

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Ajakirjanduse ja kommunikatsiooni õppekava

Karin Kivipõld

MMSi-teemaline diskussioon ning MMSi ravitoimesse uskujate hoiakud
Vähifoorumi, Perekooli foorumi ning Delfi kommentaariumi näitel

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Külliki Seppel (MA)

Tartu 2017

Sisukord

SISSEJUHATUS.....	5
1. TEOORIA	8
1.1 Muutunud ühiskond.....	8
1.1.1 Individualiseerumine ja riskiühiskond.....	8
1.1.2 Meditsiin ja usaldus	10
1.2 Tervisekäitumine ja vaimsus	12
1.2.1 Uus vaimsus	12
1.2.2 Kõlakambrite efekt ja vandenõuteooriad: vaksineerimise näide	13
1.2.3 Alternatiiv- ja peavoolumeditiin	15
1.3 MMS kui alternatiivmeditsiin.....	16
1.3.1 MMSi kaasus Eestis	17
2. UURIMISKÜSIMUSED.....	19
3. METODOLOOGIA	22
3.1 Valim	22
3.2 Andmekogumiseetika	24
3.3 Meetod	25
3.3.1 Analüüsirühmad ja -kategoriad.....	26
3.3.2 Suhtumine MMSi.....	30
4. TULEMUSED.....	32
4.1 Hinnang MMSile ja selle pooldajatele	33
4.1.1 MMSi pooltargumendid.....	33
4.1.2 MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid.....	36
4.1.3 MMSi vastuargumendid.....	36
4.2 Vastutuse konstrueerimine	40

4.2.1 Vastutus MMSi kasuks	41
4.2.2 Vastutus MMSi kahjuks.....	42
4.3 Hinnang infoallikate usaldusväarsusele.....	43
4.3.1 MMSi käsitlevad allikad	43
4.3.2 Hinnang Eesti Päevalehe artikli usaldusväarsusele	45
4.4 Autori suhtumine MMSi.....	47
4.5 MMSi ravitoimesse uskuja hoiakud	50
4.5.1 Tavameditsiinile vastandumine.....	52
5. JÄRELDUSED JA DISKUSSIOON	56
5.1 Vastused uurimisküsimustele	56
5.2 Diskussioon	58
5.3 Meetodikriitika	62
KOKKUVÕTE.....	64
SUMMARY	66
KASUTATUD KIRJANDUS	68
LISAD	73
LISA 1	73
LISA 2	76
Lisa 2.1.....	76
Lisa 2.2.....	77
Lisa 2.3.....	77
Lisa 2.4.....	78
Lisa 2.5.....	79
Lisa 2.6.....	81
Lisa 2.7.....	82

Lisa 2.8.....	82
LISA 3	83

SISSEJUHATUS

Tänapäeval lähtuvad inimesed oma tervise eest hoolitsemisel aina enam endale meelepärastest ja sümpaatsetest allikatest (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 2–7; Altnurme, 2013: 24–25). Info üleküllus ning interneti lai levik võimaldavad inimesel ise otsida vastuseid tekkivatele küsimustele, sh leida lahendusi näiteks tervise probleemidele. Alati ei pruugita aga osata ära tunda tõest infot väärist ega allika usaldusväärsust ja asjakohasust õigesti hinnata.

Iseotsustamise vajadus on omakorda keerukalt seotud usalduse kadumisega ekspertsüsteemidesse, näiteks meditsiinisüsteemi. Et inimesed otsustavad aina enam alternatiivmeditsiini kasuks (Cant ja Sharma, 1999: 21–23), kui olemas on ka teaduspõhine meditsiin, viitab see tõsisele probleemile meie ühiskonnas: patsientide ja arstide vahel on tekkinud barjäär. Põhjuseid selleks võib olla mitmeid alates sellest, et kauaoodatud läbimurdeid meditsiinis – näiteks teatud ravimite kahjulike kõrvalmõjude eemaldamine – pole toimunud (Cant ja Sharma, 1999; 23–24), lõpetades sellega, et meeldiv kontakt võib olla tänapäeval patsiendi jaoks esmatähtis (Ward, 2007: 131) ning lähtuvalt sellest võidakse otsustada teatud ravimeetodi kasuks.

Kuigi alternatiivmeditsiin hõlmab endas hoomamatul hulgal erinevaid ravimeetodeid, millest mitmete – näites loodusravi või homöopaatia – eesmärk on ravida tervist kahjustamata holistiliselt (Cant ja Sharma, 1999: 8), siis leidub ka vähemturvalisi alternatiivmeditsiini meetodeid. Näiteks on inimesed hakanud manustama klooridioksiidi ehk MMSi, mis on tervisele kahjulik ravimiameti poolt heakskiitmata aine (Ravimiameti ..., 2015) ja seda ühiskonnas leviva väärinfo tõttu, et MMSil on ravivad omadused. MMSi tarvitamine ravimina on võrdlemisi uus – 21. sajandi – nähtus ning selle kohta puuduvad teaduslikud uuringud. Seetõttu ei kuulu see just klassikalise alternatiivmeditsiini alla.

Kuigi Eesti Päevaleht tõi MMSi ravimina tarvitamise avalikkuse ette 2015. a. sügisel, toimusid diskussioonid MMSi ravimina kasutamise teemal tunduvalt varem. Kui peavoolumeedia, eeskätt Postimees ja Eesti Päevaleht, käsitlesid MMSi kaasust peamiselt eesmärgiga informeerida avalikkust MMSi kahjulikkusest, ei andnud nad MMSi ravitoimesse uskujatele võimalust oma seisukohtade selgitamiseks. Kuigi meedia roll tervisetemade käsitlemisel on propageerida n-õ õiget käitumist (McQuail, 2003: 159–160) – ja seda antud kaasuse puhul, kus mürgist ainet anti

isegi lastele, igati põhjendatult – oleks siiski nende tegevuse ainult hukkamõistmise asemel võinud püüda leida põhjusi, miks ja kuidas MMSi jõuti. Seda enam, et juba 2008. aastal olid Vähifoorumis näha inimeste põhjendused MMSi vastu huvi tundmiseks ning hirmud ja uskumused, miks seda tervise parandamise eesmärgil kaalutakse. Ühesuunaline meediakajastus tegi küll avalikkusele teatavaks, miks MMS on halb, kuid MMSi ravitoimesse uskujaid tõenäoliselt peavoolumeedia artiklid ümber ei veennud, ega andnud lugejatele aimu nende mõtetest. Seeläbi kaugendati niigi peavoolu meediast kaugenenu ühiskonnagruppi veelgi ning suuremas perspektiivis jäi probleem lahendamata.

Tähtis on teada, miks väärtadmist MMSist kui ravimist usutakse ja seda mitmel põhjusel. Esiteks nagu vaksineerimisegi puhul, on MMSi kaasuses kannatajateks kaitsetu inimgrupp – lapsed – kellele tekitatakse võimalikke tervisekahjustusi. Teiseks võib MMSi pooldajate arvamuste analüüsimine aidata leida üles n-ö murdekohad nende mõtlemises, millest ajendatult nad MMSi kasuks on otsustanud – nende kohtade leidmine viiks juba sammukese lähemale sellele, et püüda leida lahendus ühiskondlikul tasandil. Kolmandaks võimaldab MMSi tarvitajate mõtete ignoreerimine neil aina enam kapselduda peavoolu meediast ja avalikkuse silme alt eemale oma keskkondadesse, kus nende ümber veenmine on aina raskem ja, kus nad levitavad ohtlikke väärtadmisi tõepähe ka teistele. Sellise info levitamine mõjutab otseselt kõiki internetti kasutavaid inimesi, kel on vähesed allikakriitika oskused, mis omakorda võib kasvatada väärinfot uskuvate ja levitavate inimeste hulka.

Käesolev töö koosneb kaheksast peatükist. Sissejuhatuses tutvustan tööd ning põhjendan MMSi kaasuse uurimise olulisust. Teooria peatükis püüan MMSi ravimina tarvitamise asetada muu alternatiivmeditsiini konteksti ning otsin selgitusi sellele, mida võiks näidata alternatiivmeditsiini kasuks otsustamine tänapäeva inimeste ja ühiskonna kohta. Meetodi peatükis koostan uurimisküsimused ning tutvustan uurimismeetodit, mis koosneb kvalitatiivsest sisuanalüüsist ning kontentanalüüsist, millega postitusi kodeerin. Uurimustöö tulemustes esitan peamised MMSi-teemalised diskursused, mis Vähifoorumis 2008. a., Perekooli foorumis 2012. a. ja Delfi kommentaariumis 2015. a. aset leidsid. Uurin nimetatud keskkondade üleselt, missuguste argumentidega MMSi ravitoimesse uskujad, vastased ning kahevahel olevad inimesed oma seisukohti MMSi teemal põhjendasid ning püüan eraldi iseloomustada MMSi ravitoimesse uskujate hoiakuid läbi nende endi esitatud väidete, mis aitavad aimu anda MMSi pooldajate

mõttemaailmadest. Järelduste ja diskussiooni osas esitan vastused meetodi peatükis toodud uurimisküsimustele ning analüüsin, kuidas seostuvad tulemused teooriaga. Kokkuvõttes kirjeldan lühidalt töö eesmärki ning uuringutulemusi.

Täna oma juhendajat Külliki Seppelit asjaliku juhendamise ning heade nõuannete eest töö valmimisel!

1. TEOORIA

1.1 Muutunud ühiskond

1.1.1 Individualiseerumine ja riskiühiskond

Info rohkuse ning hankimise kerguse tõttu nimetas briti sotsioloog Anthony Giddens (1990: 2) juba kaheksakümnendate lõpus meie ühiskonda infoühiskonnaks, sest tootmisele põhinenud industriaalühiskonnast liiguti süsteemi, mille keskmeks on informatsioon. Info paljusus toob kaasa võimaluste ja valikute mitmekesisitumise ja suurenemise. Kui varem määrasid perekond, sotsiaalne klass või jõukus võimalused ja ohud elus, siis tänapäeval saab inimene kõike nagu elu, surm, sugu, kehaga seonduv, identiteet, religioon, abielu, lapsevanemaks olemine, sotsiaalsed sidemed ise otsustada (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 4–5). Valikute ja võimaluste vabadus ei ole hilismodernsuses prioriteet, vaid pigem iseenesestmõistetav õigus (*Ibid*). Käitumist, kus inimesed tahavad ise otsustada, mis nende jaoks õige on, nimetavad Beck ja Beck-Gernsheim (2005: 4) individualiseerumiseks.

Tervis ja vastutus on individualiseerunud ühiskonna kaks põhiväärtust (Beck ja Beck Gernsheim, 2005: 139). Kui varasemalt usuti, et tervis on kink Jumalalt ja elu pikkus polnud oluline, sest peale surma pääses inimene taevasse, siis tänapäeval suunatakse kogu tähelepanu elu täisväärtuslikuks muutmisele eluajal (*Ibid*). Halb tervis tähendab tõenäosust tööst ilma jääda ja see omakorda paneb inimesi aktiivsemalt ja hoolikamalt oma tervise eest hoolitsema ja kõikvõimalikke ravimeid tarbima (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 140–141).

Kuna infoühiskonda iseloomustab info ja seeläbi ka valikuvõimaluste rohkus, kaasnevad sellega ka ohud. Näiteks võib haigestumisel tervise parandamiseks leiduda mitmeid erinevaid tegutsemisvariante. Selle asemel, et usaldada oma tervis arsti ning tavamediitsini meetodite hoolde, saab ise otsida internetiavarustest võimalikke ravimeetodeid, näiteks guugeldades. Stephen A. Rains Arizona Ülikooli kommunikatsiooniosakonnast viis läbi uuringu, milles inimesed pidid otsima meditsiinilist vähihaiguse alast infot (2007: 671). Tulemustes ilmnis seos meediatarbimise, arstide usaldamise ja internetiotsingu tulemuste usalduse vahel (Rains, 2007: 676–677). Nimelt inimesed, kes traditsioonilisi meedia allikaid ega arste ei usaldanud, usaldasid pigem muid internetiotsingu tulemusi ning pöördusid info leidmiseks esmalt veebi (*Ibid*).

Kuigi internetis saab rääkida tervise teemadel, mida muidu võidakse häbeneda, on arst Michael Hardy (1999: 827-829) väitel interneti üks peamistest probleemidest see, kuidas tavalised inimesed suudavad eristada professionaalset meditsiinilist info muust terviseinfost. Ta toob näite, kuidas viidi läbi uuring, milles otsiti internetist infot palavikus lapse ravimiseks (Impicciatore *et al.* 1997, Hardy 1999:827, kaudu). Uuringu tulemused näitasid, et 41 leitud veebileheküljest vaid 4 sisaldasid meditsiiniliselt korrektseid nõuandeid palaviku ravimiseks (*Ibid*). Kuigi internet kui tohutu arvuteid ühendav andmesidevõrgustik on 20 aasta taguse ajaga võrreldes palju muutunud, nähti juba siis selle kasutamise seonduvaid võimalikke probleemkohti.

Ise kõige üle otsustamine toob kaasa nii suuremad võimalused kui ka suurema vastutuse, millega alati ei osata toime tulla (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 4–5). Riskid ja ohud hilismodernsuses on peamiselt seotud igapäevaotsuste olulisuse kasvuga. Iga väiksemagi otsuse langetamisega või langetamata jätmisega on inimesed riskidest ja ohtudest mõjutatud (Haabpiht, 2015). Tänapäeva ühiskonda võib pidada riskiühiskonnaks (Beck, 2000 ja 2006; Beck ja Beck-Gernsheim, 2005), sest eluviis viib inimesi üha kaugemale kõikidest varem kehtinud traditsioonilistest ühiskonnakorraldustest (ing. *detraditionalization*) (Giddens, 1990: 4; Beck, 2000: 198). Tänapäeval ei vastuta paljude riskide ja ohtude mõju eest teadus- ega valitsusasutused (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005) – näiteks vastutab igaiüks ise, mida ta endale suhu paneb –, kuid kogu vastutust ei saa kanda ka üksikisikute õlgadele (Haabpiht, 2015).

Becki (2000: 77) väitel on üks võimalus riskiühiskonnas toimetulekuks riskide õigustamine (ing. *risk reasoning*), seda just olukordades, kus tajutavate riskide oht on suurim. Kes asju lihtsalt kasutab ja võtab neid nii nagu nad näivad, näiteks sööb asju esitamata küsimusi nende mürgisuse kohta, ei taipa, mis ohud teda ähvardavad ning on nende ees kaitsetu (*Ibid*). Paradoks seisneb selles, et riskid on inimese enda loodud.

Beck (2000: 198) ja Giddens (1990: 38–39) nimetavad tänapäeva “refleksiivsuse moderniseerumise” ajaks. Sotsiaalse elu refleksiivsus seisneb selles, et käitumist ja suhtumist muudetakse vastavalt muutuvale olukorrale ja saadavale infole (Giddens, 1990: 38–39). Tänapäeval kehtib refleksiivsus kõikide elu osade kohta (*Ibid*). Probleem seisneb selles, et kui elame maailmas, mis on rajatud läbi refleksiivsuse saadud teadmistele, tähendab see, et me ei saa kindlad olla oma teadmiste tõesususes ega nende püsima jäämises, isegi teadus on muutuv ja miski pole kindel (*Ibid*). Riskide iseloom tänapäeval põhineb teaduslikul ja sotsiaalsel

konstrueeritusel: teadusest saab riskide (kaas)põhjus, defineerimise vahend ja lahendusallikas (Beck, 2000: 201). Ise toodetud ja defineerida aidatud riskide ning nende avaliku ja sotsiaalse kriitika koosmõjust muutub teaduslik-tehniline areng vastuoluliseks (Beck, 2000: 198–210). Kuna individualiseerunud riskiühiskonnas peab inimene hirmudega ja ebakindlusega toime tulema üksi, tekivad uued nõudmised ühiskondlikele institutsioonidele nii hariduse, nõustamise, teraapia kui poliitika vallas (Beck, 2000: 198–199).

1.1.2 Meditsiin ja usaldus

Kui Beck (2006; 2000; Beck ja Beck-Gernsheim, 2005) nimetab hilismodernsust iseloomustavaks põhijooneks riskide olemasolu, siis Giddens (1990: 26) peab hilismodernsust defineerivaks põhijooneks usaldust. Beck (2006: 336) teoretiseerib, et individualiseerumine tuleneb ekspertsüsteemide suutmatusel riske ohjata. Ekspertsüsteemid on tehnoloogiliselt kaugele arenenud või professionaalsed asjatundlikkusele põhinevad süsteemid, mis organiseerivad suuri osasid materiaalses ja sotsiaalses keskkonnas, kus me täna elame (Giddens, 1990: 26). Need on näiteks poliitika, riigikaitse, õigus, teadus (sh meditsiin) ja meedia (*Ibid*).

Ekspertsüsteemide toimimine sõltub Giddensi (1990: 26–36) arvates nende usaldusväärsest. Usaldus on uskumise vorm, mis tähendab, et võimalikesse tulemustesse suhtutakse teatava enesekindlusega, mis omakorda väljendab pühendumist, mitte lihtsalt millestki tunnetuslikult aru saamist, see tähendab “ma loodan ja mul pole põhjust kahelda” (*Ibid*). Ekspertsüsteemide puhul tähendab usaldus seda, et ollakse kindlad, et professionaalidel on piisavad ametialased teadmised ja oskused, mitte ainult head kavatsused (*Ibid*). Ekspertsüsteemide võimekuse usaldamine on Giddensi (*Ibid*) väitel modernsete institutsioonide, sealhulgas ka arstiabi, fundamentaalne alus.

Põhjuseid, miks usaldus meditsiini kui ekspertsüsteemi vastu väheneb, võib olla mitmeid. Informatsiooni kättesaadavus ja rohkus, eeskätt internetist, võimaldab inimestel aina enam individualiseeruda ehk leida ise oma probleemidele lahendused. Usaldust võivad vähendada meditsiini kritiseerivad väärinfot sisaldavad infoallikad, näiteks vaksineerimise mõjude kohta. Wardi (2007: 124) järgselt väidab enamik teoretikuid, et usalduse olemasolu meditsiini saab vaadata kahel vastastikusel seoses oleval tasandil: (1) usaldus arsti vastu ja (2) usaldus meditsiinisüsteemi. Usaldus süsteemi rajaneb uskumusele, et see tegutseb patsiendi parimates huvides ning usaldus arsti lähtub kokkupuudetest arstidega (*Ibid*). Need kaks tasandit võivad ka

üksteisest sõltuda või mitte sõltuda – näiteks võib patsient usaldada arsti, kuid teades, et arst saab tegutseda vaid meditsiinilise süsteemi piirangutes, võib patsient usaldada arsti, kuid mitte usaldada meditsiinisüsteemi (Ward, 2007: 124–125). Samas olukorras võib patsient ka usaldada süsteemi, kuid mitte usaldada arsti (*Ibid*).

Kui Giddens (1990: 27–28) väitis, et usalduse kadumine arstidesse tuleneb eeskätt nende meditsiiniliste teadmiste rakendamise või mitte rakendamise, siis Ward (2007: 128–130) leiab Põhja-Ingliismaal tehtud uuringust, et usalduse kadumine arstidesse tuleneb usalduse kadumisest riigivõimu organitesse ja organisatsioonidesse ning arsti-patsiendi vähesest omavahelisest suhtlusest. Ward (2007: 131) toob välja, et patsientide jaoks saab usaldus arsti vastu tekkida, kui arst teab väga hästi patsiendi tervise ja perekonna ajalugu ning sotsiaalset tausta luues selle abil patsiendiga isikliku sideme.

Nii teoreetiline kui empiiriline akadeemiline kirjandus tõendab Wardi (2007: 123) väitel, et hilismodernsust iseloomustab usalduse vähenemine meditsiinisüsteemi. Haiguste ravimine, meditsiini ja tervisege tegelemine ei ole enam ainult arstide pärusmaa ning kuna teadmised modernses meditsiinis on ebakindlad ja muutuvad pidevalt, siis toimub tavainimeste ja tavameditsiini vahel kriitiline kaugenemine. Tavainimesed kahtlevad aina enam meditsiiniliste teadmiste paikapidavuses ja tõe vastavuses ning seeläbi arstides ja üleüldises meditsiinisüsteemis (Cant ja Sharma 1999: 23–24; Ward, 2007: 131). Usalduse ja usaldamatuse probleem pole aga mitte vohatavates riskides, vaid inimestes, kelles on tekkinud kõrgeenud refleksiivsus, mille ajendil nad käituvad, näiteks otsustavad mingit inimest, institutsiooni või teadmist usaldada või mitte usaldada (Ward, 2007: 122). Seetõttu pole usaldus peavoolu meditsiini iseenesestmõistetav ning selle kallal tuleb tööd teha ning vaeva näha (Ward, 2007: 124).

Triin Vihalemma ja Marko Uibu (2017) kohaselt võib meditsiini tarbimist tänapäeval aina enam käsitleda osana tarbijakultuurist. Patsiendid on kui kliendid, kes soovivad tarbida meelepärast meditsiinilist teenust. Kuna aga Eesti meditsiinisüsteem toimib riikliku tervisekindlustuse kaudu, on arstidel lihtsam jääda turul mittekonkureerivate ekspertide rolli (*Ibid*). See võib soodustada tavameditsiini ära pöördumist ning muude, näiteks alternatiivmeditsiini pakkujate kasuks otsustamist, kes panevad rohkem rõhku patsientide ootuste täitmisele.

1.2 Tervisekäitumine ja vaimsus

1.2.1 Uus vaimsus

“Tarbijalikkuse kasv, erinevate tervist mõtestavate lähenemiste levik ja infokanalite laienemine on muutnud tervisekäsitluste pilti kirjumaks ning nihutanud piire.” (Uibu ja Vihalemm, 2017). Üks individualiseerumisega kaasnev nähtus on uue vaimsuse levik, mille kohta meedias ning meditsiinis vastakaid arvamusi leidub. Altnurme (2013: 18–22, 15–16) sõnul toimub Eestis n-ö vaimne revolutsioon, mille nimi on uus vaimsus (ing. *new age/ new spirituality*). Uues vaimsuses usutakse, et keha ja vaim moodustavad terviku ning teadmisi hangitakse erinevatest allikatest, mis kohandatakse endale sobivaks, esimesel kohal on psühholoogia ja alternatiivmeditsiin (Altnurme, 2013: 24). Uue vaimsuse keskkonnas liikuvaid inimesi nimetatakse otsijateks, kes ei võta omaks kõike pakutavat, vaid peavad suurimaks autoriteediks isiklikku kogemust (Altnurme, 2013: 28), ühtides seeläbi individualiseerumisteooriaga (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 4)

Eestlastest usub Jumalat vaid 18% elanikkonnast, kuid hinge olemasolusse või kõrgemasse jõusse usub 50% elanikkonnast (Heelas, 2013: 179). Uus vaimsus ei püsi usuvaldkonnas, vaid tegutseb teiste eluvaldkondade nagu turismi, kaunite kunstide, meedia, eriti meditsiini, hariduse ja teaduse äärealadel (Altnurme, 2013: 32–33). Valdav osa tegutseb väikeettevõtluse vormis erainitsiatiivil (*Ibid*). Uue vaimsuse poole võidakse pöörduda häda- või kriisi olukorras, probleeme võib olla nii tervise kui tööalase karjääriga (Uibu ja Saluste, 2013: 102). Häda- või kriisiolukorras ekspertsüsteemide, näiteks meditsiini või teaduse, poole mittepöördumine, iseloomustab Becki (2000 ja 2006; Beck ja Beck-Gernsheim, 2005) väitel ka individualiseerunud riskiühiskonda. Inimesed tahavad lähtuvalt sellest, millesse nad usuvad, ise valida, kuidas nad ennast aitavad ning mida nad selleks tarbivad ja teevad.

Üks uue vaimsuse allikas holistliku tervendamise, esoteerika, ida usundite ja öko eluviisi kõrval on loodusteadused, eriti kvantteooria füüsikas, neurobioloogia ja geneetika ning neist võrsunud teadusmütoloogia ja ulme (Altnurme, 2013: 27). Suhted teadusega on aga heitlikud, sest seda kasutatakse nii oma seisukohtadele usutavuse lisamiseks, kui ka kritiseerimiseks (*Ibid*).

Nii akadeemilises käsitluses kui ka avalikus diskussioonis suhtutakse vaimsetesse-esoteerilistesse teemadesse sageli pigem skepsisega ning kriitiliselt (Uibu ja Saluste, 2013: 89–90). Põhjenduseks tuuakse, et suur osa vaimsuse ideedest-selgitustest ei ole teaduslikult tõestatavad või on teaduslik

meetod nende paikapidamatust juba üheselt tõestanud (*Ibid*). Seega võib uue vaimsuse alla kuuluvate uskumuste-meetodite järgimine tähendada riskide võtmist. Eriti kultuuri- ja vaimueliidi seas on suhtumine uude vaimsusesse pigem halvustav ning vaimsusest huvitatud tunnevad ohtu saada oma huvide tõttu alavääristatud (Uibu ja Saluste, 2013: 89–90). Kui tavameditsiin on üldiselt privilegeeritud ja austatud, siis alternatiivmeditsiin seda sageli pole (Cant ja Sharma, 1999: 7). Vaimsusest huvitatud inimesed ei ole aga madalama haridustasemega (Rose, 1998, Uibu ja Saluste, 2013: 103 kaudu) ning alternatiivmeditsiini tarvitajate sotsiodemograafiline kirjeldus ei pruugi erineda alternatiivmeditsiini mittekasutajate omast (Cant ja Sharma, 1999: 28).

1.2.2 Kõlakambrite efekt ja vandenõuteooriad: vaktsineerimise näide

Et avalikkus uue vaimsuse pooldajatesse sageli halvustavalt suhtub, ei pruugi nad arvamusi peavoolumeedias jagada ega sealt endale vajalikku infot saada, vaid võivad luua oma keskkondi ja infokanaleid. Psühholoogia professor Nicholas DiFonzo (2011) nimetab olukorda, kus inimesed kuuluvad gruppidesse või kogukondadesse mingite sarnaste vaadete alusel, millest lähtuvalt usuvad või ei usu nad teatud uudiseid või meediakanaleid, kõlakambrite efektiks (ing. *echo chamber effect*). Usutakse, mida tahetakse ja, mis on vastuvõetav vastavalt keskkonnale, kuhu kuulutakse ning seda infot ka levitatakse (*Ibid*). Kõlakambrite teke soodustab valeinformatsiooni levimist ja omaks võtmist tõese informatsioonina, mis omakorda võib viia selleni, et aina rohkem inimesi usub valesid tõe pähe.

Kõlakambrite efekt iseloomustab näiteks vaktsineerimise vastaseid. Suhtlusvõrgustike analüüs näitab, et omavahel lävivate inimeste vaktsineerimisotsused on enamasti samad: need, kes on vaktsineerimise poolt, suhtlevad teiste vaktsineerijatega ja need, kes on vaktsineerimise vastu, lävivad inimestega, kes on vaktsineerimise vastu (Oraby *et al.*, 2014: 2). Vanemad otsustavad vaktsineerimise või mitte vaktsineerimise kasuks lähtuvalt sotsiaalsetest normidest ehk sellest, mida teised nende ümber teevad ja normaalseks peavad (*Ibid*). Kõikides riikides pole tänaseni laste vaktsineerimine kohustuslik ilmselt seetõttu, et haigestumiseriske alahinnatakse ning vaktsiini kahjulike mõjusid ületähtsustatakse (Oraby *et al.*, 2014: 1–2; Noorem, 2015).

Psühholoog Christian Jarrett (2017) nimetab vaktsineerimisvastasust vandenõuteooriaks. Psühholoogi Jan-Willemvan Prooijeni kohaselt tekib uskumine vandenõuteooriatesse erinevate tegurite koosmõju tulemusena, milleks on ärevus, pessimism ja liigne keerulistele küsimustele

lihtsate vastuste uskumine (Resnick, 2017). Vandeõuteooriate uskumisest on saanud igapäevane fenomen eeskätt võltsuudiste ning populismi leviku tõttu (Jarret, 2017). Prooijeni (2017: 55-57) väitel pakub vandenõuteooriatesse uskumine tuge või kindlust inimestele, kel on raskusi pidevalt muutuvast maailmas toimetulekuga, kõik inimesed ei ole aga vandenõuteooriatele ühtemoodi vastuvõtlikud (*Ibid*). Prooijen (2017) viis hollandlaste seas läbi uuringu, milles uuris nende hariduslikku ja sotsiaalset tausta, uskumusi vandenõuteooriatesse – näiteks, kas kuule jõudmine võiks olla pettus –, nende arvamusi selle kohta, kas enamikele probleemidele ühiskonnas on olemas lihtne lahendus ning testis nende analüütilist mõtlemist. Ilmes, et kõrgemalt haritud inimesed uskusid vandenõuteooriatesse vähem mitte konkreetsete teadusalaste teadmiste, vaid pigem seetõttu, et rohkemad teadmised tekitasid neis enesekindluse ning tugevama kontrollitunde (Prooijen, 2017: 55-57). Veel iseloomustas vandenõuteooriatesse mitteuskujaid kõrge analüütilise mõtlemise oskus ning uskumine, et probleemidele ühiskonnas ei leidu lihtsaid lahendusi (*Ibid*). Seevastu vandenõuteooriatesse uskujaid iseloomustab vähene kontrollitunne ühiskonnas toimuva ning oma enda elu üle, vähesem analüütiline mõtlemine ning uskumine, et probleemidele ühiskonnas leiduvad lihtsad lahendused (*Ibid*).

Vaktsineerimisvastasega sarnaselt võib kõlakambrite efekti omistada ka MMSi pooldajatele, kes salajastes ainult liikmetele nähtava sisuga Facebooki gruppides – 3000 liikmega “MMS – Miracle Mineral Solution”, 1000 liikmega “MMS Master Mineral Solution Therapies. Carlos Galindo Lyme, Cancer, Autism.”, ning nüüdseks kustutatud 3000 liikmega “MMS ja DMSO Eesti” jpt – tegutsevad. Meedias avaldatud väljavõtted “MMS ja DMSO” Eesti grupiliikmete postitustest (Postimees Naine, 2015; Jõesaar, 2015a) näitavad, et grupis jagati üksteisele nõu MMSi tarvitamise ja selle ravitoimete osas isegi pärast seda, kui eksperdid nagu arstid ja ravimiteadlased MMSi tarvitamist ravieesmärgil meedias avalikult kritiseerisid (Jõesaar, 2015a). Sarnaselt Facebooki gruppidele võib kõlakambrite efekti omistada ka populaarsele alternatiivmeediakanalile Telegramile, mis samuti avaldas MMSi ravimina pooldavaid artikleid ka pärast MMSi tarvitamise taunimist peavoolumeedias, näiteks “Eesti MMS-i edulood vähi, borrelioosi ja teiste haiguste ravimisel” (Joonas, 2016) ja “MMS on patenteeritud ALS-i, Alzheimeri tõve ja polüskleroosi raviks” (Suik, 2016). Telegram avaldab artikleid teemadel nagu vaimsus, tervis, maaväline jne (Telegrami ..., 2017) ning nimetab end “lābipaistvaks meediaks”. Seda külastati 2016. a. igal nädalal umbes 20 000–30 000 korda (Metrix.Stationi ..., 2007).

Peavoolumeedias avaldatu valeks pidamine ning jälgijate ehk kogukonna olemasolu, kinnitavad kõlakambrite efekti olemasolu.

1.2.3 Alternatiiv- ja peavoolumeditiin

Üks peamine allikas, kust uues vaimsuses teadmisi hangitakse ning endale sobivaks kohandatakse, on alternatiivmeditsiin (Altnurme, 2013: 24). Alternatiivmeditsiini alla võib liigitada kõik tegevused, mida tehakse eesmärgiga parandada tervist, kuid, mis ei põhine tavameditsiini teadmistel, ega pole reguleeritud seadustega (Cant ja Sharma 1999: 5). Meditsiiniline pluralism on alati olemas olnud, kuid kuna alternatiivravi tavameditsiini ehk biomeditsiini alla ei liigitu, ei ole seda nii põhjalikult uuritud (Cant ja Sharma, 1999: 4) või kui on, on selle paikapidamatus juba tõestatud (Uibu ja Saluste, 2013: 89–90).

Cant ja Sharma (1999: 3) jagavad alternatiivmeditsiini meetodid viide suurde gruppi: (1) meetodid, mis on tekkinud paralleelselt tavameditsiiniga nagu taimedega ravimine ja homöopaatia; (2) 19. sajandist pärinevad meditsiinilise individualismi meetodid nagu kiropraktika, mis teadusliku meditsiini arenedes näiteks Ameerikas vahepeal ära keelatud olid; (3) Kesk-Euroopa spaadest 19. sajandil levima hakanud loodusravi meetodid; (4) Läänes ja Aasiast üle võetud ravimeetodid nagu akupunktuur; (5) meetodid, mis immigrandid tõid, näiteks ajurveda, hiina meditsiin ning spirituaalne tervendamine. Alternatiivmeditsiinil on palju tahke ja eri nimetusi, millesse alternatiivmeditsiini praktiseerijad suhtuvad ka ise vastuoluliselt (Cant ja Sharma, 1999: 21–22). Ometi sobitub see teatud mõttes tavameditsiinist paremini individualiseerunud ühiskonda, sest pakub suurt mitmekesisust ravimeetodites, mille hulgast inimene saab valida enda jaoks sobivaima, vastupidiselt tavameditsiinile, kus ravimi või ravimeetodi määrab tavaliselt arst.

Tervishoiuteenuste kasutajate käitumises on toimunud muutus, millel võib olla mitmeid põhjuseid. Kohtades, kus meditsiin ja teadus andsid lootust uuteks positiivseteks avastusteks ja läbimurranguteks, on toimunud hoopis negatiivsed muutused, näiteks ravimite kõrvaltoimete näol (Cant ja Sharma, 1999: 24; Bakx, 1991: 33). Tavameditsiin on kaotamas oma ülemvõimu, sest on kultuuriliselt kaugendanud ennast oma klientidest – patsiendid eemalduvad, sest omavad negatiivseid füüsilisi ja psühholoogilisi kogemusi tavameditsiini töötajatega kokku puutudes (Bakx, 1991: 33). Inimesed ei aktsepteeri enam lihtsaid meditsiinilisi põhjuseid ja seletusi

haigustele ning neil on tekkinud oma arusaamad haiguste tekkepõhjustest ja sellest, kuidas haigena tuleks käituda. Näiteks krooniliste haigustega inimesed ei rahuldu enam meditsiinilistest haiguste põhjustest, vaid soovivad teada, et miks just nemad, arvestades nende individuaalsust ja elukäiku, haiged on. (Cant ja Sharma, 1999: 21–22). Sageli pöördutakse alternatiivmeditsiini krooniliste haiguste tõttu ning n-ö viimases hädas, kui tavameditsiin pole aidanud (Cant ja Sharma, 1999: 32).

Last (1990, Cant ja Sharma, 1999: 126–127, kaudu) jagab “rahvuslikud meditsiinikultuurid” kolmeks: (1) eksklusiivne süsteem – Prantsusmaal, kus tegevusloata tervendajad seaduse järgi praktiseerida ei või, endine Nõukogude Venemaa, kus tervishoid rajaneb tavameditsiinil ning erapraksised on seadusega keelatud, Ameerika Ühendriikide mudel, kus praktiseerida võivad ainult tegevusloaga arstid; (2) tolereeriv süsteem – Inglismaa mudel, kus alternatiivmeditsiini praktiseerijad pole seadusega keelatud ja nad võivad end arstideks kutsuda, kuid tegutsevalt peamiselt väljaspool riiklikku tervishoiusüsteemi, Saksamaal, kus alternatiivmeditsiini praktiseerijad võivad tegutseda nime all “heilpraktiker”, kui läbivad selleks ettenähtud testi, mis kontrollib nende teadmisi meditsiini seaduslikust regulatsioonist ja haiguste ära tundmisest; (3) integreeriv süsteem – Indias ja Hiinas on tavameditsiin privilegeeritud, kuid riik tunnistab ka alternatiivmeditsiini, Indias ajurvedat ja homöopaatiat ning Hiinas traditsioonilist hiina meditsiini – kolmanda maailma mudel ehk hüpoteetiline mudel, kus alternatiivmeditsiin on seaduslik ning seadustega reguleeritud, kuid pole piisavalt võimukas, et olla monopoolne tervishoiusüsteem.

Kuigi tavameditsiin üldiselt vastandab end alternatiivmeditsiinile, näitab ajalugu, et üldine tendents on tolereerimise suunas, eeskätt meetodite puhul, mis on standardiseerinud õpetused ja määratlenud, missugusesse tegevusalasse nad kuuluvad (Cant ja Sharma, 1999: 129). Kuigi informatsiooni rohkus toob tänapäeval kaasa riske (Beck ja Beck-Gernsheim 2005; Giddens, 1990: 7–10), võib olla lootust, et see võimaldab tavameditsiinil ja alternatiivmeditsiinil teineteist mõistma hakata ja seeläbi tagada erinevate ravimeetodite ohutuse.

1.3 MMS kui alternatiivmeditsiin

Informatsioonirohkus ja tehnoloogiline areng interneti näol, aitas levida infol MMSist ehk ainst, mida nimetatakse “imeliseks mineraalseks lahenduseks” (ing. *medical miracle solution/ master mineral solution/ miracle mineral supplement*) (MMS-supplement.com, 2013; Jõesaar, 2015a).

Internetis reklaamitakse ainet tänaseni kui imeravimit, mis ravib näiteks külmetushaigusi, autismi, aidi, malaariat, suuõõne haigusi jpm (MMS-supplement.com, 2013; InfoMMS.org, 2015; Jõesaar, 2015a). Arstide, ravimiekspertide ning erinevate meditsiinasutuste hinnangul aine haigusi ei ravi, on tervisele kahjulik (Jõesaar, 2015a ja 2015b; Lamp, 2015; Ravimiameti ..., 2015; Public ..., 2004).

MMSi ravimina tarvitamine mujal maailmas sai alguse 2000. a. keskel, kui ilmus nüüdseks USA-s peetuse eest süüdimõistetud võltsdoktori Jim Humble'i raamat (Jõesaar, 2015a). Teos kannab pealkirja "Breakthrough, the Miracle Mineral Supplement of the 21st Century" (Humble, 2006). Raamatu väljaandmisega algas internetikommunides leviv MMSi ravimina tarvitajate liikumine, millele riigid on reageerinud erinevalt (Jõesaar, 2015a). Näiteks USA föderaalne ravimiamet väljastas juba 2010. aastal tõsise hoiatuse, et kloordioksiidi ei tohi mingil juhul sisse võtta ja seda sisaldav preparaat tuleb silmapilk hävitada ning samasugune hoiatus on antud ka Suurbritannias, Kanadas ja mitmes muus riigis (*Ibid*). Täna, umbes kümme aastat pärast Jim Humble'i raamatu välja andmist, võib leida internetiavarustest lõputult kogukondi, näiteks Facebookis, ja lehekülgi, kus MMSi ravimina käsitletakse ja/ või müüakse.

1.3.1 MMSi kaasus Eestis

Esimesed MMSi-teemalised artiklid Eesti ajakirjanduses ilmusid 2009. aastal seoses Robert O. Youngi ja Shelly Redford Youngi raamatu "pH ime: tasakaalusta oma toitumist, paranda oma tervist" ilmumisega, mis sisaldas ka MMSi tervise parandamiseks kasutamise alast infot (Hoiatus ..., 2009; Põld, 2015). Juba siis taunisid Tartu Ülikooli toksikoloogid, Mürgistusteabe keskus ja kiirabi meedias kloordioksiidi tarvitamist ravimina (Hoiatus ..., 2009). Meediakajastus 2009. aastal jäi siiski pinnapealseks, sest peavoolu meedias – Delfis (Hoiatus ..., 2009) ning ERR-is (Aasaru, 2009) – ilmusid kokku vaid kaks sellekohast artiklit.

MMSi-teemaline arutelu Eestis elavnes uuesti 2012. a. Perekooli foorumis ning kolm aastat hiljem, 2015. a., tõi MMSi ravimina tarvitamise meediasse Eesti Päevaleht, tuues avalikkuse tähelepanusse Facebookis tegutseva salajase 3000 liikmega grupi nimega "MMS ja DMSO Eesti", kus ainet ravimina reklaamiti ja tarvitada soovitati (Jõesaar, 2015a). 2015. a. sügisest kuni 2016. a. kevadeni ilmus Eesti Päevalehelt ja Postimehelt kokku umbes 60 artiklit MMSi kaasuse teemal. Esimesed artiklid kajastasid "MMS ja DMSO Eesti" kommunis tehtud postitusi ning

infot MMSi kohta mujalt maailmast (Jõesaar, 2015a), avaldati prominentsete inimeste nimesid, kes kommuuni kuulusid (Elu 24, 2015) ning kohe anti sõna ka ekspertidele nagu arstidele ja ravimiteadlastele, kes kinnitasid, et MMS on tervisele kahjulik ning tegu pole ravimiga (Jõesaar, 2015a; 2015b). Sellele järgnesid artiklid, kus kajastati politsei huvi MMSi vastu (Jõesaar, 2015c) ning politsei tegutsemist aine tarvitamise ja levitamise takistamiseks (Jõesaar, 2015d). Hiljem, 2016. aastal, võeti vaatluse alla juba konkreetsemad inimesed ja teemad, näiteks perearst Riina Raudsik ja tema välja viskamine arstide liidust, sest ta kuulus MMS ja DMSO Eesti Facebooki gruppi ning kirjutas MMSi propageerivale raamatule eessõna (Ärm, 2016). Peavoolumeedia jäi MMSi kaasuse kajastamisel pigem vale käitumise taunijaks ning õige käitumise propageerijaks.

Meedial on tervisetemade kajastamisel tähtis ning keeruline roll. Kommunikatsiooniteoretiku Denis McQuaili (2003: 159–160) järgselt kohaldatakse meedias sageli norme sotsiaalse kontrolli saavutamiseks, et mõista hukka konflikti, korrarikkumist ja hälbe positiivset kajastamist või soodustada korda tagavate institutsioonide ja autoriteetide (seadus, kirik, kool, politsei, sõjavägi jne) juurdepääsu meediale ja avaldada neile sümbolilist toetust (*Ibid*). Kuna rahvusriigis võib eksisteerida mitmeid ideid selle kohta, milline võiks olla sotsiaalne korraldus, peaks meedia tunnistama alternatiive ja pakkuma vähemusgruppidele võimalust meedias oma vaateid esitada, pöörates hoolivat tähelepanu halvemas olukorras olijaile või kahjustatud huvidega gruppidele, kuid samas ei peaks meedia kahjustama õigus- ja korrakaitsejõudude tegevust selle kaudu, et ta kuritegevust või sotsiaalset korratust julgustab või sümboolselt premeerib (*Ibid*).

Teemad meediakajastustes varieerusid MMSi kasutamise halbade mõjude, MMSi kasutajate, MMSi taunijate – politsei, eksperdid – ning MMSi Facebooki grupiga seotud inimeste vahel, seejuures anti MMSi pooldajatele sõna vaid mõnel korral. Käesolev töö põhinebki MMSi-teemaliste arutelude kirjeldamisele erinevates keskkondades, kus sõna võtavad nii MMSi pooldajad kui vastased. Kuna peale ekspertide avalikke sõnavõtte MMSi kahjulikkusest usuti selle ravivõimesse edasi (Postimees Naine, 2015), võib see näidata meedia MMSi tauniva propaganda osalist ebaõnnestumist. Usaldamatus meditsiinisüsteemi (Giddens, 1990; Ward, 2007) ning individualiseerumise (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005) olemasolu ühiskonnas näitavad, et inimesed valivad enda jaoks meelepärased infoallikad, Eesti näitel olid nendeks näiteks Facebooki MMSi kommuun ning Telegram, ning usuvad infot, mis neile õige tundub (DiFonzo, 2011).

2. UURIMISKÜSIMUSED

Tervise-teemade kajastamisel on meedia ülesanne mitte propageerida tervist kahjustavat käitumist ning tal on õigus avaldada toetust korraldusorganisatsioonidele, näiteks politseile (McQuail, 2003: 159–160). See ei soodusta aga diskussiooni tekkimist peavoolumeedias. Samasugune põhimõte ei kehti foorumitele või kommentaariumitele, kus arvamust märksa vabamalt avaldatakse. Käesoleval bakalaureusetööl on kaks eesmärki: analüüsida MMSi-teemalist diskussiooni ning kirjeldada MMSi pooldajate peamisi hoiakuid kolme keskkonna – Vähifoorumi, Perekooli foorumi ja Delfi kommentaariumi – näitel.

Oluline on teada, missugustel teemadel ning milliste argumentide ja seisukohtadega MMSi pooldajad ja vastased omavahel diskuteerivad, sest MMSi tarvitajate mõtete ignoreerimine võimaldab neil aina enam kapselduda peavoolu meediast ja avalikkuse silme alt eemale keskkondadesse, kus nad väärtadmisi levitavad ja seeläbi on nende ümber veenmine, sarnaselt vaksineermisvastaste kogukondadele, aina raskem. Tähtis on leida üles n-ö võimalikud murdekohad ehk põhjused, kust on levima pääsenud väärarvamus MMSist kui ravimist ja, miks seda väärtadmist usutakse. Selleks analüüsin kolmes valimisse kuulavas keskkonnas postituste sisu, milles käsitletakse MMSi.

Uurimisküsimus 1: Missuguste peamiste argumentidega erinevad diskursused MMSi-teemalises diskussioonis teineteisest eristuvad?

- 1. Missuguseid argumente esitati MMSi usaldusväärseuse tõstmiseks ja langetamiseks?*
- 2. Mida arvati MMSi pooldajatest?*
- 3. Kuivõrd peeti MMSi-teemalisi allikaid usaldusväärseks?*
- 4. Kuidas jaotati MMSi kaasuse raames vastutust?*
- 5. Missugused olid postituste autorite seisukohad MMSi suhtes?*

Teoreetilisest raamistikust selgust, et uue vaimse üks haru on teadusmütoloogia, milles teadust kasutatakse oma argumentide toetamiseks nii sellega nõustudes kui sellele vastandudes (Altnurme, 2013: 27). Uurin, missuguseid argumente esitati MMSi usaldusväärseuse tõstmiseks ja langetamiseks ning kuivõrd kasutatakse selleks teadust. Alternatiivmeditsiini pooldajad võivad tunda hirmu saada oma huvide tõttu avalikkuse poolt kritiseeritud (Cant ja Sharma, 1999: 7; Uibu

ja Saluste, 2013: 89–90) ning avalikkus sageli seda ka teeb – uurin, milles seisneb MMSi pooldajate suunal tehtav kriitika ning kuivõrd neid mõistetakse.

Infoühiskonda iseloomustab tehnoloogia (Giddens 1990: 6) ja seeläbi interneti lai levik ning üks interneti peamistest probleemidest on, et tavalised inimesed ehk mitte arstid, teadlased jne, ei pruugi suuta eristada professionaalset meditsiinilist infot muust terviseinfost (Hardy, 1999: 827–829) või, kui suudavad, ei pruugi nad seda erinevatel põhjustel – näiteks usaldamatus peavoolumediitsiini suhtes (Ward, 2007) – usaldada. Püüan välja selgitada, missuguseks hinnati MMSi-teemaliste allikate usaldusväarsust ning missuguseid põhjendusi selleks toodi.

Tänapäeva ühiskonda iseloomustab ka ise otsustamine vajadus ehk individualiseerumine (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 4–5), mis hõlmab küsimust, kes nende otsuste eest vastutavad. See tähendab omakorda riskimist. Kuna individualiseerunud riskiühiskonnas peab inimene hirmudega ja ebakindlusega toime tulema üksi, tekivad uued nõudmised ühiskondlikele institutsioonidele nii hariduse, nõustamise, teraapia kui poliitika vallas (Beck, 2000: 198–199). Analüüsin postitajate arvamusi vastutuse kohta – keda peetakse MMSi kaasuse puhul vastutavaks –, kas selleks on näiteks ekspertsüsteemid nagu meedia, poliitika, teaduse meditsiin vms – ning, kuidas tuleks postitajate arvates olukord ühiskondlikul tasandil lahendada.

Lähtuvalt sellest, missuguseid hinnanguid esitati MMSi ja selle pooldajate kohta, kuidas jaotati vastutust ning, mida arvati MMSi-teemalistest infoallikatest, määrän iga postitaja suhtumise MMSi.

Uurimisküsimus 2: Missugused on MMSi ravitoimesse uskuja hoiakud?

- 1. Miks MMSi vastu huvi tunti?*
- 2. Milline on suhtumine tavameditsiini?*
- 3. Missuguste väidetega püüab MMSi ravitoimesse uskuja tõsta MMSi usaldusväarsust ravimina?*
- 4. Missugustel põhjustel peab MMSi ravitoimesse uskuja MMSi ravimina käsitlevaid allikaid usaldusväärseks?*
- 5. Kuidas jaotasiid MMSi ravitoimesse uskujad MMSi kaasuse raames vastutust?*

Kui hirmu tõttu saada oma huvide pärast alavääristatud (Uibu ja Saluste, 2013: 89–90) võivad uue vaimsure pooldajad kõlakambrite efektina rühmituda kogukondadesse, kus neid

iseloomustab teatud asjade uskumine või mitte uskumine sõltumata sellest, kas need faktiliselt tõesed on (DiFonzo, 2011). Püüan kodeerida väited, millega MMSi pooldaja MMSi ravitoimet tõestab ning usaldusväärust sellesse kui ravimisse tõsta üritab.

Alternatiivmeditsiini poole pöördumine võib näidata usalduse kadumist tavameditsiini, näiteks pettumist toimumata teaduslike läbimurrete näol (Cant ja Sharma, 1999: 23–24), ning seda võidakse teha n-ö viimases hädas, kui tavameditsiin pole aidanud (Cant ja Sharma, 1999: 32). Uurin, missugustel põhjustel MMSi vastu huvi tuntakse ning kuivõrd on põhjuseks pettumine tavameditsiinis. Arizona Ülikooli poolt läbi viidud uuringust selgus, et inimesed, kes peavoolu meediat ega arste terviseinfo hankimisel ei usaldanud, usaldasid pigem internetiotsingu tulemusi ning pöördusid info leidmiseks esmalt veebi (Rains, 2007: 676–677). Püüan kodeerida peamised põhjused ja põhjendused MMSi käsitlevate infoallikate usaldamiseks või mitte usaldamiseks.

Kuigi Becki (2000: 198–199) individualiseerimisteooria kohaselt peaks inimene ise vastutama selle eest, mis otsuseid ta vastu võtab, võib see omakorda kaasa tuua uued nõudmised ühiskondlikele institutsioonidele. Püüan MMSi pooldajate ütlustest leida, kuidas tuleks MMSi kaasus lahendada ja keda loetakse selle raames vastutavaks.

Nendele uurimisküsimustele leian vastused bakalaureusetöökõs välja töötatud kodeerimisskeemi abil. Vastused küsimustele on esitatud tulemuste ning järelduste ja diskussiooni peatükkides.

3. METODOLOOGIA

3.1 Valim

MMSi-teemalise arutelu analüüsimiseks valisin kolm allikat (Tabel 1): Vähifoorumi, Perekooli foorumi, ning Delfi kommentaariumi Eesti Päevalehe esimese MMSi-teemalise uudise “Imeravimi-usku vanemad joodavad lastele mürgist klooridoksiidi” (Jõesaar, 2015a) alt. Kolm erinevat allikat valisin, et saada võimalikult laiahaardeline ning mitmekülgne ülevaade erinevatest MMSi-teemalistest diskursustest. Foorumid valisin, et saada võimalikult vahetut, sisukat ja otsekohest arvamust MMSi tarvitamise teemal. Ühtlasi rohkem MMSi-teemalist diskussiooni sisaldavaid Eesti foorumeid ma ei leidnud. Delfi kommentaariumi valisin seetõttu, et see on kõige värskem – 2015. aastast. Delfi kommentaarium on ka kõige vähem modereeritud – Vähifoorumis ja Perekooli foorumis tuli MMSi-teemalistel aruteludel postitamiseks olla foorumis kasutaja, Delfi kommentaariumis aga mitte. Vähifoorumis toimus arutelu MMSi teemal aastatel 2008–2009 ning Perekooli foorumis aastal 2012. Et arutelud toimusid juba pea kümme aastat tagasi näitab see, et MMSi ravimina kasutamise teemalised diskussioonid toimusid palju enne seda, kui avalikkus sellest Eesti Päevalehe avaldatud artiklite kaudu teada sai.

MMSi pooldajate argumentide ning suhtumise kaardistamiseks oleks kõige paremini sobinud “MMS ja DMSO Eesti” Facebooki grupi postituste analüüs, kuid kuna nimetatud gruppi tänaseks enam ei eksisteeri, polnud seda võimalik teha.

Vähifoorum loodi 2007. aastal ning selle haldaja on MTÜ Kaev. MTÜ Kaev on onkoloogilise ja hematoloogilise diagnoosiga haigete, nende lähedaste ja perekonnaliikmete vabatahtlik mittetulunduslik üle-eestiline ühing (Vähiühingu ..., 2017). Vähifoorumis jagatakse ja kogutakse raviviiside, tervise, sh peamiselt vähahaiguste alast, teavet, kuid ka otsitakse ja pakutakse tuge haigustega toimetulekul. Kokku on foorumiga liitunud 1182 kasutajat (Vähifoorumi ..., 2017). Vähifoorumis saavad vastavalt administraatorite korraldustele postitada nii registreeritud kui registreerimata kasutajad. Vähifoorumi MMSi-teemaline arutelu kannab pealkirja “Kas on keegi proovinud võitluses vähiga B17 ja MMS-i?”. Teema algataja tunneb esimeses postituses huvi, kas MMSiga oleks võimalik ravida vähki. Edasine MMSi-teemaline arutelu foorumis ei keskendu siiski ainult MMSiga vähi ravimisele, vaid hargneb mitmeks erinevaks teemaks. Arutelu sisaldab kokku 76 postitust vaid registreeritud kasutajatelt. Neist 46 sisaldavad MMSi-teemalisi arutlusi,

näiteks MMSi tarvitaja või ravitoime kohta, ning kuuluvad seeläbi sihipäraselt käesoleva töö valimisse. Peale Eesti Päevalehe MMSi-tarvitamise meediasse toomist 2015. a., MMSi-teemalist arutelu foorumis uuesti ei tõstatatud.

Perekooli foorum loodi 2008. aastal eelkõige lastevanematele perekonnaga seotud teemadel – nagu laps, lapse ooteaeg, kodu, tervis, hobid – arutamiseks ning seda haldab Eesti Ämmaemandate Ühing. Perekooli foorumisse saab postitada vaid registreeritud kasutaja. See-eest postitama ei pea oma kasutajanimega, vaid saab ka anonüümselt nimega “Kägu”. (Perekooli ..., 2017). Perekooli foorumit külastati 2012. aastal u 70 tuhat korda nädalas, 2017. aastaks on külastuste arv kasvanud juba u 100 tuhandele korrale nädalas (Eesti ..., 2017). Perekooli MMSi-teemaline arutelu kannab pealkirja “MMS” ning sisaldab 30 postitust, mis on kõik MMSi-teemalised ning kuuluvad seeläbi kõikselt käesoleva töö valimisse. Peale Eesti Päevalehe MMSi tarvitamise meediasse toomist 2015. a., MMSi-teemalist arutelu foorumis uuesti ei algatatud.

Eesti Päevalehe esimese MMSi-teemalise uudise “Imeravimi-usku vanemad joodavad lastele mürgist klooridioksiidi” Delfi kommentaariumis on 620 kommentaari. Töö mahtu silmas pidades, otsustasin juhuvalimi kasuks ehk valisin analüüsiks iga kuuenda kommentaari nii, et analüüsiv valim koosneb 103 kommentaarist. Delfi kommentaariumis saavad oma kommentaare avaldada nii registreeritud kui registreerimata kasutajad. Delfi ei toimetata kommentaare, kuid võib keelata või kustutada kommentaare, mis ei vasta hea tava reeglitele – näiteks sisaldavad ähvardusi või solvanguid. Kustutatud kommentaarid on Delfi kommentaariumis eraldi märgitud ning neid ma töö valimisse ei arvestanud. Delfi oli 2015. a. Eestis külastatavuse rohkuselt esimene veebileht. Seda külastati 2015. a. keskmiselt 25 miljonit ning 2017. a. u 22,5 miljonit korda nädalas (Gemius ..., 2017).

Kokku analüüsin töös 179 postitust. Bakalaureusetöö analüüsiühikuks on foorumi või kommentaariumi üks postitus. Tulemuste osas esitan kodeerimistulemused foorumite ja kommentaariumi üleselt ehk kokkuliidetuna seetõttu, et valimisse sattunud postituste arv igas keskkonnas oli liiga väike (Perekooli foorumis 30, Vähifoorumis 46, Delfi kommentaariumis 103), et neid eraldi iseloomustada. Samuti ei ole arutluskeskkondade üksteisega võrdlemine asjakohane, sest iga keskkond omab erinevat eesmärki – Perekooli foorumis arutatakse perega seonduvaid teemasid, Vähifoorumis tervise ja haiguste seonduvaid teemasid ning Delfi kommentaarium otseselt suunda ei oma. Arutluskeskkondade üleselt aga joonistuvad välja erinevad

MMSi-teemalised diskursused, mida käesolevas töös ka kirjeldada püüan. Analüüsimisel arvestan sellega, et valitud meetodi ning valimi mitmekülguse tõttu ei iseloomusta töö tulemus kogu ühiskonda, vaid osakest sellest, kes avaldab mõtteid interneti keskkondades.

Töö lugemise lihtsust ning paremat hoomatavust silmast pidades, kasutan foorumitele ja kommentaariumile viitamiseks sõna “arutluskeskkonnad”. Arutluskeskkondadele viitamiseks kasutan järgmisi lühendeid: Perekooli foorum – PKF, Vähifoorum – VF, Delfi kommentaarium – DK. Lühendi järel sulgudes olev number tähistab postituse järjekorda vastava arutluskeskkonna valimis.

Tabel 1: Valimisse kuuluvate arutluskeskkondade MMSi-teemaliste arutelude andmed

Arutluskeskkond	Teema nimi	Postitusi teemas kokku	Postitusi valimis
Vähifoorum	“Kas on keegi proovinud võitluses vähiga B17 ja MMS-i”	76	46
Perekooli foorum	“MMS”	30	30
Delfi kommentaarium	“Imeravimi-usku vanemad joodavad lastele mürgist kloordioksiidi”	620	103

3.2 Andmekogumiseetika

Gunther Eisenbach ja James E. Till (2001: 1103–1104) nimetavad internetifoorumid privaatsuse ja avalikkuse vahepeal asetsevateks keskkondadeks, mille analüüsimist peavad keeruliseks eetiliseks küsimuseks, kuid mille lahendamisel saab siiski lähtuda teatud põhimõtetest. Juhtudel, kus uuritav keskkond pole avalik, vaid privaatne, tuleks selle uurimiseks küsida keskkonna nõusolek (*Ibid*). Kui sisu nägemiseks peab uurija uurimises aktiivselt osalema – näiteks konto vastavas keskkonnas tegema, või kui keskkonna liikmete arv jääb kümnetesse, võib keskkonna lugeda privaatseks (*Ibid*). Kui aga keskkonnas jagatavat sisu on võimalik näha osaledes passiivselt ning liikmete arv on juba 1000 ringis, võib seda pidada avalikuks (Eisenbach ja Till 2001: 1104). Kõige olulisem abivahend, millega foorumi avalikkust või privaatsust määratleda on aga foorumi enda ettekirjutused (*Ibid*).

Kuigi Vähifoorum ja Perekooli foorum nõudsid postitamiseks sisselogimist, siis ükski kolmest valimisse kuuluvast arutluskeskkonnast postituste lugemiseks sisse logimist ei nõudnud. Samuti

polnud keskkondade kasutamise reeglites privaatsust käsitletud. Ka jäi kõikide keskkondade kasutajate või külastajate arv vähemalt tuhandetesse.

Eisenbach ja Till (2001: 1104) nimetavad ka kasutajate andmete konfidentsiaalsuse probleemi, näiteks täpsete tsitaatide kasutamisel võib kasutaja info olla otsingumootoritest leitav. Kuigi tsitaadid postitustes on otsingumootorite kaudu leitavad ning viitavad algallikale, siis Perekooli foorumis sai postitada nii kasutajanimega – mis ühelgi juhul täisnime ei sisaldanud – kui anonüümselt nimega “Kägu”. Delfi kommentaariumis sai postitada olemata kasutaja ning ise valitud nimega. Kuigi mõnel juhul Delfi kommentaariumis oli postitatud ka täisnimega, võib selle keskkonna lugeda avalikumaks kui Vähifoorumi või Perekooli foorumi juba lehe külastatavuse rohkuse ning suunitluse – uudiste portaal, mitte foorum – poolest. Vähifoorumis tuli postitada kasutajanimega, mis ühelgi juhul ei sisaldanud täisnime, kuid selles keskkonnas oli kasutajatel ka profiil, mis võis sisaldada meiliaadressi.

Kuigi foorumites postitajatele enamasti ei meeldi, kui nende omavahelisi arutlusi uuritakse (Eisenbach ja Till 2001: 1104), siis kuna kõik arutluskeskkonnad lähtuvalt Eisenbachi ja Tilli internetifoorumite privaatseks määramise õpetuse kohaselt osutusid pigem avalikuks, siis eetiline probleem keskkondade analüüsimisel on väike. Kuigi osade Vähifoorumis postitanutega on võimalik leida kontakt meiliaadresside kaudu, siis tuleb selleks ikkagi vaeva näha – guugeldada tsitaat, minna algallika lehele ning leida sealt üles vastava kasutaja profiil, kellel võib olla märgitud profiilile meiliaadress. Kuna töö laiem eesmärk on erinevate diskursuste kaardistamine, mitte kellegi vaadete hukkamõistmine, kaalub see nimetatud eetikariive üles.

3.3 Meetod

Uurimisküsimustele vastamiseks kodeerimiskeemi abil kasutan kombineeritud meetodit, mis koosneb kvalitatiivsest sisuanalüüsist ning kontentanalüüsist. Esmalt tuginedes teooriale ning uurimisküsimustele, koostasın kodeerimiskeemi (Lisa 1). Selle koostamise aluseks võtsın kodeerimiskeemi, millega analüüsisın MMSi-teemalisi artikleid oma seminaritöös (Kivipõld, 2016). Silmas pidades käesoleva töö eesmärke – erinevate MMSi-teemaliste diskursuste kaardistamine ja MMSi pooldajate hoiakute iseloomustamine – täiendasın seminaritöö kodeerimiskeemi lisades sinna peamiselt MMSi pooldajate hoiakuid. Seminaritöös kodeeritud Eesti Päevalehe ja Postimehe 2015. aasta esimestes MMSi-teemalistes artiklites MMSi

pooldajatele sõna ei antud, mistõttu vastavad kategooriad kodeerimisskeemist ka puudusid. Analüüsikategooriad käesoleva töö kodeerimisskeemis moodustasin postituste MMSi-teemalise tekstilise sisu – hinnanguliste omadus- ja määrsõnade ning epiteetide, iroonia, metafooride ning kõnekeelsete väljendite, võimendatud tähendustega sõnade ning arvamuse selge väljütlemine – liigitamise abil, mis antud töös aitavad kirjeldada ka postituste autorite hoiakuid. Kodeerimisskeemis olevate analüüsikategooriate põhjal koostan kodeerimistabeli, kuhu iga postituse kodeerimistulemused sisse kannan.

3.3.1 Analüüsirühmad ja -kategooriad

Kodeerimisskeemis (Lisa 1) sisalduvad analüüsikategooriad jaotuvad kolme suurde rühma: MMSi pooltargumendid, MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid, MMSi vastuargumendid. Kirjeldan iga rühma sisu ning toon analüüsikategooriate juures välja neid iseloomustavad näited postitustest. Analüüsikategooriate jaotamine analüüsirühmadeks lihtsustab “Tulemuste” peatükis tulemuste esitamist ning loob võimaluse erinevate diskursuste võrdlemiseks.

3.3.1.1 MMSi pooltargumendid

Pooltargumentide hulka kuuluvad väited, millega usaldusväärst MMSi ja selle ravitoimesse suurendada üritatakse. MMSi pooltargumentide postitaja on antud töös loetud ka MMSi pooldajaks (Vastus uurimisküsimusele 1: Missuguste peamiste argumentidega erinevad diskursused MMSi-teemalises diskussioonis teineteisest eristuvad?, vastus uurimisküsimusele 2: Missugused on MMSi ravitoimesse uskuja hoiakud?). Siia kuuluvad järgmised analüüsikategooriad:

a) väited MMSi usaldusväärse tõstmiseks

Siia kuuluvad enamjaolt näited MMSi positiivsest mõjust tervisele. Sh haiguste nimetamine, mida MMS väidetavalt ravib: “*B17 on vitamiin ja MMS immuunsüsteemi toonik /.../ sellega on aidatud Aafrikas juba pea 100 tuhat inimest malaariast terveks ja samuti aidatud AIDSist terveks saada hulgal inimestel 4 päevaga.*” (VF 9), näited MMSi komponente sisaldavatest ravimitest või toodetest, mis tervist ei kahjusta: “*suuvees on tavaliselt kloorheksidiin. see on küll tõhusalt ravinud suuõõne probleeme. nt suuvess Kin, on sees kloorheksidiin.*” (PKF 17), ning paljud teised väited – näiteks et olemas on aparatuur, mis tõestab MMSi tervistavaid mõjusid (VF 24) –, millega MMSi usaldusväärst tõsta püüti.

b) positiivsed ütlused ja hinnangud MMSi ravitoimesse uskujate kohta

Siia liigituvad hinnangud, millega MMSi pooldajaid nähakse õigesti tegutsejatena. Näiteks väide, et MMSi pooldaja on tark: *“/.../ kui mina loen seda linki, siis ma küll võiks uskuma jääda. nii teaduslikult seletatud. mina aga ei mäleta keemiast koolis enam midagi ja tundubki, et ju targad teavad.”* (PKF 17).

c) vastutuse konstrueerimine MMSi kasuks

Sellesse kategooriasse liigituvad väited, mille kohaselt MMSi kaasus tuleks lahendada selliselt, et ühiskond saaks teadlikuks MMSi positiivsest mõjust tervisele ning kummutataks väide, et MMS on kahjulik. Näiteks, et riik peab innustama MMSi kasutust ravimina: *“MMS on kloordioksiidi organismi kandja... ja too omakorda võimsaim patogeenide hävitaja maailmas. Ja seda teavad kõik vähegi haritumad meedikud. Eestil on võimalus asuda täiesti uudsesse olukorda, kus meditsiin hülgaks ebaefektiivsed raviviisid täielikult.”* (VF 6).

d) positiivne hinnang MMSi ravimina käsitletavatele infoallikatele

Siia kuuluvad viited allikatele, mis sisaldavad infot MMSi tervisele kasulikkuse kohta ning millele tuginedes püütakse tõsta MMSi usaldusväärset ravimina, näiteks: *“Jim Humble'i sõnul hävitab MMS ainult sellised bakterid, mis ei kasuta eluks hapniku, ehk anaeroobsed bakterid. Aeroobseid baktereid MMS ei puutu. <http://mmsadvisor.com/?p=175> ”* (VF 32).

e) vastandumine tavameditsiinile

Siia kuuluvad väited tavameditsiinile vastandumisest eesmärgiga näidata, et alternatiivmeditsiin (sh MMS) on hea. Näiteks näited kahjulikest ravimeetoditest: *“Miks te ei kirjuta, et keemiaravi, kirurgiat ja kiiritusravi tuleks ära keelata - sest vaadake, kui palju on inimesi nende raviviiside tõttu surnud ja mitte terveks saanud?!”* (VF 9), vastukaaluks näited erinevatest alternatiivravimeetoditest, mis ravivad ja erinevalt peavoolumeditiinist, ei kahjusta tervist: *“Noored naised saavad ajukasvajate ravis /.../ keemiat ja kiiritusravi, mis ei ole õigustatud. Selle asemel võiks edukalt ravida söögisooda lahuse, B17, MMSi või aprikoosiseemnetega, rääkimata uriiniravist.”* (VF 17) ning uskumine, et eksisteerib vandenõu, mille kohaselt riigid või ravimifirmad tegutsevadki lähtuvalt eesmärgist hoida inimesi haigena, sest see on neile rahaliselt kasulik (VF 18) jpt väited.

3.3.1.2 MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid

Kahtlevate argumentide hulka kuuluvad eelkõige arupärimised infoallikate usaldusväärsuse kohta ning selle kohta, kas MMSil on tervisele positiivne mõju. Antud töös on kahtlevate argumentide esitaja loetud MMSi ravitoimes kõhklejaks (Vastus uurimisküsimusele 1: Missuguste peamiste argumentidega erinevad diskursused MMSi-teemalises diskussioonis teineteisest eristuvad?). Siia kuuluvad järgmised analüüsikategooriad:

a) uurimine, kas MMS üldse ravib

Siia liigituvad küsimused ja kahtlused MMSi positiivse mõju kohta tervisele, näiteks: *“Täna Reporteris räägiti, et ajakirjanikud ei ole selle koostisainest õigesti aru saanud. Et seda olevat ka suuvees ja veel paaris tootes. Tundub, et see teema nii selge ei olegi.”*(PKF 9).

b) MMSi ravimina käsitleva infoallika usaldusväärsuses kahtlemine

Kategooriasse kuuluvad postitajate küsimused MMSi käsitlevate allikate usaldusväärsuse kohta. Näiteks: *“Leidsin sellise lehekülje mms-i propageerijatelt. Kas tegemist on 100% valega, 100% tõega või on % kuskil vahepeal?”* (PKF 1).

3.3.1.3 MMSi vastuargumendid

Vastuargumentide alla kuuluvad väited, millega usaldusväärsust MMSi kui ravimisse üritati vähendada või kummutada. Ühtlasi on MMSi vastuargumentide esitaja antud töös MMSi ravitoimesse mitteuskuja. (Vastus uurimisküsimusele 1: Missuguste peamiste argumentidega erinevad diskursused MMSi-teemalises diskussioonis teineteisest eristuvad?). Siia kuuluvad järgmised analüüsikategooriad:

a) väited MMSi usaldusväärsuse vähendamiseks

Siia kategooriasse kuuluvad peamiselt näited MMSi halvast mõjust tervisele: *“See aine muutis beebi väljaheite veriseks. See paneb oksendama, teeb kõhu lahti. See aine pole mõeldud seespäraseks tarvitamiseks.”* (PKF 10). Samuti paljud teised väited, näiteks, et MMS koostisest lähtuvalt ei ravi: *“Esiteks klooridioksiid (ClO₂) pole NaClO₂ vaid selle laguprodukt, mis vee-töötlemise keemias saadakse aine tugeva happega töötlemisel (nt HCl'ga). HCl leidub küllaldaselt maos, st tingimused ClO₂ tootmiseks on loodud. Kuna tegu on tugeva oksüdeerijaga, mis reageerib igasuguse orgaanikaga, siis kehasse sattudes reageerib see kohe kõigega, mis ette*

jääb kaasa arvatud mao limaskest. /.../” (DK 95) ning, et MMSi mõju kohta tervisele puuduvad uuringud: “Keegi neist propageerijaist pole uurinud klooridioksiidi pideva tarvitamise mõjusid /.../” (DK 13).

b) negatiivsed ütlused ja hinnangud MMSi ravitoimesse uskujate kohta

Antud kategooriasse kuulub enamjaolt sõim, solvangud ja ironia, mille abil püütakse öelda, et MMSi pooldaja on rumal, näiteks: *“Mis ajast on enda mürgitamine vms keelatud? jääbki lolle vähemaks. Mina igatahes poolt :) kui kupli all tühi, andku minna.. ja küllap järeltulijad kaa tühja kupli geeniga.. nii et :) edu :)” (PKF 14).* Samuti ka muud väited, näiteks, et nad ei mõista keemiat: *“See ei ole mürk, vaid tavaline keedusool! (aetakse ühendi lõpus olev t ja d segi, teadmata, et need on väga erineva struktuurivalemi ja omadustega keemilised ühendid)” (PKF 13),* et MMSi pooldaja on ohver: *“kellelgi oli laps haige ja anti tilkasid TÄISTOOSIL nii nagu kästud ja lapsel oli hakanud NII halb et oli ennast segaseks oksendanud,öökinud,jube kõhuvalu ja kramid.. /.../ Vaene ema oli nii mures et kirjutas ainult "KUNA SEE KÕIK ÜLE LÄHEB"?” (DK 4) jpt.* Lisaks ütlused, et MMSi tarbijad arvavad, et MMSi vastasus on ravimifirmade või apteekide vandenõu ning nad võitlevad selle vastu: *“Pahade ravimifirmade ja ahnete arstide kasumid ongi igasuguste posijate ja muidu ullikeste peamiseks müügiargumendiks oma "imeravimite" pähemäärimiseks.” (DK 18).*

c) negatiivsed ütlused ja hinnangud MMSi propageerimise kohta

Siia kuuluvad väited, et MMSi propageerija on kaval ja valetaja: *“Eestkõnelejad on kavalamad:”Tegemist ei ole mitte imeravimi, vaid keha puhastajaga. See on vahend tarkadele inimestele.” No kes ikka loll tahab olla, onju.” (PK 27) ja MMSi levitamise tagamõte on äri või kuulsus: *“Kahjuks on maailmas palju inimesi, kes vahendeid valimata tahavad kuulsaks saada...”; “šarlatani rikkuse kohta andmed puuduvad” (VF 15).**

d) hinnang MMSi käsitlevatele infoallikatele

Siia kuuluvad näited, milles MMSi ravimina käsitlevat allikat kritiseeritakse või nimetatakse see ebausaldusväärseks või seal sisalduv info vääraks, näiteks: *“ ... juba pime usk. Lugesin mõned read seda aatom-elektron-oksüdant teksti. Tuli meelde üks habemega nali /.../” (PKF 5) ning MMSi ravitoimet kummutava allika pidamine usaldusväärseks: *“Valgendipudel, mille omahind on 20 senti, müüakse maha 20 dollariga, ehk 10000% kasumiga. MMSi pettuse looja elab**

miljardärina Dominikaanis, sest see ei anna teda välja, kuigi ta on mitmete riikide poolt inimeste mürgitamises ja tapmises tagaotsitav. Loe: <http://owndoc.com/candida-albicans/miracle-miner...>” (DK 82).

e) vastutuse konstrueerimine MMSi kahjuks

Sellesse kategooriasse liigituvad väited, mille kohaselt MMSi kaasus tuleks lahendada selliselt, et ühiskond saaks teadlikuks MMSi negatiivsest mõjust tervisele ning kummutataks väide, et MMS on kasulik. Näiteks, et MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib: *“Sellega olen ka 100% nõus, et okei kui usud, siis söö ise seda sodi sisse aga ära anna lapsele.”* (PKF 7) ning, et MMSi kaasuse puhul peavad laste tervise eest vastutama nii lapsevanemad kui ka teised täiskasvanud ja suguvõsa: *“/.../ kus on küll issid? kus on nende silmad? või vanaemad? vaevalt, et imeravimi olemasolu enda teada jäeti, ikka vast pakuti kogu suguvõsale... ja terve suguvõsa peale pole ühtki normaalset inimest kes lastekaitse helistaks”* (PKF 24). Samuti, et MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peavad tegutsema politsei, lastekaitse või muu võimu organisatsioon: *“Algatada tuleb kriminaalmenetlus (pettus, kelmus, lastele raske tervisekahjustuse tekitamine) ja süüdimatutelt idiootidelt lapsed ära võtta /.../”* (DK 8) jpt väited.

3.3.2 Suhtumine MMSi

MMSi suhtumise määran lähtuvalt neljast suurest teemast: MMSi poolt- ja vastuväited, hinnang MMSi tarvitajatele, vastutuse konstrueerimine, hinnang MMSi käsitlevale infoallikale. Järgnevalt esitan kategooriad iga teema puhul, mille abil autorite suhtumise MMSi määran. Kuna käesoleva peatüki eelnevas osas on kategooriate juurde näited juba toodud, ei hakka ma siinkohal neid uuesti välja tooma.

a) MMS ravitoimesse uskujad

Siia kuuluvad autorid, kelle postitustes sisalduvad MMSi pooltväited, näiteks, et MMSil on positiivne mõju tervisele, et MMSi kasutatakse ka mujal maailmas ravimina jne. Samuti autorid, kelle argumendid sisaldavad positiivseid hinnanguid MMSi pooldajate kohta, näiteks peetakse neid tarkadeks.

Siia liigituvad ka autorid, kelle arvates vastutus tuleks konstrueerida MMSi kasuks, näiteks, et riik peaks innustama MMSi kasutust ravimina. Samuti autorid, kes peavad MMSi ravimina käsitlevaid allikaid usaldusväärseks ning, kes olid MMSi suhtes avatult meelestatud ning üritasid

ainet MMSi arutluskeskkondades müüa või osta või uurisid, mida see täpsemalt ravib. Autor liigitub käesolevasse kategooriasse ka juhul, kui ta ütleb, et tarvitab või on tarvitanud MMSi.

b) MMSi suhtes negatiivselt meelestatud

Antud kategooriasse liigituvad autorid, kelle postitustes sisaldasid MMSi vastuväited, näiteks, et MMSil on negatiivne mõju tervisele, MMS keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi jpt. Samuti, kui tema postitustes sisaldasid negatiivsed hinnangud MMSi tarvitajate või pooldajate kohta, näiteks neid solvati, peeti ohvriteks või, kui MMSi müüjaid nimetati kavalateks äritegijateks jne.

Samuti kuuluvad siia autorid, kelle arvates vastutus jagunes MMSi kahjuks. Näiteks arvati, et MMSi kaasuse puhul peavad laste tervise eest vastutama lapsevanemad ja muud täiskasvanud või, et MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib jne. Kui MMSi ravimina käsitlevat allikat peetakse ebausaldusväärseks või MMSi ravitoimet kummutavat allikat usaldusväärseks, liigitub autor samuti käesolevasse kategooriasse.

c) MMSi ravitoimes kõhklejad

Siia paigutuvad autorid, kes pole MMSi ravitoimes kindlad ja otsivad vastuseid, näiteks autorid, kes esitavad kahtlevaid väiteid MMSi ravitoime suhtes või, kes muretsevad, kas avalikkus on MMSi toimest õigesti aru saanud. Samuti autorid, kes uurivad teiste inimeste MMSiga kokkupuutumiste ja kogemuste kohta jne. Lisaks autorid, kes arvavad, et MMSi ravimina käsitlevate allikate usaldusväärsust tuleks kontrollida.

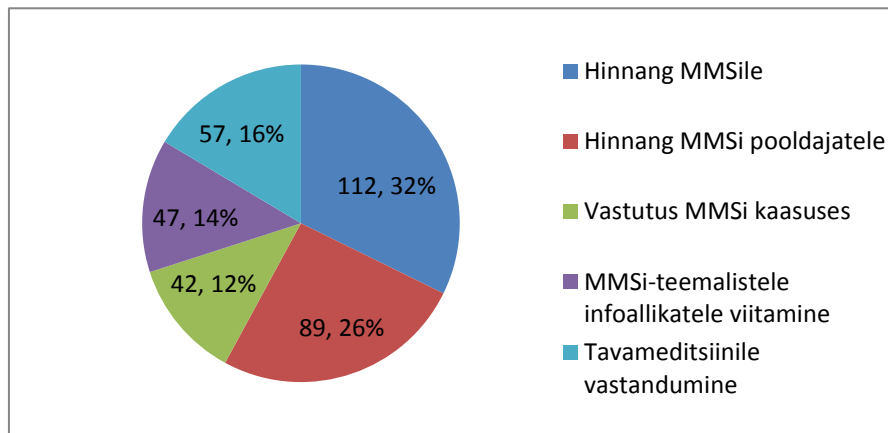
d) MMSi suhtes seisukoha mittevõtjad

Käesolevasse kategooriasse liigituvad autorid, kelle postituse sisu oli MMSi teema väline, näiteks sisaldas naljategemist või hoopis muul teemal sõna võtmist.

4. TULEMUSED

Tulemuste peatükis esitan kodeerimisskeemi (Lisa 1) abil teostatud arutluskeskkondade analüüsimise tulemused. Esitan tulemused viies alapeatükis. Kuna tihti sisaldas üks postitus mitut erinevat väidet, mis liigitusid erinevatesse kategooriatesse, esitan kolmes alapeatükis – “Hinnang MMSile ja selle pooldajatele”, “Vastutuse konstrueerimine”, “Hinnang infoallikate usaldusväärsusele” – tulemused väidete esinemissageduste kaudu. Vaid alapeatükis “Autori suhtumine MMSi” esitan tulemused postituste arvust lähtudes, et määrata iga postituse autori suhtumine MMSi. Mahukamate kodeerimistulemuste lihtsamaks edasiandmiseks kasutan jooniseid ning tabeleid, milles toon grupeeritult välja kõik esinenud väited. Tulemuste kirjeldamisel tekstis keskendun enamesinenud väidete kirjeldamisele, mis omakorda diskursusi iseloomustada aitavad. Neid illustreerin ka näidetega postitustest.

Kokku kodeerisin 179 postitusest 347 MMSi-teemalist väidet, millest 204 olid MMSi vastaste, 132 MMSi pooldajate ja 11 MMSi ravitoimes kõhklejate omad (Lisa 3). Kuna töö üks eesmärkidest on kirjeldada MMSi pooldajate hoiakuid, esitan kõik MMSi ravimina pooldavad tulemused (ptk 3.1 “MMSi pooltargumendid”) pisut detailsemalt, kui MMSi ravimina eitavad tulemused (ptk 3.3 “MMSi vastuargumendid”).



Joonis 1: Peamiste teemade esinemissagedused

Kõikides postitustes esinesid viis peamist teemat kokku 347 korda (Joonis 1). Kõige enam anti hinnanguid MMSile ning MMSi pooldajatele. Sellele järgnesid tavameditsiinile vastandumine, arvamuse avaldamine vastutuse teemal ning infoallikatele viitamine.

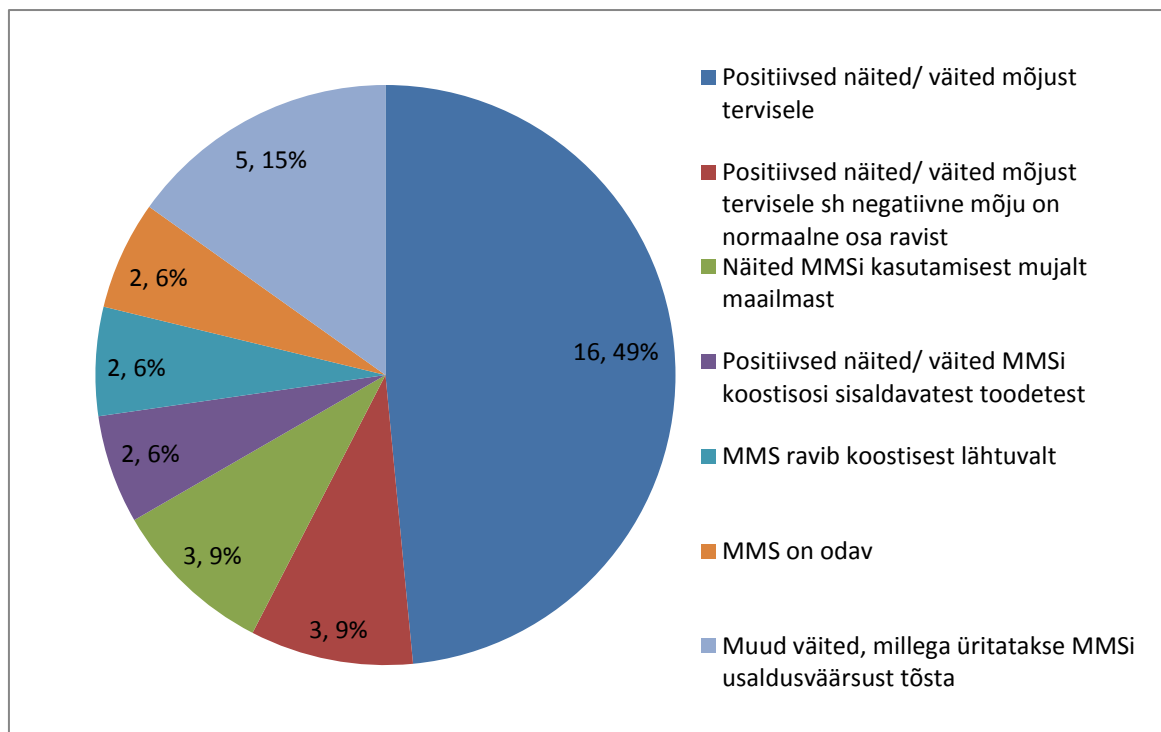
4.1 Hinnang MMSile ja selle pooldajatele

Antud alapeatükis esitan tulemused kolmes osas. Postitustes esinenud argumendid, millega usaldusväarsust MMSi kui ravimisse üritati tõsta, sh positiivsed hinnangud MMSi pooldajatele, kuuluvad MMSi pooltargumentide hulka. Postitajate küsimused ning näited ebakindlustest toon välja MMSi ravitoimes kahtlevate argumentide osas ning väited, millega MMSi ravitoimet püüti kummutada ning negatiivsed hinnangud MMSi pooldajatele esitan MMSi vastuargumentides. Kõige enam esines MMSi vastuargumente – 149 korral, sellele järgnesid pooltargumendid – 43 korral ning MMSi ravitoimes kahtlevad argumentid – 9 korral.

4.1.1 MMSi pooltargumendid

MMSi pooltargumendid (kokku 43 – Joonis 2) jagunesid järgmiselt: MMSi pooltväited 33, MMSi vastu huvi tundmise põhjused olles selle suhtes juba eelnevalt avatult meelestatud 8 ning positiivse ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta 2 korral. Järgnevalt seletan nimetatud kategooriad lahti ning toon nende juurde iseloomustavaid näiteid.

MMSi pooltväited



Joonis 2: Väited MMSi kui ravimi usaldusväarsuse tõstmiseks

Kokku toodi 33 väidet millega üritati MMSi usaldusväärset ravimina tõsta (Joonis 2; Lisa 2.1). Pea poole nendest (48% – Joonis 2) moodustasid ütlused MMSi positiivse mõju kohta tervisele. Kõige enam toodi näiteid selle kohta, kuidas MMS ravib ehk, missugust mõju ta organismile avaldab:

“MMS on immuunsüsteemi tugevdaja ja kui immuunsüsteem saab MMSi abiga võimenduse, siis immuunsüsteem ise ravib, mitte keegi teine. /.../ MMS on kloordioksiidi organismi kandja... ja too omakorda võimsaim patogeenide hävitaja maailmas.” (VF 6).

Sellele järgnesid näited mitmetest uskumatutest tervenemistest, kus MMS ületab kohati isegi tavameditsiini pädevusi. Toodi näiteid inimestest, kellele polnud antud elulootust, kuid, kes jäid ellu tarvitades MMSi. Lisaks loetleti haigusi – nagu vähk, aids, HIV, malaaria, külmetushaigused jne –, mida MMS väidetavalt ravib ning seejuures rõhuti arvudele. Toodi välja, et MMS ravib haigustest terveks äärmiselt kiiresti ning sellega on aidatud tohutul hulgal inimesi:

“/.../ sellega on aidatud Aafrikas juba pea 100 tuhat inimest malaariast terveks ja samuti aidatud AIDSist terveks saada hulgal inimestel 4 päevaga. /.../” (VF 9).

MMSi ravitoimet püüti tõestada ka teadusega, tuginedes selle koostise kirjeldamisele teaduslikult või seletades MMSi ravivat keemilist reaktsiooni:

“/.../ Tallinna Vesi puhastab meie joogivett klooriga kuigi võiks teha seda hoopis MMS'iga, sest see reageerib mõne aja jooksul ära, gaas eraldub ja järgi jääb vesi ning sool” (DK 20).

Kuigi MMSi püüti näidata ohutuna seeläbi, et selle koostisosi leidub ka teistes toodetes või ainetes – näiteks kloorheksidiin suuvees või kloor basseinivees –, mille alla neelamine tervist ei kahjusta, siis peeti kontradiktoorselt MMSi tervist kahjustavat mõju ka normaalseks osaks ravist. Arvamust toestati väidetega, et ka tavameditsiini meetoditel, näiteks antibiootikumidega raviga või kiiritusraviga kaasnevad kõrvalnähud. Seejuures loetleti sümptomeid, mis MMSi tarvitamisest võivad tekkida ning jagati nõuandeid halvenenud terviseiga toimetulekuks:

*“Negatiivsed nähud, mis võivad tekkida... Iiveldus ja kõhulahtisus - sel juhul on võetud liiga palju ja tuleb järgmine päev tilk või paar vähemaks võtta. Õuna söömine leevendab iiveldust * Päevaks või kaheks võib tekkida palavik (The Herxheimer Reaction - Feeling worse before feeling better), mis oli ka mu lähedastel, aga see läheb üle. * Ebameeldiv maitse suuremate dooside juures - võimalik varjutada tugevamaitse mahlagaga. * Osad kasutajad on kurnud*

unisuse üle järgmisel päeval, mis on võib olla tingitud mürkidest, millest keha vabaneb. ”(VF 30).

Ka MMSi madalat hinda – umbes 20 dollarit purgi kohta, mida jätkub mitmeks aastaks – peeti usaldusväarsuse märgiks, seda eeskätt põhjendusega, et MMSi leiutaja pole ahne ning, et tavalised ravimid on palju kallimad. Eesmärgiga tõsta usaldusväarsust MMSi, toodi näiteid selle kauaaegsest kasutamisest mujal maailmas, eeskätt haiglates:

“/.../ seda ainet kasutatakse juba 15 aastat maailma haiglates ja meditsiinasutustes veenisiseselt, tilguti abil organismi viiduna.” (VF 9).

Muud väited, millega MMSi püüti usaldusväarsena esitleda, esinesid ühekordselt. Need olid näiteks, et Eestis on olemas aparaat, mis tõestab MMSi ravitoimet inimesel, et MMS aitab, kui seda õigesti manustada, et postituse autor on ise MMSi mõju uurinud ja ainet manustanud, et olemas on ka teised ravimeetodid lisaks MMSile, mida tavameditsiin välja ei paku ning, et on olemas näited MMSiga tervenemisest Eestile lähedal.

4.1.1.1 Ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta

Positiivseid hinnanguid MMSi pooldajate kohta esines 2 korral. MMSi ravitoimesse uskujaid peeti tarkadeks ja terveks saamisest tõsiselt huvitatuteks:

“Ma eeldan, et inimene, kes selle tee ette võtab on ise tõsiselt huvitatud terveks saamisest /.../” (VF 30).

4.1.1.2 MMSi vastu huvi tundmise põhjused

MMSi vastu huvi tundmist, olles selle suhtes juba eelnevalt avatult meelestatud, põhjendasid autorid 8 korral. Kõige enam, 3 korral, sooviti MMSi soetada ning otsiti selle müüjat või müügikohta: *“Ma sooviks osta MMS koos kasutusjuhendiga. Äkki keegi oskab saata lingi”* (VF 38).

MMSi taheti müüa 2 korral:

“Pakun mõnele teist võimalust läbida tasuta MMS'i kuur. Kloordioksiid hävitab kõik bakterid, viirused ja parasiid, mis ei vaja eluks hapniku. Kellel on huvi võtke minuga ühendust touz@windowslive.com. Juurde kirjutada palun vähi liik, staadium ja hetke ravi. /.../ Lisainfot küsige meili teel.” (VF 30).

Huvi selle vastu, mida MMS täpsemalt ravib, esines 1 korral – uuriti, kas MMS on mingi kindla vähivormi vastu või võib seda igasuguse vähihaiguse raviks kasutada. MMSi poole pöördumist põhjendati 2 korral sellega, et tavameditsiini ravimeetodid (enam) ei aita, näiteks:

“Kui tavameditsiin käpad püsti tõstab ja saadab inimese koju surema, siis olen nõus mida iganes ära katsetama, sest kaotada pole midagi.” (VF 39).

4.1.2 MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid

Kahtlus MMSi ravitoime tõepärasuses esines 6 korral (Lisa 2.2). Enim tunti huvi MMSi-teemaliste allikate tõepärasuse kohta selliselt, et postitati link ning küsiti teiste arutluskeskkonna küllastajate arvamust. Veel uuriti, kas avalikkus ehk meedia on MMSi toimest õigesti aru saanud ning tunti huvi teiste inimeste kogemuste kohta MMSiga kokkupuutumisel:

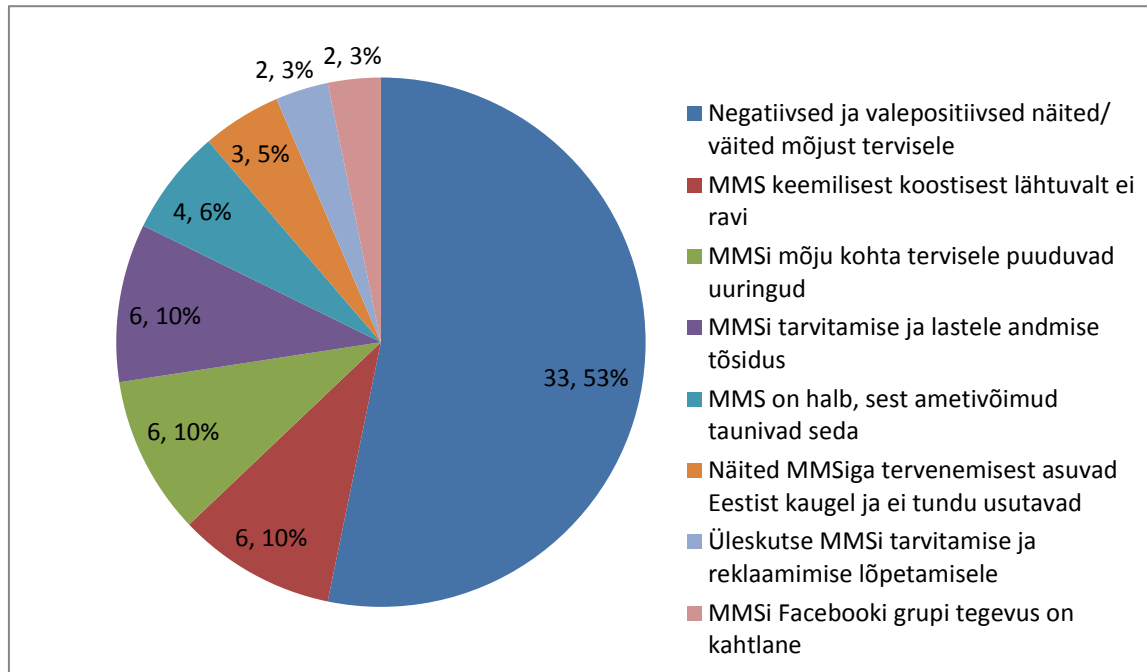
“On keegi kasutanud toidulisandeid B17 ja MMS ning oskab kogemusi jagada? on neist siis tõesti abi nagu räägitakse või üks suur tühi mull?” (VF 1).

MMSi kohta enne tarvitamist põhjalikult uurimist põhjendati sellega, et haiged inimesed tahavad kindlad olla, et MMS neile kasu asemel kahju ei too. Lisaks kaheldi MMSi kahjulikkuses vihjates Eesti Päevalehe esimesele MMSi-teemalisele artiklile öeldes, et eestlane räägib seda rohkem, mida vähem teab.

4.1.3 MMSi vastuargumendid

MMSi vastuargumente esines kokku 149 korral. Vastuargumendid jaotusid kaheks suureks rühmaks: MMSi vastuväited esinesid 62 ning negatiivsed ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta 87 korral. Järgnevalt seletan lahti mõlemad nimetatud rühmad ning iseloomustan neid näidetega.

4.1.3.1 MMSi vastuväited



Joonis 3: Väited MMSi ravimina tarvitamise usaldusväarsuse õõnestamiseks

Väidete hulgas, mille kohaselt MMS on halb (Lisa 2.3), moodustasid üle poole (53%) negatiivsed ja valepositiivsed ehk ironilised näited selle mõjust tervisele (Joonis 3). Toodi rohkelt näiteid tervisekahjustustest, mida MMS põhjustab, näiteks seedehäired, tüsistused, oksendamine, kõhulahtisus jne:

“/.../ kloordioksiid on puhas mürk, mille manustamine võib inimesele püsivaid ajukahjustusi ja muid tüsistusi põhjustada ning on organismile üsna koormav ning seda eriti viimases faasis vähihaigele manustades.” (VF 41).

Sellele järgnesid MMSi väidetavate positiivsete mõjude ironiline naeruväärustamine ning selle võrdlemine teiste tervisele kahjulike ainetega:

“Ma soovitaks domestose ja torusiili kokteili 50/50, serveerida külmalt, peaks toime mõttes sarnane ja hoopis tõhusam bakterihävitaja olema:)” (DK 101).

Märksa vähem (Joonis 3) esines arvamusi, mille kohaselt öeldi, et kuna MMSi mõju kohta tervisele puuduvad teaduslikud uuringud, seejuures tavameditsiini ravimite puhul on need teada, ei või teada, kuid võrd ulatuslikult see organismi kahjustab. Lisaks püüti MMSi ravitoimet

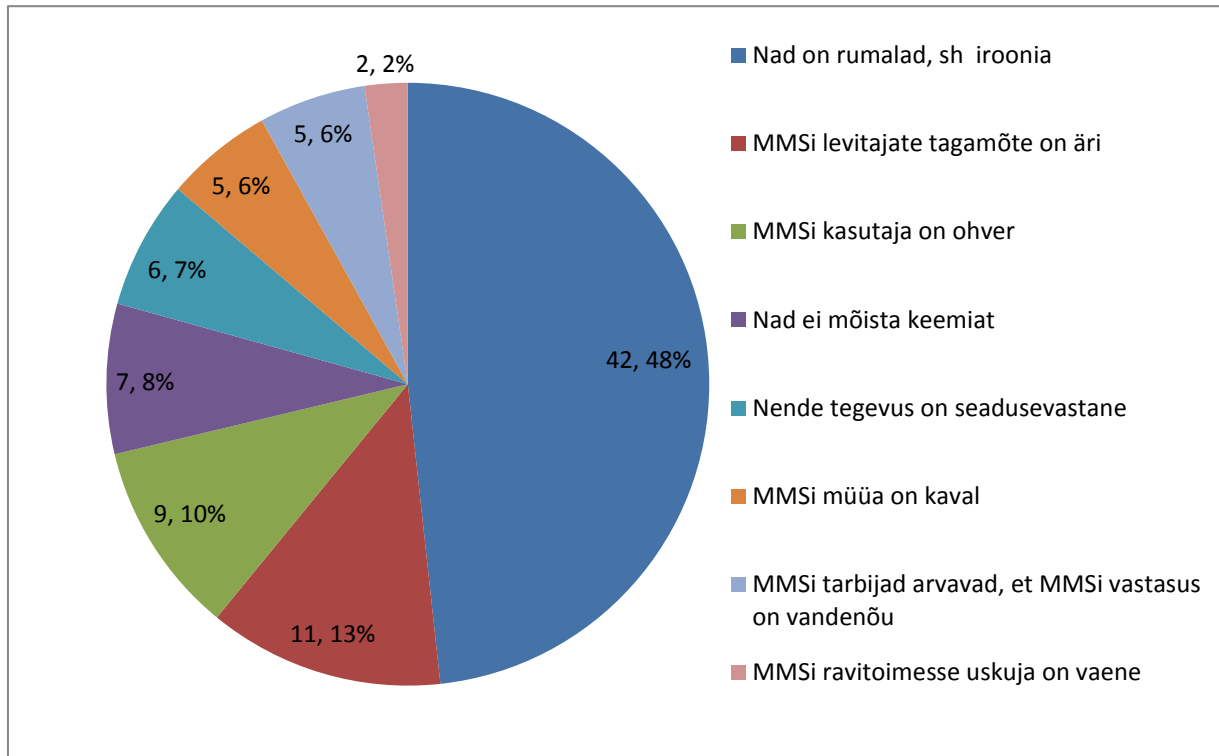
kummutada ütlustega, et see keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi ehk MMSi mürgisuse tõestamiseks kasutati füüsikat, keemiat või muud teadust:

“Basseinitäises vees tapab kõik elava ca 200g annus. Kui rohkem pannakse siis tervisekaitse teeb juba ettekirjutuse. Kui nüüis oletame et 1 tablett on 1 g ja sinu keha on 80kg siis tapab see ilmselt ära kogu mikrofloora mis on kõhus ilmselt on selle paarinädalase tarvitamise tulemus pöördumatu laktoositalumatus. Kui 1 sellise tableti sisse võtad siis oleks vaja ilmselt kohe alustada probiotikumide ravi. Sest basseinis on sadu tonne vett ning see tugevatoimeline aniseptik tapab bakterid ka 0.01promillises kontsentratsioonis. ilmselt peaks siis annus inimese maole olema alla 1 mg mis kõik sisikonnas olevad bakterid maha tapab.” (DK 7).

Korduvalt rõhutati MMSi tarvitamise ja lastele andmise tõsidust. Seisukohta, et MMS on halb, toestati argumendiga, et ametivõimud taunivad seda. Toodi nii näiteid nii Eesti kohta, kus politsei otsib kodusid läbi, kui ka muudest maadest, kus aine põhjendatult keelatud on. Veel püüti MMSi usaldusväärsust ravimina kummutada väitega, et näited MMSiga tervenemisest asuvad Eestist kaugel, mistõttu ei tundu usutavad:

“Miks on need näited kõik nii kaugel meist? Palun, viige meid kokku AINULT Teie pooldatud meetoditel terveks saanud REAALSETE inimestega. Siis räägime edasi. Seni on need lihtsalt muinasjutud.” (VF 15).

4.1.3.2 Negatiivsed ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta



Joonis 4: Negatiivsed hinnangud MMSi pooldajatele

Pea poole (42%) negatiivsetest ütlustest ja hinnangutest MMSi pooldajate suunal moodustasid sügavama tähenduseta solvangud (Joonis 4; Lisa 2.4). Kõige enam kasutati väiteid, mille üldine eesmärk oli öelda, et MMSi tarbija või pooldaja on rumal, näiteks solvati:

“/.../ kui kupli all tühi, andku minna.. ja küllap järeltulijad kaa tühja kupli geeniga..” (PK 14).

MMSi ravitoimesse uskujaid peeti ka keemiaoskamatuteks, sest nad arvavad, et MMS ravib, uskudes teaduslikult vääri seletusi ning, et nad on vähem haritud või pole haridust korralikult omandanud:

“/.../ MMS taga olev keemia oli minu ajal lausa põhikooliprogrammis. Kõik kes keskkooli on lõpetanud peaksid sellest kohe aru saama.” (DK 72).

Mitmel juhul peeti MMSi levitamise eesmärgiks äri või kuulsust. Toodi näiteid MMSi müümisest saadavast tulust ning arvati, et MMSi müüa kavalus väljendub osavas müügitaktikas:

“Eestkõnelejad on kavalamad:” Tegemist ei ole mitte imeravimi, vaid keha puhastajaga. See on vahend tarkadele inimestele.” No kes ikka loll tahab olla, onju.” (PK 27).

MMSi vastased autorid arvasid, et MMSi tarbijad arvavad, et MMSi vastasus on ravimifirmade vandenõu ning, et viimased võitlevad selle vastu. Näiteid toodi selle kohta, kuidas ravimifirmad väidetavalt varjavad MMSi kasulikku toimet ning, et ravifirmade vandenõu ongi põhiline argument, mille abil MMSi müüakse:

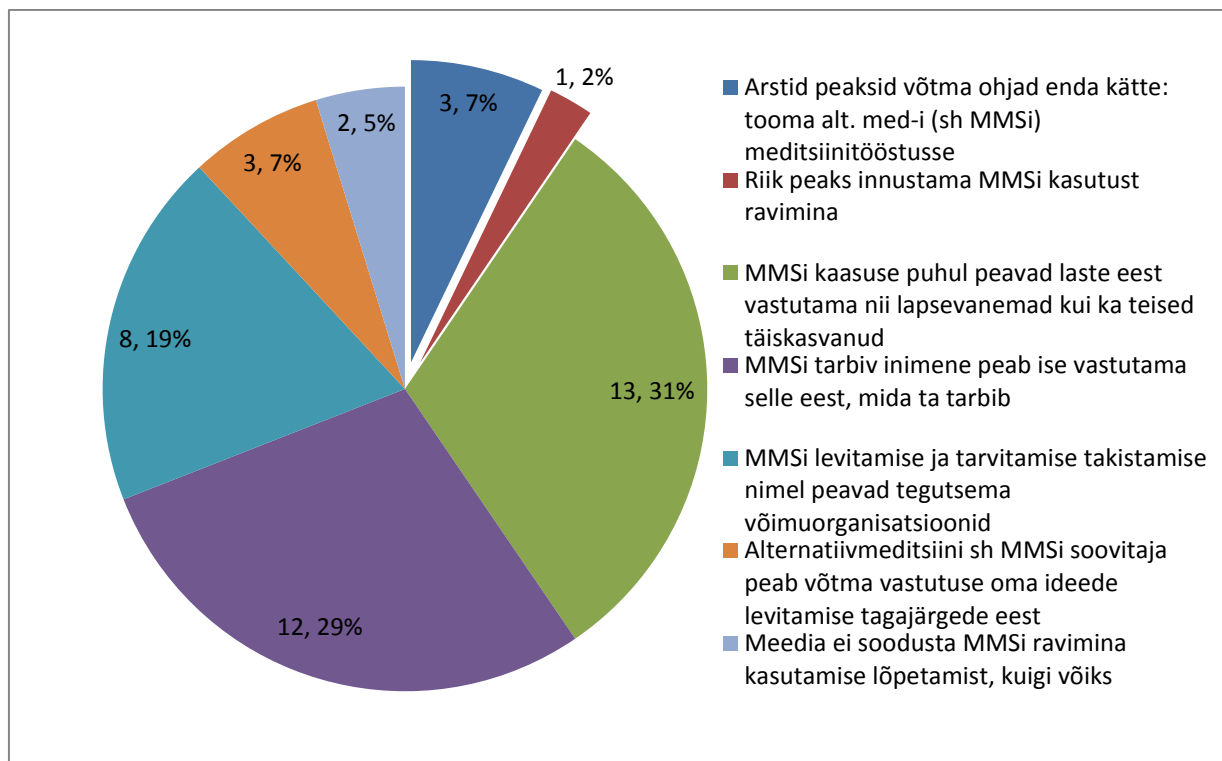
“Pahade ravimifirmade ja ahnete arstide kasumid ongi igasuguste posijate ja muidu ullikeste peamiseks müügiargumendiks oma "imeravimite" pähemäärimiseks.” (DK 18).

Eraldi toodi välja ka laste väärkohtlemise seadusevastasust. Seejuures peeti MMSi kasutajaid ohvriteks – eeskätt lapsi, lihtsameelseid emasid ja üleüldse šarlatanide uskujaid:

“Kodused emad, kes tööl ei käi ja eraelu ei oma on väga kergelt mõjutatav sihtgrupp, lihtne neile miskiit lollust pähe määrada.” (DK 33).

4.2 Vastutuse konstrueerimine

Antud alapeatükis toon välja, kuidas peaks postituste autorite arvates jaotuma vastutus MMSi kaasuse ning sellega seotud teemade raames. Vastutuse teemalised argumendid tähendavad siinkohal, et autorid avaldasid arvamust selle kohta, kuidas MMSi kaasus tuleks lahendada ning kes peaksid selle nimel tegutsema. Üldjoontes jaguneb vastutus MMSi kaasuse puhul kaheks (Joonis 5): MMSi ravimina tunnistamise ja tarvitamise kasuks (1) selliselt, et inimesed saaksid teada aine kasulikkusest või MMSi ravimina tunnistamise ja tarvitamise kahjuks (2) ehk, et ühiskonnas hakkaks levima arusaam MMSi kahjulikkusest.



Joonis 5: Vastutuse käsitlemine postitustes

4.2.1 Vastutus MMSi kasuks

Vaid neljal juhul (7%) leiti, et MMSi kaasus tuleks lahendada selliselt, et ühiskond tunnistaks MMSi ravimina (Joonis 5). Arvati, et arstid peavad võtma ohjad enda kätte ja tooma alternatiivmeditsiini, sh MMSi, meditsiinitööstusse:

“Ma ei ole meditsiini vastu - ma olen selle vastu, et inimesed jäetakse ilma valikust meie maal, ms peaks nagu olema demokraatlik maa. Arstil on kohustus mitte kahjustada patsiendi tervist, vältida kahjutegemist igal moel. Kui ta teavitab patsienti käigist võimalustest, mis patsiendil on, siis ei ole see kahjutegemine, kui ta ei teavita, siis on see kahjutegemine./.../ Arst ja õpetaja on kaks ühiskonna tähtsamat elukutset, neist õpetaja kõige tähtsam...sest ta õpetab ka arste ja teisi vajalikke tegelasi. /.../” (VF 23).

Lisaks arvati, et riik peaks innustama MMSi kasutust ravimina ning seeläbi saaks loobuda ebaefektiivsetest tava meditsiini ravimeetoditest:

“MMS on kloordioksiidi organismi kandja... ja too omakorda võimsaim patogeenide hävitaja maailmas. Ja seda teavad kõik vähegi haritumad meedikud. Eestil on võimalus asuda täiesti uudsesse olukorda, kus meditsiin hülgaks ebaefektiivsed raviviisid täielikult.” (VF 6).

4.2.2 Vastutus MMSi kahjuks

Kõige enam esitati MMSi kahjuks väiteid seoses lastega (Joonis 5; Lisa 2.5). Öeldi, et laste kaitstuse eest peavad vastutama nii lapsevanemad kui teised täiskasvanud (31%) ning, et MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peaksid tegutsema erinevad ametivõimud või korrakaitse, sh lastekaitse (19%). Teine enamesinenud arvamus oli, et täiskasvanu peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib (29%).

Lastega seotud vastutuse teemadel arvati kõige enam, et MMSi lastele andnud vanemaid tuleks karistada. Selleks kutsuti inimesi kutsuti üles pildistama MMSi Facebooki grupi vestlusi, et hiljem MMSi lastele andnud vanemaid oleks lihtsam leida. Seejuures peeti laste eest vastutavaks nii lapsevanemaid kui teisi täiskasvanuid:

“lugude peategelased on emmed :) kus on küll issid? kus on nende silmad? või vanaemad? /.../ terve suguvõsa peale pole ühtki normaalset inimest kes lastekaitseesse helistaks”(PKF 24).

Kui MMSi lastele andmise puhul arvati, et sekkuma peaksid nii lapsevanemad kui ametivõimud, siis täiskasvanute puhul arvati nii seda, et politsei sekkuma ei pea, kui ka seda, et peaks. Väideti, et manustamine on inimese vaba valik ning täiskasvanud inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib ning toodi ironiamaigulist loodusliku valiku põhjendust, et evolutsioon praagib nõrgad ja rumalad välja ehk arvati, et MMSi tarbija tervis peabki kannatama. Samas, oodati MMSi kaasusega tegelemisel suuremat huvi politseilt:

“Kogu selle saasta peale tekib küsimus kus on meie kurikuulus KAPO, kus on POLITSEI /.../” (DK 42).

MMSi kaasuse puhul peeti vastutavaks ka alternatiivmeditsiini soovitajaid, näiteks öeldi, et viimane on südametu või ei adu alternatiivmeditsiini soovitamise tagajärgede tõsidust:

“Kahju, et leidub ikka veel inimesi, kellel on südant selliseid udujutte ajada ning seda kõike inimeste arvel, kellel on isegi raske. Kas olete mõelnud, kui palju võib olla Teie südametunnistuse peal, Dr.Laetril, inimesi, kes on selliste udujuttude pärast oma vähihaiguse ravimisega hiljaks

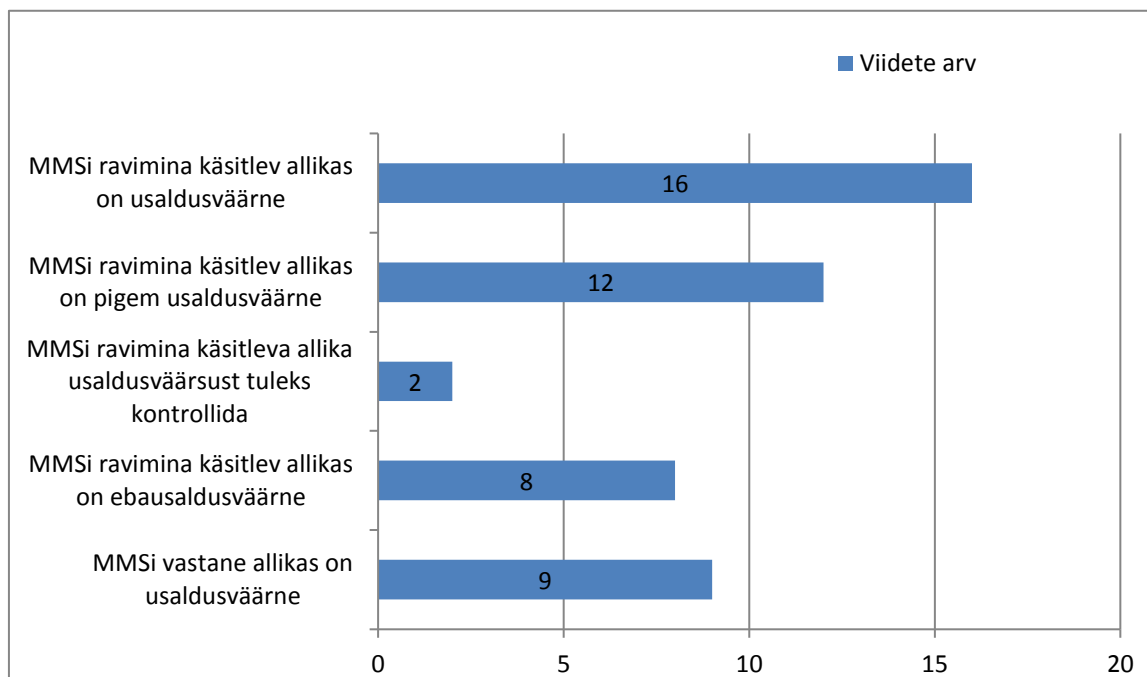
jäänud. Kahjuks mina olen (just nimelt OLEN) tundnud selliseid inimesi. Neid ei ole enam elavate kirjas ja see on otseselt teiesuguste süü. /.../” (VF 11).

4.3 Hinnang infoallikate usaldusvärsusele

Alapeatükis esitan kodeerimise tulemusel leitud autorite hinnangud infoallikate usaldusvärsusele kahes jaos. Esimese ja põhilise osa alapeatükist moodustavad autorite hinnangud postitustes viidatud infoallikatele. Infoallikateks lugesin erinevad allikad – näiteks raamatud, veebileheküljed, inimesed (arstid) jne –, kellele või millele postituse autor oli viidanud või omistanud mingi info, millele toetudes ta väljendas oma seisukohta. Infoallikale viitamiseks lugesin ka selle, kui autor kommenteeris mõne teise autori viidatud infoallikas sisalduvat.

Käesoleva alapeatüki teises osas esitan Delfi kommentaariumis postitanud autorite suhtumise tulemused Eesti Päevalehe artiklisse “Vanemad joodavad lastele mürgist kloordioksiidi” (Jõesaar, 2015a) postitanud autorite suhtumise nimetatud artiklisse.

4.3.1 MMSi käsitlevad allikad



Joonis 6: Autorite hinnangud infoallikatele

Kokku viidati MMSi käsitlevatele allikatele 47 korda (Joonis 6; Lisa 2.6). Enamjaolt seda, miks allikat usaldusväärseks või ebausaldusväärseks peeti, eraldi ei põhjendatud ning määrasin selle arvestades postituse ning infoallika sisu. Viidatud infoallikate hulgas esines enim MMSi ravimina käsitleva allika usaldusväärseks või pigem usaldusväärseks pidamist, sellele järgnesid MMSi mitteravimina käsitleva allika usaldusväärseks pidamine ning MMSi ravimina käsitleva allika ebausaldusväärseks pidamine.

Hinnang MMSi kasuks

Kõige enam (28 korral – Joonis 6) esitati allikaviiteid MMSi kasuks ehk neid peeti usaldusväärseks või pigem usaldusväärseks. Mitmete MMSi ravimina käsitlevate allikate puhul, mida autorid pidasid usaldusväärseks, olid viited lisatud muu tekstita ning lähtusin usalduse määramisel sellest, et allikas jaatati MMSi ravimina kasutamist. Mõnel korral MMSi usaldusväärset siiski põhjendati. Näiteks lisati viited MMSi ravitoimet jaatava teksti hulka või väideti, et allikas on usaldusväärne, kuna see on olemas:

“Vaadake MMSi kohta ise internetist teavet, see on teie teaduslik tõestus: sellega on aidatud Aafrikas juba pea 100 tuhat inimest malaariast terveks /.../” (VF 9).

Autor liigitas MMSi ravimina käsitlevat allikat pigem usaldusväärseks pidavaks, kui tema postituses sisaldus mingisugune poolehoid MMSile, kuid jäi ruumi ka kahtlusteks. Sel juhul domineeris põhjendus, et seni on MMSi teemal loetu hea ja loogilise mulje jätnud, kuid autor soovib teemat veel edasi uurida:

“Tere, läbi juhuse sattusin siia lehel ja läbi juhuse sattusin viimastel päevadel uurima MMSi kohta ning siimaani on kõik läbiloetu positiivne olnud. /.../ ga absoluutset fakti ei ole olemas, soovitaks siiski huvilistel lihtsalt läbi uurida, kel mõned probleemid tekivad seoses võibolla keelega või ükskõik mille muuga, siis alati on ju keegi, kes abistaks, küsige. /.../” (VF 36).

Ühel juhul oli viide vastusena MMSi ravitoimet eitavale teadusartiklile ning artikli väljavõtet, mis sisaldab ametivõimude MMSi-vastasust vandenõuna, peeti huvitavaks.

Hinnang MMSi kahjuks või kahevahel olek

Rohkusele teisele kohale (17 viidet – Joonis 6) jäid viited MMSi kahjuks. Autorid väljendasid negatiivseid emotsioone MMSi ravimina käsitlevas allikas oleva info kohta 8 korral. Näiteks

peeti seda ebausutavaks kuna see on kirjutatud anonüümse allika poolt, on ebamäärane ja ebateaduslik:

“Ei pea olema keemikuharidusega, et aru saada, kui absurdne antud tekst on. Minu lemmikosa on kuripaha elektronkesta rebimine molekuli ült.” (PKF 25).

MMSi vastaseid allikaid, mille kohaselt MMS ei ravi ning on tervisele kahjulik, peeti aga usaldusväärseteks (9 korral – Joonis 6). Linke, mille kohaselt MMS on tervisele kahjulik, postitati enamjaolt ilma põhjenduse ja muu tekstita.

Kahel korral esines arvamus (Joonis 6), et MMSi ravimina käsitleva allika usaldusväärstust tuleks kontrollida – viidati allikale ning küsiti nõu teistelt arutluskeskkonna külastajatelt, näiteks:

“Leidsin sellise lehekülje mms-i propageerijatelt. Kas tegemist on 100% valega, 100% tõega või on % kuskil vahepeal?” (PKF 1).

4.3.2 Hinnang Eesti Päevalehe artikli usaldusväärsele

Antud alapeatükis esitan Delfi kommentaariumi kodeerimisel saadud tulemused selle kohta, kas postituste autorid kahtlesid Eesti Päevalehe artikli usaldusvääruses või mitte. Kokku 103 käesoleva töö valimisse kuuluvast Delfi kommentaariumi postitusest 72 puhul ei kaheldud artikli õigsuses ning seda peeti usaldusväärseks, 16 puhul polnud seisukohta võimalik määrata ning 15 puhul kaheldi artikli õigsuses või peeti seda ebausaldusväärseks (Lisa 2.7). Artikli usaldusvääruses kõhklejaid ehk kahevahel olijaid ei esinenud. Igat postitust kodeerisin kui tervikut ning autori suhtumise määrasingi lähtuvalt postituses sisalduvast peamisest väitest või sõnumist.

Artikli usaldusväärseks pidamine

Ligi kolmveerand (72 – Lisa 2.7) Delfi kommentaariumis postitanutest pidas artiklit usaldusväärseks ehk oli selle sisuga päri. Kõige enam esines MMSi ja selle kasutajate kritiseerimist, sh mõisteti hukka MMSi lastele andmist ning kritiseeriti selle mõju tervisele: *“MMS soolestiku ära rikubki.”* (DK 63).

Teine valdav põhjus, mille esinemisel liigitus autor käesolevasse kategooriasse, oli iroonia avaldamine MMSi, selle kasutamise ja kasutajate suunal, näiteks:

“Tallinna vesi peaks vee hinda tõstma, nad müüvad ju mitte lihtsalt vett vaid umeravimit ja igas kodus on kraan - apteek. Tallinnlastel pole ärivaistu. See ju Tallinna NOKIA. Pista ainult pudelisse ja tee netipood. Ning see ujulate vesi, selle peaks peale kasutamist ka pudelisse pistma, see ju väärtuslike lisanditega. Seda võiks kohapeal müüa-"Eelmise nädala vesi". Mida vanem seda kallim. Lasta selline kraam kanalisatsiooni on lauslollus.” (DK 23).

Veel liigitusid siia autorid, kes tõid näiteid allikatest, mis sisaldavad MMSi vastast infot. Samuti autorid, kes pidasid MMSi müüki äriks ja, kes kõrvutasid MMSi muu alternatiivmeditsiiniga, kus haigetelt inimestelt raha välja petetakse:

“Üks "umeravitseja" otepäält müüs mu isale vähi vastu TUHANDETE kroonide eest miskeid tablette võõrapäraste kirjadega, mis pidid vähki ravima. Mu abikaasa leidis sama kirjadega purgid internetist. Müüdi norras VITAMIINIDENA mõni euro purk. Ja väga lugupeetud "Imeravitseja" oli oma ringkonnas. Inimesed, ärge olge lollid.” (DK 16).

Artikli ebausaldusväärseks pidamine

Vähem kui veerand (15 – Lisa 2.7) autoritest Delfi kommentaariumi valimis ei nõustunud artiklis väidetuga. Põhiliselt väideti, et MMS mõjub tervisele hästi – toodi näiteid haigustest ja imelistest tervenemistest – ning, et see on inimesi (üle maailma) aidanud:

“nohu on nali lihtsalt. mms poole pöördutaksegi kui tavameditsiinisty abi pole saadud. ka laps, kes surmale oli määratyud, tervenes tänu mms-le. ma ei või lihtsalt, millised ignorandid ümberringi on.” (DK 43).

Veel arvati mitmel korral, et Eesti Päevalehe artikkel on tellitud mõne ravifirma või meditsiinasutuse poolt eesmärgiga kõrvaldada konkurent ehk MMSi müüja: *“Meditsiini müüjigurud said haisu ninna, et nende kasum põleb ja rünnak algas. Delfi kui kehastunud oraakel on igati sobilik paik tuultele ja tuule tallajatele. Konkurent tuleb maha tappa, vahendeid valimata.” (DK 52).*

Ühel juhul viidati MMSi ravimina käsitlevale allikale ning avaldati umbusaldust peavoolumeediale:

“/.../ Peavoolumeedia ei luba paha sõna öelda omasooiharate ja tumedanahaliste euroopasse rändajate kohta, nüüd häbimärgistab veepuhastustilkadega ravimist.... Peavoolumeediat siis usaldate või?” (DK 11).

Seisukohta polnud võimalik määrata

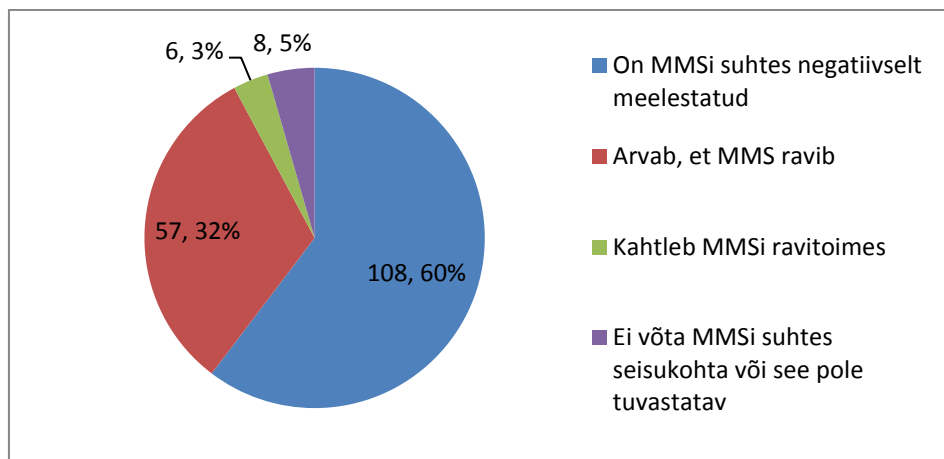
Pea sama palju kui artikli õigsuses kahtlemisi, esines postitusi, kus autori seisukohta polnud võimalik määrata (16 – Lisa 2.7), näiteks nalja tegemine: *“serveeritakse kui MMS-i - multimeediasõnum ?? :))))” (DK 88)* või hoopis teisel teemal kirjutamine:

“Olen ja kah prageu väljendan ainult naatriumfluoriidist (sodium fluoride), mitte erinevates fluoriididest mida veel leidub. Kuna seda spetsiifilist (naatriumfluoriidi) fluoriidi kasutatatakse masstarbe esetes ja isegi joogi vees /.../” (DK 66).

4.4 Autori suhtumine MMSi

MMSi suhtumise määramisel lähtusin kodeerimise tulemusel saadud neljat suurest teemast: MMSi poolt- ja vastuväited, hinnang MMSi tarvitajatele, vastutuse konstrueerimine, hinnang MMSi käsitlevale infoallikale. Iga teema puhul vaatasin käesoleva töö eelnevast tulemuste osast, millistesse alakategooriatesse eelnimetatud teemade puhul autorite väited paigutusid. Lähtuvalt sellest, määrasin iga autori suhtumise MMSi (Joonis 8). Kuna postituste kodeerimised teostasid kodeerimisskeemi (Lisa 1) põhjal koostatud mahukas kodeerimistabelis (Microsoft Excel), ei ole mul võimalik kompaktselt autori suhtumise määramist näitlikustada, vaid saan selgitada, kuidas seda tegin.

Töö eelnevas osas on autori suhtumise liigitamise aluseks võetud neli suurt teemat lahti seletatud ning nende juurde on toodud ka näited, mistõttu ei hakka ma siinkohal infot kordama ja neid pikemalt kirjeldama ega näiteid uuesti välja kirjutama, vaid toon välja kategooriad, mille põhjal autorite suhtumise MMSi määrasin lisades juurde vastavad viited.

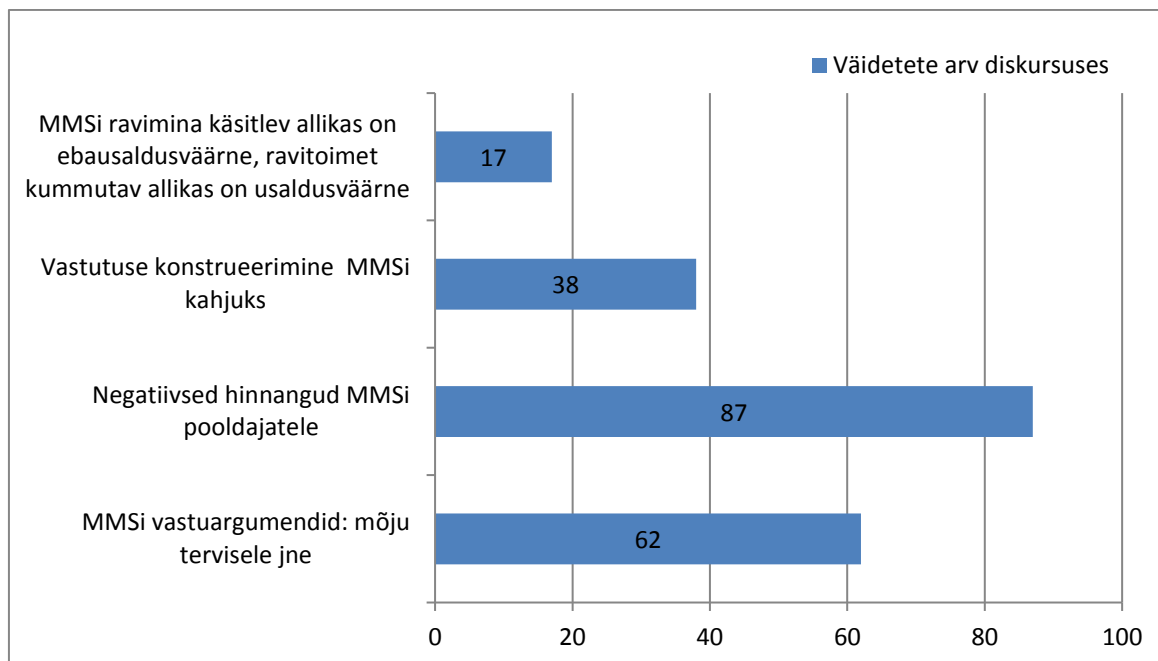


Joonis 7: Autori seisukoht MMSi suhtes

MMSi suhtes negatiivselt meelestatud

Enamik autoritest (60% – Joonis 7) liigitus kategooriasse “autor on MMSi suhtes negatiivselt meelestatud”. Nende autorite postitustes sisaldasid MMSi vastuväited (Joonis 8; Lisa 2.3), näiteks, et MMSil on negatiivne mõju tervisele, MMS keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi, MMS on halb, sest ametivõimud taunivad seda jpt. Antud kategooriasse liigitus autor ka siis kui tema postitustes sisaldasid negatiivsed hinnangud MMSi tarvitajate või pooldajate kohta (Lisa 2.4), näiteks solvati MMSi tarbijat või peeti teda keemiaoskamatuks, MMSi ravitoimesse uskujat nimetati ohvriks, MMSi müüjaid kavalateks äritegijateks jne.

Samuti kuuluvad siia autorid, kelle arvates vastutus jagunes MMSi kahjuks (Lisa 2.5), näiteks arvati, et MMSi kaasuse puhul peavad laste tervise eest vastutama nii lapsevanemad kui ka teised täiskasvanud, MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib, MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peavad tegutsema politsei, lastekaitse või muu võimu organisatsioon jne. Kui MMSi ravimina käsitlevat allikat peeti ebausaldusväärseks või MMSi ravitoimet kummutavat allikat peeti usaldusväärseks (Lisa 2.6), liigitus autor samuti käesolevasse kategooriasse.



Joonis 8: MMSi vastaste autorite hoiakud

MMSi ravitoimesse uskujad

Ligi poole vähem, kui MMSi suhtes negatiivselt meelestatuid, liigitus autoreid MMSi ravitoimesse uskujateks (32% – Joonis 7). Siia kuuluvad autorid, kelle postituses sisaldasid MMSi pooltväited (Lisa 2.1), näiteks, et MMSil on positiivne mõju tervisele ja MMSi negatiivne mõju tervisele on normaalne osa ravist, et MMSi kasutatakse mujal maailmas jne. Samuti, kui tema argumendid sisaldasid positiivseid hinnanguid MMSi pooldajate (ptk 4.1.1.1) kohta: MMSi ravitoimesse uskujaid peeti tarkadeks ja tõsiselt terveks saamisest huvitatuks.

Siia liigitusid ka autorid, kes arvasid, et arstid peavad võtma ohjad enda kätte ja tooma alternatiivmeditsiini, sh MMSi, meditsiinitööstusse või, et riik peaks innustama MMSi kasutust ravimina ning saaks seeläbi loobuda ebaefektiivsetest tavameditsiini ravimeetoditest (Joonis 5). Samuti, kui autor pidas MMSi ravimina käsitlevaid allikaid usaldusväärseteks või pigem usaldusväärseteks (Lisa 2.6) ning, kui ta üritas MMSi arutuskeskkondades müüa või osta. Samuti, kui ta tundis MMSi vastu huvi, olles selle suhtes eelnevalt juba avatult meelestatud – tundis huvi selle vastu, mida MMS täpsemalt ravib ning põhjendas MMSi huvi sellega, et tavameditsiin ravimeetodid enam ei aita.

Autor liigitus käesolevasse kategooriasse viiel juhul, kui ta tarvitas või tarvitaks MMSi – kui ta väljendas soovi MMSi endale soetada (ptk 4.1.1.2) või kui ta ütles otse, et on MMSi tarvitanud või tarvitab seda (VF 30, VF 37, DK 20).

MMSi ravitoimes kõhklejad

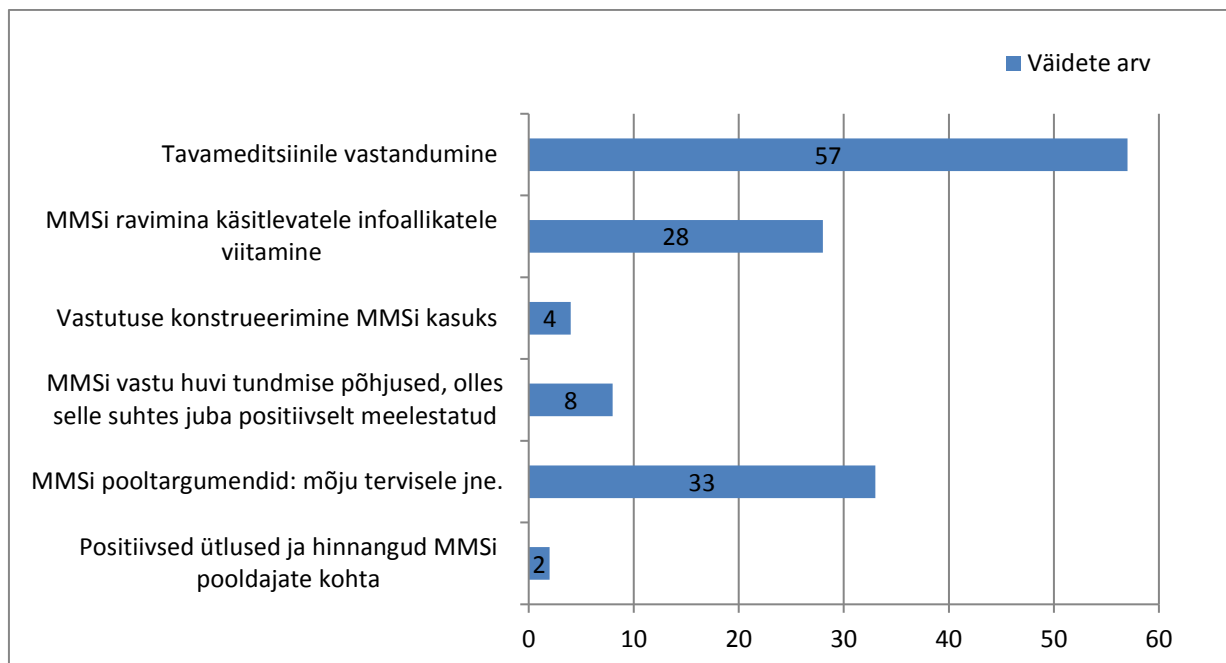
Leidus autoreid, kes polnud MMSi ravitoimes kindlad (5% – Joonis 7). Autor liigitus siia juhul, kui ta esitas kahtlevaid väiteid MMSi ravitoime suhtes (Lisa 2.2), näiteks kui ta muretses, kas avalikkus on MMSi toimest õigesti aru saanud, uuris teiste inimeste MMSiga kokkupuutumiste ja kogemuste kohta jne. Samuti, kui ta arvas, et MMSi ravimina käsitlevate allikate usaldusväärsust tuleks kontrollida (Lisa 2.6).

MMSi suhtes seisukoha mittevõtjad

Kategooriasse liigitusid vaid autorid Delfi kommentaariumist, kelle postituse sisu oli MMSi teema väline (3% – Joonis 7), näiteks sisaldas naljategemist (Lisa 2.7). Seda seetõttu, et ainult Delfi kommentaariumis sattus valimisse iga kuues postitus juhuslikult ning postituse sisu vastavus teemale – MMSi-teemaline diskussioon – ei olnud valimisse sattumisel määrav.

4.5 MMSi ravitoimesse uskuja hoiakud

MMSi ravitoimesse uskujaid oli kokku 57 (Joonis 7). Antud peatükis kirjeldan MMSi ravitoimesse uskujate hoiakuid 6 diskursuse – positiivse ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta (1), tavameditsiinile vastandumine (2), MMSi pooltväited (3), põhjused, miks MMSi vastu huvi tuntakse (4), vastutuse konstrueerimine MMSi kasuks (5), põhjendused MMSi ravimina käsitlevate infoallikate usaldusväärsusele (6) – kaudu. Nimetatud teemad joonistusid kodeerimise tulemusena välja MMSi ravitoimesse uskujate endi postitustest ning on seeläbi vahetuim ja käesoleva töö puhul parim võimalus MMSi ravitoimesse uskujate hoiakute kirjeldamiseks.

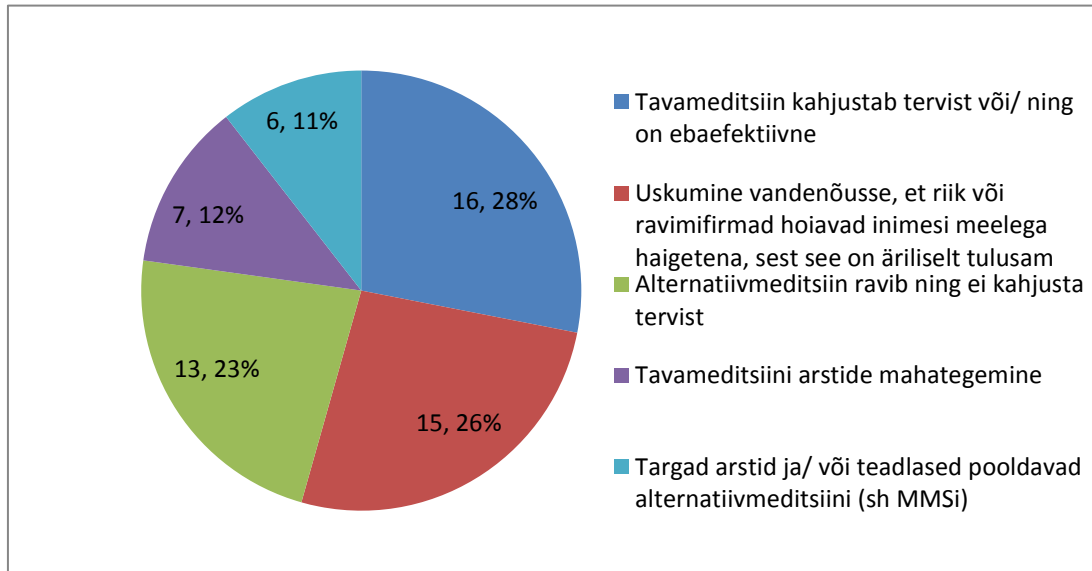


Joonis 9: MMSi ravitoimesse uskujate väidete esinemissagedused

Kokku esinesid 6 erinevat MMSi ravitoimet jaatavat diskursust 132 korda (Joonis 9). Kõige enam esitati väiteid tavameditsiinile vastandumises (57), mõnevõrra vähem MMSi pooltargumende nagu mõju tervisele jne (32) ning rohkuselt kolmandaks jäid viited MMSi ravimina käsitlevatele infoallikatele (28).

Kuna töö tulemuste osas on kõik loetletud MMSi pooldajate diskursused, v.a tavameditsiinile vastandumine, juba lahti seletatud, kirjeldan siinkohal pikemalt vaid selle diskursuse sisu ning toon juurde seda iseloomustavaid näiteid.

4.5.1 Tavameditsiinile vastandumine



Joonis 10: Tavameditsiinile vastandumise argumendid

Tavameditsiinile vastandumist esines arutlusekeskkondade üleselt 57 korda (Joonis 10; Lisa 2.8). Küllaltki võrdsel hulgal esines tavameditsiini ravimeetodite halvustamist (28%), alternatiivmeditsiini positiivsete külgede välja toomist (26%) ning uskumist vandenõusse, mille kohaselt riikide või ravimifirmade eesmärk on inimesi haigetena hoida, et nende pealt ravimite müügiga raha teenida (23%) (Joonis 10).

Tavameditsiin on ebaefektiivne

Enim toodi näiteid tavameditsiini kahjulikest ravimeetoditest nagu keemiaravi, kirurgia ja kiiritusravi, millega ravimine võib lõppeda surmaga ning rõhuti, et tavameditsiini ravimitel on tervisele kahjulikud kõrvalmõjud:

“Aptegid on mürke täis, arstid kirjutavad retsepte neile hoolega välja, rahvas ostab ravimeid ja krõbistab neid nagu komme, keegi ei nurise, annavad ka väikelastele. Vastsündinud ei saa ennem kojugi, kui pole oma süste kätte saanud. Kas ikka teate, mida neile täpselt sisse süstitakse? Või tahate öelda, et ametlik meditsiin tegeleb loodusraviga?” (VF 35).

Esitati väiteid, mille kohaselt tavameditsiini ravimeetodid on liiga vanad, ebatõhusad ning need tuleks hüljata. Tavameditsiini ravimeetodeid peeti ebainimlikeks ning jõhkrateks:

“/.../ kui on avastatud väikene kasvaja rinnas, siis kohe amputeeritakse rind, ja ei mingit juttugi alternatiividest /.../. Ometigi on see ebainimlik ja brutaalne meetod, mis on end ammu diskrediteerinud.” (VF 10).

Uskumine, et eksisteerib ravifirmade vandenõu

Teine peamine tavameditsiinile vastandumise põhjus oli uskumine vandenõusse, mille kohaselt riigid või ravimifirmad tegutsevadki lähtuvalt eesmärgist hoida inimesi haigena, sest see on neile rahaliselt kasulik, enamjaolt öeldi see otse välja:

“/.../ apteegid on nagu suletud süsteemid, kuhu on väga raske kellelegi sisse pääseda, need kuuuvad vähestele firmadele ja need teenivad sealt piisavalt suuri kasumeid /.../. USAs on keemiafirmade vähiravimite müügist tulenev kasum üle 200 miljardi dollari aastas ja see on suurem kui relvatööstuse äri kasum. Kas sellest midagi ei järeldu. Siia liitkem juurde veel kogu ülejäänud ravimite müügi kasum - siis saate mäesuuruse rahahunniku. /.../. Inimesi hoitakse ravimifirmade lõa otsas. Et nad oleksidki apteekide pidevad kliendid, Jumal hoia ku nad peaksid terveks kõik saama - siis poelgi neid enam võimalik lüpsata.” (VF 18).

Eesti Päevalehe MMSi-vastast artiklit peeti aga Haigekassa või muu ravimifirma poolt tellituks, kes kartsid konkurenti MMSi müüa näol, seejuures ilmnes ka peavoolumeedia usaldamatus:

“/.../ Peavoolumeedia ei luba paha sõna öelda omasooiharate ja tumedanahaliste euroopasse rändajate kohta, nüüd häbimärgistab veepuhastustilkadega ravimist.... Peavoolumeediat siis usaldate või? /.../” (DK 11).

Toodi näiteid ajaloost, kui väidetavalt efektiivsed ravimeetodid riigi ja meditsiinitööstuse poolt keelati. MMSi kasulike mõjude eitamist võrreldi vähki raviva sagedusgeneraatori keelamisega 50ndatel. Lisaks väideti, et ravi- ning terviseettevõtted on MMSi mõjusid testinud ning pärast avastamist, et see inimesi ravib, salastasid tulemused:

“2012. aasta lõpul tegid Uganda Punane Rist, Rahvusvaheline Punane Rist ja Puhta Vee Tugikeskus testi, et näha, kas MMS tõesti töötab. Selle aja vältel raviti 100% õnnestunult 48 tunni jooksul terveks 154 malaariahaiget inimest. Mitu kuud pärast seda projekti polnud Punane Rist nõus tulemusi avaldama ning kui Leo Koehof, üks testi läbiviijaid, tulemused avalikkuse ette tõi, tuli IFRC (International Federation of Red Cross & Red Crescent Societies) välja avaldusega, milles nad ütlevad lahti enda igasugusest seotusest MMS-iga. Lisaks sellele püüdis

Puhta Vee Tugikeskuse tegevjuht Klaas Proesmans iga hinna eest testide tulemusi varjata.” (DK 87).

Alternatiivmeditsiin tervist ei kahjusta

Rohkusest kolmandal kohal (Lisa 2.8) olid näited erinevatest alternatiivravimeetoditest, mis ravivad ja erinevalt peavoolumeditsiinist, ei kahjusta tervist:

“Noored naised saavad ajukasvajate ravis /.../ keemiat ja kiiritusravi, mis ei ole õigustatud. Selle asemel võiks edukalt ravida söögisooda lahuse, B17, MMSi või aprikoosiseemnetega, rääkimata uriiniravist.” (VF 17).

Näiteid teistest alternatiivravimeetoditest peale MMSi toodi välja eeskätt selleks, et tõsta usaldusväarsust MMSi kui ravimisse, sest need olid põimitud MMSi ravimina kasutamise teksti vahele, näiteks:

“/.../ "targad" keemikudki lisavad meie joogivette kloori, kuigi see tekitab mürgitust ja muud häda... või kloordioksiidi, mis erinevalt kloorist, ei tekita mürgitust, vaid toimetab, nagu osoongi organismis. Osoonravis näiteks võetakse väike kogus patsiendi verd ja töödeldakse seda osooniga ja seepeale lastakse taoline veri uuesti patsiendi organismi tagasi. Ja see teeb imet. Samuti teeb kloordioksiid imet, hävitades kõik kahjulikud bakterid selektiivsel moel ja samuti viirused, hallitused ja seennakkused- muide vähk on ka seennakkus, suuresti, mitte miski muu. Dr. Simoncini Roomast ravib vähki 5%lise söögisooda lahusega, mida saate apteekidest tellida /.../” (VF 9).

Vastuoluline oli, et MMSi usaldusväarsust tõsteti nii sellega, et MMSi tervist kahjustav mõju on normaalne osa ravist õigustades seda väidetega, et ka tavameditsiini ravimeetodid kahjustavad (VF 29), kui ka sellega, et alternatiivmeetodid ei kahjusta:

“MMSi toimest on ka olemas tagasisidet Eestis /.../ on olemas spetsiaalne diagnostika-aparatuur, mis näitab organite olukorda ja ühel inimesel, kes on MMSi kasutanud immuunsüsteemi turgitamiseks ja kes teeb seda praegu, on erinevatel diagnostika seanssidel aparaat näidanud maksa seisundi paranemist... /.../ Ajukasvaja puhul tehakse väga ohutuid teste just magnet-resonants skanneerimise abiga - mis on kõikidest testimise meetoditest kõige ohutum. Igasugune kiiritusega/röntgeniga testimine, ka mammograafid on soodustava toimega juba tekkinud kasvaja vormidele - seegi on teaduslik fakt..” (VF 24).

Kui tavameditsiini ravimeetodeid umbusaldati just seetõttu, et need on vanad, siis – jällegi kontradiktoorselt – peeti alternatiivravimeetodeid samal põhjusel usaldusväärseteks:

“Need raviviisid on ise end tõestanud enam kui 45 aasta jooksul maailmale ja sellest piisab - maailm on täna avatud ja meie siin, kes pooldame holistilist, ehk terviklikku raviviisi, millesse on ka toitumine kaasatud ja muud režiimid, kanname hoolt, et see teadmine leviks kiiresti, kulutulena” (VF 19).

Hinnangud arstidele

Palju esines arstide halvustamist (Lisa 2.8). Väideti, et nad teevad oma tööd kõrge palga pärast, mitte soovist inimesi aidata ning, et nende teadmised inimeste ravimiseks ei ole piisavad juba ebapiisava arstihariduse tõttu. Seejuures umbusaldati ka Eesti haridussüsteemi:

“Raviarst ei oska Eestis küll midagi soovitada - neil puuduvad taolised allikad, kust seda teavet võtta ja pole neil ka aega seda kõike uurida, targem on uskuda seda, is neile ülikoolis õpetati.” (VF 10).

Öeldi, et targad arstid/ teadlased pooldavad alternatiivmeditsiini või/ ja MMSi. Näiteks toodi näiteid arstidest, kes on juba huvitatud alternatiivmeditsiini meetoditest ning öeldi, et alternatiivravimeetoditest teadlik olemine ja nende patsientidele soovitamine peaks olema iga arsti kohustus:

“/.../ arstid peaksid meil ise juurde õppima, tohutul palju, kuidas võimalikult vähe tööd tehes inimest maksimaalselt aidata /.../” (VF 29).

5. JÄRELDUSED JA DISKUSSIOON

Antud peatükis vastan uurimisküsimustele, diskuteerin töö teooria ja tulemuste ühtimise üle ning meetodikriitika osas toon välja käesoleva töö metoodika nõrgad kohad. Esimeses alapeatükis võttes kokku uurimistulemused, kirjeldan esinenud diskursusi. Teises alapeatükis võrdlen neid omavahel, toon välja seosed teooriaga ning arutlen tulemuste üle subjektiivselt. Kolmandas alapeatükis toon välja metoodika vähem õnnestunud kohad ning pakun ideid töö edasiarendamiseks magistritööks.

5.1 Vastused uurimisküsimustele

Uurimisküsimus 1: Missuguste peamiste argumentidega erinevad diskursused MMSi-teemalises diskussioonis teineteisest eristuvad?

MMSi-teemalises arutelus joonistusid välja kolm peamist diskursust ehk kolm arutelu, millest osavõtjate seisukohad ja ütlused teineteisega sisu ning eesmärgi poolest ühtisid. Nendeks on MMSi pooldajate, kõhklejate ning vastaste diskursused, milles omakorda käsitleti peamiste teemadena ütlusi MMSi kohta selle usaldusvääruse tõstmiseks või langetamiseks, hinnanguid MMSi pooldajatele, vastutuse küsimust, infoallikate usaldusväärust ning tavameditsiinile vastandumist (Lisa 3).

MMSi vastased

Ootuspäraselt moodustasid MMSi vastased enamiku postitajatest (108 ehk 60% – Joonis 7), seega esines kõige enam MMSi-vastaseid argumente. MMSi vastased esitasid kõige enam negatiivseid hinnanguid MMSi pooldajatele, milles domineeris MMSi tarvitaja rumalaks, vähem harituks või keemiaoskamatuks – sest nad uskusid väärteadust, millega MMSi tervisele kasulikkust tõestati – pidamine. Samuti arvati, et MMSi pooldajad usuvad vandenõusse, mille kohaselt meditsiinisüsteem on üles ehitatud selliselt, et inimesed haiged püsiksid ning ravimifirmad ja riik nende pealt raha teenida saaksid. MMSi müüjaid peeti seevastu kavalateks äremeesteks ning nimetatud vandenõud peeti põhiliseks MMSi müügiargumendiks. MMSi ravitoimesse uskujat peeti mõnel juhul ka ohvriks, kes ei saa aru, et teda petetakse.

Rohkuselt teisele kohale jäid väited, mille kohaselt MMS kahjustab tervist ning toodi näiteid tervisehäiretest – oksendamine, kõhulahtisus, väljaheite muutumine veriseks jne –, mida selle

tarvitamine põhjustab. MMSi vastased kasutasid mitmel juhul oma argumentides teadust. Öeldi, et MMSi raviva mõju kohta tervisele puuduvad teaduslikud uuringud või siis toodi näiteid artiklitest, kus arstid või muud teadlased selgitavad, miks MMS ei ravi. Ka MMSi vastased postitajad ise väitsid, et MMS keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi kasutades selleks teadust, näiteks kummutades MMSi ravitoimesse uskujate esitatud väärteaduslikke väiteid või seletades, kuidas MMS tervisele mõjub.

MMSi vastased esitasid lõviosa kõikidest vastutuseemalistest argumentidest, milles domineeris MMSi lastele andmise tõsiduse rõhutamine. MMSi vastaste arvates oleks MMSi kaasus tulnud lahendada selliselt, et MMSi ravitoime kummutatakse. MMSi pooldajate tegevust peeti ka mitmel korral seadusevastaseks. Arvati, et MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peavad tegutsema politsei, lastekaitse või muu võimu organisatsioon. Eelnevaga vastuoluliselt järgnesid irooniamaigulised väited, et MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib.

Kuigi MMSi vastased esitasid allikaviiteid MMSi ravitoimet kummutavatele allikatele, siis enamjaolt allikate usaldusväärsust ei põhjendatud ning viide oli lisatud muu tekstita. Mõnel juhul ei peetud usaldusväärseks MMSi ravimina käsitlevaid allikaid nimetades seal sisalduvat infot ebateaduslikuks, vääraks või umbusaldati allikat. MMSi pooldajatega võrreldes, viitasid MMSi vastased allikatele pea poole vähem.

MMSi suhtes kõhklejad

MMSi ravitoimes kõhklejaid esines kõige vähem (6 ehk 3% – Joonis 7). Nad esitasid kahtlusi MMSi ravitoime tõepärasuse kohta kõige enam tundes huvi MMSi-teemaliste allikate usaldusväärsuse kohta – küsiti teistelt nõu allikate pädevuste osas ning arvati, et allika usaldusväärsust tuleks kontrollida. Veel muretseti, kas avalikkus on MMSi toimest õigesti aru saanud ning tunti huvi teiste inimeste MMSiga kokkupuutumiskogemuste kohta.

Uurimisküsimus 2: Missugused on MMSi ravitoimesse uskuja hoiakud?

MMSi pooldajad

MMSi pooldajaid moodustasid kõikidest postitajatest kolmandiku (57 ehk 32% – Joonis 7) MMSi ravitoimesse uskuja hoiakuid iseloomustab eelkõige tavameditsiinile vastandumine. Populaarseim väide oli, et tavameditsiin kahjustab tervist või ei ravi. Sellele järgnesid väide, et alternatiivravi ei kahjusta ning uskumine vandenõusse, et riik või ravimifirmad hoiavad inimesi

haigetena ärilisel eesmärgil. Mitmel korral kritiseeriti arste ning väideti, et targad arstid pooldavad alternatiivmeditsiini (sh MMSi).

Teise olulise osa hoiakutest moodustavad väited, millega usaldusväärset MMSi tõsta üritati. Kõige enam esitati näiteid mõjust tervisele, näiteks, kuidas MMS haigusi ravib või milliseid haigusi see ravib. Sellele järgnesid väited, et MMSi negatiivne mõju tervisele on normaalne osa ravist ning MMS on usaldusväärne, sest seda kasutatakse ka mujal maailmas. Veel toodi välja, et MMS on odav, see ravib koostisest lähtuvalt ning MMSi koostisosad sisalduvad ka teistes ainetes või toodetes. MMSi vastu huvi tundmist põhjendati aine ostmis- või müümissooviga. Mõnel juhul oli põhjenduseks, et tavameditsiin enam ei aita.

MMSi pooldajad esitasid kõige enam MMSi-teemalisi allikaviiteid ning kõik need käsitlesid MMSi ravimina. Võimalikke põhjuseid, miks posituse autor MMSi ravimina käsitlevat infoallikat usaldusväärseks pidas, oli mitmel juhul raske määrata, sest sageli oli viide lisatud muu tekstita. Peamised põhjendused MMSi ravimina käsitleva allika usaldusväärseks pidamiseks olid, et seni MMSi teemal loetu on hea mulje jätanud, viide allikale oli lisatud MMSi ravimina käsitleva teksti hulka eesmärgiga toetada väiteid, miks MMS on hea või peeti allikat usaldusväärseks, sest see oli olemas.

MMSi suhtes positiivselt meelestatud võtsid vastutuse teemal vähe sõna. Siiski arvasid nad, et MMSi kaasus tulnud lahendada selliselt, et ühiskond saaks teadlikuks MMSi positiivsetest mõjudest. Näiteks, et arstid peaksid tooma alternatiivmeditsiini, sh MMSi, meditsiinitööstusse ning, et riik peaks innustama MMSi kasutamist ravimina, et saaks seeläbi loobuda ebaefektiivsetest tavameditsiini ravimeetoditest, näiteks kiiritusravist.

5.2 Diskussioon

Kuigi MMSi pooldajaid oli vaid 57 autorit, kõhklejaid 6 ning valdav osa – 108 autorit – olid MMSi vastased, leidis arutluskeskkonnades sisukat mitmekülgset diskuteerimist. MMSi pooldajad esitasid ühe postituse kohta tunduvalt rohkem (2,3 väidet) väiteid kui MMSi vastased (1,9 väidet). MMSi pooldajate argumenteerimine võis olla sisukam, sest vähemugrupina võisid nad tunda, et peavad endid rohkem kaitsma. Ometi ei esitanud MMSi pooldajad märkimisväärset hulgal negatiivseid hinnanguid MMSi ravitoimesse mitteuskujate suunal – v.a paaril korral meditsiinitöötajate kohta, kui väideti, et tark arst pooldab MMSi. MMSi vastaste hinnangutest

MMSi pooldajatele moodustasid negatiivsed sügavama tähendusega kohati iroonilised ütlused poole. Viimane oli ka ootuspärane.

Ometi esitasid MMSi vastased ka sisukaid argumente. Näiteks MMSi ravitoimesse uskujaid peeti mitmel juhul vähem harituks. See läheb küll vastuollu teorias tooduga, et alternatiivmeditsiini pooldajat ei iseloomusta madalam haridustase (Rose, 1998, Uibu ja Saluste, 2013: 103 kaudu; Cant ja Sharma, 1999), kuid tuleb arvestada, et MMSi tarvitamine ravieesmärgil ei ole klassikaline, vaid uuem alternatiivmeditsiin, mille tarvitajate kohta puuduvad uuringud. Samuti väitsid MMSi vastased, et aine ravitoimesse uskujad ei mõista keemiat ning seeläbi on nende keemiaalased argumendid MMSi ravitoime tõestamisel kasutud. Kuigi teadust kasutasid MMSi pooldajad aine ravitoime tõestamiseks vaid paaril korral, iseloomustab nii MMSi vastaste arvamus, et aine pooldajad ei mõista keemiat kui MMSi pooldajate teaduse kasutamine oma argumentide toestamiseks uue vaimsuse teooriat (Altnurme, 2013: 27), mille kohaselt alternatiivravi pooldajad kasutavad teadusmütoloogiat oma argumentide toestamiseks nii sellega nõustudes kui sellele vastu vaieldes.

Üks olulisem tõsisasi, mis kodeerimisel ilmnis, oli, et MMSi pooldajad esitasid kõige enam väiteid tavameditsiinile vastandumises. Selle põhjenduseks toodi nii ebapädevaid kui kasuahnid arste, kui ka kahjustavaid ravimeetodeid, näiteks kiiritusravi, mis omakorda kinnitab väidet, et usaldus meditsiinisüsteemi on vähenenud. Seda väitis ka Giddens (1990: 26–27) öeldes, et usaldus meditsiini väheneb just selle kui teaduse ebaefektiivsuse tõttu, kui ka Beck ja Beck-Gernsheim (2005: 4–5), öeldes, et kui ekspertsüsteemid, näiteks meditsiin, ei suuda riske ohjata, tahavad inimesed ise otsustada, mis neile parim on, kuid ei pruugi seejuures aru saada riskidest, mida need otsused kaasa toovad. Kinnitust leidis ka Canti ja Sharma (1999: 32) väide, et sageli pöörduakse alternatiivmeditsiini poole krooniliste haiguste tõttu ning n-ö viimases hädas, kui tavameditsiin pole aidanud. Teine suur põhjus, millega tavameditsiinile vastanduti, oli vandenõuteooria uskumine, et meditsiinisüsteemi kontrollivad riik või ravimifirmad, kelle ülesanne ongi inimesi haigetena hoida, et nende pealt raha teenida ning, et teadus ja avalikkus ei tunnista MMSi ravimina, sest ravimifirmad kardavad MMSi müüjate näol konkurenti. Seda tõid MMSi pooldajate kohta välja nii MMSi vastased kui ka MMSi pooldajad ise ning seda saab siduda Wardi (2007: 128–130) väitega, et usalduse kadumine arstidesse tuleneb usalduse kadumisest riigivõimu organitesse. Kuivõrd iseloomustab MMSi pooldajaid madalam

haridustase, mis Prooijeni (2017: 55-57) väitel iseloomustab vandenõuteooriate uskujaid, on antud töö tulemuste põhjal raske öelda. Küll aga ilmnes Prooijeni (2017: 55-57 ja Jarretti (2017) väidet, et vandenõuteooriate uskujad käsitlevad ühiskondlikke probleeme väga lihtsalt. MMSi pooldajaid vastandusid tavameditsiinile näiteks väites, et tavameditsiini ravimeetodid on ebapädevad – inimesed siiski nende abil ju tervenevad –, et arstid on kasuahned ja teevad oma tööd vaid raha pärast – seda võiks väita igasuguse ameti kohta. Alternatiivmeditsiini pooldajate sotsiodemograafilise tunnuseks uskumist vandenõudesse käesoleva töö teoorias käsitletud autorid välja ei toonud.

Kohati võis leida ka vandenõuteooriate uskujatele väidetavalt omast kesist analüütilist mõtlemist (Prooijen, 2016: 55-57). Näiteks peeti MMSi ravimina käsitlevate infoallikate olemasolu piisavaks põhjuseks, et nendes sisalduvat infot tõseks pidada, kuid enamjaolt MMSi ravimina käsitlevate allikate usaldusväärseks pidamist ei põhjendatud. See kinnitab ka Hardy (1999: 827-829) juba üheksakümnendatel tõstatatud probleemi, et inimesed ei pruugi internetis osata eristada professionaalset meditsiinilist info muust terviseinfost. MMSi vastased seevastu kritiseerisid MMSi ravimina käsitlevaid allikaid väidetega, et allikas on anonüümne või sisaldab ebateaduslikku infot ning on seeläbi ebausaldusväärne. Enamjaolt aga ei põhjendanud MMSi ravitoimet kummutavate allikate usaldusväärseks pidamist ka nemad. Et MMSi pooldajad avaldasid paaril korral umbusaldust peavoolumeedia suunal MMSi ravitoimet kummutavate artiklite osas, näitab see kõlakambrite efekti (DiFonzo, 2011) olemasolu.

Ilmnes ka see, et alternatiivmeditsiini pooldajate põhimõtted on vastuolulised (Cant ja Sharma, 1999: 21–22) – ühest küljest väideti, et alternatiivmeditsiini eesmärk on ravida kõrvalmõjudeta tervist kahjustamata, kuid samas peeti MMSi tervisele kahjulikke kõrvaltoimeid normaalseks osaks ravist, millega toimetulekuks jagati õpetusi. MMSi tervist kahjustavaid mõjusid võrreldi tavameditsiini ravimeetodite, näiteks antibiootikumidega ravi ja kiiritusraviga, et näidata, et tervise kahjustamine ravi eesmärgil on normaalne. Seda võib siduda Becki (2000: 77) riskide õigustamisega, mis on üks võimalustest riskiühiskonnas toimetulekuks ja seda just olukordades, kus tajutavate riskide oht on suurim. Becki (*Ibid*) väitel inimesed, kes asju lihtsalt kasutavad ja võtavad neid nii nagu nad näivad, näiteks söövad asju esitamata küsimusi nende mürgisuse kohta, ei taipa, mis ohud neid ähvardavad ning on nende ees kaitsetud. Sarnaselt Beckiga, pidasid MMSi vastased MMSi ravitoimesse uskujaid ja selle tarvitajaid ohvriteks. Kuivõrd MMSi pooldajad

MMSi tarvitamisest tulenevate tervisehäirete pärast muretsesid ei ole kahjuks võimalik öelda, sest kuigi seda valimisse kuulunud arutluskeskkondades ei käsitletud, ei saa selle põhjal väita, et seda ei tehtud.

Ise kõige üle otsustamine toob kaasa nii suuremad võimalused kui ka suurema vastutuse, millega alati ei osata toime tulla (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005: 4–5). MMSi vastased omasid MMSi kaasuse puhul erinevaid seisukohti vastutuse osas. Valdav oli, et oodati laste kaitsmist nii lapsevanematelt kui teistelt täiskasvanutelt, samuti politseilt ja lastekaitset. Ootamatult palju, kuid individualiseerumisteooriaga (Beck ja Beck Gerncheim, 2005: 4–5) ühtivald, esines siiski ka suhtumist, et igäüks peaks ise vastutama selle eest, mida ta tarbib ja kuidas see talle mõjub. See iseloomustab ka Becki riskiühiskonda (2000: 198–199), kus vastutuse küsimus on keeruline – ühest küljest peab vastutama indiviid ise, teisalt tekivad uued nõudmised ühiskondlikele institutsioonidele.

Et MMSi-teemalist arutelu foorumites peale Eesti Päevalehe artiklite ilmumist uuesti ei tõstatatud, võib olla mitmeid põhjuseid. Ühest küljest võisid inimesed saada teadlikuks, et MMS on halb. Teisalt võis kinnitust saada kõlakambrite efekt (DiFonzo, 2011) ehk hirmust saada avalikkuse ees häbistatud või hukkamõistetud (Uibu ja Saluste, 2013: 89–90) või seadusega karistatud, pugesis MMSi pooldajad veel sügavamale oma salajastesse keskkondadesse.

Huvitav oli, et MMSi vastaste arvamus selle kohta, mida MMSi pooldajad mõtlevad, pidas mitmel korral paika. Seda just vandenõuteooria osas, et riik või ravimifirmad hoiavad inimesi haigetena, et nende pealt teenida. Erinevalt ajakirjandusest tekkisid arutluskeskkondades diskussioonid, kus MMSi pooldajad esitasid väiteid MMSi usaldusvääruse tõstmiseks ning MMSi vastased püüdsid neid kummutada. Näiteks, kui MMSi pooldaja väitis, et MMS ravib keemilisest koostisest lähtuvalt, seletas MMSi vastane talle – sageli küll üleolevalt või irooniliselt, kuid mitte alati –, miks see seletus teaduslikult vale on. Peavoolu meedias sellist diskussiooni ei tekkinud. Kuigi MMSi vastased MMSi pooldajaid küllaltki hästi mõistsid, ei öelnud ükski MMSi pooldaja siiski, et ta oma seisukohta MMSi suhtes muutnud oleks.

5.3 Meetodikriitika

Käesolev töö annab küll aimu MMSi-teemalisest diskussioonist, kuid MMSi pooldajate hoiakuid kirjeldab vähe. Peamine põhjus selleks on valim, mis koosneb kolmest erinevast keskkonnast. Asjakohasem oleks olnud analüüsida ühte mahukamat keskkonda, kuid rohkem MMSi-teemalisi eestikeelseid internetifoorumeid ei leidunud. Facebooki grupi “MMS ja DMSO Eesti” analüüsimine polnud võimalik, sest gruppi enam ei eksisteeri ning isegi kui eksisteeriks, ilmneks analüüsimisel eetikaprobleem, sest grupp on salajane (Eisenbach ja Till, 2001).

Ma ei võrrelnud arutluskeskkondades esinenud väiteid omavahel, sest igal keskkonnal oli oma suunitlus – kahel juhul oli tegu foorumitega ning ühel juhul uudisteportaali kommentaariumiga – ning nendes postitajate eesmärgid ja põhjused postitamiseks erinevad – Vähifoorumis tervise teemad, Perekooli foorumis perekonnateemad ning Delfi kommentaariumis vabalt valitud teemad. Arutelude võrdlemine keskkondade näitel alates varasemast lõpetades hilisemaga ja asetades see konteksti ühiskonnas toimunuga, oleks paslik olnud juhul, kui diskussioon oleks toimunud samas keskkonnas. Samuti ei võrrelnud ma keskkondi üksteisega, sest igas keskkonnas oli erinev arv MMSi-teemalisi postitusi – Vähifoorumis ja Perekooli foorumis paarkümmend ning Delfi kommentaariumis ulatus see sadadesse. Omaette probleemküsimus tekib ka sellest, kui võrd annab ülevaate Delfi kommentaariumi 1/6 analüüsimine, kui postitusi selles oli kokku üle 600. Et anda ülevaadet MMS-teemalisest arutlust Delfi kommentaariumist, oleks tulnud analüüsida suurem hulk postitusi. Lisaks oleks Delfi kommentaariumi valimi koostamismetoodikat võinud muuta selliselt, et valimisse oleks sattunud iga kuues postitus ning juhul, kui see postitus oli temaväline, oleks võinud valida seitsmenda või viienda postituse. Seeläbi oleks saanud vältida temaväliste postituste ja postitajate hulka, mis töösse mingeid sisulisi teadmisi ei andnud.

Et töö oleks tulnud sisutihedam, oleks võinud uurida ainult MMSi pooldajaid nii, et tulemuste osa oleks tulnud lühem. Samuti võinuks suurendada teooria osa, sest MMSi tarvitamine ravimina pole klassikaline alternatiivmeditsiin, vaid uuem 21. sajandi nähtus. Tööst jäid välja mitmeid huvitavaid allikaid ja teemad, näiteks vandenõuteooriate ning allikakriitilisusoskuste kohta.

Töö tulemused pole nii mitmekesised, kui võiks, sest mõni kasutaja postitas mitu korda. Näiteks, kui üks autor postitas kaks korda, on ta peatükis “Autorite suhtumine MMSi” loetud kahe

postitajana. Tulemus ei ole nii mitmekesine, kui juhul, kui iga postituse autor oleks olnud eraldi indiviid.

Ühe keskkonna – Vähifoorumi – puhul esines ka eetikaprobleem. Nimelt on osade vähifoorumis postitanute kasutajate profiilidel olemas meiliaadressid, seega on osadega neist võimalik leida kontakt. Kuna aga foorumi sisu ja profiilid on avalikud ehk ka mittekasutajatele ligipääsetavad ning kasutajad ise on kontaktandmed oma profiilidel kõigile nähtavaks teinud, ei ole riive märkimisväärselt suur.

Töös oleks võinud kodeerida ka viidatud infoallikad – kuivõrd viidati näiteks peavoolumeedia artiklitele ja kuivõrd allikatele, mis olid anonüümsed jne. Võimalik, et see oleks veel enam kinnitanud, et MMSi pooldajaid iseloomustab kõlakambrite efekt – peavoolu meedia mitteuskumine ja meelepärast infoallikate uskumine.

Käesolevat tööd saaks edasi arendada magistritöök. Esiteks võiks analüüsida Delfi kommentaariume ka teiste MMSi-teemaliste uudiste alt selliselt, et valmisse kuuluvad vaid MMSi pooldajate ning kõhklejate postitused. Kommentaariumide analüüsile lisaks, võiks juurde teha intervjuud MMSi pooldajatega ning võrrelda kuivõrd sarnased on kommentaariumides toodud väited MMSi pooldajate omadega ning ehk ka küsida neilt, mida nad kommentaariumides toodud MMSi pooldajate väidetest arvavad. Samuti võiks laiendada teooria osa tuues sisse kaasaegsemaid autoreid kui praeguses töös, sest alternatiivmeditsiini mõiste on ajas palju muutunud – seda näitab ka uue vaimsuse (Altnurme, 2013) teke. Huvitav oleks laiendada teooria osas autorite valikut sotsiaal- ja ühiskonnateadlastelt ka näiteks praeguses töös vähemusse jäänud psühholoogidele, et näiteks käsitleda sügavamalt käesolevast töö tulemustest ilmnenuid meditsiinisüsteemi vandenõuteooriat, mida MMSi pooldajad usuvad, ning anda sellele selgitusi. Samuti võiks magistritöös põhjalikumalt käsitleda, milles tuleneb internetikasutajate vähene allikakriitlus.

KOKKUVÕTE

MMSi kasutamine ravieesmärgil jõudis Eesti meediasse 2015. aastal, mil ilmus Eesti Päevalehelt ja Postimehelt kokku umbes 60 MMSi-teemalist artiklit. Esimesed artiklid sisaldasid väljavõtteid salajases Facebooki grupis “MMS ja DMSO Eesti” tehtud postitustest, kus ainet nimega klooridioksiid ehk MMS (*ing. Miracle Mineral Supplement*) tervistparandava preparaadina müüdi ning reklaamiti (Jõesaar, 2015a). Kuna MMS on erinevate riikide meditsiinasutuste, sh ka Eesti, poolt tervisele kahjulikuks kuulutatud aine (Ravimiameti ..., 2015), oli meedial õigus avaldada toetust politseile ning seejuures omas kohustust mitte ajendada väärinfo ja terviskahjustavate käitumiste levikut (McQuail, 2003). Seeläbi ei olnud MMSi pooldajatel võimalik oma seisukohti selgitada.

Salajast Eesti MMSi pooldajate Facebooki gruppi iseloomustab kõlakambrite efekt (DiFonzo, 2011), mille kohaselt samade huvidega inimesed kogunevad varjatud kogukondadesse, kus peavoolu meediat umbusaldatakse ja usutakse kogukonna vaadetest lähtuvaid fakte, mis tegelikult ei pruugi tõesed olla. Avalikkuses ei pruugita tahta sõna võtta, sest ei taheta saada avalikkuse poolt hukkamõistetud (Uibu ja Saluste, 2013). See tähendab, et Eesti meediakajastus, mis rõhus MMSi kahjulikkusele, ei pruukinud ümber veenda inimesi, kes MMSi ravitoimesse usuvad. Seda enam, et MMSi tarvitamine ravi eesmärgil on ülemaailmne. Tänapäevani leidub loendamatu hulgal internetilehekülgi, ning keskkondi nagu foorumeid või Facebooki grupe, kus MMSi erinevate haiguste – alustades nohust ja lõpetades aidsiga – ravimiseks soovitatakse.

Seepärast on oluline teada, miks inimesed MMSi näol ebausaldusväärse alternatiivmeditsiini kasuks otsustavad. Selleks uurisin MMSi-teemalist diskussiooni kolmes arutluskeskkonnas – Vähifoorumis, Perekooli foorumis ning Delfi kommentaariumis –, kus sõna võtsid nii MMSi pooldajad, vastased kui aine ravitoime osas kahtlejad. Kokku 179 postitajast 108 olid MMSi vastased, 57 poolt, 6 kõhklesid MMSi ravitoimes ning 8 autori postitused olid teemavälised. Peamine väide, mis sai kinnitust oli, et alternatiivmeditsiini poole pöördumine, võib olla põhjustatud usalduse kadumisest meditsiini (Giddens, 1990; Ward, 2007; Beck, 2000). MMSi pooldajad tõid välja tavameditsiini ravimeetodite ebaefektiivsust ning pidasid arste ebapädevateks või kasuahneteks. Ilmes, et inimesed tahavad ise otsustada, mida nad usuvad ja millega nad ennast ravivad (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005; Altnurme: 2013). Seda tõid välja

MMSi pooldajad kritiseerides tavameditsiini ning MMSi vastased väites, et igäiks peaks vastutama ise selle eest, mida ta endale manustab, silmas pidades MMSi tarvitamist.

MMSi kasutamine ravimina sobitub uue vaimsuse teoriaga, milles infot kogutakse meelepärastest allikatest ning kohaldatakse endale sobivaks ning, sest teadust kasutati oma argumentide tõestamiseks nii sellele vastandudes, näiteks kritiseerides tavameditsiini ravimeetodeid, kui sellega nõustudes (Altnurme, 2013: 24, 27). Lisaks töid nii MMSi pooldajad kui selle vastased välja, et MMSi pooldajad usuvad vandenõuteooriasse, mille kohaselt meditsiinisüsteemi eesmärk on kahjulike ravimeetodite ja ravimitega, näiteks kiiritusravi ja antibiootikumidega, inimesi haigetena hoida, et nad tavameditsiini ravimeid ja ravimeetodeid vajaks, et nende pealt raha teenida ning, et ravimifirmad ei tunnista MMSi tarvitamist ravimina, sest kardavad MMSi müüjate näol konkurenti.

Töö valimisse kuulunud arutluskeskkondades leidis sisukat ja mitmekülgset diskuteerimist MMSi ravimina tarvitamise osas. Kuigi sarnaselt peavoolumeediale, mõisteti MMSi kasutajaid hukka – neid solvati ja MMSi kasutamist ravimina käsitleti irooniliselt – toimus MMSi pooldajate, vastaste ja kõhklejate vahel arutelu, kus esitati ja lükati ümber erinevaid MMSi-teemalisi väiteid. Nende diskursuste uurimine andis aimu MMSi pooldajate hoiakutest.

SUMMARY

Using MMS as treatment reached Estonian media in 2015 when Eesti Päevaleht and Postimees released approximately 60 articles on that subject. First articles contained extracts from postes made in private facebook group “MMS ja DMSO Eesti” where chlorine dioxide – mostly known as MMS (*Miracle Mineral Supplement*) – was sold and advertised as a product for health improvement (Jõesaar, 2015a). MMS has been announced as harmful substance for health by many countries, including Estonia (Ravimiameti ..., 2015). Therefore, mainstream media had the right to support authority and the police and had the obligation not to help spread wrong information or usage of harmful health practises (McQuail, 2003). But because of that MMS supporters did’t get a chance to explain their views.

The echo-chamber effect (DiFonzo, 2011) characterizes estonians private MMS Facebook group. It means that people with same views on a certain topic gather in private communities, where they believe facts that suit their beliefs which actually might not be true, they also might distrust mainstream media (*Ibid*). They might not want to reveal their beliefs publicly because of the fear of being judged (Uibu ja Saluste, 2013). This means that estonian media reporting that emphasised the bad effects of MMS, might not have reached and convinced people who believe that its curative. Even more, using MMS as medication is worldwide. There are countless webpages and internet communities, for example on Facebook, where MMS is suggested for cureing wide range of diseases – from a cold to aids.

It’s important to know, why people risk their health by choosing untrustworthy treatment methods like using MMS. To understand that, I looked into the discussion about MMS in three internet communities – Cancer Forum, Family School Forum and Delfi commentary –, where people who believe in the therapeutic effect of MMS, people who are against it and people who aren’t sure how they feel about MMS yet, stated their opinions on the MMS matter. From 179 people that posted 108 were against MMS, 57 believed that it cures, 6 doubted in its curable effects and 8 posted off-topic matters. The main argument that was confirmed, was that turning to alternative medicine might be caused by decreased trust in biomedicine (Giddens, 1990; Ward, 2007; Beck, 2000). MMS supporters said that methods in biomedicine are inefficient and that doctors are incompetent or doing their job for the money. It also occurred that people want to

decide by themselves what they believe in and how they treat themselves (Beck ja Beck-Gernsheim, 2005; Altnurme: 2013). That was said by MMS supporters who criticized biomedicine and by MMS opposers saying every person should take responsibility for what they use for treatment, alluding to MMS consumption.

Using MMS for treatment fits the new age theory, where information is gathered from congenial sources and adjusted to meet ones beliefs and where science is used to verify arguments by agreeing with it and by disputing it (Altnurme, 2013: 24, 27). Also, MMS supporters and opposers brought out that MMS supporters believe in a conspiracy theory according to which the intention of the medical sytem is to keep people ill – for example, by chemotherapy or antibiotics that have negative side effects – so that they would keep consuming drugs and needing treatment methods that bring in money and that drug companies don't acknowledge MMS as medicine because they're afraid of rival that would put them out of business.

Comprehensive and wide-ranging discussion about using MMS as medication was found in the internet communities. Although, as in mainstream media, MMS supporters were judged – they were insulted and MMS usage was approached with irony – there was also a discussion between MMS supporters, opposers and inbetweeners, where different statements about MMS were raised and argued about. Analyzing those discourses gave an inkling about the thoughts of MMS supporters.

KASUTATUD KIRJANDUS

1. Aasaru, H. (2009). Menuraamat soovitab nõiarohuna söövitavaid aineid. *ERR*, 16. oktoober. Kasutatud 17.05.2017 <http://www.err.ee/394081/menuraamat-soovitab-noiarohuna-soovitavaid-aineid>
2. Altnurme, L. (2013). *Valik usundiloolisi uurimusi: uue vaimsuse eri*. Altnurme, L.: *Uus vaimsus, mis see on?*, Uibu, M. ja Saluste, M.: *Lugejate virtuaalne kogukond: kirjandus ja ajakirjandus vaimsete esoteeriliste ideede kandja ja levitajana*, Heelas, P.: *Eesti kui katselabor – ideaalne näide vaimsuse ja religiooni suundumuste uurimiseks*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
3. Bakx, K. (1991). The “eclipse” of folk medicine in western society? *Sociology of Health and Illness* 13(1), 20–38.
4. Beck, U. (2000). *Riskiühiskond: teel uue modernsuse poole*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
5. Beck, U. (2006). Living in the world risk society. *Economy and Society* Volume 35 Number 3 August 2006: 329–345.
6. Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (2005). *Individualization: institutionalized individualism and its social and political consequences*. London: Sage.
7. Cant, S., Sharma, U. (1999). *A New Medical Pluralism: Complementary Medicine, Doctors, Patients And The State*. Roehampton Institute London and University of Derby. London and New York: Routledge.
8. DiFonzo, N. (2011). The Echo-Chamber Effect. *The New York Times*, 22. aprill. Kasutatud 06.12.2016 <http://www.nytimes.com/roomfordebate/2011/04/21/barack-obama-and-the-psychology-of-the-birther-myth/the-echo-chamber-effect>
9. Eesti veebisaitide statistikat koondav infoportaal METRIX.Station. (2007). Kasutatud 19.04.2017 <http://metrix.station.ee>

10. Eysenbach G., Till J. E. (2001). Ethical issues in qualitative research on internet communities. *British Medical Journal*, volume 323: 1103–5. Kasutatud 18.05.2017
<http://www.bmj.com/content/bmj/323/7321/1103.full.pdf>

11. Gemius Eesti kodulehekül. Kasutatud 19.04.2017
<http://www.audience.gemius.ee/pages/display/page-views>

12. Giddens, A. (1990). *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press.

13. Haabpiht, L. (2015). *Tervisekäitumise muutmise mustrid 2014. aasta uurimuse Mina. Maailm. Meedia põhjal*. Magistritöö: Tartu Ülikool.

14. Hardy, M. (1999). *Doctor in the house: the Internet as a source of lay health knowledge and the challenge to expertise*. *Sociology of Health & Illness* Vol. 21 No.6 1999: 820–835. Kasutatud 18.05.2017
<http://www.aleciashepherd.com/writings/articles/other/Doctor%20in%20the%20House%20he%20Internet%20as%20a%20Source%20of%20Lay%20Health.pdf>

15. Hoiatus: raamat soovib juua söövitavaid aineid. (2009). *Delfi*, 16. oktoober. Kasutatud 17.05.2017
<http://www.delfi.ee/news/paevauudised/eesti/hoiatus-raamat-soovib-juua-soovitavaid-aineid?id=26310591>

16. Humble, J. V. (2006). *Breakthrough, the Miracle Mineral Supplement of the 21st Century*. Jim V. Humble, self-published.

17. Impicciatore, P., Pandolfini, C., Casella, N. and Bonati, M. (1997). Reliability of health information for the public on the world wide web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. *British Medical Journal*, 314, 1875–9.

18. InfoMMS.org. (2015). Kasutatud 17.07.2017 <http://www.infomms.org/>

19. Jarrett, C. (2017). Why more highly educated people are less into conspiracy theories. *The British Psychological Society*, 5. aprill. Kasutatud 20.05.2017
<https://digest.bps.org.uk/2017/04/05/why-more-highly-educated-people-are-less-into-conspiracy-theories/>

20. Joonas, M. (2016). Eesti MMS-i edulood vähi, borrelioosi ja teiste haiguste ravimisel. *Telegram*, 12. oktoober. Kasutatud 18.05.2017 <http://www.telegram.ee/toit-ja-tervis/mms-ravib-vahki-ja-teised-edulood-eesist>
21. Jõesaar, T. (2015a). Imeravimi-usku vanemad joodavad lastele mürgist kloordioksiidi. *Eesti Päevaleht*, 17. september. Kasutatud 10.12.2016 <http://epl.delfi.ee/news/eesti/imeravimi-usku-vanemad-joodavad-lastele-murgist-kloordioksiidi?id=72470031>
22. Jõesaar, T. (2015b). Kloordioksiidi rühmitus smugeldas kemikaale isegi lastehaiglasse. *Eesti Päevaleht*, 24. september. Kasutatud 10.12.2016 <http://epl.delfi.ee/news/eesti/kloordioksiidi-ruhmitus-smugeldas-kemikaale-isegi-lastehaiglasse?id=72528517>
23. Jõesaar, T. (2015c). Kloordioksiidi grupi juhid villisid MMS-i kodus. *Eesti Päevaleht*, 29. september. Kasutatud 10.12.2016 <http://epl.delfi.ee/news/eesti/kloordioksiidi-grupi-juhid-villisid-mms-i-kodus?id=72565675>
24. Jõesaar, T. (2015d). Politsei ja lastekaitsjad käivad kloordioksiidi sekti liikmete kodudes. *Eesti Päevaleht*, 16. oktoober. Kasutatud 10.12.2016 <http://epl.delfi.ee/news/lp/politsei-ja-lastekaitsjad-kaivad-kloordioksiidi-sekti-liikmete-kodudes?id=72718791>
25. Kivipõld, K. (2017). *MMSi kriisi kajastamine Postimehe ja Eesti Päevalehe näitel*. Seminaritöö. Tartu Ülikool, ajakirjanduse ja kommunikatsiooni osakond.
26. Last, M. (1990). *Professionalisation of indigenous healers*. In *Medical anthropology, contemporary theory and method* 349–66. New York: Praeger.
27. McQuail, D. (2003). *McQuaili massikommunikatsiooni teooria*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
28. MMS-supplement.com. (2013). Kasutatud 18.05.2017 <http://www.mms-supplement.com/>
29. Noorem, M. (2015). *Laste vaksineerimisega seotud arutelud Perekooli foorumis*. Bakalaureusetöö. Tartu Ülikool, ajakirjanduse ja kommunikatsiooni osakond.

30. Oraby, T., Thampi, V., Bauch, C. T. (2014). *The influence of social norms on the dynamics of vaccinating behaviour for paediatric infectious diseases*. USA: Royal Society. Kasutatud 22.11.2016 <http://dx.doi.org/10.1098/rspb.2013.3172>
31. Perekooli foorumi kodulehekülj. Kasutatud 19.04.2017 <http://foorum.perekool.ee/>
32. Postimees Naine. (2015). MMS-grupi siseheitlused: «Ärge laske end meediakärast häirida!». *Postimees*, 22. september. Kasutatud 10.12.2016 <http://naine24.postimees.ee/3336559/mms-grupi-siseheitlused-aerge-laske-end-meediakaerast-haeirida>
33. Prooijen, van J-W. (2017). Why Education Predicts Decreased Belief in Conspiracy Theories. *Applied Cognitive Psychology*. Volume 31, Issue 1, January/ February 2017, Pages 50–58. Kasutatud 20.05.2017 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acp.3301/epdf>
34. Public Health Statement: Chlorine Dioxide and Chlorite. (2004). *Agency for Toxic Substances and Disease Registry*. Kasutatud 19.05.2017 <https://www.atsdr.cdc.gov/phs/phs.asp?id=580&tid=108>
35. Pöld, A. (2015). Mürgise “imeravimi” teema pälvis avalikkuse tähelepanu esimest korda 2009. aastal. *Delfi*, 21. september. Kasutatud 17.05.2017 <http://www.delfi.ee/news/paevauudised/eesti/murgise-imeravimi-teema-palvis-avalikkuse-tahelepanu-esimest-korda-2009-aastal?id=72505647>
36. Rains, S. A. (2007). Perceptions of Traditional Information Sources and Use of the World Wide Web to Seek Health Information: Findings From the Health Information National Trends Survey. *Journal of Health Communication*, 12:667–680. Kasutatud 18.05.2017 http://www.u.arizona.edu/~srains/Articles/Rains_JOHC.pdf
37. Ravimiameti kodulehekülj. (2015). *Miracle Mineral Solution (MMS) ja Dimetüülsulfoksiid (DMSO) – ohud kasutamisel ja tõestamata väited*. Kasutatud 18.04.2017 <http://ravimiamet.ee/miracle-mineral-solution-mms-ja-dimet%C3%BC%C3%BCIsulfoksiid-dmso-%E2%80%93-ohud-kasutamisel-ja-t%C3%B5estamata-v%C3%A4ited>

38. Resnik, B. (2017). The dark allure of conspiracy theories, explained by a psychologist. *Vox Media*, 27. aprill. Kasutatud 20.05.2017 <https://www.vox.com/science-and-health/2017/4/25/15408610/conspiracy-theories-psychologist-explained>
39. Rose, S. (1998). An examination of the new age movement: Who is involved and what constitutes its spirituality. *Journal of Contemporary Religion* 13 (1): 5–22.
40. Suik, K. (2016). MMS on patenteeritud ALS-i, Alzheimeri tõve ja polüskleroosi raviks. *Telegram*. 11. oktoober. Kasutatud 18.05.2017 <http://www.telegram.ee/toit-ja-tervis/mms-on-patenteeritud-als-i-alzheieri-tove-ja-multi>
41. Telegrami kodulehekül. Kasutatud 18.05.2017 <http://www.telegram.ee/toit-ja-tervis/mms-on-patenteeritud-als-i-alzheieri-tove-ja-multi>.
42. Uibu, M., Vihalemm, T. (2017, ilmumas). *Eesti ühiskond kiirenevas ajas: Eesti elaviku muutumine 2002-2014 uuringu Mina. Maailm. Meedia tulemuste põhjal*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
43. Vähifoorumi kodulehekül. Kasutatud 19.04.2017 <http://www.kaev.ee/phpBB3/index.php>
44. Vähiühingu MTÜ Kaev kodulehekül. Kasutatud 19.04.2017 <http://www.kaev.ee/index.php/16-uehingust/kaev/7-ajalugu>
45. Ward, P. (2007). Trust, Reflexivity and Dependence: A ‘Social Systems Theory’ Analysis in/ of Medicine. *European Journal of Social Quality*, Volume 6 Issue 2: 121–134.

LISAD

LISA 1

Kodeerimisskeem

I AUTORI SUHTUMINE MMSI

- 1) MMS ravitoimesse uskuja
- 2) MMSi suhtes negatiivselt meelestatu
- 3) MMSi ravitoimes kõhkleja
- 4) MMSi suhtes seisukoha mittevõtja

II HINNANG INFOALLIKATE USALDUSVÄÄRSUSELE

- 1) MMSi-teemalised allikad
 - a) MMSi ravimina käsitlevaid allikaid peeti usaldusväärseks
 - b) MMSi teemalisi allikaid peeti pigem usaldusväärseks või pigem pädevaks
 - c) MMSi ravitoimet kummutav allikas on usaldusväärne
 - d) MMSi ravimina käsitlevat allikat peeti ebausaldusväärseks või väärade infot sisaldavaks
 - e) MMSi ravimina käsitleva allika usaldusväärset tuleks kontrollida
 - f) on ebausaldusväärne

- 1) EPL-i artikli usaldusväärset (ainult Delfi kommentaariumi puhul)
 - a) Artikli õigsuses kahtlemine või selle ebausaldusväärseks pidamine
 - b) Seisukohta polnud võimalik määrata
 - c) Artikli usaldusväärseks pidamine

III TAVAMEDITSIIIN JA ALTERNATIIVMEDITSIIIN

- 1) Tavameditsiinile vastandumine
 - a) Tavameditsiin kahjustab tervist või/ ning on ebaefektiivne
 - b) Alternatiivmeditsiin ravib ning ei kahjusta tervist
 - c) Uskumine, et eksisteerib vandenõu, et riigid või ravimifirmad tegutsevad lähtuvalt eesmärgist hoida inimesi haigena, sest see on neile rahaliselt kasulik

- d) Arstide halvustamine
- e) Targad arstid/ teadlased pooldavad alternatiivmeditsiini või MMSi

IV MMS

- 1) Ütlused ja hinnangud MMSi pooldajate kohta
 - a) Positiivsed
 - 1. MMSi pooldav inimene on tark
 - 2. MMSi pooldav inimene on tõsiselt huvitatud terveks saamisest
 - b) Negatiivsed
 - 1. Nad on rumalad, sh solvangud ja iroonia
 - 2. MMS-i levitamise tagamõtteks on äri või kuulsust
 - 3. MMSi kasutaja on ohver
 - 4. MMSi pooldaja on keemiaoskamatu
 - 5. MMSi pooldajate tegevus on seadusevastane
 - 6. Postituste autorid arvasid, et MMSi tarbijad arvavad, et MMSi vastasus on ravimifirmade vandenõu ning nad võitlevad selle vastu
 - 7. MMSi propageerijat nimetati kavalaks ja/ või valetajaks
 - 8. MMSi tarvitaja on vaene
- 2) Ütlused ja hinnangud MMSi propageerimise kohta
 - a) MMSi propageerija on kaval/ valetaja
 - b) MMS-i levitamisel on tagamõte: äri/ kuulsus
- 3) MMSi poolt-, vastu- ja kahtlevad väited
 - a) Pooltväited
 - 1. Mõju tervisele
 - 2. MMSi negatiivne mõju tervisele on normaalne osa ravist
 - 3. MMSi kasutatakse ka mujal maailmas
 - 4. MMS ravib lähtuvalt keemilisest koostisest

5. MMS on odav
 6. MMSi koostisosi leidub ka teistes toodetes või ainetes
 7. Muud väited MMSi usaldusvääruse tõstmiseks
- b) Vastuväited
1. MMSil on negatiivne või valepositiivne mõju tervisele
 2. MMS keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi
 3. MMSi mõju kohta tervisele puuduvad teaduslikud uuringud
 4. MMSi tarvitamise ja lastele andmise tõsiduse rõhutamine
 5. MMS on halb, sest ametivõimud taunivad seda
 6. Näited MMSiga tervenemisest asuvad Eestist kaugel ja ei tundu usutavad
 7. Inimeste üles kutsumine MMSi tarvitamise ja reklaamimise lõpetamisele
 8. Kahtlused MMSi Facebooki grupi tegevuse suhtes
- c) Kahtlevad väited
1. Huvitundmine MMSi-teemaliste allikate tõepärasuse kohta
 2. Kahtlus, kas avalikkus on MMSi toimest õigesti aru saanud
 3. Teiste inimeste MMSiga kokkupuutumiskogemuste kohta uurimine
 4. Põhjendamine, miks MMSi kohta enne tarvitamist põhjalikult uuritakse
 5. Kahtlemine MMSi kahjulikkuses
- 4) Põhjused, miks MMSi vastu huvi tuntakse
- a) MMSi ostmishuvi
 - b) MMSi müümishuvi
 - c) Huvi toime vastu: kas üldse ravib (tõepärasus)
 - d) Huvi toime vastu: mida täpsemalt/ kuidas ravib
 - e) MMSi poole pöörduakse n-õ viimases hädas, kui tavameditsiin ei aita

V VASTUTUSE KONSTRUEERIMINE

- 1) MMSi kahjuks
 - a) MMSi kaasuse puhul peavad laste tervise eest vastutama nii lapsevanemad kui ka teised täiskasvanud ja suguvõsa

- b) MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib
 - c) MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peavad tegutsema politsei, lastekaitse või muu võimu organisatsioon
 - d) Alternatiivmeditsiini soovitaja peab vastutama
 - e) Meedia ei soodusta MMSi ravimina kasutamise lõpetamist, kuigi võiks
- 2) MMSi kasuks
- a) Arstid peavad võtma ohjad enda kätte ja tooma alternatiivmeditsiini, sh MMSi, meditsiinitööstusse
 - b) Riik peaks innustama MMSi kasutust ravimina ning seeläbi saaks loobuda ebaefektiivsetest tavaameditsiini ravimeetoditest

LISA 2

Lisa 2.1

Tabel 2: MMSi pooltväited

MMSi pooltväited	Väited
Mõju tervisele (16)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ütlused selle kohta, kuidas MMS ravib (8) 2. Näited uskumatutest tervenemistest (5) 3. Ütlused selle kohta, milliseid haigusi MMS ravib (3)
MMSi negatiivne mõju tervisele on normaalne osa ravist (3)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Väited, et igasugune ravi teeb esialgu tervise halvemaks (2) 2. Õpetused, kuidas halvenenud tervise eest hoolitseda (1)
MMSi kasutatakse ka mujal maailmas (3)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Maailm on väike ning tänapäeval pole ükski välisriik kaugel (2) 2. Näited MMSi kasutamisest teistes maades (1)
MMS ravib lähtuvalt keemilisest koostisest (2)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Keemilise reaktsiooni seletus (2)
MMS on odav (2)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi leiutaja pole ahne (1) 2. tavalised ravimid on palju kallimad (1)
MMSi koostisosi leidub	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi koostisosa sisaldub suuvees (1)

ka teistes toodetes või ainetes (2)	2. Kloor sisaldub kraanivees (1)
Muud väited MMSi usaldusväärse töstmiseks (5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eestis on olemas aparatuur, mis tõestab MMSi ravitoimet inimesel (1) 2. MMS aitab, kui seda õigesti manustada (1) 3. Postituse autor on ise MMSi mõju uurinud (1) 4. Leidub ka teisi ravimeetodeid lisaks MMSile, mida tavameditsiin välja ei paku (1) 5. Näited MMSiga tervenemisest asuvad Eesti lähedal (1)

Lisa 2.2

Tabel 3: MMSi ravitoimes kahtlevad väited

MMSi ravitoimes kahtlevad väited (6)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Huvitundmine MMSi-teemaliste allikate tõepärasuse kohta (2) 2. Kahtlus, kas avalikkus on MMSi toimest õigesti aru saanud (1) 3. Teiste inimeste MMSiga kokkupuutumiskogemuste kohta uurimine (1) 4. Põhjendamine, miks MMSi kohta enne tarvitamist põhjalikult uuritakse (1) 5. Kahtlemine MMSi kahjulikkuses (1)
--------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lisa 2.3

Tabel 4: MMSi-vastased ütlused

MMSi vastuväited	Väited
MMSil on negatiivne või valepositiivne mõju tervisele (33)	<ol style="list-style-type: none"> 1. MMSi põhjustab tervisekahjustusi või on tervisele kahjulik (21) 2. Valepositiivsed näited ja väited MMSi mõjust tervisele (7) 3. MMSi võrdlemine teiste tervisele kahjulike ainetega (3)

	4. Surmajuhtumite (võimalik) olemasolu (2)
MMS keemilisest koostisest lähtuvalt ei ravi (6)	1. MMSi mürgisuse tõestamiseks kasutati füüsika, keemia või muud teadusharu alaseid teadmisi (6)
MMSi mõju kohta tervisele puuduvad teaduslikud uuringud (6)	1. MMSi mõju kohta tervisele puuduvad teaduslikud uuringud (6)
MMSi tarvitamise ja lastele andmise tõsiduse rõhutamine (6)	1. MMSi tarvitamise ja lastele andmise tõsiduse rõhutamine (6)
MMS on halb, sest ametivõimud taunivad seda (4)	1. Toodi näiteid mujalt maailmast (3) 2. Toodi näiteid Eesti kohta (1)
Näited MMSiga tervenemisest asuvad Eestist kaugel ja ei tundu usutavad (3)	1. Näited MMSiga tervenemisest asuvad Eestist kaugel ja ei tundu usutavad (3)
Inimeste üles kutsumine MMSi tarvitamise ja reklaamimise lõpetamisele (2)	1. Inimeste üles kutsumine MMSi tarvitamise ja reklaamimise lõpetamisele (2)
Kahtlused MMSi Facebooki grupi tegevuse suhtes (2)	1. Kahtlused MMSi Facebooki grupi tegevuse suhtes (2)

Lisa 2.4

Tabel 5: Negatiivsed ütlused MMSi pooldajate kohta

Negatiivsed ütlused MMSi kasutajate kohta	Väited
Nad on rumalad, sh solvangud ja iroonia (42)	1. Sõim, hinnangud, solvangud (27) 2. MMSi pooldaja on vähem haritud (5) 3. Täiskasvanud võivad kloori juua, kuid lastele seda anda ei tohi (4) 4. Nad ei tee piisavalt eeltööd MMSi kohta uurimises (3) 5. MMSi tarvitajaid võrreldi teiste inimgruppidega (3)
MMS-i levitamise tagamõtteks on äri või kuulsust (11)	1. MMSi äri on tulus (7) 2. MMSi müüja on ahne (3) 3. MMSi müüja tahab kuulsaks saada (1)
MMSi kasutaja on ohver (9)	1. Ohver on laps (5)

	<ul style="list-style-type: none"> 2. Ohver on lihtsameelne ema (2) 3. Ohver on šarlatani uskuja (2)
MMSi pooldaja on keemiaoskamatu (7)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi pooldaja ei tea keemilisi reaktsioone ega keemiatõdesid (5) 2. Nad ei oska hinnata MMSi mürgisust lähtuvalt kontsentratsioonist ja kogusest (2)
MMSi pooldajate tegevus on seadusevastane (6)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Laste väärkohtlemine on seadusevastane (3) 2. MMSi müügiletooja on välismaal tagaotsitav (2) 3. Ametivõimud oleksid MMSi pooldajate tegevusest huvitatud (1)
Postituste autorid arvasid, et MMSi tarbijad arvavad, et MMSi vastasus on ravimifirmade vandenõu ning nad võitlevad selle vastu (5)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ravimifirmad tahavad varjata MMSi kasulikku toimet (3) 2. Kirjeldused, kuidas vandenõu uskujad mõtlema ja tegutsevad (1) 3. Ravimifirmade vandenõu ongi põhiline argument, mille abil MMSi müüakse (1)
MMSi propageerijat nimetati kavalaks ja/ või valetajaks (5)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi müüjate kavalus väljendub osavas müügitaktikas (3) 2. MMSi müüja on valetaja kuna alternatiivmeditsiini pakkujad petavad (1) 3. MMSi leviku taga on vaimselt haige inimene sooviga kättemaksta (1)
MMSi tarvitaja on vaene (2)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi tarvitaja on väikse sissetulekuga inimene (1) 2. MMSi tarvitaja on vaene, sest soolapuhujad on ta vaeseks teinud (1)

Lisa 2.5

Tabel 6: Vastutuse konstrueerimine MMSi kahjuks

Vastutus MMSi kahjuks	Väited
MMSi kaasuse puhul peavad laste tervise eest vastutama nii lapsevanemad kui ka teised täiskasvanud ja suguvõsa (13)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi lastele andnud vanemaid tuleks seadusega karistada (6) 2. Teisi täiskasvanuid lisaks

	<p>lapsevanematele peeti vastutavaks (3)</p> <p>3. Autor ise lapsevanemana MMSi lapsele ei annaks (2)</p> <p>4. Inimesi kutsuti üles pildistama MMSi Facebooki grupi vestlusi, et hiljem MMSi lastele andnud vanemaid oleks lihtsam karistada (2)</p>
MMSi tarbiv inimene peab ise vastutama selle eest, mida ta tarbib (12)	<p>1. Täiskasvanu võib MMSi ise manustada, kuid lastele seda anda ei tohiks (3)</p> <p>2. Loodusliku valiku põhjendust ehk MMSi tarbija tervis peabki kannatama (3)</p> <p>3. Otse ütlemine, et igäüks vastutab ise MMSi tarbimise ja enda tervise eest (3)</p> <p>4. MMSi tarvitamisesse ei saa sekkuda politsei, sest MMSi manustamine on inimese vaba valik (2)</p> <p>5. MMSi manustamise valikut võrreldi taunitava mittevaksineerimisega (1)</p>
MMSi levitamise ja tarvitamise takistamise nimel peavad tegutsema politsei, lastekaitse või muu võimu organisatsioon (8)	<p>1. Politseilt oodati suuremat huvi (3)</p> <p>2. Lastekaitsjatel oodati suuremat huvi (2)</p> <p>3. Suuremat huvi oodati nii lastekaitsjatel kui politseilt (2)</p> <p>4. Vastutavaks peeti haridusministeeriumit, mis ei taga piisavat keemiaharidust õppekavades (1)</p>
Alternatiivmeditsiini soovitaja peab vastutama (3)	<p>1. Alternatiivmeditsiini soovitaja on süd ametu (1)</p> <p>2. Ta on rumal ja ei tea, mida teeb (1)</p> <p>3. Alternatiivmeditsiini soovitaja ei või soovitada tavameditsiinist loobumist (1)</p>
Meedia ei soodusta MMSi ravimina kasutamise lõpetamist, kuigi võiks (2)	<p>1. Delfi ei võimalda MMSi-teemalist artiklit lugeda tasuta (1)</p> <p>2. Meedia ei loo võimalust dialogiks ja ei veena MMSi pooldajaid selle kahjulikkuses ehk ei tegutse efektiivselt probleemi lahendamisel (1)</p>

Lisa 2.6

Tabel 7: MMSi käsitlevate allikate usaldusvärsuse põhjendused

MMSi käsitlev allikas	Põhjendus
MMSi ravimina käsitlevaid allikaid peeti usaldusväärseks (16)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Allikaviide oli lisatud muu tekstita, kuid allikas nimetatati MMSi ravimiks (9) 2. Autor rääkis MMSi ravitoimest ning lisis allikaviite oma argumentide toetamiseks (5) 3. Autor ütles, et allikas on usaldusväärne, kuna see on olemas (2)
MMSi teemalisi allikaid peeti pigem usaldusväärseks või pigem pädevaks (12)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autor ütles, et seni loetu MMSi teemal on hea ja loogilise mulje jätnud, kuid ta loeb ja uurib veel edasi (10) 2. Allikaviide lisati vastusena MMSi ravitoimet eitavale teadusartiklile, tõenäoliselt eesmärgiga tõestada vastupidist (1) 3. Autor pidas ametivõimude MMSi-vastast vandenõud huvitavaks (1)
MMSi ravitoimet kummutav allikas on usaldusväärne (9)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Allikaviide oli lisatud muu tekstita, kuid allikas väideti, et MMS ei ravi (7) 2. Allikaviide esitati vastusena MMSi ravimina käsitlevale postitusele, tõenäoliselt eesmärgiga näidata, et MMS on ikkagi halb (1) 3. Allikaviide esitati koos väljavõttega allikas sisalduvast infost (1)
MMSi ravimina käsitlevat allikat peeti ebausaldusväärseks või väära infot sisaldavaks (8)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Allikaviitel olev info nimetati vääraks (2) 2. Allikates toodud infot peeti ebausutavaks kuna see on ebateaduslik (2) 3. Allikas sisalduvat infot peeti ebamääraseks (2) 4. Probleemseks peeti, et infoallikas on anonüümne (1) 5. Väljaannet ja seeläbi seal sisalduvat infot peeti ebausaldusväärseks (1)

MMSi ravimina käsitleva allika usaldusväärst tuleks kontrollida (2)	1. Teistelt nõu küsimine allika usaldusväärse osas (2)
---------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Lisa 2.7

Tabel 8: Hinnangud ning põhjendused Eesti Päevalehe artikli usaldusväärsele

Hinnang artikli usaldusväärsele	Põhjus
Artikli usaldusväärseks pidamine (72)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kritiseeriti MMSi, selle kasutamist ja selle kasutajaid (46) 2. Ironia MMSi, selle kasutamise ja selle kasutajate suunal (13) 3. MMSi müüki peeti äriks (5) 4. Toodi näiteid allikatest, mis sisaldavad MMSi vastast infot (4) 5. MMSi kasutamist nähti halvana tuues selle kõrvale muid näiteid halvast alternatiivmeditsiinist (2) 6. Kritiseeriti MMSi pooldajate toodud allikaid (2)
Seisukohta polnud võimalik määrata (16)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nalja tegemine ning teemavälisus (16)
Artikli õigsuses kahtlemine või selle ebausaldusväärseks pidamine (15)	<ol style="list-style-type: none"> 1. MMSil on positiivne mõju tervisele (9) 2. Väide, et MMSi negatiivselt käsitlev artikkel on tellitud konkreetse ärilise eesmärgiga ravimifirmade poolt (4) 3. Viide MMSi ravimina käsitlevale allikale (1) 4. Umbusalduse avaldamine peavoolumeedia suhtes (1)

Lisa 2.8

Tabel 9: Tavameditsiinile vastandumise kategooriad ning väited

Tavameditsiinile vastandumine	Väited
Tavameditsiin kahjustab tervist või/ ning on ebaefektiivne (16)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravimitel on tervisele kahjulikud kõrvalmõjud (5)

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Otse ütlemine, et tavameditsiin kahjustab tervist või/ ning selle meetodid on ebaefektiivsed (4) 3. Näited kahjulikest ravimeetoditest (3) 4. Tavameditsiini ravimeetodeid peeti ebainimlikeks (3) 5. Tavameditsiini ravimeetodid on liiga vanad (1)
Alternatiivmeditsiin ravib ning ei kahjusta tervist (13)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Näited erinevatest alternatiivravimeetoditest, mis ei kahjusta ja ravivad (8) 2. Otse ütlemine, et alternatiivravi pole ohtlik ja ei kahjusta (3) 3. Alternatiivravi meetodid on vanad, seega tõhusad (2)
Uskumine, et eksisteerib vandenõu, et riigid või ravimifirmad tegutsevad lähtuvalt eesmärgist hoida inimesi haigena, sest see on neile rahaliselt kasulik (15)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otse ütlemine, et vandenõu eksisteerib (9) 2. Eesti Päevalehe MMSi-vastane artikkel oli mingi asutuse tellitud, kes kardab konkurentsi MMSi müüjate poolt (4) 3. Näidete toomine ajaloost, kui väidetavalt efektiivsed ravimeetodid riigi ja meditsiinitööstuse poolt keelati (2)
Arstide halvustamine (7)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nende teadmised inimeste ravimiseks ei ole piisavad (5) 2. Nad teevad oma tööd raha pärast (2)
Targad arstid/ teadlased pooldavad alternatiivmeditsiini või MMSi (6)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alternatiivravimeetoditest teadlik olemine ja nende patsientidele soovitamise peaks olema iga arsti kohustus (4) 2. Leidub arste, kes juba on huvitatud alternatiivmeditsiini meetoditest (2)

LISA 3

Tabel 10: Väidete esinemissagedused diskursustes

Diskursus	Väidete arv
MMSi pooltargumendid (132)	1. Väited MMSi usaldusväärse

	<ul style="list-style-type: none"> tõstmiseks (33) 2. MMSi vastu huvitundmise põhjused (8) 3. Positiivne hinnang MMSi pooldajatele (2) 4. Vastutus MMSi kasuks (4) 5. MMSi ravimina käsitleva infoallika (pigem) usaldusväärseks pidamine (28) 6. Tavameditsiinile vastandumine (57)
MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid (11)	<ul style="list-style-type: none"> 1. MMSi ravitoimes kahtlevad argumendid (9) 2. MMSi käsitleva infoallika usaldusväärset tuleks kontrollida (2)
MMSi vastuargumendid (204)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Väited MMSi usaldusväärse langetamiseks (62) 2. Negatiivsed ütlused MMSi pooldajate kohta (87) 3. Vastutus MMSi kahjuks (38) 4. MMSi ravimina käsitlevate infoallikate ebausaldusväärseks ning ravitoimet kummutavate infoallikate usaldusväärseks pidamine (17)

Lihlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Karin Kivipõld (30.10.1993)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihlitsentsi) enda loodud teose “MMSi-teemaline diskussioon ning MMSi ravitoimesse uskujate hoiakud Vähifoorumi, Perekooli foorumi ning Delfi kommentaariumi näitel”, mille juhendaja on Külliki Seppel.

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace´i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 29.05.2017