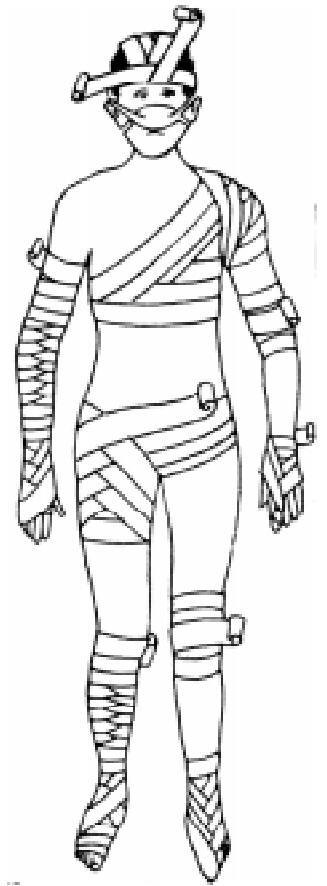


Lauri Rauhala

sairauden käsite ns. mielenterveysongelmissa

Onko ihmisen eri olemuspuolissa esiintyvä negatiivisuus mielekästä edellyttää niin samanlaiseksi, että kaikki on nimettävissä yhdellä sanalla 'sairaus'? Eikö kunkin olemassaolon muodon spesifi olemisen struktuuri edellytä epäsuotuisanakin omat tutkimustapansa ja kuvauskielensä? Eikö ideaalisten (so. ei-aineellisten) merkitysten olemistapa vaadi, että niistä epäsuotuisinakin puhutaan merkityksille adekvaatilla tavalla vain epärealistisina, ristiriitaisina, diffuuseina, vääristyneinä, ilmaisuköyhinä jne.? Eikö ole vaara, että silloin, kun kaikki negatiivisuus ihmisessä luokitellaan sairaudeksi, hänen olemassaolonsa kuvaus luonnottomalla tavalla medikalisoituu? Ihmisille tällöin – ainakin epäsuorasti – uskotellaan, että kaikki ongelmat, kuten hänen arvovääritymänsä, epäluuloisuutensa, katkeruutensa, vastuuttomuutensa, rakkaudettomuutensa jne. olisivat lääketieteen avulla tutkittavissa ja hoidettavissa.



U sein kuulee ihmeteltävän, miten ns. mielenterveysongelmien hoito on paljon kehittymättömämpää kuin muu sairauksien hoito. Tämantapaisia toteamuksia lausuttaessa taustalla lienee toive saada niiden avulla psykiatralle lisää resursseja. Kuitenkin jo mainitun kummastelun esittämiseen sisältyy arkaaisia oletuksia, joita täytyy analysoida, jotta kävisi ilmeiseksi, mistä tässä asiayhteydessä on kysymys. Tilannehan on tulkittavissa myös siten, että ns. psyykkisten häiriöiden tutkimus ja niistä kärsivien auttaminen on kehittymätöntä juuri siksi ja niin kauan kuin niistä yritetään tehdä vain lääketiedettä.

Problematiikan perusluonne

Tutkimuksen menestyksen ehtona on, että ensiksi ontologisesti selvitetään, mitä ovat perusluonteeltaan ne ongelmat, joita on tarkoitus tutkia. Vain sen pohjalta voidaan asettaa adekvaatit hypoteesit ja valita menetelmät. Kysymykseen, mitä mielen "terveysongelmat" ovat perusluonteeltaan, on vain yksi järkevä vastaus. Tutkimus- ja sovelluskohteina ne ovat inhimillistä kokemusta. Se ihmisen olemassaolon muoto, jossa kokemuksia (hyvin tai huonoja mieliä) voi olla, on tajunta. Kokemussisältöjä voidaan kutsua myös merkityksiksi, koska maailma näyttäytyy niissä ihmiselle aina jotakin merkitseväänä.

Merkitysten kokonaisuus tajunnassa on kunkin ihmisyyksilön kohdalla hänen subjektiivinen maailmankuvansa (joka on eri asia kuin tieteellinen maailmankuva). Lyhyesti ilmaisten sen tutkimuksessa on kyseessä merkityksen ongelma, eli on koettava selvittää, miten merkitykset kehkeytyvät, liittyvät toisiinsa, mahdollisesti myös vääristyvät, ja miten ne silloin olisivat oikaistavissa.

Psyykkisissä häiriöissä on juuri kyseessä ihmisen subjektiivisen maailmankuvan epäsuotuisa kehitysvaihe. Tästä ontologisesta näkemyksestä tutkimuksessa useimmiten

lähdetäänkin. Diagnoosia tehtäessä huomio kohdistetaan ensisijaisesti tutkittavan henkilön maailmankuvan merkityssuhteisiin. Orgaanisia aivosairauksia ei kutsuta psyykkisiksi häiriöiksi, jos maailmankuva on realistinen (ns. normaali). Myös erilaisten hoitokäytäntöjen tehoa arvioidaan merkityskokemusten muutoksista käsin. Näistä kannanotoista huolimatta puhutaan kuitenkin taudeista ja sairauksista. Vaikka tutkimuksen ja auttamisen keskiönä mielenterveysongelmissa ovat subjektiivisen maailmankuvan merkitykset, niiden ymmärtäminen ja korjaaminen edellyttävät myös ihmisen kokonaisuuden huomioon ottamista.

Ihmisen olemassaolon toisissa perusmuodoissa – kehollisuudessa ja situationaalisuudessa (elämäntilanteisuudessa) – ovat kyseessä aivan erilaiset olemisen ulottuvuudet ja perusstruktuurit kuin tajunnassa. Siksi niistä tutkimukselle tarjoutuvat problematiikkatyyppitkin ovat erilaisia. Kun kehollisuudessa esiintyy epäsuotuisuutta, kuten kudonsvaurioita ja elintoiminnallisia virhefunktioita, puhutaan niistä mielekkäästi sairauksina.

Situationaalisuudessa on kyseessä tajunnan ja kehollisuuden suhde tilanteen rakennetekijöihin. Jälkimmäiset ovat edellisten olemassaolon ehtoja. Negatiivisina tilanteen rakennetekijät voivat olla monin tavoin riittämättömiä ja häiritseviä tajunnan ja kehollisuuden suotuisalle kehitykselle. Köyhyys, ravinnon niukkuus, kasvatuksen ja oppimisedellytysten puute, työn raskaus erityisesti lapsuudessa, vaaralliset ympäristöolosuhteet yms., voivat olla oleellinen tekijä paitsi kehollisten sairauksien synnyssä myös tajunnan merkitysmuodostuksen epäsuotuisuudessa. Problematiikkatyyppi ei kuitenkaan situationaalisuuden kohdalla ole helposti lyhyesti ilmaistavissa, koska suhteissa ollaan hyvin erilaisiin elämäntilanteiden rakennetekijöihin, kuten ideaalisiin arvoihin ja konkreettisiin kohteisiin kuten ravinteisiin, monenlaisiin esineisiin sekä toisiin ihmisiin.

Situationaalisuuden kohdalla karkeita virheitä psyykkisten

häiriöiden tutkimuksessa ja niistä kärsivien auttamisessa ei paljon esiinnykään. Elämäntilanteen osuudesta maailmankuvan merkityksiin puhutaan useimmiten realistisesti siten, että situaatiosta tarjoutuvat merkitysten sisältöaiheet. Looginen virheellisyys näyttäytyy kuitenkin, kun kehon sairauksien systematiikan ja diagnostisoinnin mallit, auttavan aktiviteetin toimintaperiaatteet sekä asioiden tarkastelun kuvauskieli otetaan sellaisenaan käyttöön myös merkitysten epäsuotuisuuksien käsittely-yhteyksissä.

Aiheellisia kysymyksiä näin syntyvän sekavuuden selkeyttämiseksi ovat mm. seuraavat. Onko ihmisen eri olemuspuolissa esiintyvä negatiivisuus mielekästä edellyttää niin samantapaiseksi, että kaikki on nimettävissä yhdellä sanalla 'sairaus'? Eikö kunkin olemassaolon muodon spesifi olemisen struktuuri edellytä epäsuotuisuudenkin omat tutkimustapansa ja kuvauskielensä? Eikö ideaalisten (so. ei-aineellisten) merkitysten olemistapa vaadi, että niistä epäsuotuisuudenkin puhutaan merkityksille adekvaatilla tavalla vain epärealistisina, ristiriitaisina, diffuuseina, vääristyneinä, ilmaisuköyhinä jne.? Eikö ole vaara, että silloin, kun kaikki negatiivisuus ihmisesä luokitellaan sairaudeksi, hänen olemassaolonsa kuvaus luonnottomalla tavalla medikalisoituu? Ihmisille tällöin — ainakin epäsuorasti — uskotellaan, että kaikki ongelmat, kuten hänen arvovääristymänsä, epäluuloisuutensa, katkeruutensa, vastuuttomuutensa, rakkaudettomuutensa jne. olisivat lääketieteen avulla tutkittavissa ja hoidettavissa.

Sairaus- ja tautimytologian torjuntaa

Usein sanotaan, että merkitykset ovat aivoissa, aivojen tuotetta tai suorastaan identtisiä aivotapahtumien kanssa. Merkitysten epäsuotuisuudessa olisi siten primaaristi kyseessä vain aivojen virhetoiminto eli aivosairaus. Aivot ovat tietenkin merkitysten olemassaolon välttämätön ehto, mutta merkityksillä ideaalisina entiteetteinä on olemassaolo vain omassa merkitsevyydessään. Merkitykset muodostavat uuden aivoista jyrkästi erottuvan olemassaolon tasonsa, jossa vallitsevat toiset lait kuin aivoprosesseissa (viime kädessä aivofysiikassa).

Geenit, joista on oletettu tulevan lopullinen selitys mm. skitsofrenian arvoitukseen, vaikuttanevat merkitysten epäsuotuisuuteen samassa mielessä kuin ne eräissä tapauksissa näyttävät mahdollistavan matemaattisen ja musikaalisen lahjakkuuden kehittymisen. Geenit voivat siten merkitä vain altistusta skitsofreniaan. Vähäiset aivokemialliset muutokset skitsofrenikon aivoissa — millä myös usein pyritään selittämään psykoosi — voivat yhtä hyvin olla ymmärrettävissä käänteisestikin. Suhdehan on aina vastavuoroinen. Psykoottinen kokemus voi siten vakiinnuttaa skitsofreenisen aivokemiallisen tilan.

Merkityskokemuksia muissa yhteyksissä tutkittaessa asennoidutaan aivojen osuuteen realistisesti. Esimerkiksi uskontotieteilijä ei ryhdy tutkimaan Jehovan todistajien aivotilaa selittääkseen sillä ko. uskonnollisen kokemuksen. Ei myöskään politiikan tutkija etsi kommunistista aivotilaa tietyn poliittisen katsomuksen syyksi. Tautinäkemyksen puolustajat sanovat tavallisesti tähän, että uskonnolliset ja poliittiset mielipiteet ovat normaalisuutta, mutta neuroottiset ja psykoottiset merkitykset ovat sairautta. Millä perusteella? Se, että merkitykset ovat jälkimmäisessä tapauksessa asianomaisen itsensä ja/tai yhteiskunnan kannalta epäsuotuisia, ei muuta niitä olemuksellisesti toisiksi. Ne ovat edelleen merkityksiä.

Sairaus- ja tautinäkemystä puolustaen sanotaan myös, että psyyken lääkkeet toimivat. Sekin todistaa sairaudesta. Tässä tapauksessa lääkkeen kummallinen nimi uskottelee, että olisi olemassa erityinen reaalin olento psyyke, johon kemialli-

nen valmiste parantaa purisi. Kuitenkin vain aivoja voidaan lääkittää, mutta ei maailmankuvan merkityksiä. Periaatteessa on siten mahdollista hoitaa aivoja merkityskokemuksia ilmentävänä "instrumenttina", jos ne ovat sairaat. Lääkkeen vaikutusta voidaan valaista esimerkiksi alkoholista. Tukeva annos konjakkia kohottaa itsetuntoa, halventaa huolia niin, että velat tuntuu saatavilta jne. Periaatteessa täsmälääkkeetkin toimivat samoin joko stimuloiden tai rauhoittaen. Elämäntilanteesta tarjoutuvia ahdistavia, pelottavia, huolestuttavia, katkeroittavia yms. merkitysaiheita lääkkeet ja alkoholi eivät poista.

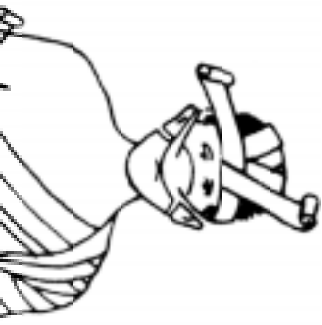
Kun situaatiossa on onnettomia asiantiloja, joista tarjoutuu mainitunkaltaisia merkitysaiheita, ja kun tajunnassa niistä syntyy epäsuotuisia merkityksiä, ei aivoissa tarvitse olla mitään vikaa. Päinvastoin, ne toimivat silloin hyvin. Jos aivot vääristäisivät surkeista elämänehdosta tarjoutuvat merkitysaiheet positiivisiksi, olisi tarvetta hoitaa niitä. Tämäntapaiset tarkastelut osoittavat, että epäsuotuisa merkityskokemus ei useinkaan ole ymmärrettävissä aivoista käsin. Mielenterveysongelmista keskusteltaessa asiat kuitenkin kääntyvät tavallisesti ylösalaisin siten, että ensin olisi olemassa jokin tauti, joka tuottaisi hyljeksittynä olemisen, ahdistavuuden, pelottavuuden, hädän, tuskan jne. tunnot. Taka-alalle jää näkemys, että juuri nämä tunnot ovat primaarisinta ja tauti tai sairaus niiden kokonaisuudelle annettu surkeasti epäonnistunut ja harhauttava nimi.

Systematiikan ja käsitteikielen realisointiehdotus

Ihmisen edellä mainitut olemuspuolet toimivat toisensa edellyttäen — kaavioivasti esittäen — kokonaisuutena siten, että situaatio tarjoaa (pääasiallisesti) merkityksille aiheet ja kehollisuus aivoineen välittää ja muuntaa ne elämykselliseen tasoon tajunnassa. Kukin olemuspuoli ilmentää tällöin negatiivisuutta oman olemisstruktuurinsa mahdollistamalla tavalla. Kun on tarve puhua epäsuotuisuudesta niissä kaikissa yhdessä, tällaiseksi eri negatiivisuuksien lajit sisältäväksi yläkäsitteeksi ei enää kelpaa sairaus, koska se on jo yhden (eli kehollisuudessa esiintyvän) negatiivisuuden muodon nimi. Jokin alkio ei voi olla itsensä sisältävä luokka. Tarvittavaksi yläkäsitteeksi sopisi *huono olemassaolo* (jota olen jo vuosikymmeniä suosittelut). Muukin yläkäsite on tietenkin mahdollinen, kunhan sen alaan voivat loogisen moitteettomasti kuulua erilaiset epäsuotuisuuksien lajit.

Tajunnan subjektiivisessa maailmankuvassa ilmenee merkityksinä kulloinenkin koko olemassaolon tila — myös näkemys oman kehon terveydestä tai sairaudesta. Merkityskokemuksiensa avulla ihmispersoonaa koettaa ohjata olemassaoloaan säätelemällä mahdollisuuksiensa mukaan eri olemuspuolissa vallitsevia tiloja. Kun se ei riittävällä tavalla onnistu, on kyseessä *elämäntaidollinen ongelma*. Se juuri olisi adekvaatti nimi ns. mielenterveyden häiriöille (ja vielä huonommille nimityksille mielitaudit tai mielisairaus). Elämäntaidon vajavuutenahan subjektiivisen maailmankuvan epäsuotuisuus juuri ilmenee. Elämäntaidon riittämättömyys on periaatteessa kyseessä silloinkin, kun elämäntilanne on niin vaikea, että yksilön omat inhimilliset voimavarat ovat liian vähäisiä sen hallintaan.

Kun systematiikka rakentuisi tällaiselle näkemykselle,



järkeistyisi ns. mielenterveysongelmien käsittely kauttaaltaan. Medikalisoiva puhetapa rajoittuisi silloin vain kehollisuudessa todettavien negatiivisuuksien käsitteelyyn. Puolustelu, että mielen sairauksista puhuminen tekee jo eron kehollisiin sairauksiin riittävän selväksi, ei riitä. Miksi pitäisi lainkaan hyväksyä tällaista loogista sekaavuutta! Kun maailmankuvan merkitykset eivät voi olla sairaita, eivät ne ole myöskään terveitä. Merkityksiä ei hoideta, kuten vammoja ja virhe-toimintoja kehossa. Hoidon käsite kuuluu sairauksien käsittelyn yhteyteen. Merkityksiä oikaistaan, realistisoidaan ja kehitetään elämäntilannetta paremmin vastaaviksi.

Maailmankuvan muutoksiin välittömästi merkitystasolla tähtäävä toiminta (kuten psykoterapia) on perusluonteeltaan kasvatusta. Maailmankuvan suotuisaa muutosta voidaan tietenkin tukea toimenpiteillä toisissa olemuspuolissa. Tukitoimien on kuitenkin silloin oltava sellaisia, että on loogisesti mielekästä edellyttää niillä olevan osuutta suotuisten merkitysten muodostukseen. Sellaisia ovat tilanteen järjestelyt positiiviseen suuntaan ja kehon sairauksien hoito.

Elämäntaidollisten ongelmien diagnostinen luokittelu kehollisten sairauksien tapaan on tässä katsannossa pääosin epämielekästä. Niiden moninaisia yksilöllisiä esiintymismuotoja ei voida niputtaa yhtenäisiin diagnostisiin ryhmiin. Se ei ole tarpeellistakaan. Lähtökohdaksi riittää tieto, että ihmisellä on elämäntaidollisia ongelmia. Auttavan tiimin tehtävänä on sitten selvittää, miten niihin vastataan resurssien rajoissa ja autettavan elämäntilanteen puitteissa. Yksi selkeä diagnoosi on kuitenkin tarpeen. On todettava orgaanisten aivosairauksien mahdollinen läsnäolo. Niistä seuraa ensi sijaisesti sisämedisiininen problematiikka ja hoidon tarve. Orgaanisissa aivosairauksissa todettavien merkityskokemusten epäsuotuisuudet ovat vain rajoitetusti edellä kuvatuilla merkityksiä kehittäväillä tavoilla lievennettävissä, koska aivojen kapasiteetti ilmentää merkityksiä on niissä vaurioitunut.

Eräitä kirjoittajan aihepiiriä käsitteleviä julkaisuja:

- Lauri Rauhala, The myth of mental illness. *Psychiatria Fennica*, 1972.
- Lauri Rauhala, Onko kaikki ihmisessä todettava negatiivisuus sairautta. *Psykologia* 12/1977.
- Lauri Rauhala, Millaisen avun tarpeessa ongelmaihminen on. *Mielenterveys* 21/1981.
- Lauri Rauhala, Psykiatria on kohdistuvasta kritiikistä. *Terveystieteiden tutkimus* 7/1981.
- Lauri Rauhala, Mielitaidin käsite on vanhentunut. *Terveystieteiden tutkimus* 5/1983.
- Lauri Rauhala, Auttamisen tiede ja toiminta. Mitä vikaa psykiatriassa? *Genesis* 1/1984.
- Lauri Rauhala, Ihmisen hyvä ja huono olemassaolo. Tuula Nores (toim.) *Inhimillinen kasvu*. Otava 1987.
- Lauri Rauhala, *Humanistinen psykologia*. Yliopistopaino, Helsinki, 1990.
- Lauri Rauhala, *Eksistentiaalinen fenomenologia hermeneuttisen tieteenfilosofian menetelmänä*. SUFI, Tampereen yliopisto, 1993.

Aki Huhtinen

mielenterveyden herättämä kysymys ihmiskuvamme mielekkyydestä

Me olemme halunneet päästä eroon valtatieteissämme juuri eettisten kysymysten aiheuttamasta psykologis-uskonnollisesta spekulatiosta: hyvän ja pahan piinaavasta läsnäolosta. Valtatieteellisen ihmiskuvamme ulkopuolelle suljettiin mielestäni ratkaisevan virheellisesti — ja halutaan edelleenkin sulkea — ihmisyyteen oleellisesti kuuluvat intohimot, taikausko, väkivalta, elämellisyys ja impulsiivisuus, jopa uskonnollisuus. Elämän alastomien kysymysten — kuten kuoleman tai sairauden edessä — tarvitaan koko ihmisyyden ratkaisua.

Mielenterveystyön nykyinen tilanne on kestämaton: koska kunnan isät eivät halua rahoittaa mielenterveystyötä erikoissairaanhoidon tasolla, hoitamisesta ei enää voida puhua, vaan ainoastaan turvallisuuden säilyttämisestä. Esimerkiksi Tampereen Pitkäniemen sairaalan hoitohenkilöiden ja asiakkaiden suhde on vinoutunut. Käsite terveys merkitsee terveystieteitä: säästö siellä, uusi ongelma täällä.

Tutkijoiden mielenkiinto sairauksien tutkimuksissa sekä Suomessa että ulkomailla suuntautuu aivo- ja geenitutkimuksiin, joihin suunnataan myös suurimmat taloudelliset resurssit. Lisäksi tietotekniikan nopea kehitys lisää turvallisuudentunnettamme siitä, että luonnontieteellis-matemaattisessa tutkimuksessa on oltu oikeilla jäljillä ihmisen olemuksen, käyttäytymisen ja toimintamekanismien paljastamisessa. Ajatukset pahuudesta tai uskonnollisävytteisestä syyllisyydestä ja synnistä tieteellisten asioiden selityksinä tuntuvat näiltä tutkimuslähtökohdilta jopa kehittymättömiltä ja epäinhimillisiltä.

Mielestäni tämä kehitys on haitallinen ja rajoittaa ihmisyyttä radikaalisti. On kuin päättäjät ja asiantuntijat hakisivat prosessia, joka toteutuisi yhdistämällä loputtomuuteen asti todellisuudesta pilkottu ja suodatettu tieto äärettömyysiin kasvatettavaan nopeuteen siirtää tuota tietoa. Kaikki kuitenkin tietävät — tai ainakin aavistavat sen ahdistavuuden — että elämän alastomien kysymysten — kuten kuoleman tai sairauden edessä — tarvitaan koko ihmisyyden ratkaisua.

Mielestäni voidaan jopa väittää, että asioiden rationaalisesti hallitseva käsitteellistäminen — esimerkiksi lääketieteellisten toimenpiteiden osalta — edistää ja nopeuttaa tieteellisten oireiden lisääntymistä ja voimistumista ihmisyyden ratkaisun laukeamisen sijasta. Julkisuudessa on käyty kiivasta keskustelua mielenterveyden hoitamisen ”oikean” näkökulman puolesta: mm. hoitotieteen ”akateemikot” vaativat hoidon tutkimusten täsmällisempää ja määrällisempää — luonnontieteellistä — tutkimusasetusta nykyisen sekavan, moninaisen ja rikkaan, itseäänetsivän laadullisen tutkimusyrityksen