

Teemu Kemppainen

Georges Canguilhem ja huoli terveydestä

Terveyden arvosta ollaan yksimielisiä¹. Tämä arvo paljastuu kouriintuntuvasti sairauden iskiessä. Ei olekaan ihme, että terveydestä pidetään huolta tai että siitä ollaan huolissaan. Terveyshuoli tuntuisi kiinnittyvän ajatukseen normaalista: Mikä on normaali verenpaine? Onko normaalia, että rasvaprosentti on 30? Missä rajoissa on normaali painoindeksi? Ajatus ei rajoitu pelkästään kapeasti käsitetyin terveyden fysiologiseen piiriin. On oikeastaan vaikeaa keksiä sellaista ihmiselämän osa-aluetta, josta ei voisi järkevänäoloisesti kysyä ”onko normaalia, että...?”²

Miksi on niin luontevaa ajatella normaaliuden kategorialla? Tilanteen kriittinen analyysi vaatii kykyä hahmottaa terveyden, sairauden, normaaliuden ja patologisuuden käsitteellistä kenttää. Georges Canguilhem (1904–1995) ajattelu on tässä avuksi. 1900-luvun akateemisen ranskalaisen filosofian keskushahmoihin luettu Canguilhem käsittelee tuotannossaan biologian, fysiologian ja lääketieteen teorioita ja käsitteitä historiallis-filosofisella otteella³. Lääketieteen väitöskirjassaan *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* (1943) Canguilhem tarkastelee tiettyjä lääketieteelle olennaisia metodologisia käsitteitä, joiden uudistaminen ja oikaiseminen on teoksen tavoitteena. Canguilhem rajaa tarkastelunsa *Essai*ssa patologiseen fysiologiaan.⁴

Suora, tyypillinen ja arvokas

Historiallisen semantiikan tarkastelu valaisee normaalin sekavaa merkityskenttää. Ian Hacking esittää, että sana *normal* kulkeutui moderneihin eurooppalaisiin kielisiin geometrian mukana⁵. Tämä ei ole yllättävää, kun palautetaan mieleen sanan klassisen latinan juuri: *normalis*, suorakulmainen⁶. Vielä Diderot’n ja d’Alembertin *Encyclopédi*assa sana *normal* määritelläänkin juuri tähän tapaan⁷. Noin viisikymmentä vuotta myöhemmin, vuonna 1818, lääketieteilijä Julien-Joseph Virey määrittelee sanan *normal* symmetrian, säännöllisyyden, terveyden ja elämän käsitteillä eräässä luonnonhistorian sanakirja-artikkelissa. Vireyn mukaan olennon rakennetta ja toimintoja sanotaan normaaleiksi, kun ne ovat tietyn ”säännöllisen järjestyksen” mukaisia. Tätä ne voivat olla joko ”täydellisellä symmetrisyydellään” tai liittymällä sopivasti terveyteen ja elämään. Normaalista poikkeavat,

Vireyn artikkelin esimerkeissä lähinnä epäsymmetriset, nimetään epänormaaleiksi.⁸ Huomionarvoista Vireyn määritelmässä on normaalin terveydellinen tai vitaalinen kytkentä ja myös tietty symmetriaa arvostava estetiikka⁹.

Tässä lähes kaksisataa vuotta vanhassa määritelmässä on jotain kiinnostavan tuttua. Muiden muassa normaali tai epänormaali verenpaine, rasvaprosentti ja ryhti ovat varsin jokapäiväisiä käsitteitä ja kuvaavat ehkä tapaa hahmottaa terveyttä normaaliuden näkökulmasta. Tietty suorakulmaisuuksien ja symmetrisyyden ajatuskin – esteettinen tai ei – on säilynyt normaalin semanttisessa kentässä. Esimerkiksi normaali selkä on takaa arvioituna suora ja siis symmetrinen pystylinjan suhteen¹⁰.

Hackingin mukaan 1800-luvun ranskalainen biologia ja lääketiede sekä näitä kommentoinut kaunokirjallisuus vakiinnuttivat sanalle *normal* merkityksen tavallinen, säännöllinen, yleinen, tyypillinen. Myös samoihin aikoihin kehittyneellä tilastollisella ajattelutavalla oli oma osuutensa asiaan. Tästä muistuttaa esimerkiksi Gaussin käyrälle annettu nimitys ”normaalijakauma”. Tämän deskriptiivisen merkityksen lisäksi normaalilla on myös arvoulottuvuutensa. Kysymys on normaalista normatiivisena, epänormaalia ja poikkeavaa arvokkaampana¹¹. Hacking pitääkin sanaa *normal* yhtenä 1900-luvun vahvimista ideologisista työkaluista juuri siksi, että normatiivinen ja objektiiviseen sävyyn kuvaileva merkitys ovat sekoittuneet.¹²

Normaalin ongelma

Normaalin käsitteellinen ja poliittinen ongelma on siinä, miten tyypillinen ja arvokas liitetään yhteen tai pidetään erillään. Seuraako arvokkuus viime kädessä tyypillisyydestä vai tyypillisuus arvokkuudesta? Tämä vaikuttaa siihen, miten normaalin suhde patologiseen hahmotetaan:

tehdäänkö ero deskriptiivisesti, jolloin normaali eroaa patologisesta tyypillisyytensä tai tavallisuutensa vuoksi, vai onko erottelu preskriptiivinen: arvokas normaali vastaan vähempiarvoinen ja korjattava patologinen?

Canguilhemin kanta on selvä: yleisesti esiintyvä ihmisen piirre ei ole normaali siksi, että se on tilastollisessa mielessä yleinen. Suuri esiintymistiheys seuraa päinvastoin siitä, että piirre on normaali.¹³ Elävän olennon ja sen elinympäristön suhde on edellytys normaaliuden käsittämiseksi. Ympäristö on lajille normaali sikäli kuin se ”sallii sellaisen hedelmällisyyden ja vastaavasti sellaisen muotojen moninaisuuden, että ympäristön muuttuessa elämä pystyy löytämään joistakin näistä muodoista ratkaisun sopeutumisen ongelmaan”; elävä olento taas on ”normaali annetussa ympäristössä sikäli kuin se on elämän löytämä morfologinen ja toiminnallinen ratkaisu” ympäristön asettamiin vaatimuksiin.¹⁴

Elämän normatiivinen luonne

Normaali on Canguilhemilla eräänlainen tilannekuva elämän normatiivisesta prosessista, jota kamppailuasetelma ympäristöä vastaan kuvaa. Tässä prosessissa elämä asettaa tietyt arvokkaat tilat normaaleiksi sekä ympäristössä että elämänmuodoissa itsessään. Arvotukset eivät ole pysyviä, sillä ympäristö muodostaa elämälle muuttuvan uhkien kentän. Siksi tilastollinen yleisyys ei sinänsä määrittele normaalia, vaan ainoastaan ilmaisee sitä. Jos ympäristö muuttuu sopivasti, aiemmin normaali voi jäädä patologiseksi.¹⁵ Terveys puolestaan on kykyä mukautua muutokseen: terve ihminen tuntee itsensä ”enemmän kuin normaaliksi”, nimittäin ”normatiiviseksi, kykeneväksi seuraamaan elämän uusia normeja”¹⁶.

Canguilhemilla ihmisen kokemus kuitenkin heijastaa elämän normaalitilalle antamaa arvoa lähinnä negatiivisesti. Normaali ja patologinen asettuvat arvoltaan vastakkaisiksi sairaudesta kärsivän kokemuksessa: patologinen tila koetaan häiritsevänä ja ahdistavana. Sairas ihminen tuntee, ettei ole entisenlaisessa kunnossa. Tilanne on korjattava ja hoidettava kuntoon.¹⁷ Canguilhemin mukaan ”[p]atologinen edellyttää *pathosta*, kärsimyksen ja voimattomuuden suoraa ja konkreettista tuntemusta, estetyn elämän tuntemusta”¹⁸. Näin sairaus kohdistaa elämän huomion takaisin elämään itseensä huolella, jonka ihminen kohdistaa terveytensä menettämiseen¹⁹.

Tämä on eräänlaista elämän huolestunutta ja huolestuttavaa itsereflektiota. Se ilmentää itse elämän luonnetta, onhan elämä Canguilhemilla ”normatiivista aktiivisuutta”²⁰. Ihmiselämän itseluokittelu patologisen kategoriolla ilmaiseekin Canguilhemin mukaan ”elämälle tyypillistä spontaania taistelua sitä vastaan, joka muodostaa esteen normeiksi otetuille elämän säilymiselle ja kehittymiselle”²¹. Lääketiede, eräs tämän kamppailun ilmaisun ja laajentumisen tekniikoista, on puolestaan olemassa, koska ihmiselämä on luokitellut omia tilojaan patologiseksi eli vältettäväksi tai korjattaviksi.²²

Patologisen ahdistus ja tiede

Sairautta ja terveyttä käsittelevä tiede edellyttää Canguilhemilla kliinistä terapiatoimintaa. Vasta sen piirissä tiettyyn mittaustulokseen tai havaintoon liitetään arvo ”normaali” tai ”patologinen”²³. Terveyden ja sairauden tieteet siis edellyttävät Canguilhemilla terapian tekniikkaa, jonka puolestaan sairaan kokemus omasta tilastaan on kutsunut apuun. Canguilhem tiivistää oman kantansa käsitellessään ilmeisen hyväksyvään sävyyn kirurgi-fysiologi René Leriche’n ajatuksia: ”Sairaus paljastaa meille normaalit toiminnot juuri sillä hetkellä, kun se kieltää ne meiltä. Ihmisen välityksellä sairaus kiinnittää elämän teoreettisen huomion elämään. Jos terveys on [Leriche’n muotoilun mukaisesti] elämää elinten hiljaisuudessa, ei terveyden tieteitä tarkasti ottaen ole olemassa. Terveys on orgaanista viattomuutta, joka on kaiken viattomuuden tavoin menetettävä, jotta tieto siitä tulisi mahdolliseksi. Myös fysiologiaan pätee se, mikä Aristoteleen mukaan koskee tieteitä ylipäätään: se syntyy hämmästyksestä. Todella vitaalinen hämmästyks tosin on sairauden herättämää ahdistusta.”²⁴

Terapiayhteisö ja holismi

Miten lääkäri pystyy sitten diagnosoimaan sairauden potilaalta, joka ei ole vielä itse sitä havainnut? Enkö siis voi olla sairas, jos en koe sairauttani? Myös lääkäriksi koulututtuneen Canguilhemin ajattelu ei tietenkään johda tähän. Terapiayhteisö oppii nimittäin ennakoimaan sairauksien kehittymistä ajan kuluessa ja terapiakokemuksen karttuessa niin, ettei niiden ilmenemistä tarvitse odottaa jokaisen yksittäisen potilaan kokemuksen tasolla²⁵. Näin normaalin ja patologisen erottaminen vaatii kokemusta kahdessa eri mielessä: se vaatii potilaan kokemusta sairauden potemisesta, mutta käytännössä myös terapiayhteisön historiallisesti karttunutta kokemusta potilaan kokemuksen suhteesta kliinikon tekemiin relevantteihin fysiologisiin ja anatomisiin havaintoihin.

Entä mitä Canguilhemin ajattelu tarkoittaa terveyden ja sairauden ilmiöiden hahmottamistason osalta? Tarkoitetaanko solujen, kudosten, elimien vai yksilön tasoa? Canguilhemin kanta on tässä suhteessa jossain mielessä humanistinen ja selvästi holistinen: patologiatiiede edellyttää sairauden käsitettä, jonka alkuperä on siinä, miten ihminen kokee suhteensa omaan elinympäristöönsä: ”tuntemme terveyden ja sairauden kategoriat vain kokemuksen tasolla”²⁶. Niinpä onkin ”lääketieteellisesti virheellistä puhua sairaista elimistä, kudoksista ja soluista”, jos näillä tarkoitetaan kokonaisuuden osia. Kokonaisuus on sairas, ei osa. Tosin usein samaa asiaa (esim. solu) voidaan tarkastella joko kokonaisuutena tai osana.²⁷

Miksi lukea Canguilhemia nykyään?

Canguilhem johdattelee normaalin ja patologisen käsitteiden problematisointiin, jota nyky-yhteiskunnassa on pidettävä vitaalisen tärkeänä taitona. Hän puolustaa tarmokkaasti kokonaisen ja konkreettisen ihmisen nä-

kökulmaa. Tällaista tarvitaan aikana, jota kuvaa läpitu-
nunkevan ja tiedonjanoisen terveyshuolen lisäksi yhä
lisääntyvä tieteellinen tieto terveyden ja sairauden
mikro- ja makrotason ilmiöistä. Canguilhemin ajattelu
muodostaa heikosti tunnetun osan siitä taustasta, jota
vasten hyvinkin tunnetuksi muodostunut ranskalainen
filosofinen ja yhteiskuntatieteellinen ajattelu sittemmin
kehittyi²⁸, ja Canguilhemin terveystieteellisyys on aate-
historiallista vaikutusta nykyiseen terveyden luonnetta
koskevaan analyttiseen keskusteluun²⁹.

Eräs kiinnostava ja ajankohtainen kysymys, jonka voi
avata Canguilhemin ajattelun pohjalta, koskee itse ter-
veyshuolen patologista potentiaalia: voiko terveyshuolta
olla liikaa? Voiko elämä patologisessa määrin kiinnittää
ihmisen huomion elämän prosessien tilaan? Varmasti,

sillä terveystieteelliset, ortoreksia tai orto-elämä, ter-
veysintoilu ja terveystieteellisyys eivät ole pelkkiä sanoja. Ehkä
kysymyksen voisi muotoilla näin: mitä olisi normaali
terveyshuoli? Tiettyä huolettomuutta, elämää elinten ja
huolen hiljaisuudessa?

Lopuksi on huomattava, että Canguilhemin ajatte-
lussa esiintyy kiinnostava ja tarkempaa tarkastelua vaativa
jännite: vaikka Canguilhem humanistisena kliinikkona
korostaakin jatkuvasti potilaan konkreettisen koke-
muksen perustavaa merkitystä, eletty ihmiselämä lopulta
vain ilmaisee tai heijastaa elämän yleistä normatiivista
luonnetta. Ehkä tämä on vitalistista humanismia – tai
humanistista vitalismia.

Viitteet

- 1 Ks. esim. Niiniluoto 2003, 1859.
- 2 Vrt. Hacking 2005, 160; esim. vanhene-
misesta ks. Jylhä 2003; lapsen käyttäyty-
misestä ks. Ali 2007.
- 3 Bourdieu 1998, 190; Delaporte 2000,
9, 10; Foucault 1998, 465, 466; Macey
1998, 172; Osborne & Rose 1998, 151.
- 4 Canguilhem 1950, 10.
- 5 Hacking 2005, 162, 163.
- 6 *Oxford English Dictionary* 2008.
- 7 Diderot et d'Alembert 1765, artikkeli
normal.
- 8 Virey 1818.
- 9 Kiitokset Timo Kaitarolle Vireyn mää-
ritelmän esteettisyyttä koskevasta huo-
miosta sekä muista hyödyllisistä kom-
menteista, jotka auttoivat historiallisen
semantiikan jäsentämisessä.
- 10 Ks. esim. Cartwright & Pitney 2005, 90,
91.
- 11 Vrt. entomologi William Sharp Mac-
leayn 1800-luvun alussa kehittämään
hyönteisten luokitusjärjestelmään, jossa
yhtenä jakolinjana on normaalius: tietyt
ryhmät ovat ylempiä tai parempia (*supe-
rior*) ja saavat nimityksen *normal* tai
typical. Toiset ryhmät taas ovat alempia
tai huonompia (*inferior*) ja nimetään ter-
meillä *aberrant* (tavallisesta tai luonnol-
lisesta poikkeava, poikkeuksellinen) tai
annectant (siirtymävaiheinen, yhdistävä).
(Kirby & Spence 1826, 388, 407; Stark
1828, 216.)
- 12 Hacking 2005, 160–169.
- 13 Canguilhem 1950, 96.
- 14 Sama, 85, 86.
- 15 Sama, 86, 121, 122, 143.
- 16 Sama, 123.
- 17 Sama, 47–49, 51, 57, 73, 144.
- 18 Sama, 81.

- 19 Sama, 56, 57.
- 20 Sama, 73.
- 21 Sama, 73.
- 22 Sama, 72, 73.
- 23 Sama, 138–144.
- 24 Sama, 57.
- 25 Sama, 51.
- 26 Sama, 122.
- 27 Sama, 139, 140.
- 28 Ks. esim. Foucault 1998, 465, 466.
- 29 Ks. Nordenfelt 2007, 8.

Kirjallisuus

- Ali, Lorraine, You and Your Quirky Kid. *News-
week*, September 24, 2007, 54–57.
- Bourdieu, Pierre, Georges Canguilhem: an
Obituary Notice. *Economy & Society*, 27,
1998, 190–192.
- Canguilhem, Georges, *Essai sur quelques pro-
blèmes concernant le normal et le patho-
logique*. 2e é. Publications de la faculté
des lettres de l'université de Strasbourg,
Fascicule 100. Les Belles Lettres, Paris
1950.
- Cartwright, Lorin A. & William A. Pitney,
Fundamentals of Athletic Training. 2nd
ed. Human Kinetics, Champaign [1999]
2005.
- Delaporte, François, Editor's Note. Canguil-
hem, Georges, *A Vital Rationalist. Selected
Writings from Georges Canguilhem*.
Käänt. Arthur Goldhammer. Toim.
François Delaporte. Zone Books, New
York 2000.
- Diderot & d'Alembert, *l'Encyclopédie, ou dic-
tionnaire raisonné des sciences, des arts et
des métiers*. Vol. 11. 1765. The University
of Chicago. [http://portail.atilf.fr/ency-
clopedie/index.htm](http://portail.atilf.fr/encyclopedie/index.htm) (luettu 3.2.2008).
- Foucault, Michel, *Life: Experience and Sci-*

- ence* (La vie: l'expérience et la science,
1985). Käänt. Robert Hurley. Teoksessa
Foucault, Michel, *Aesthetics, Method and
Epistemology*. Toim. James D. Faubion.
The New Press, New York 1998.
- Hacking, Ian, *The Taming of Chance*. 9th pr.
Cambridge University Press, Cambridge
[1990] 2005.
- Jylhä, Marja, Vanhenemisen medikalisaation
onni ja onnettomuus. *Lääketieteellinen
aikakauskirja Duodecim*, 119, 2003,
1886–1892.
- Kirby, William & William Spence, *An Intro-
duction to Entomology*. Vol. IV. Long-
man, London 1826.
- Macey, David, The Honour of Georges Can-
guilhem. *Economy & Society*, 27, 1998,
171–181.
- Niiniluoto, Ilkka, Ihminen medikalisaation
pihdeissä. *Duodecim*, 119, 2003, 1857–
1862.
- Nordenfelt, Lennart, The Concepts of Health
and Illness Revisited. *Medicine, Health
Care and Philosophy* 10, 2007, 5–10.
- Osborne, Thomas & Rose, Nikolas, Intro-
duction. *Economy & Society*, 27, 1998,
151–153.
- Oxford English Dictionary*. Oxford University
Press 2008, <http://www.oed.com/> (luettu
25.5.2008).
- Stark, John, *Elements of Natural History*. Vol.
II. Black & Stark, Edinburgh 1828.
- Virey, Julien-Joseph, *Normal*. Teoksessa *Nou-
veau dictionnaire d'histoire naturelle
appliqué aux arts, à l'agriculture, à l'éco-
nomie rurale et domestique, à la médecine,
etc.* Nouvelle é; ref. & augm.. T. XXIII.
Deterville, Paris 1818.