

## FILOSOFIAN OSUUDESTA MENTAALISTEN ONGELMIEN TUTKIMUKSESSA

Luettuani dos. Hannu Lauerman puheenvuoron: Filosofian laukaisema psykoottinen mania (*niin & näin* 3/2002) otsikon ja ingressin ensi reaktion oli, että kyseessä lienee pilailu. Teksti kuitenkin jatkossa osoitti, että esitys on vakavaksi tarkoitettu.

On tietenkin valitettavaa, että joku psykoottinen nappaa filosofisia analyysseja sekavien kokemustensa sisällöiksi ja väitteittensä perusteluiksi. Yhteyksistään irrotettujen tieteellisten ja filosofisten ajatusten tämäntapainen mukaanotto psykoottiseen maailmankuvaan on aina ollut yleistä. Sitä on mahdotonta estää. Filosofista analyysia ja esimerkiksi vallitsevien psykiatristen näkemysten kritiikkiä ei tämän johdosta voida rajoittaa. Ilman kritiikkiä ei ole tieteellistä kehitystäkään.

Sensuuria ei Lauermaan suoranaisesti vaadi, vaikka hän filosofeja varoittaakin, koska filosofisten ajatusten ”vaikutus saattaa olla vakavaakin”. Hän jatkaa: ”Mielenhäiriöiden humanistis-pohjaisia ymmärtämisyrityksiä on väitetty haitattomiksi. Tämä ei nähdäkseni pidä paikkaansa.” Ovatkohan tässä nähdyt filosofisen ajattelun ”haitat” enemmänkin sitä, että ne koetaan uhkaksi medikalisaation mahdollille? Voihan olla, että järkevät ”tieteellisesti kouluttamattomakin” kansalaiset alkavat filosofien opatuksella nähdä sen ylivallan tolkkuttomuuden. Tästä saamani palaute tarjoaa monia näyttöjä.

Lauerman esitys antaa virheellisen kuvan filosofin tavoitteista näissä yhteyksissä. Ei filosofi väitä, että psyykkisiä häiriöitä ei ole eikä hän vähättele niiden vaikeutta, vaan hän pitää harhauttavana kutsua niitä sairauksiksi ja taudeiksi. Lähes kaikkien inhimillisten ongelmien kiertäminen tutkimuksen ja korjaavien toimintojen kohteeksi sairauksiksi luokitte- luntelun kautta on – paitsi hyödytöntä ja resurssia haaskaavaa kvasibiologisointia – myös kulttuuria sen eri sektoreilla tarpeettomasti kierouuttavaa ja sen luonnollista kehitystä rajoittavaa. Medikalisaatio on niin syöpämäisesti tunkeutunut kulttuurimme osaksi, että ihmiset eivät

enää osaa ottaa lieviäkään mentaalisia ongelmia itsekasvatuksensa tehtäviksi, vaan niihin etsitään helppoja ratkaisuja lääkkeistä. Medikalisaation inhimillisyyttä rappeuttavan vaaran rinnalla Lauerman esiin tuomat filosofisen ajattelun haitat ovat mitättömän vähäisiä.

Jotta ihmisen mentaalisten ongelmien tutkimuksessa päästäisiin medikalisaation sijasta realistiselle linjalle, filosofi lähtee perusteiden analyysistä. Hän kysyy, mitä psyykkiset häiriöt ovat perusluonteeltaan, miten ne ilmenevät ja miten näitä vaikeusasteiltaan suuresti vaihtelevia ongelmia olisi tutkimuksissa lähestyttävä, jotta niistä kärsiville avuksi

»Tutkimuksen ja  
auttamisen  
lähtökohdaksi  
mentaalisisä  
ongelmissa on otettava  
taudin sijasta ihmisen  
subjektiivinen maail-  
mankuva. Se on  
ihmisyksilön  
kokemussisältöjen  
eli merkitysten  
kokonaisuus.»

olemista voitaisiin kehittää mahdollisimman tulokselliseksi. Näihin kysymyksiin on vastattava nimenomaan ”humanistis-pohjaisesti” (Lauerman termi) eli ontologisfilosofisesti. Biologia, psykologia, aivofysiologia ym. empiiriset ihmistieteet ovat näiden ontologisten kysymysten kannalta auttamattomasti myöhässä, koska ne hypoteesiansa ja menetelmiensä valintojen johdosta ovat jo ennalta sitoutuneet johonkin ontologiaan. Tämä merkitsee sitä, että ne voivat tuottaa tuloksia hypoteesiansa rajaamalta alueelta sillä tavalla kuin menetelmät loogisesti mahdollistavat. Esimerkiksi aivofysiologia on determinoitu tuottamaan fysiologisia tuloksia. Vain tekemällä karkeita virheitä

fysiologi voisi saada tulokseksi jotakin muuta.

Lauerma moittii filosofeja siitä, että he tekevät rajauksia ja hylkäämisiä ”huomattavan kapein perustein”. Asiahan on kuitenkin juuri päinvastoin. Filosofin keskeisin tehtävä on paljastaa mentaalisten ongelmien kokonaiskenttä niin, että häiriöitten moninaiset ilmentymät näyttäytyisivät niiden omissa olemisen muodoissa ja niistä tutkimuksille tarjoutuvat problematiikkatyytit kävisivät ilmeisiksi. Tällaisen ontologisen analyysin pohjalta on sitten tehtävissä ja perusteltavissa empiiristen tieteitten aito työnjako puheena olevissakin yhteyksissä. Lauermalta jää huomaamatta, että juuri sairausnäkökulma kapeuttaa. Se on analoginen tapaukselle, jossa huoneen sisustusta yritettäisiin tutkia avaimenreiästä kurkistellen. Filosofi sen sijaan avaa oven ja sanoo: Tällaista täällä on, tutkikaa eri kohteita niiden olemassaolon rakenteen edellyttämällä relevantilla tavalla! Juuri näin olen puolestani koettanut toimia.

Jotta filosofia ei jäisi pelkäksi medikalisaation kritiikiksi, olen julkaisuisani jo vuosikymmenien ajan ehdottanut, että tutkimuksen ja auttamisen lähtökohdaksi mentaalisisä ongelmissa otettaisiin taudin sijasta ihmisen subjektiivinen maailmankuva. Se on ihmisyksilön kokemussisältöjen eli merkitysten kokonaisuus. Mentaalisen ongelmallisuuden tapauksessa se on asianomaisen itsensä ja/tai yhteiskunnan kannalta epäsuotuisa, eli maailma koetaan siinä tavalla taikka toisella epärealistisesti tai vääristyneesti. Sairaita maailmankuvan merkitykset eivät voi koskaan olla. Niiden viallisuus on jotakin muuta, josta ei voida puhua kehollisten sairauksien tutkimuksesta otetulla kielellä. Siksi termi ”epäsuotuisa” on tarpeen. Sikäli kuin ja niiltä osin kuin puhutaan ihmisen mentaalisisä häiriöistä, ne ovat kaikissa muodoissaan ja asteissaan todettavissa ja tutkittavissa juuri maailmankuvassa.

Etsittäessä subjektiivisen maailmankuvan epäsuotuisuuden aiheutumista tai syntyhistoriaa ja tämän selvityksen pohjalta auttamisstrategian kanavia, mikään järkvin tutkimusmenetelmä ja auttamisen keinovara ei silloin sulkeudu pois, kuten tautiajattelussa jo lähtökohdassa tapahtuu. Mentaalinen tarjoutuu tutkit-

tavaksi mentaalisen ja aivotapahtumisen aivotapahtumisena. Samoin elämäntilanteen sosiaaliset ja kulttuuriset yhteydet, joista mentaaliset ongelmat saavat yleensä sisältöaiheensa, tulevat relevantteilla tavoilla osaksi selityspohjaa. Tautiajattelussa viimeksi mainituilla on tendenssi jäädä lähes kokonaan syrjään, koska aivoilla pyritään selittämään kaikki. Filosofisen analyysin pohjalta elämäntilanteen osuus selittämisessä tähdentyy erittäin voimakkaasti. Ilman maailmaa (josta elämäntilanne on yksilöllinen osa) mitään kokemusmerkityksiä ei voisi olla, koska merkitys on reaalisesti olemassa sisältöjensä avulla. Kun vielä tiedotetaan, että sisällöt säätelevät sitä, miten merkitykset liittyvät toisiinsa maailmankuvaksi, tulevat elämäntilanteen faktiset asiantilat myös epäsuotuisan maailmankuvan selittämisen polttopisteeseen.

Auttamiskeinoista lääkitseminen on yksi – tosin melko rajallinen – keinovara. Se on mielekästä sekä hyödyllistä silloin, kun aivojen vaurio ja/tai niiden virhefunktio tunnetaan ja vikoja korjaava lääke on käytettävissä. Tällöin reaalisena tavoitteena on aivojen normalisointi. Kun aivotoinnot ovat normalisoituneet, voivat ne muodostaa kokemuksen sellaisia välttämättömyysohjeita, että reaaliset merkityskokemuksetkin tulevat mahdollisiksi. Tällaista näyttää tapahtuvan psykoottisten aivojen synapseissa todettujen ns. välittäjäaineitten virheitten korjaamisen johdosta. Sen sijaan kokemussisältöihin lääkkeillä ei voida suoraan vaikuttaa. Lääke ei voi tunnistaa epäsuotuisaa merkitystä merkityksenä ja tuhoaa sitä. Sellainen oletus olisi magiaa. Lääkkeiden kohteensa tunnistaminen ja niiden vaikutus tapahtuu kemiallisesti. Siksi ns. psyyken lääkkeet tulevat aina olemaan aivolääkkeitä.

Merkitysten synty niin normaaleina kuin epäsuotuisinakin on kompleksinen ihmisen olemassaolon eri tasoilla tapahtuva ja etenevä prosessi. Epäsuotuisaa maailmankuvaa korjaamaan pyrittäessä myös auttamismahdollisuudet tarjoutuvat filosofisen analyysin paljastamana moninaisina. Empiirisellä tasolla ne avautuvat käyttöön kunkin ongelmayksilön problematiikkakentän erittelyn avulla (aiheesta myös artikkelissani: Minikurssi mentaalisten ongelmien ymmärtämiseksi.

Tieteessä tapahtuu 6/2002). Tautiajattelun keskeinen ideologia, jonka mukaan mentaaliset elämäntaidolliset ongelmat ovat hoidettavissa biologispohjaisesti sairauksina, on auttamattomasti vanhentunut. Mitään todellista kehitystä sen pohjalta ei tule tapahtumaan.

Vaihtoehtoinen toimintalinjani on vielä tiiviisti esittäen seuraava: Filosofia selvittää ongelmien perusluonteen ja paljastaa problematiikkatyypit. Sen pohjalta tehdään empiiristen tutkimusalojen työnjako. Lääketieteellä on siinä osuutensa, mutta ei johtavaa eikä koko tutkimuskentälle organisaatiota, menetelmiä eikä kieltä antavaa dominoivaa asemaa. Keskeisiin asemiin nousevat tajuntatieteet, kulttuuri- ja yhteiskuntatieteet. Kahden jälkimmäisen tehtävänä on selvittää, mikä kulttuurissa ja ihmisten sosiaalisessa yhteiselämässä on ahdistavaa, masentavaa, pelottavaa ja stressaavaa sekä osoittaa, miten näitä haittatekijöitä voitaisiin lieventää. Ihmisten elämäntilanteiden inhimillistäminen on aidoin ja pitkällä tähtäyksellä paras keinovara heidän mentaalisen hyvinvointinsa turvaamiseksi. Lääkkeet ovat hätäkeinoja, joiden käytön tarpeen väheneminen mittaa hyvin puheena olevan tutkimus- ja sovellusalan kehityksen suotuisuutta.

**Lauri Rauhala**