

MARKE AHONEN

Psykiatrian alkulehdillä

Tutkin takavuosina antiikin ajattelijoiden käsityksiä ilmiöistä, joita nykyään nimitetään mielenterveyden häiriöiksi. Etsin selityksiä sairauksille, joita psykiatria tutkii ja hoitaa. Niistä olikin vaikea saada kiinni.

Sana psykiatria, jossa yhdistyvät kreikan *psykhē*, sielu, ja *iatreia*, parantaminen tai lääkitseminen, on muodostettu 1800-luvulla. Antiikille yhdistelmä on vieras: lääketiede ei hoitanut sielua. Sielu lepattaa epämukavasti antiikin lääketieteen marginaalissa, paikkaansa hakien, sitä koskaan lopullisesti löytämättä. Filosofit kinastelivat sielun sijainnista, aluksi hapuillen, mutta antiikin lopulla jo varmoin ottein: ajattelu, havainto, muisti ja tahdonalainen liike sijoitettiin yhä yksimielisemmin aivoihin, hermoston alkulähteeseen. Lääketiede oli ehkä löytänyt sielun muttei välttämättä tarvinnut sitä.

Antiikin lääkärin työmaana oli ihmiskeho, jonka hän usein tunsi vain ulkopuolelta. Ihmisruumiita ei avattu, eikä hygienia- ja anestesiaosaaminen riittänyt kuin pinnalliseen kirurgiaan. Fysiologian perusta, hengitysilman ja veren liike kehossa, jäi suurelta osin tuntemattomaksi. Osa lääkäreistä katsoi, että lääkärityö oli puhdasta empiriaa, kokemuksen tallentamista ja toistamista vailla teoriaa terveen ja sairaan kehon toiminnasta. Osa, luultavasti suurempi osa, halusi teorian, sielulla tai ilman.

Toisaalta lääkärityön kohteena oli yksilön elämä, *bios*, jossa kehon terveys limittyi psykososiaaliseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Erottelu sielun ja ruumiin välillä tarjosi käyttökelpoisen mallin terveyden ja hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien hahmottamiseen. Mutta malliin tartuttiin yllättävänkin harvoin.

Sairauksia ei antiikin lääketieteessä jaoteltu ”ruumiillisiin” ja ”sielullisiin”. Sielu oli käsitteenä liian sumea sopiaukseen lääketieteellisen luokittelun perusteeksi ja liian moniulotteinen selkeän kahtiajaon muodostamiseksi. Sitä paitsi kaikkien sairauksien katsottiin olevan ruumiillisia: oireiden täytyi syntyä kehossa, kehon häiriötilan seurauksena.

Moni paha tauti panee pään lopulta sekaisin. Näin oli etenkin aikoina ennen antibiootteja, ennen tehokkaita keinoja nesteyttää, ravita ja rauhoittaa potilasta. Lievempikin tauti vaikuttaa mielialaan, tunne-elämään, unen laatuun. Vuosisadasta toiseen antiikin lääketieteilijät kuvaavat sairauksia ja potilastapauksia, joissa esimerkiksi

kivut, kuume tai poikkeavat eritteet yhdistyivät harhoihin, pelkoihin, sekavaan puheeseen tai muistihäiriöihin. Masentuneet ja ahdistuneet potilaat valittavat vatsavaivoja. Harhaisilla potilailla on pääkipua. Joskus somaattiset oireet hallitsevat taudinkuvaa, joskus psyykkiset, mutta vaa’an ei ole tarpeen kallistua kummallekaan puolelle lääketieteessä, joka ei erottele psykiatrisia sairauksia omaksi luokakseen.

Olisi silti harhaanjohtavaa väittää, etteivät antiikin lääketieteilijät – eivät myöskään filosofiset ajattelijat – yrittäneet muodostaa jonkinlaista mielisairauksien luokkaa. He hapuilevat sitä kohti useammastakin suunnasta.

Hulluus ei kuulu nykylääketieteen terminologiaan, mutta se on sana ja käsite, joka pitkälti ohjaa mielisairauksien luokan muotoutumista antiikissa. Ajanlaskun alun tienoilla vaikuttanut roomalainen ensyklopedisti Celsus yhdistää ensimmäisenä hulluuden (*insania*) sateenvarjon alle kolme eri sairautta: *manian*, melankolian ja *frenitiksen* (*frēn* viittaa samalla kertaa sekä palleaan että mieleen – kyseessä on kuumeinen ja raju sekavuustilaa). Yhdistävä tekijä on, että potilas on sekaisin, suunniltaan; hänen ajatuksensa tai havaintonsa – joskus molemmat – ovat harhautuneet siitä, mitä ympäröivä yhteisö pitää normaalina ja todellisuutta vastaavana. Celsus ei esitä määritelmää hulluudelle, ja hän viittaa mieleen (*mens*) vain oireita kuvailukseen. Merkittävää on, että hän niputtaa yhteen kolme varsin erilaista sairautta, joista kullakin on oma erillinen historiansa. Nopeasti kehittyvä, usein kuolemaan johtava *frenitis* on taudinkuvaltaan aivan toisenlainen kuin pitkäkestoisena masennuksena oireileva melankolia. Mutta Celsukselle sairauksia yhdistävä tekijä, hulluus, on tärkeämpää kuin niiden ilmeiset erot.

Galenos, antiikin lääkäreistä suurin, saa nippuun samat sairaudet, mutta toista kautta. Filosofina Galenos ei arastele puhua sielusta, mutta lääketieteellisissä yhteyksissä hän mieluummin kaihtaa sanaa. Lääketieteen käyttöön kelpaa sen sijaan *hēgemonikon*, aivoissa sijaitseva johtokeskus, joka vastaa järjestä, muistista ja havainnosta. Sen toimintoihin vaikuttavia häiriöitä Galenos erottaa kahta tyyppiä: toiset sairaudet estävät johtokeskuksen toimintaa tilapäisesti tai pysyvästi, kuten epilepsia ja halvaustilat, kun

taas toiset saavat sen toimimaan vääristyneesti, niin että potilaan ajatusten tai havaintojen sisältö muuttuu järjen ja todellisuuden vastaiseksi. Jälkimmäinen joukko käsittää samat sairaudet, jotka Celsus niputtaa hulluuden alle. Jäottelu muistuttaa osin nykyistä erottelua neurologisten ja psykiatristen häiriöiden välillä.

Kolmas suunta, josta antiikin kirjoittajat lähes-tyvät mielisairauksien luokkaa, on kehon osien mukai-
sesti etenevä tapa kuvailla sairauksia. Kun nosologiassa edetään *a capite ad calcem*, enenevässä määrin yksimieli-
sesti aivotoiminnan häiriöiksi ymmärretyt mielisairaudet kasautuvat kuin luonnostaan yhteen. Oireiden samankal-
taisuus vahvistaa sukulaisuuden tunnistamista.

Entä sitten hoito? Psykiatrian nykyasemaan liittyy ajatus, että mielen sairaudet vaativat erityislaatuista, usein monimuotoista hoitoa. Jos hoito on psykoterapiaa, siitä vastaa tyyppillisesti toinen taho kuin diagnoosista ja lää-
kehoidosta. Antiikissa psyykkisesti oireilevien potilaiden hoidon ei ajateltu vaativan erityisosaamista. Sairaudet selitettiin elimistön epätasapainotiloiksi, ja hoitona oli useimmiten yhdistelmä lääkitystä, ulkoisia toimenpiteitä ja elämäntapaohjeita. Kun kehon tila korjaantui, myös psyykkiset oireet katosivat. Toisaalta mielen toimintaa voitiin pyrkiä korjaamaan myös suoraan, eräänlaisen psykoterapian avulla: potilaan harhoja voitiin oikaista tai hänen ajatuksiaan ja mielialaansa pyrkiä kääntämään toisille urille erilaisten harjoitusten tai voimakkaiden elä-
mysten, jopa fyysisten rangaistusten, avulla.

Hulluussairauksien hoidossa oli siis oma ulottuvuu-
tensa, mutta terapeutiksi kelpasi kuka tahansa, jolla oli maalaisjärkeä ja kekseliäisyyttä. Kuvattiin tapauksia, joissa potilasta nokkelasti harhauttamalla tämä saatiin palaamaan järkiinsä. Valehtelukin sallittiin. Köyhyyden pelon piinaama potilas rauhoitettiin väittämällä, että hän oli saanut mittavan perinnön. Eräs mies joutui suuren ahdistuksen valtaan, koska uskoi kuulleensa vainajan huutavan häntä hautausmaalta. Hoitava lääkäri esitti tunnistavansa miehen ja väitti olleensa tuo huutaja: hän oli muka huutanut apua, koska rosvot olivat käyneet hänen kimppuunsa. Moittipa hän vielä potilastaan siitä, ettei tämä ollut häntä auttanut. Ja mies parani.

Antiikissa oli toki ammattiryhmä, joka esiintyi ”sielun lääkäreinä”, nimittäin filosofit. Filosofit eivät kuitenkaan hoitaneet lääketieteellisesti sairaita asiakkaita, emmekä koskaan kuule, että lääkärit olisivat ohjanneet potilaitaan filosofiseen terapiaan saamaan helpotusta psyykkisiin oireisiinsa. Nykyään monien mielenterveys-
ongelmien hoidossa käytetty kognitiivinen psykoterapia pohjautuu osaltaan stoalaisiin malleihin, mutta stoalaiset eivät tarkoittaneet omaa terapiaansa lääketieteellisessä mielessä sairaille.

Nykypäivän ”psykiatrisiksi” luokitellut potilaat saat-
tavat kokea, että psykiatrinen diagnoosi lyö leimansa kaikkeen, mitä potilas sanoo. Potilaan kuvaus omasta tilastaan suodattuu diagnoosin läpi: hänen arvostelu-
kykynsä kyseenalaistuu, eikä mahdollisille somaattisille oireille haluta etsiä psykiatrisesta diagnoosista riip-
pumaton syytä. Antiikissa tilanne oli toisenlainen, muttei välttämättä parempi. Koska mielisairaudet ym-
märrettiin ruumiin sairauksiksi, potilaasta etsittiin in-
nokkaasti sairauden alkuperää ilmaisevia merkkejä. Somaattisia oireita ei tulkittu heijastumiksi psyykki-
sestä ongelmasta, vaan päinvastoin. Harhaistakin pot-
tilasta saatettiin kuunnella suurella mielenkiinnolla, sillä harhojen laatu voi kuvastaa potilaan ruumiillista tilaa, samoin kuin unet kertoivat terveydestä ja sairau-
desta, jos lääkäri osasi niitä oikein tulkita. Kuuntelu oli kuitenkin diagnoosin tekemisen väline, ei pyrkimystä kommunikointiin potilaan ehdoilla.

Arvostelukykyyden vaikuttavia sairauksia yhdistää myös se, että sairastuneen itsemääräämisoikeutta tyy-
pillisesti rajoitetaan. Antiikissa yleisesti hyväksytyyn kä-
sityksen mukaan hullu kuului muiden hoidettavaksi; vastuu oli yleensä omaisilla, ja hoito tapahtui kotona. Laki säätelmielenvikaisten oikeustoimikelpoisuutta ja syyntakeisuutta, mutta ei ottanut kantaa siihen, miten ja millä diagnoosilla mielenvikaisuus voitiin todeta. Laki ei myöskään valtuuttanut lääkäreitä arvioimaan mielen-
vikaisuutta: antiikissa kun kuka tahansa sai toimia lää-
kärinä eikä yhteiskunnan suojeluksessa olevaa ”koulu-
lääketiedettä” tunnettu. Niinpä lääketiedekin vaikenee juridisista kysymyksistä.



