



LECTIO PRAECURSORIA

Eve Hyrkäs

”Psychosomatic Connections: Mind-body Histories in Finnish medicine, ca. 1945–2000”

Viime viikolla silmäni sattuiivat uutiseen otsikolla ”Signe ja Ane Gyllenbergin säätiö lahjoittaa 100.000 euroa Oulun yliopiston lääketieteen tutkimukselle”. Lahjoituksellaan säätiö, joka tukee apurahoin tutkimusta psykosomatiikan ja antroposofian saroilla Suomessa, osallistui yliopistojen vastinrahakampanjaan. Gyllenbergin säätiön puheenjohtaja Jannica Fagerholm kertoo tiedotteessa, että Oulussa – ja muiden yliopistojen lääketieteellisissä tiedekunnissa – tehtävä työ liittyy säätiön tavoitteeseen tukea tutkimusta, jonka keskiössä on ”henkisen hyvinvoinnin vaikutus fyysiseen terveyteen”. Tavoitteella on monia ulottuvuuksia, kuten ilmoituksen kirjoittajan tarjoama luenta osoittaa: ”Oulun yliopiston lääketieteellisellä tutkimuksella on vahva yhteiskunnallinen merkitys ja ulottuvuus. Elinikäisen terveyden tutkimuksen fokusalueella tutkitaan ihmiselämää sikiönkehityksestä vanhuuteen laaja-alaisesti tarkastelemalla molekuulaarisia ja fysiologisia ominaisuuksia sekä ympäristöllisiä, yhteiskunnallisia ja psykososiaalisia tekijöitä”¹. Niinpä tähän sinänsä tavalliseen tiedotetekstiin sisältyy paljon tänään käsiteltävän väitöstutkimuksen kannalta mielenkiintoisia piirteitä. Yhtäältä ne koskevat erityisesti tätä väitöskirjaa: Gyllenbergin säätiön arkistossa säilytetty materiaali oli eräs tutkimukseni keskeinen lähderyhmä, ja koska väitöstyö on toteutettu osana monitieteellistä *Fibrosis Disease* -hanketta, Oulun yliopiston lääketieteellisen tutkimuksen painopisteet ovat vaikuttaneet oman tutkimukseni suuntaviivoihin. Toisaalta uutinen kertoo jotain yleisempää psykosomatiikan historiasta, jota on vaikea rajata; mielen ja kehon välisiä yhteyksiä kun voi tarkastella joka tasolla solusta sosiaaliseen. Tätä moninaisuutta heijastellen olen tutkinut väitöskirjassani psykosomatiikasta esitettyjä tulkintoja ja sitä, kuinka käsite ”psykosomaattinen” on tuonut yhteen eri alojen lääkäreitä, potilaita ja päätöksentekijöitä toisen maailmansodan jälkeisessä Suomessa.

Väitöstutkimuksen aihevalintaan vaikutti paljon maisterivaiheen lopputyöni skitsofrenian tieteenhistoriasta. Vaikka tuo opinnäytetyö oli vain pintaraapaisu, se herätti minut tajuamaan kehon (skitsofreniatutkimuksen tapauksessa aivojen) ja mielen välisen rajanvedon toistuvuuden lääketieteessä. Toisaalta tavoittelin aitoa kontribuutiota fibroosihankkeeseen, jossa mielenkiinto kohdistui ennen kaikkia kroonisiin somaattisiin sairauksiin, ja siten keinoa päästä biologian ulkopuolelle sanomaan jotakin ihmisyydestä ja käyttäytymisestä sairastamisen takana. Niinpä aiheeksi valikoitui psykosomatiikka, joka ohjasi huomioni niin sanottuun ”karkeaan” kehoon – ylempien aivotointojen sijasta suoliin, sidekudoksiin ja umpirauhasiin. Painotus on ohjannut tutkimusta alueille, joissa sielun ja psyyken merkitystä on vähemmän tarkasteltu. Kääntäen, ehkä paradoksaalisestikin, psykosomatiikan historiankirjoituksessa ruumis on usein jäänyt mielen – psykiatriaan ja psykoterapiaan kohdistuvan mielenkiinnon – varjoon. Väitöskirjan hieman epätavalliset tapaustutkimukset ovatkin olleet yritykseni rakentaa siltaa psykiatrian ja somaattisen lääketieteen historioiden ja historiankirjoituksen perinteiden välille.

Tutkimuksen taustojen selvittelyn jälkeen on aika esittää olennainen kysymys: mitä käsite ”psykosomaattinen” oikeastaan tarkoittaa? Aloitan sanakirjamääritelmästä. *Nyky-suomen sanakirjan* painos vuodelta 1975 määrittelee ”psykosomaattisen” synonyymeilla psyko fyysinen, psyko fyysillinen ja sielullisruumiillinen. Kuulija lienee kanssani samaa mieltä siitä, että nämä selvennykset ovat yhtä vaikeasti lähestyttävää kuin alkuperäinen termi. Psykosomatiikan määritelmä on ollut niin notkea (joku voisi sanoa epämääräinen), että se on ollut helppo sovittaa keskustelijoiden tarpeisiin. Siksi määritelmää ei mielestäni voikaan löytää sanakirjan sivujen välistä, vaan käsitehistoriallisen tutkimuksen kautta. Historioitsija Roger Smithiä lainaten ”paatuneimmatkin sanakirjan selaaajat voivat silti yllättyä saadessaan käsiinsä kirjan, jonka aiheena on yksi sana”.² Mutta kuten Smithin esimerkissä, myös psykosomatiikan kohdalla lähestymistavan arkipäiväisyys ja yksinkertaisuus on vain pintaa; tieteellinen termi paljastuu nopeasti tieteenalarajat ylittäväksi kulttuurin ja ihmisenä olemisen vertauskuvaksi.

Vuosien saatossa olen päässyt kertomaan aiheestani useissa eri yhteyksissä, joskus paremmalla, joskus huonommalla menestyksellä. Olen toistuvasti huomannut, että kuulijan voi olla vaikea saada kiinni liukkaasta ja muodottomasta psykosomatiikan käsitteestä. Sen sijaan, että yrittäisin tarjota jälleen uuden yleisluontoisen määritelmän, nojaan nyt osajulkaisuissa tarkastelemiini esimerkkeihin. Psykosomatiikkaa on historiallisten toimijoiden mukaan ollut, kun ahdistusta ja kilpirauhassairautta ei ole voinut oireiden tai aina mittaustenkaan perusteella erottaa toisistaan; psykosomatiikkaa on ollut, kun paraneeko rukoilemalla; se on ollut sitä, kun sattuu ilman syytä tai ”liikaa” suhteessa vammaan, tai kun pienen lapsen kehitys viivästyy ilman äidinhoivaa. Eipä siis ihme, jos selitysyriitykset ovat hämmentäneet kuulijoita – ja rehellisesti sanottuna tämänhetkistä puhujaa itseäänkin.

Edellä kuvatun kaltaiset vastaukset ”mitä, missä ja milloin” -kysymyksiin ovat historiallisen selittämisen lähtökohta. Niitä olennaisempaa on kuitenkin pohtia, miten ja miksi psykosomatiikasta on puhuttu. Väitöstutkimus perustuu pääasiassa julkaistuun lääketieteelliseen aineistoon – muun muassa tutkimusjulkaisuihin, oppikirjoihin, komiteanmietintöihin, mielipidekirjoituksiin ja suurelle yleisölle suunnattuihin oppaisiin. Lähestymistavassani painottuu siten eri ryhmien – eri alojen lääkäreiden, mutta myös potilaiden ja muiden alojen asiantuntijoiden – välinen vuorovaikutus. Tutkimuskysymyksiksi nousevat, miten yksilöiden ja ryhmien väliset erot arvoissa, mielenkiinnonkohteissa ja tavoitteissa ovat vaikuttaneet psykosomatiikan käsitteen tulkintoihin. Itse väitän, että tulkinnat ovat kytkeytyneet erottamattomasti keskustelijoiden tapoihin lukea maailmaa (fraasi on käännökseni tieteenhistorioitsija John Pickstonen käsitteestä *world-readings*). Tavat lukea maailmaa ovat tieteellistä ja lääketieteellistä tietoa kehystäviä merkitysjärjestelmiä, jotka voidaan tunnistaa historiantutkimuksen menetelmin.



Kuva väitöstilaisuudesta. Kuvaaja: Heini Hakosalo.

Väitöskirjani keskeinen argumentti on, että psykosomaatiikan käsitteen käytön kautta on muodostunut kuvaannollinen kohtaamispaikka, jossa eri lääketieteen alojen edustajat sekä vaihtoehtoisten ja epäortodoksisten näkemysten kannattajat ovat päässeet keskustelemaan ja vaihtamaan ajatuksia. Kohtaamispaikalla toistensa kanssa ovat tulleet kosketuksiin paitsi hyväksyttävälle tiedolle ja tiedontuottamistavoille asetetut kriteerit, myös ne laajemmat merkitysverkot, johon psykosomaatiikan tulkinnat ovat kytkeytyneet. Toisin sanoen, kun on puhuttu psykosomaatiikasta, on puhuttu myös paljon muusta kuin psykosomaatiikasta. Mielestäni tämä potentiaali selittää käsitteen mielekkyyttä. Toisten tulkintoja on voinut olla vaikea hyväksyä, jos hyväksyntä on vaatinut merkittäviä epistemologisia (tietämisen perustaan liittyviä) ja maailmankuvallisia myönnytyksiä. Hyvänä esimerkkinä toimii toisen maailmansodan jälkeinen tilanne, jossa yhtä lailla sekä niin kutsutun ”kovan” lääketieteen edustajat että herätyskristilliset lääkärit saattoivat uskoa sielun ja ruumiin välisen yhdyntien löytämisen ”valtavaan merkitykseen”³, mutta eri syistä. Psykosomaattisten yhteyksien merkitys saattoi olla aivot-umpirauhaset-akselin tunnistamista ja sitä seurannutta hoidon edistymistä, tai sitten antaa lisäuskottavuutta uskonnollisesti värityneelle ajatukselle Jumalan työstä ihmisessä. Joskus psykosomaatiikan luentaerot eivät olleet ihan näin perustavanlaatuisia, vaan esimerkiksi poliittisia ja ideologisia. Mutta käsitteellä on yhtä kaikki ollut taipumus haastaa keskustelijoita ontologisella (olevaisen perimmäistä olemusta pohtivalla) tasolla. Yritykset ylittää erilaisia kah-tiajakoja – itsestään selvästi mielen ja ruumiin, mutta myös esimerkiksi anekdoottillisen ja yleistettävän, subjektiivisen ja objektiivisen sekä henkilökohtaisen ja poliittisen välillä – ovat ruokkineet psykosomaatiikan keskusteluja.

Vaikka psykosomaatiikan käsitteen kulta-aika lääketieteessä on ohi, sen sovellusten jälkipyykkiä pestään edelleen varsin konkreettisesti. Näin tapahtui muun muassa King College Londonin kuuluisan psykologin Hans Eysenckin (ja tämän suojatin Ronald Grossarth-Maticekin) tutkimuksiin 2020-luvun taitteessa kohdistamassa tutkinnassa, jonka seurauksena 26 tieteellistä julkaisua julistettiin ”vaarallisiksi” (*unsafe*). Vuonna 1997 menehtynyt Eysenck tunnettiin paitsi rotua ja älykkyyttä koskevista teorioistaan, myös käsitteestä persoonallisuustyyppi C, joka selitti keuhkosityöpään sairastumista potilaan tunteiden tukahduttamiseen, toivottomuuteen ja lopulta masennukseen taipuvaisella luonteella, tupakoinnin itsenäistä roolia vähätellen.⁴ Kun otetaan huomioon, että Eysenck painotti tutkimuksissaan perinnöllisyyden suurta roolia niin persoonallisuuspiirteiden kuin tupakoinnin aloittamisenkin taustalla, hänen ajattelunsa tulee kenties nykylukijan silmissä ymmärrettävämmäksi. Tutkinnan aloittamista peräänkuuluttaneen professori Anthony Pelosin mielestä Eysenckin tutkimukset ovat kuitenkin ”tieteenhistorian vakavin skandaali”, eivät vähiten siksi, että ajatukset levisivät laajalle oppikirjojen, viittausten ja puskaradionkin kautta.⁵ Eysenckin tapaus on vain eräs esimerkki siitä skandaalinkäryisyydestä, joka tuntuu leimaa-van psykosomaatiikan historiaa. Huonoon tieteelliseen käytäntöön ja selkeisiin väärinkäyttöihin liittyviä eettisiä ongelmia vähättelemättä haluan huomauttaa, että käymistilassa olevalla tiedolla on suuri arvo lääketieteen historian tutkimukselle. Kuten useat tieteentutkijat ovat korostaneet, tieto ratkaisemattomissa muodoissaan – toisin sanoen, tieteelliset kiistat ja erimielisyydet, kuten myös rajankäynnit ”epätieteen” kanssa – antavat arvokkaita johtolankoja tiedon varmuusasteesta ja sen hankinnalle asetetuista kriteereistä. Kiistanalaiset väitteet ovat aikansa kuvia, heijastellen paitsi tieteellisiä, myös sosiaalisia ja kulttuurisia kipupisteitä.

Päätän puheeni huomioon historiakuvien ja narratiivien rakentamisen voimasta, jonka viimeaikaiset maailmantapahtumat ovat nostaneet monen historioitsijan huulille. Mitä tulee psykosomaatiikan historiaan, kuvaa siitä rakentavat paitsi tutkijat, myös asianosaiset, joihin lääketieteellisesti selittämättömistä oireista kärsivät potilaat yhä näkyvämmiin kuuluvat. Törmäsin vastikään erään kroonista väsymysoireyhtymää sairastavan potilasaktiivin kirjoittamaan blogipostaussarjaan, jonka aiheena on psykosomaattisen lääketieteen ”pimeä” historia (*the dark history of psychosomatic medicine*); surkeiden sattumusten

sarja, jossa potilaita on uudelleen ja uudelleen vähätelty, kohdeltu väärin ja syytetty sairastamisestaan⁶. Psykosomaatiikan historiassa on kiistatta synkkiä lukuja. Mutta siitä huolimatta jonkin aikakauden, ilmiön tai tässä tapauksessa käsitteen leimaaminen ”pimeäksi” antaa yksipuolisen ja todennäköisesti myös ideologisesti värittyneen kuvan tutkimuskohteesta. Se voi myös luoda niin näennäistä etäisyyttä kuin harhaan johtavia rinnastuksiakin menneen ja nykypäivän välille. Esimerkiksi ”pitkästä koronasta” esitettyjen psykosomaattisten tulkintojen lukeminen potilaiden syyttelyn historiaksi hämärtää sitä roolia, joka näissä selitysmalleissa on lääketieteellisellä epävarmuudella ja epätäydellisellä tiedolla, kiireellä ja resurssipulalla, yksilöllisten erojen ja väestötason suuntaviivojen yhteensopimattomuudella tai todellakin myös epidemioihin liittyvällä pelolla tai ahdistuksella. Historiantutkimus tarjoaa työkaluja purkaa yleistyksiä, vertailla tarjottuja tulkintoja toisiinsa ja pohtia kunkin väitteen taustaa, tarkoitusta ja päämäärää. Toivon, että tekemäni tutkimus tukee tarkkaa ja taitavaa ajattelua psykosomaatiikasta aikana, jolloin historiallistenkin narratiivien rakentaminen on vuorovaikutuksellisempaa kuin koskaan.

FM Eve Hyrkään tieteiden ja aatteiden historian väitöskirja ”Psychosomatic Connections: Mind-body Histories in Finnish Medicine, ca. 1945–2000” tarkastettiin 10.6.2022 Oulun yliopistossa. Vastaväittäjänä toimi professori Anne Harrington Harvardin yliopiston tieteen historian yksiköstä ja kustoksena professori Petteri Pietikäinen Oulun yliopistosta.

Väitöskirja on luettavissa verkossa osoitteessa <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-3281-2>.

¹ Oulun yliopisto, “Signe ja Ane Gyllenbergin säätiö lahjoittaa 100 000 euroa Oulun yliopiston lääketieteen tutkimukselle,” 24.5.2022, <https://www oulu.fi/fi/uutiset/signe-ja-ane-gyllenbergin-saatio-lahjoittaa-100-000-euroa-oulun-yliopiston-laaketieteen>.

² Roger Smith, *Inhibition: History and Meaning in the Sciences of Mind and Brain* (Oakland: University of California Press, 1992), vii.

³ Ks. viittaus ”valtavaan merkitykseen” Pauli Soisalo (1951), “ACTH ja kortisoni,” *Duodecim* 67, no. 6 (1951): 507–538, 510.

⁴ Esim. Hans Eysenck, “Cancer, Personality and Stress: Prediction and Prevention,” *Advances in Behavioral Research and Therapy* 16 (1994): 167–215.

⁵ Anthony Pelosi, “Personality and Fatal Diseases: Revisiting a Scientific Scandal,” *Journal of Health Psychology* 24, no. 4 (2019): 421–439.

⁶ Ks. Author 1. “A new blog series on the dark history of psychosomatic medicine.” *ME/CFS Sceptic: A critical view into ME/CFS Research* (blogi). 13.3.2021. <https://mecfsskeptic.com/history-of-psychosomatic-medicine/>.