

Lääketieteen kunniakas tehtävä olla väärässä

Hannu Lauerma

Lääketieteen kunniallisuus, mielekkyys ja arvostus perustuu luonnontieteen ja humanististen arvojen yhdistämiseen sellaiseen toimintaan, joka on samanaikaisesti rohkaisevaa ja itsekriittistä. On vaativaa yhdistää potilaita hyödyttävällä tavalla luonnontiede, humanismi, lohdutuksen tarjoaminen suggestiivisen itseluottamuksen avulla ja itsekriittisyys.

Lääketieteen ja sen sovellutusten kritisoijat kuvaavat sitä joskus autoritaarisena, konservatiivisena tieteenhaarana, jonka eräänä tehtävänä on harjoittajiensa arvovallan turvaaminen, heidän asiantuntijavaltansa laajentaminen ja terveysalan monopolisoiminen. Toinen kritiikin haara taas on sellainen, jossa lääketiede nähdään ongelmallisella tavalla jatkuvasti muuttuvana ja kokeellisena toimintana, jossa potilaat joutuvat tahtomattaan koekaniineiksi. Lääketieteen epäillään joskus myös hakevan yliotetta muista tieteenhaaroista ja johtavan elämän medikalisoitumiseen. Kritiikkiä on esitetty myös siksi, että lääketiede osin toimii kaupalliselta pohjalta, jolloin sitä ohjaavat mm. lääketieteellisuuden ja yksityisten palveluntarjoajien tavoitteet.

Kritiikki on lääketieteelle hyväksi, sillä yhteiskuntaan ja monien ihmisten elämään voimakkaasti vaikuttavana alana sen täytyy kestää arvostelua ja mahdollisuuksien mukaan kehittyä aiheelliseksi osoittautuvan kritiikin nojalla. Alaan kohdistuvat vaatimukset synnyttävät kuitenkin ristikkäisiä paineita, sillä kärsimyksen lievittämiseen, elämän suojelemiseen ja sairauksien parantamiseen tähtäävä käytännön lääkärin työ nojaa vielä nykyisinkin neljään traditioon, jotka eivät suinkaan aina tue toisiaan. Ne ovat magia ja suggestio, arkipsykologia, tieteellinen psykologia lähitieteineen ja luonnontieteet.

Potilaalle toivoa tarjoavat uskonnollismaa-giset parantamistoimet elävät naamioitumattomina karismaattisessa hurmosparantamisessa,

usein näennäistieteellisen naamion alla luontaishoidoissa, ja hoidon eräänä käyttökelpoisena osana lääketieteessä. Vaikka suggestiolla parantaminen ei enää ole olennaisin osa hoitoa, on muutoksen mahdollisuuden eläväksi tekeminen potilaan mielessä edelleenkin myös lääketieteellisen hoidon elementti. Toisena tukijalkana auttamistyössä on kyökkipsykologia eli arkipsykologia. Se nojaa havainnointiin ja kokemusperäisen näkökulman mukaan käyttökelpoiseksi arvioituun perinnetietoon ihmisen toiminnasta. Uskomushoitojen teho on kuitenkin lyhytaikainen, ja arkipsykologian nojalla taas eteneminen esimerkiksi varsinaisten mielisairauksien tai riippuvuuksien hoidossa olematonta. Lisäksi arkipsykologia toimii odottamattomien ja sairaalloisten ilmiöiden yhteydessä joskus hyvin huonosti. Ilman luonnontieteellistä tutkimusta ja tieteellistä psykologiaa esimerkiksi psykiatrian kehitystä ei koskaan olisi tapahtunut eikä tapahtuisi, eikä vaikeiden psykiatristen häiriöiden hoito olisi edennyt kahlehtimisesta, hengissäpitämisestä ja hitaan, epävarman spontaaniparanemisen odottamisesta mihinkään.

Uskon ja toivon myyminen kannattavaa

Avain siihen, että moninaiset parantajat ovat jo vuosisatoja ansainneet elantonsa siitä huolimatta että itse hoitotoimet tai rohdot ovat olleet tehottomia tai vahingollisia, on placebovaikutus. Termin suomenos ”lumelääke” tai ”lumehoito” on ongelmallinen siksi, että placeboilla on tietyissä sairauksissa ja oireissa todellinenkin vaikutus. Parhaimmillaan sen teho on dramaattinen mm. kivun hoidossa.

Placebovaikutusta pyritään enenevästi myös kuvantamaan aivotutkimuksin. Se näyttää olevan kaksitahoinen ilmiö, jossa on mukana illuusio tehosta mutta myös todellinen teho verrattuna hoi-

tamattomuuteen. Illusoriseen osatekijään kuuluu se, että oireet voivat väistyä tai vaihdella spontaanisti, ja spontaani muutos lasketaan hoitovaikutukseksi. Hoitoon tullaan usein siinä vaiheessa, jossa oireet ovat pahimmillaan ja spontaani paraneminen alkaa. Voltaire totesikin, että hänen aikansa lääketiede oli potilaan huvittamista siinä aikana, joka tarvitaan sairauden paranemiseen. Tästä pyritään eroon modernin näyttöön perustuvan lääketieteen aikana. Placebon hoidolliseen vaikutukseen kuuluu se, että odotus paremmasta todellakin saattaa kohentaa vointia ja muuttaa esimerkiksi kivun kokemista. Mm. dopamiinin vapautumista keskushermostossa on kuvattu placebon käytön yhteydessä, ja oletuksia kipua hillitsevien endorfiinien osuudesta on esitetty. Mikä placebon vaikutusmekanismi siten onkaan, myös todellinen ero suhteessa hoitamattomuuteen on joidenkin oireiden osalta olemassa, ja placebolla saadaan aikaan myös haittavaikutuksia.

Lääketieteen kanssa rinnakkain elää liikevaihdoltaan hyvin mittava terveysliiketoimi, jonka puitteissa annettavalla hoidolla ei ole mitään osoitettua hoitotehoa, vaan joka nojaa pelkästään markkinointiväitteisiin. Väitteet esimerkiksi ns. luontaistuotteiden terveysvaikutuksista ovat asiattomia, mutta silti niitä on Suomessa markkinoilla kolmisen tuhatta, ja niitä ostetaan vuosittain 155 miljoonalla eurolla, lähes "vanhalla miljardilla". Uskon ja toivon myyminen on kannattavaa.

Itsehoitoon liittyy positiivinen kokemus elämäntilanteesta, joka joskus kärjistyy suoranaisiksi käsitykseksi asiantuntemuksesta luonnon- ja itselääkinnässä. Alan mainosten termit ovat useimmiten joko näennäistieteellisiä tai luonnonmystiikkaan ja luontoromantiikkaan viittaavia. Eräissä tapauksissa "luontaislääketieteen" tarjoamat hoidot eivät kuitenkaan ole enempää luontaisia kuin lääkkeellisiäkään, tieteellisyydestä puhumattakaan.

Tieteen ihanteita ovat itsekorjaavuus ja kattava tiedonhankinta. Lääketieteellisten hoitojen tehoa ja haittoja tutkittaessa tutkimukset pyritään tekemään virhemahdollisuudet mahdollisuuksien mukaan kontrolloiden jos tämä on eettisesti mahdollista. Ihanteena ovat kaksoissokkotutkimukset kaltaistetuin potilasryhmin. Toinen keskeinen pyrkimys ja samalla Hippokrateen ensimmäinen periaate on tunnontarkkuus hoidon mahdollisten haittojen toteamisessa. Tarve selittää erilaisia havaintoja olemassaolevalla puutteellisellakin tiedolla ja tarve rohkaista epätoivoisia potilaita ovat kuitenkin joskus ristiriidassa näiden ihanteiden kanssa.

"Medikalisaatio" – aikamme suurin sairaus vai ontto iskulause?

Medikalisoitumista on joskus kutsuttu aikamme sairaudeksi. Muiden iskulauseiden tavoin tämä sanonta on kuitenkin osuva vain joissain yhteyksissä eikä järin yleispätevä. Suomessakin noudatettu Ruotsin valtakunnan kirkkolaiki vuodelta 1686 määritteli avioliiton esteiksi ja syiksi avioliiton purkamiselle sukupuolitaudin, spitaalain, älyttömyyden, raivouden, kaatumataudin ynnä muun iljettävän sairauden tai vian, joka esti työn teon tai ammatin harjoittamisen.

Ikäviä asioita on aina ollut, ja niistä on aina pitänyt myös tehdä johtopäätöksiä mm. avioliitoinstituution ja työelämän tarpeisiin. Diagnostikkoina toimivat tuolloin papit, eivätkä esimerkiksi älyttömyyden ja raivouden eri muotojen hyvin vaihtelevat ennusteet tulleet juuri huomioituiksi. Vaarattomien ihottumien vuoksi saattoi saada sukupuolitauti- tai spitaalidiagnoosin, kun taas vähäoireiset sukupuolitaudit levisivät esteettä. Lääkärien ammattikunnan rooli kehityksessä ei ainakaan tässä yhteydessä näyttäydä ensisijaisesti vallanhimoisena, vaan pikemmin kyseessä on ollut tarpeeseen vastannut asiantuntija-apu.

Puoskarilla tarkoitetaan yleensä henkilöä, joka harjoittaa terveydenhoidon ammattia ilman yleisesti hyväksyttyä alan koulutusta. Sana on Arno Forsiuksen mukaan tullut suomen kieleen ruotsin sanasta *bäskärare*, alun perin *bardskärare*. Se tarkoitti partureita ja haavureita, joilla oli tuolloin oma ammattikuntansa ja lupa hoitaa ulkokauteja, kuten haavoja, murtumia, ihottumia ja luksaatioita. Ruotsissa puoskaria tarkoittavia nimityksiä ovat nykyään mm. *kvacksalvare* ja *klåpare* (hutilus). Hutilointiin viittaavat myös saksan *Kurpfuscher* ja *Pfuschdokter*, kun taas Scharlatan samoin kuin italian *ciarlatan* ja ranskan *charlatan* viittanevat italialaisen Cerretton kylän aikanaan meluisiin terveysmarkkinoihin. Myös käärmeenlihahojaisen lääkkeen kauppamiseen liittyvä ranskan *marchand d'orviétan* tarkoittaa puoskaria.

Ruotsin *kvacksalvare*-, saksan *quacksalber* ja englannin *quack* (doctor)-sanojen alkuosan muodostaa vuolasta kerskumista tarkoittava sana. *Salvaan* eli voiteeseen viittaava loppuosuuntuu puoskarien käyttämästä yleislääkkeestä (ruots. *salva*, saks. *salbe*). Nimityksen *kwakzalver* on arveltu tulleen ensimmäisenä käyttöön hollannin kielessä siten, että parturit, lääkekauppiat ja muut parantajina toimineet kulkivat markkinoilla tarjoamassa hoitojaan suureen äänen kerskuun. Sama jatkuu nykyisin internetis-

sä, lehdistössä ja televisiossa. Elias Lönnrot antaa teoksessaan Suomalaisen Talonpojan Koti-Lääkäri vuodelta 1838 useita harkinnan arvoisia vaihtoehtoisia nimityksiä puoskareille kuvatessaan tuolloista ongelmaa:

”Rahwas on ymmärtämätön ja hedas (herkkäuskoinen), nopia uskomaan, jonka uskoilaisuuden semmoiset tietäjät, petturit, taikurit, poppa- ja myrrysmiehet, noidat, kukkaromiehet, käyttävät hyödyksensä. Juopot, häwinneet lurjukset, maankulkiat kuoharit ja muut senlaiset ovat erinomattain wiekkaat rahwasta pettämaan.”

Mainittujen nimitysten lisäksi tarjolla terveydenhoidon rekistereihin olisivat kansanperinteestä parantajan lisäksi ainakin tietomies, loihtija, lukija, osaaaja, laulaja, runooja, lumooja, maajumala, puujumala, puolijumala, intomies, innokas, haltiokas, näkijä, arpoja ja velho. Jos ne eivät riitä, voidaan avuksi ottaa vihti, poppo, puhallusmies, nyrkkinoita, pohu, pohumies, pohakka ja runoi.

Modernejakin termejä erikoisammattilaisille on. Herbalisti käyttää yrtejä, verbalisti parantavia sanoja, ekstaatikko hypnoosia ja teknikko manipulaatiohoitoja. Diagnoosina voi olla kirous, energioiden epätasapaino tai virheasento ”yhdessä selkärangan noin sadasta nikamasta”. Shamaanikoulutuksia jo onkin tarjolla, joskin ns. city-shamaanit näyttävät selviävän melko kepeillä viikonloppukursseilla siinä missä shamaaniksi kehittyminen varhaisissa kulttuureissa oli usein työlästä ja tuskallistakin. Shamaanista polveutunut suomalainen parantaja on usein ollut monialainen. Lönnrotin mukaan esimerkiksi kukkaromies oli

”varustettu kukkarolla, jossa on monenlaista taikamoskaa: kalmanluita, karhun kämmen luita, kotkan kynsiä, sammakon luurankoja, käärmeen pääkalloja, talia ja kärkejäkiviä, ukontaltoja, kirkon tahi kolmesti muutetun huoneen seinästä saatuja puumuruja, luku-suoloja ynnä muuta törkyä.”

Vuosisadat muuttavat sanojen merkitystä. Osaa- jia on nykyisin kaikkialla ja taikureita lavoilla. Noitia, näkijöitä ja ennustajia taas on maksullisten numeroiden takana kuin puhelinseksiä ikään. Kansanterveyttä ajatellen lääkäreiden vuorovai- kutustaitojen kehittäminen ja muun hoidon ohes- sa annettavaan rohkaisuun opettaminen lienee parempi vaihtoehto kuin se, että potilas joutuu miettimään, kutsuttaisiinko hätiin vihti, poppo, kukkaromies vai runooja.

Kuulluksi tulemisen ja psykologisten tekijöiden huomioon ottamisen merkitys hoitosuhteis- sa heikentyi jossain määrin lääketieteen muun

tehostumisen ja teknologisoitumisen myötä. Usein ”pehmeäksi” luonnehdittu ymmärtäminen, myötäeläminen ja kuunteleminen ei ollut houkuttelevin osa ammattia, ja keinotekoinen jako psyykkiseen ja somaattiseen muodosti on- gelman.

Nyttemmin luonnonilmiöitä on alettu myös- kin tarkastella enenevästi informaation ilme- neminä. Psykoterapia on lääkityksen tavoin molekyyli- tason fysioterapiaa. Jos viesti menee perille, se saa aikaan fyysisiä, reagoititapoihin vaikuttavia muutoksia. Paniikkihäiriö tai kipu- tila voi kadota. Lääkkeet ja psykoterapiat saa- vat aikaan sekä hyvää että pahaa. Informaati- on voimaa. Islamilaisissa maissa raivoa herättäneet profeetan pilakuvat olivat ”vain” kynän- jälkiä paperilla, mutta silti niiden seurauksena ihmishenkiäkin menetettiin, koska informaatio pommiturbaanipäisestä profeetasta osui sy- vimpiin uskonnollisiin tunteisiin, riippuvuuden tai pyhyden kokemuksiin. Turbaaniin piirretty pommi oli virtuaalinen, mutta se räjähti. Kysymys on kokemuksista jotka liittyvät olemassa- olon perustaan, rakkauteen ja sitoutumiseen, laumassa ja perheessä elämiseen, arvokkuuteen ja välittämiseen kuoleman uhalla. On huomattavan paradoksaalista, että näissä yhteyksis- sä usein puhutaan ”pehmeistä arvoista”. Se on väärinkäsitys.

Lääketieteen kytkentä humaaneihin ihan- teisiin ei historian valossa ole itsestään selvää. 1900-luku alkoi kansanmurhilla ja päättyi kan- sanmurhiin, ja kummassakin päässä ja siinä välilläkin niissä oli mukana lääkäreitä, joiden periaatteessa olisi pitänyt olla elämän puolel- la. Saksan Lounais-Afrikan hereroheimon kan- sanmurhaa todisti kalloja tutkinut kuuluisa antropologilääkäri Eugen Fischer, keskityslei- rityöstään tuli kuuluisaksi Joseph Mengele, ja Jugoslavian etnisistä puhdistuksista Radovan Karadzić.

Koska kansanmurhissa on kyse nimenomaan aseettoman väestön surmaamisesta, niitä on melko vaikea uskottavasti perustella oikeutetu- in suojelutoimina, mutta elämän tuhoamista tukeva retoriikka on usein sairauksiin, mätäpe- säkkeisiin, syöpäläisiin ja hygieniaan liittyvää lääketieteen kieltä. Joukkomurhiin ja joukkoit- semurhiin päätyneitä ”pehmeän” luonnonlää- kinnälliseltä pohjalta ponnistaneita lahjoja taas ovat olleet mm. Korkein totuus Japanissa ja Au- ringon Temppele Sveitsissä, Ranskassa ja Que- beckissä.

Väärässä oleminen merkki kehityksestä

Kun jokin yksinkertainen asia, esimerkiksi nitrotyhdisteiden vaikutusmekanismi hapen puutteesta johtuvaan sydänkipuun, selitetään kolmatta kertaa uudella tavalla, voi mieleen hiipiä sellainenkin harha, että toiminta ei olekaan tieteellistä. Tähän lääketieteen ainaisen vääräsäolemiseen vetoavat myös foliohattuun sonnustautuneet yrttikauppiat, jotka markkinoivat sillä esimerkiksi hopi-intiaanien keksinnöksi virheelisesti väitettyjä korvaan ängettäviä onttoja kynttilöitä. Mainoksen mukaan ne mm. puhdistavat poskiontelot läpäisemättömän tärykalvon ja välikorvasta nieluun johtavan ahtaan tuba auditivan läpi. Tosiasiassa itse todettu väärässä oleminen on merkki jatkuvasta kehityksestä, ja paras näyttö tieteellisyydestä. Tiedehän ei edusta totuutta vaan sen etsimistä. Se, että lääketiede on aina väärässä, on kunniakasta.

Luonnontieteen erittäin tärkeiden ihanteiden ymmärtäminen vaillinaisesti johtaa joskus lääketieteen piirissä ylimielisyyteen muita ja huomattavan tärkeitä tieteenaloja kohtaan. Erään tiedeuskoherytksen kokeneen opiskelijan mielestä esimerkiksi Kinseyn raportti seksuaalisuudesta oli järkyttävän epätieteellinen, koska siinä käytettiin sellaisia luonnehdintoja kuin "estoton". Saman logiikan mukaista olisi sanoa epätieteelliseksi kirurgin kokemuseräistä, välitöntä tuntoaistimukseen ja näköön perustuvaa luonnehdintaa siitä, että joku kudos on esimerkiksi kovettunut tai hauras. Se, että tiettyä havaintoa ei voida ainakaan helposti luonnehtia numeerisin arvoin, kertoo ainoastaan että asia on vaikeampi käsiteltävä - tieteessä, ei välttämättä käytännössä. Se ei tee siitä lainkaan käytännöllisesti vähemmän tärkeää, eikä myöskään epätieteellistä.

Todellisiakin ongelmia tieteellisyyden suhteen kuitenkin on medisiinian liepeillä. Occamin partaveitsi, periaate jonka mukaan yksinkertaisin selitys on ensisijainen, näyttää tylstyneen. Chakrat, akupisteet ja meridiaanit työntyvät nykyisin lääketieteen sekaan iskuvoimaisina taikasanoina.

Olen kuullut uuteen psykoterapiamuotoon uskonnomaisesti kiinnittyneen yleislääkärin julistavan kiivaaseen sävyyn, ettei häntä kiinnosta miksi hoito auttaa kunhan se vain auttaa. Julistuksesta on totta se osa, että potilaan saama apu on toimintamme tärkein päämäärä, mutta asenne on silti vakavasti vinoutunut. Lääkärin pitää myös haluta tietää mikä hoidossa auttaa, vaikka sen selvittäminen ehkä onkin vaikeaa tai joissain tapauksissa mahdotonta. Tämä on nimittäin ai-

noa keino kehittää omaa työskentelyä ja lääketiedettä laajemminkin, ja tämä on velvoite.

Perustieteiden todellisen soveltamisen lisäksi lääkärit eroavat puoskareista ammatillisen organisoitumisen osalta radikaalisti. Puoskareiden joukossa elää joskus uskomuksia salaisista erityiskyvyistä, joita ei haluta paljastaa noin vain, vaan joita varjellaan mustasukkaisesti.

Lääketieteen ehdoton velvoite taas on se, että uudet menetöt esitellään ja neuvotaan kollegoille. Tämän toiminnan kannustimeksi lääketieteen ammattilaisilla on meritoitumisen ja urakehityksen mahdollisuus toisin kuin pelkästään potilaidensa antamalla rahoilla elävillä puoskareilla. Kehittymisen mahdollistavat kollegiaalisuus ja akateemisuus ovatkin lääkärin ammatin keskeisiä ja välttämättömiä piirteitä.

Myydään sitä mikä kaupaksi käy

Lääketiede ei tule toimeen ilman rahoituspohjaa, ja itse maksaviin potilaisiin perustuvaa toimintaa pidetään laajalti mielekkäänä osana järjestelmää. Asetelma potilaan ja lääkärin välillä on kuitenkin epäsymmetrisempi, epätasa-arvoisempi kuin se, mikä on esimerkiksi polynimurin ostajan ja myyjän välillä. Potilaalla on lupa odottaa, että myös altruismilla, pyyteettömälläkin auttamisen halulla on sormensa pelissä, vaikka lääkäri saakin elantonsa työstä. Jos potilaan saaman hoidon määrittelee se, mikä on edullista yritykselle, tehdään vääryyttä potilaalle ja ammatin perinteille. Jos taloudelliset arvot alkavat sanella toimintaa sitä ensisijaisesti määritellen, luovutaan lääketieteen keskeisestä perustasta, ja ammatinharjoittamisen vapaus ja mielekkyys vaarantuu.

Liiketoimintaan lääketieteen alalla on tullut mukaan myös epäterveitä piirteitä: myydään kaikkea sitä, mikä menee kaupaksi terveyden nimissä. Erään yksityislääkäriaseman toimitusjohtaja perusteli homeopatian eli ravistetun veden kauppaamista sillä, että "emme tiedä kaikkea". Ihailtavan nöyrältä, viisaalta ja syvästi humanilta kuulostava lausahdus on kuitenkin silmänkääntötempu, normaalin todistustaakan siirtäminen sille puolelle, jolle se ei kuulu. Hoitojen teho on osoitettava, ei niiden tehottomuus.

Yleistäminen riittämättömästä havaintojen joukosta on ollut keskeinen ongelma niissä hoitomuodoissa, joiden rajallisuus tai suoranaisten haitallisuus ovat tulleet ilmeisiksi 1900-luvun mitta. Vakavimpien mielenterveyden häiriöiden, psykoosien hoidossa ennen harhota poistavan lääkityksen 1950-luvulla alkanutta

aikakautta asetettiin paljon toivoa otsalohkojen ja taaempien aivorakenteiden välisen yhteyden osittaiseen katkaisemiseen, lobotomiaan, joka rauhoitti useimpia potilaita.

Tämä portugalilaisen Egas Monitzin Nobelin palkintoon vuonna 1949 johtanut hoito aiheutti monille enemmän haittaa kuin hyötyä, mutta se levisi hyvin laajaan käyttöön aikana, jolloin tapana ei ollut vertailla hoidon tuloksia kaltaistetuissa potilasryhmissä systemaattisin, validoiduin ja puolueettomin arvioinnein. Luultavasti hoitoon valikoitui ainakin aluksi kaikkein levottomimpia, tuskaisimpia ja vaikeahoitaisimpia potilaita, ja psykoosien luontaisesti aaltoileva sairaudenkulku sekoittui siksi hoitotehoon.

Toinen hyvin voimallisen kritiikin kohteeksi joutunut hoitotapa, monenlaiseen käyttöön päätyneet psykoanalyysi johdannaisineen kärsi niinkään siitä, että yleistyksen menestyksellisiltä vaikuttaneista hoidoista johtivat ylimitoitettuihin toiveisiin menetelmän mahdollisuuksista. Esimerkiksi ei-toivotun seksuaalisen suuntautumisen, yleensä homoseksuaalisuuden, muuttaminen heteroseksuaalisuudeksi psykoterapian keinoin katsottiin laajalti mahdolliseksi ilman että asiasta olisi kertynyt mitään todellista näyttöä. Todennäköinen syy tähän on ollut, että yksittäistapauksissa kehitys psykoterapiaan käytettyjen vuosien aikana johti esimerkiksi biseksuaalisuuden suuntautumiseen kohti heteroseksuaalisuutta tai epävakaa käyttäytymisen ja elämänvaiheen ohittumiseen.

Vahvasti toteennäytettyä on myös, että potilaat kuvaavat psykoterapioiden tehoa selvästi myönteisemmin terapeuteilleen kuin ulkopuolisille arvioitsijoille. Nämä ja monet muut vastaa-

vat epäonniset auttamisyrietykset ovat johtaneet näyttöön perustuvan lääketieteen vaatimukseen. Sekä psykoanalyysistä kehittyneillä psykoterapioilla että psykokirurgialla on mielekäs käytönsä.

Tiedon luonne

Tiedon luonnetta on siis lääkärikin syytä miettiä aina kun vain sopivasti aikaa on. Vaikka työ on osin joko suoranaisesti tai vertauskuvallisesti käsityöläisen kunniaakasta ammatinharjoittamista, se erottuu varsinaisista käsityöammateista kohteensa tavattoman monimutkaisuuden ja lopputuloksen tietyn ennustamattomuudenkin osalta. Siksi lääkärin pitää voida kyetä samalla uskomaan omaan kykyynsä ja herättämään luotamusta että kyetä tarkastelemaan oman tietämyksensä rajallisuutta kriittisesti.

Lääketieteen kunniallisuus, mielekkyys ja arvostus perustuu nimenomaan luonnontieteen ja humanististen arvojen yhdistämiseen sellaiseen toimintaan, joka on samanaikaisesti rohkaisevaa ja itsekriittistä.

On vaativaa yhdistää potilaita hyödyttävällä tavalla luonnontiede, humanismi, lohdutuksen tarjoaminen suggestiivisen itseluottamuksen avulla ja itsekriittisyys. Kaikeksi onneksi monissa lääkärin tehtävissä jokaisen tekijän täyttämistä ei tarvita, sillä muutoin ammatin riittävän hyvä harjoittaminen olisikin ylivoimainen tehtävä.

Kirjoittaja on Vankimielisairaalan ylilääkäri ja psykiatrian dosentti.