

Minikurssi mentaalisten ongelmien ymmärtämiseksi

Lauri Rauhala

Ihmisen olemassaolossa erotetaan kolme perusmuotoa, jotka ovat kehollisuus (orgaanisen tapahtumisen kokonaisuus), situationaalisuus (situaatioon eli elämäntilanteeseen suhteutuneisuus) ja tajunnallisuus (elämyksellisen kokemuksen kokonaisuus). Mielisairauksista, mielenterveyden häiriöistä, psyykkisistä eli mentaalista ongelmista puhuttaessa tarkoitetaan tajunnallisuudessa esiintyviä – asianomaisen itsensä ja/tai yhteiskunnan kannalta – epäsuotuisia kokemuksia. Jos kyseessä ovat mentaaliset ilmiöt, ne ovat tavattavissa vain tajunnassa. Kokemuksen sisällön laadusta häiriön olemassaolo aina todetaan ja erilaisten auttamismuotojen menestystä arvioidaan kokemuksessa tapahtuvista muutoksista. Aivoista mentaalisia ongelmia ei löydetä.

Ihmisen toisissa olemassaolon muodoissa kehollisuudessa ja situationaalisuudessa esiintyvät häiriöt tunnistetaan muilla tavoilla ja niiden tutkimus edellyttää niihin soveltuvia menetelmiä sekä käsittejärjestelmiä. Olemuspuolien keskinäisen läpäisevyyden johdosta häiriöllä yhdessä niistä on taipumus laajeta toisiinkin. Häiriöt kussakin olemuspuolessa ovat kuitenkin aina sen perusrakennetta vastaten sille spesifejä. Kielenkäytössä on tästä huolimatta tapana puhua lähes kaikista ihmisessä esiintyvistä häiriöistä sairauksina.

Tajunnallisuudella on ihmisen kokonaisuudessa erikoisasema mm. siksi, että siinä voidaan tietää, mitä toiset olemuspuolet niin suotuisina kuin epäsuotuisinakin ovat. Siksi tajunnan olemis- ja toimintatapa on ensin ymmärrettävä. Tajunnan perusluonne eli olemus on elämyksellisyys. Siinä objektit, ilmiöt ja asiat tulevat koettaviksi. Elämyksellisyydessä tarjoutunut sisältö saa omalaatuisen oivaltuvan 'läsnäolon' kvaliteetin. Sen ilmeistä olemassaoloa itsessämme ei voi järjestelmällisesti epäil-

lä. Tästä tajunnan olemuksesta jyrkästi poikkeavaa ihmisen olemassaolossa on tajuton kehollinen tapahtuminen (selkäytimen toiminta, aineenvaihdunta, solun jakautuminen ym.). Siihen ei missään olosuhteissa liity elämyksiä (näin myös Eino Kaila). Orgaaninen tapahtuminenkin on elämän kannalta mielekäästä. Kuitenkin vain tajunnan sisäinen tapahtuminen on mielellistä, so. mielillä (noemoilla) opeoivaa. Kaikkia kokemuksia voidaan kutsua merkityksiksi, koska maailma, sen oliot ja oma olemassaolo näyttävät niissä kokevalle tajunnalle aina jotakin merkitsevinä. Merkitysten kokonaisuus kunkin yksilön kohdalla on hänen subjektiivinen maailmankuvansa.

Kokemuksen sisältö usein viittaa johonkin kohteeseen eli sillä on tiedostettu tarkoite. Käänteisesti ilmaisten sisältö edustaa tajunnassa kohdetta. Silloin on kyseessä manifestoitunut intentionaalisuus. Aina ei kokemuksen tarkoite kuitenkaan ole manifestoitunut. Kokemuksisällöllä, kuten ikävystyneisyydellä, onnellisuudella ja ahdistuneisuudella ei ole mitään tiedostettua tarkoitetta. Silti nekin ottavat subjektiivisessa maailmankuvassa jonkin aseman ja tehtävän. Ne ovat merkitseviä maailmankuvassa paradoksaalisesti intentioivan merkityksen negaation johdosta. Niissä ei ilmene, mitä koettu sisältö tarkoittaa. Ne voivat laaduillaan sävyttää myös maailmankuvan kokonaisuutta. Näiden epäintentionaalisten merkitysten huomioon ottaminen on mentaalisten ongelmien tutkimuksessa erittäin olennaista.

Merkitykset maailmankuvassa ovat sisältöjensä perusteella erilaisia, kuten aistimuksia, havaintoja, mielikuvia, tietoa, tunnetta, uskoa ja intuitiota. Koetut merkitykset voivat olla myös tiedotus- ja selkeysasteiltaan suuresti toisistaan poikkeavia. Eroavuuksistaan huolimatta merkitykset ovat kuitenkin yleensä jossakin mielellisessä suhteessa keskenään. Tällöin ne liittyvät toisiinsa joko maailmankuvaa

selkeyttäen ja rikastaen tai mielellisiin konflikteihin sekä maailmankuvan kokonaisuuden häiriöihin johtavasti.

Merkitysten lajit ja maailmankuvan häiriöt

Mentaalisten ongelmien ymmärtämiseksi on tarpeen ottaa lähtökohdaksi juuri subjektiivisen maailmankuvan kokonaisuus, jolloin kaikkia merkitysten lajeja, niiden mielellisiä suhteita ja ilmenemisen realistisuus- sekä selkeysasteita voidaan tarkastella yhdessä. Jossakin tapauksessa merkitys saattaa olla epäsuotuisa yksittäisenäkin esimerkiksi silloin, kun sisältöaihe on havaittu virheellisesti tai se on tulkkautunut maailmankuvassa vääristyneesti. Tällainen yksikin merkitys voi aiheuttaa hämmennystä maailmankuvan kokonaisuudessa. Yleisemmin mentaalinen häiriö on kuitenkin – struktuuritasolla kuvaten – siinä, että merkityslajit eivät ole suhteissa toisiinsa aidosti mielellisyyden logiikan säätelämällä tavalla. Ne voivat sekoittua keskenään tai vaihtaa paikkaa esimerkiksi siten, että tunne esiintyy tiedon paikalla ja päinvastoin, jolloin syntyy intentionaalisuuden vääristymiä. Merkitys ei silloin tarkoita sitä kohdetta, jota sen reaalisesti tulisi intenioida.

Monissa tapauksissa häiritseväksi osoittautunut merkitys saattaa olla sinänsä täysin realistinen, mutta sen ottama paikka maailmankuvan muodostuksessa on väärä. Häiriötä maailmankuvassa seuraa usein myös siitä, että jokin merkityksen selkeys- ja/tai tiedostusaste ei ole sellainen kuin tilanne maailman jäsentämisessä edellyttäisi. Joskus ei mitään merkitystä ole, vaan maailmankuvassa on tältä osin merkitysaukko. Tällainen tilanne voi esiintyä arkikokemuksessa kenellä tahansa, kun kohdataan uusi tuntematon ilmiö.

Nämä muuttamat esimerkit valaisevat niitä merkityslajien keskinäisiin suhteisiin asettumisen mahdollisuuksia, joissa ongelmia suhteessa maailmaan voi syntyä. Se miksi merkitysten lajit ja niiden selkeysasteet jäsenyvät maailmankuvassa häiriöön johtavalla tavalla, selittyy tavallisimmin siten, että ne ovat saaneet yksilöhistorian vaiheissa erilaisia dynaamisia varauksia, jotka omine painotuksineen säätävät merkitysverkostojen syntyä. Tätä dynamiikkaa ei voi yleistävässä maailmankuvan filosofisessa struktuurin analyysissä ta-

voittaa. Se edellyttää asianomaisten merkitysten reaalisisältöjen tuntemusta. Sellainen on mahdollista vain empiirisessä subjektiivisen maailmankuvan tutkimuksessa, kuten psykoterapiassa.

Olennaista tässä käytävien tarkastelujen kannalta on todeta, että mentaalinen häiriö – silloin kun todella siitä on kysymys – on juuri merkityksissä, niiden keskinäisissä suhteissa ja niihin sisältyvässä mielellisessä dynamiikassa itsessään eikä jossakin niiden ulkopuolella. Siksi niitä on tarkasteltava merkitysten kannalta adekvaatilla tavalla. Ihminen on suhteessa maailmaan ratkaisevan tärkeällä tavalla juuri maailmankuvassaan. Jos merkitykset siinä eivät jäsennä maailmaa realistisesti, orientoitumisessa siihen ilmenee väistämättä häiriötä eli syntyy mentaalisia ongelmia. Kulttuurissa on esimerkiksi omat arvonsa ja norminsa, joihin yksilön on mukauduttava. Jos tutkimuksessa jo alustavassa orientoitumisessa mentaaliset ongelmat edellytetään sairauksiksi, menetetään juuri se, mistä pitäisi alkaa, eli tajunnan merkitystaso. Seurauksena on olemusvieraan systematiikan ja käsitteistön sovellus sekä usein melko hyödytön yritys sijoitella näitä ilmiöitä tautiluokkiin. Koska mentaaliset ongelmat ovat ainutkertaisen ihmisen elämänpäässä syntyneitä, ovat ne myös parhaiten yksilökohtaisesti ymmärrettävissä. Yleistävät tautinimikkeet sopivat huonosti tähän problematiikkaan.

Tutkimus ja selittäminen

Mentaalisten ongelmien tutkimuksessa selitettävänä on ihmisen subjektiivisen maailmankuvan epäsuotuisa kehitysvaihe. Tällöin tajunnan kokemustason huomioon ottaminen ei kuitenkaan yksin riitä. Toiset ihmisen olemuspuolet kehollisuus ja situationaalisuus ovat myös osallisia epäsuotuisan maailmankuvan konstituoitumiseen (kehkeytymiseen). Siksi ne on otettava selittämisessä mukaan. Kukin olemuspuoli osallistuu merkitysten tuottamiseen oman rakenteensa mahdollistamalla spesifillä tavalla. Siksi niiden kunkin tutkimiseen soveltuvat tieteet voivat selittää vain rajoitetun osan kokonaisproblematiikasta.

Aivojen selitysmahdollisuutta on usein viime aikoina pidetty periaatteessa yksin riittävänä. Kuitenkin aivojen tärkein selittävä osuus on toistaiseksi nähtävissä ensisijaisesti

siinä, että ne mahdollistavat tajunnan elämyksellisyyspotentiaalin. Miten tämä selitys yksityiskohtaisesti toimii, sitä ei tiedetä. Järjellisytemme kuitenkin hyväksyy näkemyksen, että tajunnan kokemuksellisuus on aivojen funktio. Vaihtoehtona olisi vain läpinäkyvän mysteeri. Aivot ovat siten merkitysten olemassaolon yksi välttämätön, mutta ei riittävä ehto. Se organisoituminen, mikä aivoissa tapahtuu esimerkiksi aistimuksen käsittelyssä, on vielä luonteeltaan fysikaalista. Voidaan esimerkiksi seurata sähköisesti mitattavan impulssin kulkua hermoradoissa ja tutkia synapseissa vallitsevia kemiallisia tiloja, mutta merkityksiä ne eivät ole. Merkitys ideaalisena entiteettinä on olemassa vasta tajunnassa ja silloin sen käyttäytymistä ei enää voida seurata fysikaalisena ilmiönä.

Ihmistutkimuksessa on näköjään ollut hankalaa sietää merkitysten olemassaoloa ja niiden vaatimaa spesifiä tutkimusotetta. Lähi-menneydessä – erityisesti filosofiassa – on esiintynyt monenlaisia yrityksiä häivyttää käsitteitä tajunnan merkitystason suhteellisesta itsenäisyydestä ja omalakisesta toimivuudesta erilaisilla fysikalismien muodoilla. Joidenkin niiden lyhyt esittely valaisee tässä käytävää tarkastelua. Suosittu on tällöin ollut mm. emergenssin käsitteen fysikalistinen tulkinta. Silloin siinä edellytetään orgaaniseen fyysiseen olemassaoloon jo sisältyvän 'järkevyyden' kohoaminen (*supervenience*) korkeammalle tasolle. Siinä yritetään ikään kuin välttää loogisesti uuden olemassaolon tason syntyä ja säilyttää olemassaolon fyysinen ykseys. Eräät amerikkalaiset neurofilosofeiksi itseään kutsuvat tutkijat jopa ehdottavat, että tajunnan ja tietoisuuden käsitteet voidaan tarpeettomina kokonaan hylätä.

Tietenkin – evoluution kulun hyväksyen – kokemiskapasiteetti on kehittyneen aineellisuudesta. Kun tämä tajunnaksi kutsuttava olemassaolon taso on ihmiseen syntynyt, ei sen toimintaa voida enää järjestelmällisesti tehdä kyseenalaiseksi. Puhe alemmasta (fyysisestä) ja korkeammasta tasosta (jolle ei haluta antaa nimeä eikä toimintavaltuuksia) vaikuttaa keino-tekaiselta sanoilla leikkimiseltä. Selkeämmältä tuntuisi edellyttää, että korkeampi entiteetti on mieli (noema) eikä enää fyysinen olio. Korkeammalla tasolla pätee mielellisyyden logiikka, joka tarkoittaa sitä, että merkitykset suhteutuvat toisiinsa merkitysvyytensä perusteella. Alemman tason aivotapahtumat ovat viime kädessä fyysiikan lakien alaisia. Emergenssi ei

näin ymmärrettyinä ole saman fyysisen olotilan liukumista tasolta toiselle, vaan siinä on kyseessä looginen hyppäys uudelle tasolle, jonka huomioon ottamista ihmisen tutkimuksessa ei voida syrjäyttää.

Mentaaliset ja fyysiset ilmiöt: sama asia?

Ehkä vielä jyrkempää fysikalismia edustaa identiteettihypoteesi. Sen mukaan mentaalinen ja fyysinen aivotapahtuminen ovat alun perin (eli ontologisesti) sama ilmiö, joka vain kuvataan kahdella eri kielellä (kuten planeetta Venus kuvataan eri asemissa aamu- ja iltatähdiksi). Kaikkein jyrkimmässä muodossaan identiteettihypoteesi ei tunnu enää järkevältä. Jos osapuolet ovat samaa, mitä tuo sama silloin olisi? Se ei puheena olevassa asiayhteydessä voisi olla kumpaakaan aivoprosesseja eikä merkitystä, vaan jotakin kolmatta. Edelleen voidaan kysyä, miten samuus todetaan, kun kuvaukset ovat loputtomasti erilaisia. Mikä tätä oletettua samuutta voisi edes yrittää todeta, kun siihen periaatteessa kykenevää merkitystasoa ei enää itsenäisesti toimivana olisikaan? Jos taas merkitystason suhteellisen itsenäisen toimivuus hyväksytään, palataan lähtöasemiin eli identtisyysoletus purkautuu.

Materialistista selitystapaa on joskus tuettu myös isomorfiolla. Tätä mm. logiikassa aivan eri merkityksessä käytettyä käsitettä on sovellettu myös psykofyysisen ongelman yhteyteen ja mentaalisten ongelmien selittämiseen siten, että aivotapahtumalla ja merkityskokemuksella olisi jokin yhdenmukainen struktuuri. Isomorfian on näin katsottu helpottavan mentaalisten ilmiöiden selittämistä aivofysiikalla. Monin eri tavoin tulkittuna se oli paljon käytetty loogisen empirismin filosofisena työkaluna, koska tässä suuntauksessa oli ohjelmana mm. yhtenäisteorian kehittäminen. Ongelmana isomorfian käsitteessä käytössä mentaalisen ja aivofyysisen suhteessa on kuitenkin se, ettei ole onnistuttu osoittamaan, mitä tuo oletettu struktuuriyhtäläisyys olisi. Päinvastoin tuntuu järkevämmältä edellyttää, että fyysisen tapahtumisen ja ideaalisen merkitystason olemisstruktuurit ovat nimenomaan jyrkästi erilaisia. Merkitystason perusolemus on mielen ilmentämisessä ja fysikaalisen orgaanisen tason perusolemus siinä, että se toteuttaa ja ylläpitää elämää aineellisuudessa.

Näiden näkemysten kanssa samansuuntainen on suomalaisen filosofin Erik Steniuksen käsitys isomorfiasta. Hän toteaa, että siitä voidaan puhua vain saman peruskategorian piirissä esiintyvien tapahtumien kesken, mutta ei ristikkäin eri olemismuotojen välillä. Siten isomorfiata eli struktuuriyhtäläisyyttä voidaan edellyttää esimerkiksi kahden aivotapahtuman ja toisaalta kahden mentaalisen tapahtuman välillä, mutta ei näiden olemassaolon muotojen tapahtumien kesken.

Edellisen kaltaisissa fysikalismien yrityksissä näyttäytyvä liian pitkälle viety tavoitteisuus yksinkertaistaa ihmisen tutkimusta. Niissä ei oteta huomioon merkitystajunnan ja aivojen omalaatuista suhdetta, jossa edellä esitetyt pelkistetyt ratkaisumallit eivät oikein toimi. Yksi tämän ongelmallisen suhteen muoto voidaan ilmaista seuraavasti: ensin täytyy olla aivot, jotta voisi olla tajuntaa (ontologinen primaarisuus), toisaalta ensin täytyy olla tajunta, jotta tietäisimme, että meillä on aivot ja voisimme niitä tutkia (tieto-opillinen primaarisuus). Näitä primaarisuuden muotoja ei voida kieltää eikä syrjäyttää. Aivot ja niiden toiminta ovat meille jotakin tiedettyä vain tajunnan avulla. Jos esimerkiksi selitetään kausaalisesti, miten aivot ovat merkityksen syy, on tämä selittävä aivokuvaus olemassa vain tajunnan merkityksissä. Selittäviä merkityksiä vastaava aivotapahtuma on tutkijalle tuntematonta.

Tajunnan yksilökohtainen historiallisuus

Jokaiselle on arkikokemuksesta selviö, että voimme ajatella ilman etukäteistä aivoprosessien järjestelyä ajattelua tuottavaksi. Merkityksen, kuten jonkin käsitteen käytön järjellisyys, ei edellytä mitään materiaalisteknistä aivofysiologista perustelua tullakseen ymmärretyksi ja esimerkiksi tietona oikeutetuksi sekä päteväksi. Ajattelu etenee piittaamatta mitään siihen suhteessa olevista aivoprosesseista. Vaikka voisimme tiedostaa ajattelumme hetkellä käyttämämme käsitteen aivofysiologisen vastineen – mikä ei ole meille mahdollista – se ei lisäisi mitään itse koettuun merkitykseen.

Tämäntapaista argumentointia voidaan esittää perusteluksi sille vaatimukselle, että merkityksinä todellistuva subjektiivinen maailmankuva on epäsuotuisanakin identifioitava

ja ensisijaisesti tutkittava sekä selitettävä sen omalla tasolla. Oletus, että vain aivotoiminnosta lähtevä ja niihin palauttava fysikaalinen selitys on tieteellistä ja arvokasta, on pelkkä materialistinen ennakkoluulo. Tutkimus on arvokasta silloin, kun se avaa sovellusmahdollisuuksia ja kun sille perustuva praksis toimii. Tällaisesta menestyvästä tajuntalähtöisestä tutkimuksesta ja sovelluksesta on mentaalisten ongelmien kohdallakin riittävästi näyttöjä.

Aivotutkimus voi paljastaa geneettisesti määräytyneitä epäsuotuisan kokemuksen ehtoja ja elämänhistorian aikana hermojärjestelmiin muodostuneita altistuksia maailmankuvan epärealistiselle muodostumiselle. Niiden tuntemus on hyödyllistä, koska ne saattavat asettaa rajoituksia joillekin kokemuslajeille ja suosia toisia. Esimerkkinä tästä ovat lasten lievät aivovauriot, joista seuraa erilaisia kokemuksellisia kehityshäiriöitä. Yksityisten merkitysisältöjen kohdalla aivojen selitysvoima on vähäinen. Tältä kannalta niiden osuus voidaan parhaiten ymmärtää 'instrumentaalisesti'. Ne tekevät, mitä ihmispersoonan elämä niillä teettää. Itsekseen tai yksinään ne eivät voisi synnyttää ainakaan selvästi intentioivia merkityksiä.

Struktuuritasolla aivojen ja maailmankuvan keskinäisiä suhteita voi kokoavasti kuvailla seuraavasti. Aivot käsittelevät sähkökemiallisesti niitä aistimuksia ja muita merkityksaiheita, joita situationaalisuudessa välittyy maailmasta. Situationaalisuuden osuus kokemusaiheiden antajana on siksi selittämässä erittäin suuri. Samoin tajunnan yksilökohtainen historiallisuus on usein ratkaisevan tärkeä. Jo olemassa oleva vanha kokemustausta aina tulkitsee tajuntaan tarjoutuvan mielellisen sisällön maailmankuvassa kulloinkin vallitsevan jäsentymisasteen ohjaamalla tavalla ja sijoittaa kehkeytyvän merkityksen mielellisiin verkostoihinsa. Vaikka aivot tietenkin säilyttävät kokemussisältöjä, maailmankuvassa vallitseva merkitysten sisäinen organisoitumistila ja -aste toimii neuraalisen säilytyskoodin avaajana. Muistoista ikään kuin 'kutsutaan' esiin, mitä 'tarvitaan'. Näin hyppäyksen merkitystasolle voidaan kuvitella tapahtuvan. Olisi vaikeampaa olettaa tapahtumien kulkua sellaiseksi, että aivot fysikaalisena prosessina osaisivat tehdä ja syöttää tajuntaan juuri sellaisen sisällön, minkä maailmankuvan jäsentymisvaihe kulloinkin tarvitsee.

Avuksi olemisen keinojen etsintä

Mentaalisten ongelmien korjaamista tavoiteltaessa käsite hoito ei medikalisoivasti rajoittavana tunnu sopivalta yleistävältä nimeltä. Sen sijaan kaikkia erilaisia korjaavia toimintoja koordinoiva yläkäsite voisi olla esimerkiksi avuksi olemisen tai auttaminen. Mentaalisista ongelmista puhuttaessa kieli on toistaiseksi kauttaaltaan kehittymätöntä, koska se on suoraan lainattu kehollisten sairauksien ja hoidon piiristä. Yksi tärkeä tämän alan tutkijoiden tehtävä olisikin kehittää ja vakiinnuttaa näihin ilmiöihin soveltuvaa kieltä. Adekvaatilla kielenkäytöllä on erittäin suuri merkitys myös kansalaisiin kohdistuvassa valistustyössä.

Auttamisen keinoja etsittäessä on lähdettävä siitä, että mentaalisia ongelmia on kaikilla normaaleilla ihmisillä, koska ne kuuluvat elämään. Jos jollakin ei niitä olisi, hän muistuttaisi enemmän robottia kuin ihmistä. Ihmisen luontaisen henkisen vajavuuden johdosta niitä syntyy kodeissa perheenjäsenten kesken, kouluissa ja työpaikoilla, sukupuolten välillä sekä eri ikä- ja ammattiryhmiin kuuluvien ihmisten kesken. Läheskään kaikki ne eivät näy tilastoissa, koska ne kärsitään yksin tai lähipiirissä ja vain luottohenkilöitten kanssa niihin ratkaisuja etsien. Vaikka koettujen ongelmien rasittavuudessa on aste-eroja, ei kuitenkaan ole aihetta tehdä kovin jyrkkää olemuksellista eroa lievien jokamiehen ja vaikeiden häiriöiden kesken. Niiden välinen raja on kuin veteen piirretty viiva. Riippuu monista elämäntilanteen ja kokemushistorian tekijöistä, milloin jokin ongelma saa mentaalisen sietokyvyn ylittävän rasitusasteen. Vaikeammissa häiriöissä on usein kyse vain lievien ongelmien monikerroista. Lievillä elämänongelmilla on taipumus synnyttää toisia ja epäsuotuisuusasteeltaan kumuloitua, jolloin voi syntyä häiriön vaikea aste.

Ongelmien vaikeusasteen kriteerinä pidetään monesti sitä, että voidaan todeta myös kokemusta vastaavia aivotointojen negatiivisia muutoksia. Aivotapahtumisen ja kokemuksen yleinen vastavuoroisuus tekee ymmärrettäväksi sen, että esimerkiksi välittäjäaineitten toiminta synapseissa häiriintyy psykooseissa, kun kokemuksen rasittavuusaste pahenee. Tällöin ei voida sanoa kumpi on primarisempi kokemus vai aivotointinnan häiriö. On vain jatkuva noidankehä. Tämä toteamus ei tietenkään kumoa sitä, että on myös perittyä altistuneisuutta ongelmien synnylle.

Perinnöllisyys ei kuitenkaan anna selvää eroteluperustaa vaikealle ja lievälle mentaaliseen ongelmallisuudelle.

Vaikka mentaalisten häiriöitten lajit voidaan nähdä edellä kuvatulla tavalla jatkumona, ei se oikeuta medikalisaation suosimaa päätelmää, että kyseessä on yhtenäinen psyykkisten sairauksien ulottuvuus, josta seuraavan ongelmakentän hallinta kuuluisi lääketieteelle. Todetusta asiantilasta voidaan tehdä aivan toisenlainen johtopäätös. Siinä on kyseessä inhimillisen elämän moninaisista vaikeuksista tajunnassa kehkeytyvien maailmankuvien epäsuotuisuusasteiden jatkumo. Jokainen tällainen maailmankuva heijastaa merkityksinä yksilöllistä problematiikkakenttää. Siksi mitään yleistä medisiinistä patenttiratkaisua, joka sopisi eri ihmisten kaikkiin mahdollisiin ongelmiin, ei periaatteessakaan ole, vaan auttamisen muodot on nähtävä moninaisina.

Yleisenä periaatteena voidaan silloin pitää sitä, että keinojen tulisi vastata ongelmia. Ihanteellista auttamisstrategiaa olisi se, että kunkin autettavan kohdalla poistettaisiin ne elämäntilanteen rakennetekijät, joista huoli, pelko, ahdistus ja masennus saavat tajuntaan merkitysaiheensa. Jos tässä tavoitteessa onnistuttaisiin, todennäköisesti pääosa kokemuksen häiriöistäkin häviäisi. Tällaisen toimintamallin esillä pitäminen on inhimillisesti suositeltavaa siksi, että se velvoittaa epäsuotuisien kokemisaiheiden etsintään eikä johda vain niistä muodostuneitten merkitysten poistamiseen esimerkiksi aivoja manipuloimalla. Epäsuotuisa kokemushan on viesti siitä, että elämän kokonaisuus ei ole kunnossa.

Auttamiskeinojen yhtenä lajina on tietenkin mainittava lääkitseminen. Kun aivoissa todetaan sellaisia joko synnynnäisiä tai syntymän jälkeisen elämän aikana hankittuja vaurioita ja virhetoimintoja, jotka ilmeisesti ovat joittenkin kokemushäiriöiden olemassaolon ehtoja, pitää niitä korjata lääkkein silloin, kun se on mahdollista. Tavoitteena tällöin voi reaalisesti olla aivotointojen normalisointi. Se on eri asia kuin toive, että lääkkeellä voitaisiin poistaa jonkin yksittäinen merkitys. Aivolääkkeen vaikutuksen sellaista spesifiyttä, että se valikoivasti tuhoaisi jonkin epäsuotuisan kokemuksen merkitsevyyden ja jättäisi toiset ennalleen, lienee vaikea saavuttaa. Se seikka, että aivolääkkeillä on suotuisaa vaikutusta psykoottisten kokemusten kohdalta, tulee ymmärrettäväksi juuri aivojen normalisoitumisen johdosta. Kun tietty välittäjäaineen toiminta-

häiriö lääkkeen avulla korjautuu, voivat normalisoituneet aivotoinnot muodostaa sellaisia kokemuksen välttämättömyysetoja, että realistiset merkityskokemukset tulevat mahdollisiksi.

Lääkkeitä voidaan tuskin koskaan kehittää sellaisiksi, että ne tunnistaisivat vääristyneen merkityksen merkityksenä ja tuhoaisivat sen. Merkitysspesifejä ne eivät voine koskaan olla, vaan lääkkeen kohteensa tunnistamisen täytyy perustua kemialliseen 'viisauteen'. Siten ns. "psykyen lääkkeet" tulevat aina olemaan aivolääkkeitä. Tässä on nähtävä lääkkeiden käytön mielekkyyssraja mentaalisten ongelmien korjaamisessa. Ne toimivat parhaiten sellaisissa tapauksissa, joissa voidaan neuraalisissa järjestelmissä todeta selvä viallisuus, johon lääke kohdistetaan. Sellaista aivotutkimuksen tarkkuusastetta, että kaikkiin mahdollisiin yksilöllisiin elämäntaidollisiin ongelmiin vastinesuhteessa olevat neurokemialliset tilat tunnettaisiin ja voitaisiin kehitellä niitä korjaava täsmälääke, tuskin voidaan saavuttaa muualla kuin tieteisfantasioissa. Vain tautidiagnostiikkaan tukeutuvaa ja kussakin diagnostisessa ryhmässä yleistävää lääkitsemisstrategiaa tavoitteleva mentaalisten ongelmien korjaamistavoite ei tunnu realistiselta. Kehittelykelpoisen tavoiteideaali on löydettävä muualta.

Kapeuttavan sairausnäkökulman kahleet

Olisi perin hankalaa luonnostella sellaista auttamismuotojen luetteloa, joka olisi kaikki mahdolliset mentaaliset ongelmat kattava. Se ei ole tarpeellistakaan. Auttamisen keinot avautuvat käyttöön, kunkin autettavan yksilön ongelman kentän selvittämisessä. Auttamisen keinot voivat tapauksesta riippuen – ja samankin tapauksen kohdalla eri vaiheissa – olla erilaisia. Luonteeltaan ne saattavat silloin – painotusta vaihdellen – olla joko taloudellisia, sosiaalisia, yhteiskunnallisia, uskonnollisia, kulttuurisia tai fyysisiä sairauksia (myös aivotointojen häiriöitä) korjaavia. Olennaista on, että tutkijat havahtuvat kapeuttavan sairausnäkökulman kahleista ja näkevät kaikki mahdollisuudet ongelmaihmiselle avuksi olemisessä avoimina. Tutkijatasoisen ensisijaisena tehtävänä on kartoittaa inhimillisten vaikeuksien moninaisuutta ja osoittaa päättävälle elimelle, miten niissä olisi toimittava. Paljon on tehtävissä kollektiivisilla tasoilla. Kenties pääosa jää kuitenkin aina henkilökohtaisen ohjannan ja tuen tasolla toteutettavaksi. Tärkeintä silloin on toisen ihmisen – ja lasten sekä nuoren kohdalla erityisesti turvallisen aikuisen – läsnäolo.

Kirjoittaja on filosofian emeritusdosentti Turun yliopistossa ja psykologian emeritusprofessori Helsingin yliopistossa.