

Filosofin vastaanotolla:

## Psykiatrisen sairauden ja elämäkatsomuksellisen ongelman raja?

**Kysymys siitä,** missä kulkee psykiatrisen sairauden ja elämäkatsomuksellisen ongelman raja, herätti ankaraa keskustelua kolmannessa kansainvälisessä filosofisen praktiikan konferenssissa vuonna 1997 New Yorkissa.

Amerikkalaisfilosofit (mm. professori E. D. Cohen) esittivät näkemyksen, että filosofin vastaanoton asiakkaiksi eivät sovellu henkilöt, joilla on DSM-luokituksen mukainen psykiatrin diagnoosi. Tämän näkemyksen taustalla oli filosofien pelko joutumisesta tekemisiin tiukan amerikkalaisen, hoitovirheitä jahtaavan oikeuslaitoksen kanssa. Tämä kanta jättäisi varsinkin nykyisen DSM-V:n aikoina 25 % ihmisistä ilman filosofisia ja elämäkatsomuksellisia keskusteluja.

Eurooppalaiset filosofisen vastaanoton pitäjät reagoivat äänekkäästi. Israelilaisen filosofi Schlomit Shusterin johdolla he asettuivat näkemystä vastaan: ”On ihmisten perusoikeuksien ja tasa-arvon vastaista kieltää ihmisiltä filosofiset keskustelut vain sillä perusteella, että heidän otsaansa on lyöty psykiatrisen diagnoosin leima!”

Kiistelevien osapuolten toisistaan kaukana olevat näkemykset eivät ainakaan sillä kertaa juuri lähentyneet ja kysymys jäi auki. Kiista toi kuitenkin hyvin esiin peruskysymyksiä etenkin psykiatristen sairauksien luonteesta, filosofisen praktiikan tavoitteista sekä ihmiskäsityksistä auttamistyössä. Varmasti filosofista vastaanottoa pitävältä edellytetään samalla tavoin omien rajojensa tuntemista kuin psykoterapeutilta: olisi kyettävä tunnistamaan lääkärin tai psykiatrin hoitoa vaativat sairaudet, esimerkiksi aivokasvaimet tai vaikeat psykiatriset ongelmat, ja lähettämään asiakas jatkotutkimuksiin.

Yhtenä ratkaisuna kiistaan voidaan pitää filosofivastaanottoa pitävien saksalaisten käytäntöä, joka rakentuu psykiatrien ja filosofien yhteistyölle. Filosofi voi lähettää omia asiakkaitaan psykiatrisen hoidontarpeen arvioon sekä hoitoon ja vastaavasti psykiatrit saattavat lähettää omia potilaitaan elämäkatsomuksellisiin keskusteluihin filosofin luokse.

Monenlaiset näkemykset psykiatristen ongelmien syistä, luonteesta ja hoidoista ovat johtaneet siihen, että tautiluokitus DSM on rakennettu puhtaasti deskriptiiviseksi oireluetteloiden kokoelmaksi. Siinä ei oteta kantaa ongelmien syihin. Luokituksessa näkyy samalla psykiatrian ja perinteisen psykologian negatiivissävytteinen näkökulma ihmiseen, vinnoutunut ihmiskäsitys, jossa ihmisen oireet, heikkoudet, vajavaisuudet ja puutteet korostuvat ja samalla ihmisen vahvuudet, taidot, kyvyt ja onnistumiset ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Uuden positiivisen psykologian kehittämä VIA, luonteen vahvuuksien luokitus, perustuu kuuteen luonteen hyveeseen ja pyrkii tarjoamaan vastapainoa DSM-luokitukselle korostaen kykyjen ja taitojen merkitystä hyvälle elämälle.

Filosofisia keskusteluja tarvitaan edelleen tieteellisen psykiatriankin aikakaudella. Jokaisella ihmisellä on oikeus tavoitella hyvää elämää! Ihminen ei ole vain biologis-psykososiaalinen eläin, vaan biologinen, psykososiaalinen ja filosofinen kokonaisuus. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmisen erottaa eläimestä erityisesti kyky asettaa tavoitteita ja ryhtyä toimintaan niiden saavuttamiseksi, kyky tehdä tietoisia valintoja hyvän elämän saavuttamiseksi, kyky muuttaa elämänsä suuntaa elleivät vanhat rutiinit enää toimi, kyky punnita te-



kojaan eettisyyden ja hyvän elämän kannalta, kyky pohtia elämänkatsomuksellisia kysymyksiä (mm. näkemyksiään omasta tehtävästään maailmassa, omasta identiteetistään, etiikasta, uskonnosta, filosofiasta), kyky kultivoida ja kehittää omia hyveitään tietoisesti tullakseen paremmaksi yhteisön jäseneksi.

Kuten ensimmäisen filosofi vastaanoton Kölnissä vuonna 1981 avannut Gerd Achenbach totesi kerran: ”Filosofin praktiikka on käytännöllisen viisauden tavoittelua. Viisaus on omien kokemusten kautta opittua ja testattua tietoa. Se on sisäistettyä tietoa, joka näkyy teoissamme. Viisaus on mahdotonta ilman kosketusta omiin kokemuksiimme.”

Achenbach varoittaa monien terapeuttien ja filosofienkin yksinäkökulmaisuudesta. He luovat keinotekoisia ”toisia” todellisuuksia tulkitsemalla ihmisten kaikki kysymykset, valitukset, ongelmat yhden teorian valossa. Tuo teoria voi yhtä hyvin olla freudilainen seksuaaliteoria tai yksipuolinen heideggerilainen, sartrelainen tai platonistinen näkemys. Achenbachin mielestä juuri näkökulman vaihtaminen tekee filosofisen auttamistyön mahdolliseksi: asiat nähdään toisessa valossa, toisin silmin. ■

**ANTTI S. MATTILA, LT, lastenpsykiatri,  
ratkaisukeskeinen psykoterapeutti (VET), filosofi**

Kirjoittaja on harjoittanut Suomen ensimmäistä filosofista praktiikkaa vuodesta 1999.

