

JYX



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Koivusalo, Markku

Title: Klinikin synnystä

Year: 2015

Version: Published version

Copyright: © 2015 Eurooppalaisen filosofian seura ry

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Koivusalo, M. (2015). Klinikin synnystä. *Niin & näin*, 22(1), 11-12. <https://netn.fi/node/5727>

MARKKU KOIVUSALO

Klinikan synnystä

Yleislääketieteen professori Raimo Puustinen kehotti (*niin & näin* 4/14) unohtamaan Michel Foucault'n teoksen *Klinikan synty*. Hänen mielestään sen herättämä keskustelu, johon hän tosin itsekin osallistuu, on aiheeton. Vaikka minulla ei ole lääkärin kliinistä silmää eikä lääketieteen professorin auktoriteettia, olen silmäillyt kirjaa eräänlaisella lukijan kliinisellä katseella, itse tekstin kudosta tarkastellen. Lukukokemuksesta on jäänyt hyvin erilaisia muistikuvia verrattuna niihin, jotka Puustinen kehottaa minut unohtamaan. Jos *Klinikan synty* tulee unohtaa, tuon unohtamisen pitäisi kai koskea kirjan itsensä jättämiä muistikuvia, ei sille vieraita ennakkoluuloja.

Puustisen mielestä teos ei tarjoa historiallisia eikä käsitteellisiä välineitä lääketieteen kehitysvaiheiden tarkasteluun: *Klinikan synty* ei onnistu tavoitteessaan ”luoda metodi aatehistorialliseen tutkimukseen ja kuvata lääketieteellisen havainnoinnin mahdollistaneita olosuhteita modernilla ajalla”. Kirja ei kuitenkaan pyri määrittämään havainnon mahdollistaneita oloja, kuten valitettavasti *expérience*-sananjärjestelmällisen virheellisesti kääntävä suomenos esittää: se tutkii kokemuksen mahdollisuusehtoja. Käännösvirhe ei ole Puustisen, mutta lähdekriittikistä saarnaavan voisi odottaa tutustuvan myös arvostelunsa teoksen alkuperäisversioon. Ymmärtämättömyys siitä, mitä tarkoittaa kokemuksen mahdollisuusehtojen analyysi, johtaa siihen, ettei ymmärrä, mitä Foucault tarkoitti yrityksellään metodiksi aatehistorian teoreettisesti kovin huonosti rakentuneella kentällä. Puustinen katsoo, että *Klinikan synnyn* pulmat selittää osaksi sen käyttämä Saussuren semiotiikka, joka ei sovi lääketieteen ”oire- ja löydösproblematiikan analysointiin”, toisin kuin Charles S. Peircen merkkioppi.

Teos ei kuitenkaan sovelta Saussuren semiotiikkaa sen enempiä kuin mitään muutakaan erillistä logiikkaa, käsitteistöä tai merkkiteoriaa historialliseen aineistoon, vaan päinvastoin käsittelee tuota aineistoa arvioiden sen omaa termistöä ja logiikkaa ja pyrkien kartoittamaan näiden asettamaa tiedollista kokemusta määrittävän rakenteen. Teos tutkii lääketieteellisten lausumien, diskurssien ja totuuksien historiallisuutta¹ pyrkien kysymään tietyn tietämyksen (*connaissance*) muodostavan

tiedon (*savoir*) historiallisia ehtoja. Tästä epistemologisen tieteen historian näkökulmasta on tehty esimerkiksi lääketieteen nobelistin François Jacobin loistava perinnöllisyyden historia². Olisinkin toivonut Puustisen mainitsevan jonkin Peircen semiotiikkaan perustuvan lääketieteellisen tiedon historian.

Puustinen on oikeassa siinä, että *Klinikan synnyn* nykyinen suosio perustuu enemmän kirjoittajan nimeen kuin teoksen sisältöön. Tämä pätee myös Puustisen arvioon. Kirja näyttää olevan ainoa Puustisen tuntema tutkimus 1800-luvun alun Ranskan lääketieteestä. Lähdekritiikin puutetta valittaen hän itse käyttää ja on käyttämättä lähteitä vapaasti ja tekee omituisia johtopäätöksiä. *Klinikan synnyn* lähteistä hän ei puhakda; siinä on yli 200 aikakauden alkuperäisteoksen kirjallisuusluettelo, ja harvoin näkee yhtä kattavasti aihealueeltaan primärlähteitä käyttävää tutkimusta. Toki virheitä löytyy, ja välillä Foucault on riippuvaisempi yleisistä lääketieteen historioista kuin haluaa antaa ymmärtää. Hänen tulkintojaan voi ja tulee kritisoida, mutta ollakseen muutakin kuin olkinukkien ammuskelua, tuo kritiikki pitäisi perustaa itsessään lähdekriittiseen vaihtoehtoiseen luentaan tai analyysiin. *Klinikan synnystä* on omat heikkoutensa, kuten lääketieteen historiasta tehdyt usein ylifilosofisilta kuulostavat tulkinnat. Se ei ole taivaasta tippunutta jumalansanaa, vaikka Puustinen silmäileekin sitä kuin piru raamattua poimimalla yksittäisiä kohtia kontekstistaan ja sijoittaen ne sitten surrealistisesti aivan johonkin muuhun yhteyteen.

Puustisen sanoin Foucault kirjoittaa vanhan klinikan uudesta tulemisesta ”kertomatta, missä ja miten se oli aiemmin ollut olemassa”. Asiasta on kuitenkin kokonainen luku: ”Klinikan vanhuus”. Esipuhe mainitsee, kuinka ”vanha klinikan teema” koki uuden tulemisensa 1700-luvun ja 1800-luvun vaihteessa. Tätä ennen todetaan, että ’klinikan’ käsitteeseen kuuluisi monenlaisia kauan käytössä olevia käsitteitä, jotka olivat jo osa kreikkalaista lääketiedettä. Antiikkisella teemalla Foucault tarkoitti 1700-luvun lääkärin näkemystä siitä, kuinka yritys hylätä teorit ja palata ennakkoluulottomaan havainnointiin merkitsi samalla paluuta lääketieteellisen alkuperäiseen ikivanhaan perustavaan kokemukseen. Foucault'n mukaan tämä ei kuitenkaan merkinnyt vain

subjektin paluuta tarkastelemaan kohdettaan tarkemmin, vaan tapahtui myös muutos itse kehikossa, jonka perustalta uusi kliininen subjekti ja objekti jäsenyivät.

*Klinikan synty*ä unohtamaan neuvova Puustinen vaikuttaa itse kannattavan ajatusta klinikan ikuisesta olemassaolosta, teoriavaihtelujen ja instituutiomuutosten taustalla samana pysyneestä alkuperäisestä tautihavainnoinnista. Kun Foucault kuvaa erityistä siirtymää olemuksellisten sairauksien oireiden tunnistamisesta kliinis-anatomiseen sairauden sijaa elimistöstä tavoittelevaan katseeseen, hän käyttää esimerkkinä siirtymää kysymyksestä ”Mikä teitä vaivaa?” kysymykseen ”Mihin teitä koskee?”. Puustisesta ”potilaan vaivan laatu on aina ohjannut lääkärin ja potilaan välistä keskustelua ja ohjaa edelleenkin”. Lääkäri ja potilas keskustelevat varmasti useimmiten potilaan vaivoista, mutta Puustinen antaa ymmärtää, että diagnoosissa tai sairauden havaitsemisessa ja paikantamisessa ei ole tapahtunut mitään historiallista muutosta.

Puustinen valittaa, ettei Foucault viittaa Galenoksen teksteihin ”perustana”, jolta lääketiede ”kehittyi myös *Klinikan synty* -teoksessa tarkastellulla ajanjaksolla”. Lääketieteen historiaa käsittelevässä Galenos-sarjassa julkaistu *Klinikan synty* mainitsee kyllä Galenoksen vaikutuksen. Galenos on myös läsnä Foucault’n lainaamissa lähteissä, mutta miksi vallankumousajan diskurssien tiedon rakennetta tutkivan teoksen olisi pitänyt viitata suoraan Galenoksen teksteihin? Kuuluu galenolainen perinne oli näistä teksteistä erottuva elävä ja muuttuva tiedonmuoto, mutta sen perustava vaikutus oli loppunut jo parisataa vuotta aikaisemmin³. Sitä tuskin voidaan katsoa perustavaksi vuosien 1780–1820 lääketieteellisen tiedon muutoksille.

Kun Puustinen on mielestään kumonnut Foucault’n arvon historioitsijana omilla historiattomilla argumenteillaan, hän ryhtyy testaamaan Foucault’n arvoa filosofina. Puustisen mukaan filosofisen argumentaation perusedellytyksiin kuuluu, että käytetyt käsitteet ovat selviä ja johdonmukaisia. Jos Puustinen tarkoittaa, että filosofian on ensin luotava historiasta erillinen käsitteiden järjestelmä, jolla sitten analysoidaan historiallisia diskursseja anakronistisesti, on päivänselvää, ettei ajattelumuotojen historian oppituolia pitänyt Foucault ollut tällainen filosofi. Foucault pyrki pysymään mahdollisimman lähellä historiallisen diskurssin itsensä tasoa. Puustiselta ei riitä ymmärrystä tällaista myös käsitehistorialle luontaista analyysitapaa kohtaan. Hän näyttää vaativan, että lääketieteellisten diskurssien olisi pitänyt aina läpi historiansa käyttää samoja Puustiselle selkeitä käsitteitä.

Puustinen katsoo kirjan ydinkäsitteiksi klinikan, katseen ja merkin ja on tyytymätön niiden käyttöön. Foucault kuvaa näiden historiallisten käsitteiden muutoksia, siinä missä Puustinen haluaa niille yksioikoisen ja muuttumattoman merkityksen. Kirjan pointti kuitenkin on, ettei moderni kliininen kokemus ole sama asia kuin teorian vastapainoksi asettuva puhdas havainnointi, ikuinen ja alkuperäinen potilaita tai sairauksia suoraan havainnoiva kokemus, joka olisi aina pysynyt kaikkien

lääketieteellisten teorioiden taustalla muuttumattomana. *Klinikan synty* ei selvitä sairaalalaitoksen historiaa vaan sairaaloiden uudelleen järjestymistä Ranskan vallankumouksen vanavedessä, kun uusissa opetussairaaloissa kliininen katse saattoi uudella tavalla institutionalisoitua ja kuitenkin erota käsitteellisesti klinikon kliinisenä tiedon kokemuksena sairaalalääkärin kokemuksesta. Vastaavasti Foucault ei esitä erillistä katseen teoriaa vaan tutkii katseen muutoksia ja kliinis-anatomisen katseen syntyä. Voi olla, että *Klinikan synty* ei kyennyt luomaan onnistunutta metodologiaa aatehistorialliseen tutkimukseen, mutta on vaikea nähdä, miten Puustisen menet, merkiteorian historian tutkiminen historiattomalla merkkiteorialla tai historiattomien käsitteiden historia, olisivat käypää aatehistoriaa.

Filosofisesti Foucault yritti luentaa, joka olisi kriittinen (kantilaisessa tiedon kokemuksen mahdollisuusehdoista analysoivassa mielessä) ja kuitenkin Kantin transsendentaalisen idealismin vastaisesti historiallinen (etsien nuo mahdollisuusehdot historiallisen tiedon rakenteista). Kriittisyys ei tässä tarkoita negatiivisesti asiaan suhtautuvaa tai preskriptiivisesti kritisoivaa: ”tätä kirjaa ei missään tapauksessa ole kirjoitettu tietynlaisen lääketieteen puolesta toisenlaista lääketiedettä vastaan eikä lääketiedettä vastaan lääketieteettömyyden puolesta” (*Klinikan synty*, 20). Puustinen sekoittaa tieteeseen kuuluvan tiedon kritiikin sen ehtojen analyysina jonkin erityisen tieteenalan, kuten lääketieteen, vastustamiseen, koska häntä harmittaa, että *Klinikan syntyyn* vedotaan lääketiedettä kritisoivissa kirjoituksissa. Hän ei kerro, mitä nämä kirjoitukset ovat, mutta teoksen käyttäminen yleisesti lääketieteen kritisointiin kuulostaa absurdilta. Se tutkii 1800-luvulle ominaista kliinis-anatomisen patologian kokemuksen ja siihen liittyvän sairauskäsityksen syntyä ja etsii tuon käsityksen tiedollisia ehtoja 1800-luvun vaiheessa erityisesti Ranskassa tapahtuneesta lääketieteellisen tiedon kokemuksen muutoksesta. Sen mukaan tämä kokemus ja sen asettama käsitys sairaudesta eivät olleet eivätkä tule olemaan ainoa lääketieteellinen tapa määrittää sairautta. Puustinen on varmasti erinomainen lääkäri, mutta kun hän niin itsevarmasti määrittää *Klinikan synnyn* metodologisesti morbidiksi tapaukseksi, soisi hänen perustavan diagnoosinsa tarkempaan havaintoon potilaan todellisista vaivoista.

Ks. laajempi verkkoversio: netn.fi/lehti/niin-nain-115

Viitteet & Kirjallisuus

- 1 Tieteen kohteen ja epistemologisen tieteen historian kohteen erosta ks. Georges Canguilhem, *L'objet de l'histoire des sciences* (1966). Teoksessa *Études d'histoire et de philosophie des sciences*. Vrin, Paris 1975.
- 2 Ks. François Jacob, *La logique du vivant. Une histoire de l'hérédité* (1970). Gallimard, Paris 1988.
- 3 Ks. klassinen esitys tästä perinteestä: Owsei Temkin, *Galenism. Rise and Decline of a Medical Philosophy*. Cornell University Press, London 1973.