

## **Yhteiskunnan medikalisoituminen on edennyt liian pitkälle**

Neljän vuoden mittainen masennusjakso kulminoitui yli vuosi sitten keväällä vakavaan uupumukseen, joka lähes tappoi minut. Havahduttuani tilanteeseen päätin panostaa kuntoutumiseen toden teolla. Heti aluksi tein myös selväksi, että yritän parantua ilman lääkkeitä, mikäli se vain on mahdollista.

Terveyskeskuslääkäri lähestulkoon nauroi minulle, kun kerroin uupumuksesta, vaikka olin niin väsynyt, että olin hädin tuskin jaksanut lähteä terveystakeskukseen. Masennuslääkettä hän olisi ollut valmis kirjoittamaan, mutta lähete psykiatriseen hoitoon vaati omaa ponnistelua.

Viikoittaiset psykoterapeuttikäynnit koin riittämättömiksi. Psykiatri teki lähetteen psykiatriseen kuntoutukseen. Sain paikan sinne neljä kuukautta sen jälkeen, kun uupumiseni oli ollut pahimmillaan. Lähdin kuntoutukseen vapaaehtoisesti.

**Kuntoutus alkoi** toimia omalla kohdallani myönteisesti. Pitkään jatkuneet painajaiset hävisivät, rupesin pikkuhiljaa innostumaan ihmissuhteista ja masennuksen aikainen epäsäännöllinen elämänrytmi muuttui nopeasti sääntillisiksi aamuheräämisiksi. Ilmeisesti tämä sisäisen prosessin käynnistyminen ei lainkaan välittynyt hoitavaan henkilökuntaan. Olin joka tapauksessa valmis jatkamaan hoitoa niin kauan, kuin se vaatisi, jopa vuoden.

Kolmen viikon jälkeen psykiatri yllättäen vaati minua aloittamaan lääkkeiden käytön. Perusteena oli se, ettei ”edistyminen ole ollut toivottua”. Olin hämmästynyt, sillä omasta mielestäni minussa oli tapahtunut selkeä sisäinen askel kohti eheytymistä. Tämän psykiatri kielsi sanomalla, ettei sairas kykene arvioimaan omaa tilaansa. Psykiatri lopetti tapaamisen antamalla kaksi päivää miettimisaikaa.

Parin alkutapaamisen jälkeen psykiatri ei ollut tavannut minua melkein kahteen viikkoon. Hänen käsityksensä tilastani perustui siis muun henkilökunnan havaintoihin. Kukaan hoitaja ei ollut käynyt kertaakaan kysymässä minulta, miten olin kokenut oloni muuttuneen kuntoutuksen aikana. Heidän havaintonsa olivat subjektiivisia vailla suoraa kyselykontaktia potilaaseen. Ainoastaan psykologi kykeni koulutuksensa vuoksi jonkinlaiseen objektiivisuuteen.

**Viimeisessä tapaamisessa** psykiatri yksitotisesti ilmoitti päivän, johon mennessä lääkkeiden käyttö pitäisi aloittaa. Olin valmis joustamaan kaikessa, myös muutamassa epäkohdassa, jotka koskivat sitoutumistani hoitoon, mutta lääkkeiden käytöstä olin ehdoton. Kun minkäänlaista todellista kontaktia ei psykiatrin, tapaamisessa mukana olleen sairaanhoitajan ja minun välille syntynyt, hädissäni aloin puhua siitä, eikö ihmisessä voisi olla syvempiä voimavaroja, jotka mahdollistavat paranemisen silloinkin, kun tilanne näyttää vaikealta. Psykiatri totesi, ettei ”shamanismi kuulu lääketieteen piiriin”. En tarkoittanut shamanismia vaan inhimillistä vuorovaikutusta.

Koko kuntoutusajan olin huomannut, että yritykset keskustella syvällisemmin omahoitajan tai psykiatrin kanssa olivat johtaneet oman sanottavani sivuuttamiseen tai

kieltämiseen. Silloin oloni oli huonontunut. Kun psykiatri oli maininnut shamanismin, tunsin itseni nääntyneeksi ja pussiin ajetuksi. Lopulta en keksinyt enää muuta kuin kysyä: ”Mitähän äiti tuntee lastaan kohtaan?”

Hetken vaitiolon jälkeen psykiatri ja omahoitaja nousivat ylös ja sanoivat keskustelun päättyneen, vaikka olisin halunnut vielä sovitella. Minulla oli yhä vakaa aikomus jatkaa kuntoutumista ilman lääkkeitä, joten en voinut tehdä muuta kuin pakata tavarani ja lähteä pois; kahden päivän päästä se olisi joka tapauksessa ollut edessä.

**Nyt olen** tuuliajolla. Onko yhteiskunnasta kadonnut jotakin oleellista, kun toisen ihmisen auttamisen edellytyksenä on se, että hän hyväksyy medikalisaation? Ja eikö auttaminen pohjimmiltaan edellytä, että auttaja on eheä? Sokea voi auttaa kuuroa vain silloin, kun sokea ajattelee sokeuden olevan eheyttä ja kuurouden sairautta. Silloin auttaminen on itsepetosta.

Psykiatrisessa kuntoutuksessa pitäisi mielestäni hyväksyä myös luonnonmukainen, lääkkeetön vaihtoehto, mutta tämä vaatii hoitavalta henkilökunnalta laajaa inhimillisen vuorovaikutuksen ymmärryskykyä. Tätä omistautumista, paneutumista ja jatkuvaa rajan rikkomista hoitohenkilökunnan ja potilaan välillä kutsutaan myös rakkaudeksi. Silloin jäljellä on vain kaksi ihmistä, ei auttajaa eikä autettavaa.

**Eelis Laine**  
diplomi-insinööri  
Porvoo