

# **Ennalta sanomista ja kasvojen menettämisen pelkoa**

Lääkäri-potilassuhteen dynamiikka ja syyllistämisen rooli hippokraattisissa teksteissä

Annika Haapaniemi

Kandidaatintutkielma

Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma, historia

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Tammikuu 2025

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä

Kandidaatintutkielma

## **Historian ja arkeologian tutkinto-ohjelma**

**Annika Haapaniemi**

### **Ennalta sanomista ja kasvojen menettämisen pelkoa - Lääkäri-potilassuhteen dynamiikka ja syyllistämisen rooli hippokraattisissa teksteissä**

**Sivumäärät:** 30 sivua

Kandidaatintutkielmassani tarkastelen hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa ja syyllistämisen roolia Corpus Hippocraticumiin kuuluvien teosten *Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* perusteella. Tarkastelen alkuperäisaineistoa lähiluvun avulla ja hyödynnän tarkasteluni apuna tutkimuskirjallisuutta niin historian kuin lääketieteenkin aloilta.

Alkuperäisaineiston kuvaamassa lääkäri-potilassuhteen dynamiikassa korostuvat prognoosin muodostamisen kannalta oleellisen vuorovaikutuksen ja luottamuksen rakentaminen, potilaan rooli aktiivisena toimijana ja suhteen monitulkintainen hierarkia. Alkuperäisaineistosta nousee esille syyllistäminen ja siltä välttyminen osana lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa. Epäonnistuneesta sairaushoidosta lääkäri syytti usein potilasta tai sairautta, ja potilas tai tämän läheiset puolestaan syyttivät lääkäriä ja lääketiedettä. Lääkärin tärkeimmäksi keinoksi ennalta ehkäistä oma syyllistymisensä nousi kyky tunnistaa parantumattomat potilaat ja jättää heidät hoitamatta. Potilas ehkäisi omaa syyllistymistään parhaiten tottelemalla lääkäriä ja noudattamalla tämän ohjeita. Työssä käsiteltäviä teemoja yhdistää kasvojen säilyttäminen yhteisössä, niin lääkärin kuin potilaankin osalta. Työssä korostuu lääkärin näkökulma, mutta alkuperäisaineistosta voi tehdä tulkintoja myös potilaan perspektiivistä.

**Avainsanat:** hippokraattinen lääketiede, lääkäri-potilassuhde, lääketieteen historia

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Lääkäri-potilassuhteen dynamiikka</b>	<b>9</b>
2.1	Hippokraattinen lääkäri ja potilas	9
2.2	Vuorovaikutuksen rakentaminen	10
2.3	Luottamuksen ansaitseminen	12
2.4	Potilaan toimijuus	14
<b>3</b>	<b>Syyllistäminen osana lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa</b>	<b>19</b>
3.1	Syyllistäminen lääkäri-potilassuhteessa	19
3.2	Syyllistämiseltä välttyminen	22
<b>4</b>	<b>Lopuksi</b>	<b>26</b>
	<b>Lähteet</b>	<b>28</b>

# 1 Johdanto

Antiikin kreikkalainen lääketiede nähdään edelleen länsimaisen lääketieteen esi-isänä ja Hippokrates yhtenä antiikin merkittävimpänä lääkärinä. Hippokrateen jälkivaikutus on ollut hänen kuolemastaan asti suurenmoinen, ja rationaalisuuden arvostaminen myöhempinä aikoina on johtanut hippokraattisen lääketieteen korostumiseen lääketieteen historian tutkimuksessa, vaikka se oli vain yksi osa antiikin kreikkalaista parannustoimintaa. Samoin lääkärien ja sairauksien tutkiminen on korostunut ja potilaan rooli jäänyt pieneksi, vaikka lääkärin ja potilaan välinen yhteistyö on aina ollut sairauden parantamisen kannalta keskeistä.

Tutkielmassani tarkastelen alkuperäisaineiston kuvaamaa hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa sekä syyllistämisen roolia tässä dynamiikassa. Alkuperäisaineistonani ovat Corpus Hippocraticumin teokset *Aphorismoí* (Αφορισμοί) ja *Perí tékhnēs* (Περὶ τέχνης), joita lähilukemalla pyrin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin: Minkälainen oli hippokraattisen lääkärin ja tämän potilaan välisen suhteen dynamiikka? Ketä syytettiin epäonnistuneesta sairaudenhoidosta ja miten tältä voitiin välttyä? Tarkasteluni tukena hyödynnän Corpus Hippocraticumin muita teoksia sekä tutkimuskirjallisuutta niin historian kuin lääketieteenkin alalta.

Työni ajallinen rajaus määräytyy alkuperäisaineistojeni mukaan. *Aphorismoí* ajoitetaan noin vuoden 400 eaa. tienoille<sup>1</sup> ja *Perí tékhnēs* 400-luvun viimeisille vuosikymmenille ennen ajanlaskun alkua.<sup>2</sup> Tämä ajanjakso sijoittuu kreikkalaisen maailman klassiseen kauteen.<sup>3</sup>

Parannustoiminta antiikin kreikkalaisessa maailmassa oli kiehtova kokonaisuus, mikä sisälsi paljon eri elementtejä, oli yhteydessä aikansa kulttuuriseen kehitykseen ja otti vaikutteita myös ympärillään olevasta maailmasta.<sup>4</sup> Yleinen käsitys on, että antiikin kreikkalaisissa yhteiskunnissa lääkärin ammatti ei ollut eriytynyt<sup>5</sup> ja ammatteja ei sen modernin merkityksen mukaisesti ollut. Lääkärien toimintaa ei säädelty miltään taholta, mikä johti lääkäreiden väliseen kilpailuun pätevyydestä hoitaa potilaita ja toisaalta saada potilaita hoidettavakseen. Jälkimmäisessä erityisesti retoriikka eli puhetaito nousi avainasemaan.<sup>6</sup> Hippokraattisen

---

<sup>1</sup> Diamandopoulos, Goudas & Oreopoulos 2009, 144.

<sup>2</sup> The Art, Loeb II, 188.

<sup>3</sup> Klassiselle kaudelle on olemassa useita niin aikaan kuin tapahtumiinkin sidottuja määritelmiä. Usein klassinen kausi kuitenkin rajataan noin vuosiin 480-323 eaa., jolloin Aleksanteri Suuren kuolema päättää ajanjakson ja hellenistinen aika alkaa.

<sup>4</sup> Lisää klassisen kauden lääketieteestä ks. esim. Jouanna 1999, 75–93.

<sup>5</sup> Harris 2016, 30–31.

<sup>6</sup> Jouanna 2012, 51.

lääketieteen erotti muusta antiikin kreikkalaisesta parannustoiminnasta sen pyrkimys rationaaliseen lääketieteeseen, jossa sairauden syy nähtiin luonnollisista syistä johtuvana eikä esimerkiksi jumaluuksien aikaansaannoksena. Kuten historian professori William Harris huomauttaa, hippokraattiset lääkärit eivät missään nimessä olleet antiikin sairastaville se ainoa tai aina edes paras vaihtoehto, mutta siitä huolimatta hippokraattisen lääketieteen edustajat ovat korostuneet antiikin lääketieteen historian tutkimuksessa.<sup>7</sup>

Corpus Hippocraticumin tulkitseminen ja sen käyttäminen alkuperäislähteenä ei ole ongelmattonta. Kokoelma sisältää kerrostumia viimeisen 2000 vuoden ajalta, joina sitä on kommentoitu, editoitu, kopioitu ja käännetty. Corpus Hippocraticumilla uskotaan olevan useita eri kirjoittajia ja historiallisen Hippokrateen rooli teosten kirjoittajana jätetään nykytutkimuksessa hyvin pieneksi. Tämän lisäksi teokset ajoitetaan eri vuosisadoille ja teosten erilaiset alkuperät tulevatkin esille esimerkiksi niissä esitettyjen lääketieteellisten teorioiden ristiriitaisuuksissa. Yleistävien käsitysten esittäminen Hippokrateen lääketieteestä Corpus Hippocraticumin teosten pohjalta on hankalaa ja ongelmallista, eikä se tässä työssä ole edes tarkoituksenmukaista. Yleistyksien sijaan pyrin työssäni muodostamaan kuvan juuri *Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* -teoksissa esiintyvistä lääkäri-potilassuhteesta.

*Aphorismoí* on yksi Corpus Hippocraticumin kuuluisimmista teoksista. Historioitsija Ann Ellis Hansonin mukaan *Aphorismoí* oli jo antiikissa ihmisiä kovasti kiehtonut teos ja samalla kokoelman kommentoiduin osa. *Aphorismoí*-teoksesta on säilynyt esimerkiksi papyrukselle ja pergamentille kopioituja versioita huomattavasti enemmän kuin muista Corpus Hippocraticumin teoksista.<sup>8</sup> Perinteisesti teosta pidetään historiallisen Hippokrateen kirjoittamana ja sen ajatellaan kuuluvan hippokraattisten tekstien ”kovaan ytimeen”. On kuitenkin todennäköistä, että *Aphorismoí* ei ole yhden kirjoittajan käsialaa vaan teokseen on yhdistynyt monen kirjoittajan tuotoksia, joiden syntyhistoriasta ei ole täyttä varmuutta.<sup>9</sup> *Aphorismoí* ei ole yhtenäinen teksti vaan teoksen muodostavat 412 lyhyttä aforismia eli mietelausetta, jotka on jaettu seitsemään lukuun ja sisältävät käytännönläheisiä ohjeita lääkärille. *Epidēmiōn* (Ἐπιδημιῶν) on yksi yleisimmin käytetyistä teoksista kun halutaan tutkia lääkärin ja potilaan välistä suhdetta, sillä se sisältää sivu toisensa jälkeen lääkärin muistiinpanoja sairauden etenemisestä, tapaus kerrallaan. En kuitenkaan halua lähestyä aihetta yksittäistapauksista, vaan tarkastella mitä lääkärit

<sup>7</sup> Lisää antiikin kreikkalaisesta parannustoiminnasta ks. Harris 2016, 2–3.

<sup>8</sup> Hanson 2015, 51–52.

<sup>9</sup> Ahonen 2021, 272.

ovat havainneet useamman potilaan kohdalla ja täten päätyneet muodostamaan tärkeäksi kokemistaan huomioista aforismeja.<sup>10</sup>

*Perí tékhnēs* on puolestaan huomattavasti tuntemattomampi teos kuin *Aphorismoí*. *Perí tékhnēs* on lääketieteen puolustuspuhe tuntemattomalta kirjoittajalta<sup>11</sup>, eikä sitä yleisesti lueta historiallisen Hippokrateen mahdollisesti kirjoittamien teosten joukkoon.<sup>12</sup> Usein esiintyvä mielipide on se, että teoksen olisi kirjoittanut sofistti eikä lääkäri, mutta joidenkin tulkintojen mukaan kirjoittaja voisi olla iatrosolistti eli puoliksi lääkäri ja puoliksi sofistti. Mahdollista on myös, että teoksen olisi kirjoittanut erinomaiset oraattorin taidot omaava lääkäri.<sup>13</sup> Toisin kuin *Aphorismoí*, on todennäköistä, että *Perí tékhnēs* on yhden kirjoittajan käsialaa. Tätä puoltaa tekstin jäsenneily rakenne ja sen yhtenäisyys. Tekstiä tulkittaessa tuleekin ottaa huomioon, että teoksessa esitetyt näkemykset ja argumentit ovat vain yhden kirjoittajan, jolloin niistä tehtävät johtopäätökset tulee tehdä varoen. Käyttämässäni tutkimuskirjallisuudessa *Perí tékhnēs* ei saa yhtä merkittävää roolia kuin esimerkiksi *Aphorismoí*, mutta Adriaan Rademakerin mukaan *Perí tékhnēs* on kuitenkin nauttinut suosiota modernissa oppineisuudessa.<sup>14</sup>

*Perí tékhnēs* -teosta tutkimalla voi löytää ajatuksia etenkin potilaan toimijuudesta sekä siitä, miten se on suhteessa lääkärin toimintaan ja lääketieteen *tékhnēn*<sup>15</sup> harjoittamiseen. Työssäni tarkastelen myös syyllistämistä lääkäri-potilassuhteessa ja *Perí tékhnēs* sisältääkin toistuvia viittauksia syyllistämiseen sairauenhoidon yhteydessä useimmiten silloin kun hoito on epäonnistunut ja potilas on menehtynyt. Tarkasteluni ei pureudu syyllisyyden tunteeseen vaan syyllistämiseen toimintana. En myöskään rajaa tarkasteluani puhtaasti lääkärin tai potilaan näkökulmaan vaan pyrin tutkimaan vuorovaikutusta toimijoiden välisenä kokonaisuutena.

Corpus Hippocraticumin teoksiin viittaaminen suomenkielisessä tekstissä on haasteellista ja vaihtoehtoja on monia. Olen valinnut käyttää teoksista kirjoittaessani teosten kreikankielisiä nimiä latinalaisille aakkosille translitteroituina, jotta nimien alkuperäiset merkitykset tulisivat

<sup>10</sup> Ei ole takeita siitä, etteikö aforismien joukossa voisi olla myös yksittäistapauksista johdettuja mietelauseita.

<sup>11</sup> Kirjoittaja todennäköisesti kuului 400-luvun lopun sofistteihin ja hänen on ehdotettu olleen esimerkiksi Protagoras tai Hippias. Rademaker 2010, 114.

<sup>12</sup> *Perí Tékhneēs* on luonteeltaan epideiktinen eli puhetaitoja esittelevä puhe, kun taas Corpuksen muut alun perin puhutuksi arvellut teokset ovat luonteeltaan didaktisia eli opetuksellisia. Epideiktisissä puheissa on jäsenneily rakenne ja huoliteltu aloitus ja lopetus, toisin kuin didaktisissa puheissa. Jouanna 2012, 40–46.

<sup>13</sup> Jouanna 2012, 50-52.

<sup>14</sup> Rademaker 2010, 102.

<sup>15</sup> ”Tékhnē” voi tarkoittaa taitoa, kädentaitoa, osaamista ja taidetta. Logeion. Se voidaan myös selittää käytännön taidoksi, johon yhdistyy älyllinen pätevyys. King 1998, 40.

paremmin esille kuin esimerkiksi latinan- tai englanninkielisistä versioista. Teoksesta *Aphorismoí* käytän pääasiassa Marke Ahosen suomennosta vuodelta 2021. Alaviitteissä käytän *Aphorismoí*-teoksesta vakiintunutta lyhennettä ”Aph.”. *Perí tékhnēs* -teoksesta ei ole saatavilla suomennosta, joten hyödynnän Paul Potterin editiota ja englanninkielistä käännöstä vuodelta 2023. Alaviitteissä käytän Loeb-editioissa käytettyä englanninkielistä nimeä *The Art*<sup>16</sup>, jotta alkuperäisen kreikankielisen tekstin tai englanninkielisen käännöksen löytäminen olisi mahdollisimman helppoa. Samoin työssäni esiintyvät viittaukset teoksiin *Epidēmiōn* ja *Prognōstikōn* (Προγνωστικόν) olen merkinnyt vakiintuneilla lyhenteillä ”Ep.” ja ”Prog.”

Hippokrateen lääketiedettä ja Corpus Hippocraticumin tekstejä on tutkittu vuosisatojen saatossa kattavasti. Valtaosa aiemmasta tutkimuksesta on keskittynyt hippokraattisiin lääkäreihin ja itse sairauksiin jättäen potilaan toissijaiseen rooliin. Jacques Jouanna ja Ludwig Edelstein kuitenkin esittävät, että juuri potilas ja hänen auttamisensa oli hippokraattisen lääketieteen etiikan lähtökohta,<sup>17</sup> jolloin on perusteltua lähestyä aihetta myös itse sairastava huomioon ottaen. Lääkäri-potilassuhteen tutkimista on puolustanut myös historioitsija Roy Porter: ”For it is precisely the dynamic interplay between sufferers and practitioners that requires study, [—] patient power and doctor power.”<sup>18</sup>

1900-luvun jälkipuoliskolta alkaen lääketieteen historian tutkimuksessa myös potilaan näkökulma on saanut enenevässä määrin tilaa. Porterin kantaaottava artikkeli *The Patient's View: Doing Medical History from below* vuodelta 1985 painottaa potilaskeskeisen lääketieteen tutkimuksen tarvetta ja argumentoi vaihtoehtoisen lääketieteen historian puolesta. Porter esittää kuinka sairastavien historian tutkiminen ei pitäisi olla yhtään sen hankalampaa kuin naisten, työväenluokan tai rikollistenkaan historian tutkiminen, vaan sen tulisi olla jopa helpompaa. Kipu ei valikoi kotiaan, jolloin menneisyyden sairastavien joukossa on ollut myös runsaasti lukutaitoisia, jotka ovat jättäneet jälkeensä kirjallisia kuvauksia kokemuksistaan esimerkiksi päiväkirjojen ja kirjeiden muodossa.<sup>19</sup> Tämän soveltaminen antiikin lääketieteen tutkimukseen on kuitenkin haasteellista, sillä vähäinen säilynyt kirjallinen materiaali on yleensä peräisin eliitin kynästä. Hippokraattiset tekstit keskittyvät suurilta osin lääkärin näkökulmaan, mutta

---

<sup>16</sup> Teoksella on useita englanninkielisiä nimiä, kuten *The Art*, *On the Art*, *On the Art of Medicine* ja *The Science of Medicine*, joita kaikkia esiintyy käyttämässäni tutkimuskirjallisuudessa.

<sup>17</sup> Askitopoulou 2024, 177.

<sup>18</sup> Porter 1985, 185.

<sup>19</sup> Porter 1985, 183.

potilaan sairauden dokumentoinnissa jätetään kuitenkin väistämättä tilaa myös sairastavan äänelle ja tämän kokemuksille.<sup>20</sup>

Jacques Jouanna on yksi vaikutusvaltaisimpia moderneja antiikin kreikkalaisen lääketieteen tutkijoita, jonka teokset *Hippocrates* (1999) ja *Greek Medicine from Hippocrates to Galen: Selected Papers* (2012) ovat perusteellisia katsantoja hippokraattiseen lääketieteeseen. Klassillisen filologian dosentti Marke Ahonen on kääntänyt Corpus Hippocraticumin teoksia suomeksi teokseen *Hippokrates: Valitut teokset* (2021). Käännösten lisäksi hyödynnän myös Ahosen kirjoittamaa johdantoa hippokraattiseen lääketieteeseen. Emeritaprofessori Helen Kingin teos *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece* (1998) naintaudeista hippokraattisessa lääketieteessä ja myöhempinä aikoina auttaa myös sijoittamaan hippokraattisen lääketieteen sen ajalliseen ja kulttuuriseen kontekstiinsa. Filosofian professori Joel Mannin teos *Hippocrates, On the Art of Medicine* (2012) puolestaan on kommentaari *Perí tékhnēs* -teoksesta, jota hyödynnän tekstiä tulkitessani. Olennainen teos antiikin potilaan näkökulmaan keskittyen on Gerorgia Petridoun ja Chiara Thumigerin *Homo Patiens - Approaches to the Patient in the Ancient World* (2015).

Syyllistämisen roolia hippokraattisessa lääkäri-potilassuhteessa käsitellään tutkimuskirjallisuudessa usein, mutta varsin suppeasti. Syyllistämistä ja syyllisyyden tunnetta lääketieteessä tutkitaan kuitenkin nykypäivänä ahkerasti ja tarjolla on runsaasti viime vuosikymmenien aikana aiheesta tehtyä lääketieteellistä tutkimusta. Työssäni hyödynnän kirurgian emeritusprofessori Kevin Loughlinin artikkelia *Medical Malpractice: The Good, the Bad, and the Ugly* (2009) sekä bioetiikan väitöskirjatutkija Joshua Parkerin ja poliittisen filosofian luennoitsija Ben Daviesin artikkelia *No Blame No Gain? From a No Blame Culture to a Responsibility Culture in Medicine* (2020). Artikkelit osoittavat, kuinka hippokraattisen lääketieteen tutkiminen on yhteydessä nykyaikaan.

---

<sup>20</sup> Thumiger 2015, 134.

## 2 Lääkäri-potilassuhteen dynamiikka

### 2.1 Hippokraattinen lääkäri ja potilas

Hippokraattinen lääketiede saattaa sisältää joitakin periaatteellisia samankaltaisuuksia modernin länsimaisen lääketieteen kanssa, mutta yhteiskunnallinen konteksti, jossa hippokraattista lääketiedettä harjoitettiin, oli hyvin erilainen. Ennen kuin syvennyttään hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen dynamiikan tarkasteluun on tarpeen kartoittaa, ketä nämä toimijat kreikkalaisissa yhteiskunnissa oikein olivat.

*Iatros* eli kreikkalainen lääkäri viittaa yleisimmin mieheen. King esittää, että mikäli naisesta käytettiin nimitystä *iatros*, viitattiin tällöin naispotilasta hoitavaan naiseen, sillä ajatus miespotilasta hoitavasta naislääkäristä olisi antiikin kreikkalaisen sukupuolijäätelun mukaisesti ollut luonnotonta, ja teoriassa mahdotonta.<sup>21</sup> Myös Jouanna tuo esille, kuinka klassisella kaudella lääkäriksi kutsuttiin vain miehiä.<sup>22</sup> Lääkäri oli kreikkalaisessa yhteiskunnassa varsin julkinen hahmo. Oli hän sitten kaupungin lääkäri<sup>23</sup> tai yksityinen harjoittaja, hän osallistui julkisiin keskusteluihin turvautumalla puhetaitoihinsa esimerkiksi silloin, kun hän väitteli kollegoidensa kanssa tai haki kaupungin lääkärin paikkaa.<sup>24</sup>

Jouannan mukaan hippokraattisen lääkärin potilaita olivat sekä vapaat ihmiset että orjat, eikä lääkäri tehnyt eroa heidän välillään, vaan hoiti heitä saman arvoisina. On kuitenkin huomionarvoista tuoda esille se, että hippokraattinen lääkäri hoiti orjapotilaita lähinnä heidän isäntänsä pyynnöstä, jonka täytyi myös olla valmis maksamaan hoidosta. Lääkäri työskenteli siis aina maksua vastaan, mikä osaltaan vaikutti köyhempien potilaiden hoitamiseen. Vähäosaisilla ihmisillä valtaosa ajasta kului työntekoon, jolloin heillä ei ollut samalla tavalla aikaa tai pääomaa käytettäväksi sairaudenhoitoon kuin yhteiskunnan varakkaammilla henkilöillä. Hyvämaineinen lääkäri saattoi tienata elantonsa varakkaan perheen lääkärinä tai muiden hyväosaisien potilaiden hoitamisella, jolloin hänen oli mahdollista ottaa hoidettavakseen vaatimattomammistakin lähtökohdista olevia potilaita.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> King 1998, 170.

<sup>22</sup> Jouanna 1999, 121.

<sup>23</sup> ”Public doctor” valittiin toimimaan kaupungin omaksi lääkäriksi. Pienissä ja syrjäisissä kaupungeissa lääkärit olivat harvassa ja täten he varmistivat, että tavoitettavissa oli aina edes yksi lääkäri. ks. lisää Jouanna 1999, 76–78.

<sup>24</sup> Jouanna 1999, 85.

<sup>25</sup> Jouanna 1999, 114, 119–120.

Hippokraattinen lääkäri hoiti niin miehiä kuin naitakiin. On kuitenkin todennäköistä, että naispotilaat eivät aina uskoneet hoitoaan mieslääkärin käsiin, vaan turvautuivat ennemmin muihin naitisiin tuttavapiirissään, kuten ystäviin tai lapsenpäästäjiin. Taustalla saattoi vaikuttaa pyrkimys siveellisyyteen naispotilaan osalta, mutta myös mieslääkärin tavoite kunnioittaa naiskehoa.<sup>26</sup> Vaikka eri ihmisryhmillä oli erilaiset mahdollisuudet hakeutua hoitoon, hippokraattinen lääkäri hoiti niin miehiä kuin naitakiin, niin vapaita ihmisiä kuin orjiakin, niin kansalaisia kuin ulkomaalaisiakin.

## 2.2 Vuorovaikutuksen rakentaminen

“The art consists in three things- the disease, the patient, and the physician. The physician is the servant of the art, and the patient must combat the disease along with the physician.”<sup>27</sup>

Näin *Epidēmiōn*-teoksen kirjoittaja kuvailee lääketieteen tarkoitusta ilmaisten samalla yhden näkemyksen hippokraattisesta lääkäri-potilassuhteen dynamiikasta, jossa korostuu lääkärin ja potilaan välisen yhteistyön merkitys.

Hippokraattisen lääkärin ja potilaan välistä suhdetta tarkasteltaessa prognoosin muodostamisen merkitys tulee esille jo osapuolten ensikohtamisessa ja se kulkee mukana koko hoitosuhteen ajan. Prognoosi eli ennalta sanominen tai ennakointi<sup>28</sup> on yksi hippokraattisen lääketieteen tunnusomaisimpia piirteitä ja professori Joel Mann tulkitsee hippokraattisten kirjoittajien nähneen tiiviin yhteyden prognoosin esittämisen ja onnistuneen sairauden hoidon välillä.<sup>29</sup> Ennalta sanomisen merkitys oli suuri ja lääkärin maine usein riippui siitä kuinka kykeneväinen hän oli tarkan prognoosin antamisessa. Lääkärin tuli perustaa ennalta sanomisensa faktoihin ja totuudenmukaisiin havaintoihin, ei mielipiteisiin. Prognoosi kiinnosti myös potilasta, sillä suunnitellakseen tulevaisuuttaan hänen täytyi tietää sairauden etenemisestä.<sup>30</sup> Ennakoidakseen sairauden kulkua lääkäriin tuli esittää potilaalle kysymyksiä,<sup>31</sup> tarkkailla potilasta kokonaisuutena ja täten huomioida muun muassa sairastavan elinolosuhteet, asenteet ja taudin eteneminen.<sup>32</sup>

---

<sup>26</sup> Jouanna 1999, 122.

<sup>27</sup> Ep. 1.11, Loeb I, 171.

<sup>28</sup> Ahonen kääntää termit *progignōskein*, *prolegein* ja *pronoia* tarkoittamaan ennalta tietämistä, ennalta sanomista ja ennakointia. Ahonen 2021, 168.

<sup>29</sup> Mann 2008, 150.

<sup>30</sup> Papadimos 2024, 1–2.

<sup>31</sup> King 1998, 110.

<sup>32</sup> Papadimos 2024, 1.

Potilaan kehon tutkiminen ja ”lukeminen” olivat hippokraattisen lääkärin ensisijaisia keinoja selvittää kyseessä oleva sairaus, mutta keho saattoi myös pettää lukijansa.<sup>33</sup> Monilla sairauksilla on samoja oireita, kuten kuume, ja toiset sairaudet taas aiheuttavat eri ihmisillä erilaisia oireita.<sup>34</sup> Tällöin olikin tärkeää vastavuoroisen kommunikaation ja luottamuksen rakentaminen potilaan ja lääkärin välillä. Kun potilas kertoo rehellisesti omasta taustastaan hän voi näin toimia lääkärin arvokkaana tiedonlähteenä ja tarjota lääkärille tärkeää tietoa sairauden selättämisen kannalta. Tästä on johdettavissa myös potilaan yksilöllisyyden tunnustaminen, minkä Ahonen mainitsee yhdeksi hippokraattisen lääketieteen piirteeksi.<sup>35</sup>

Teoksista *Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* nousee esille lääkärin ja potilaan välisen yhteistyön ja keskusteluyhteyden merkitys. Jo ensimmäisessä aforismissa mainitaan: ”On huolehdittava paitsi siitä, että täyttää itse tehtävänsä, myös siitä, että potilas ja läsnäolijat ja ulkoiset tekijät täyttävät tehtävänsä.”<sup>36</sup> Potilaan osallistuminen ja mukaan ottaminen oli tärkeää parhaan mahdollisen tuloksen saavuttamiseksi. Lääkärin onnistuminen ennusteen antamisessa ei siis riippunut ainoastaan ulkoisten merkkien tarkastelusta, vaan myös potilaan kuulustelusta ja kuuntelemisesta.<sup>37</sup> Lääketieteen professori Steven Miles toteaa juuri kuuntelemisen olleen lääkärin ja potilaan välisen vuorovaikutuksen lähtökohta ja tuo esille, kuinka lääkärin tuli kuunnella potilaita tietyllä tavalla: naispotilaan kanssa keskusteleminen saattoi tapahtua eri tavalla kuin miespotilaan kanssa.<sup>38</sup> King kuitenkin mainitsee, että naispotilaiden saatettiin nähdä tarjoavan vähemmän tietoa verbaalisessa muodossa kuin miespotilaiden. Tällöin naispotilaan kehon tutkiminen nousi merkittävään osaan, mikä myös saattoi erota miespotilaan tapauksesta huomattavastikin. Hippokraattinen lääkäri ei välttämättä itse tutkinut naispotilaan kehoa, vaan tutkimuksen suorittaminen saatettiin antaa itse ”kokeneen”<sup>39</sup> naispotilaan tai naispuolisen avustajan vastuulle.<sup>40</sup>

Erytyisesti *Aphorismoí*-teoksen toisen luvun aforismeissa tulee esille haastattelun ja kuuntelemisen tuloksena syntyneen tiedon tarpeellisuus: ”Sairauksissa ne, joiden luonnolle,

---

<sup>33</sup> King 1998, 40–41.

<sup>34</sup> Miles 2009, 1322.

<sup>35</sup> Ahonen 2021, 23.

<sup>36</sup> Aph. 1.1, Ahonen 2021, 273.

<sup>37</sup> King 1998, 160.

<sup>38</sup> Miles 2009, 1322.

<sup>39</sup> Kokeneiksi naisiksi saatettiin mieltää esimerkiksi naiset, joilla elämäkokemus (esimerkiksi synnytys) on opettanut tulkitsemaan omaa kehoa. Lääkäri luotti kokeneen naispotilaan sanaan todennäköisemmin kuin nuoren ja kokemattoman naispotilaan. King 1998, 48. Ei ole varmaa viittaako King tässä nimenomaan naistentautien hoitamiseen vai koskeeko ajatus ”kokeneista naisista” myös sairauksia, joita esiintyy kaikilla potilailla sukupuolesta riippumatta.

<sup>40</sup> King 1998, 47–48.

kehontilalle, ikäkaudelle ja vuodenajalle sairaus on ominainen, ovat vähäisemmässä vaarassa kuin ne, joille se ei ole ominainen missään näissä suhteissa.”<sup>41</sup> Lääkärin oli ensin tutustuttava sairastavan elinympäristön ympäristötekijöihin, kuten ilmastoon ja paikallisiin elintapoihin,<sup>42</sup> sillä ne olivat yhteydessä ihmisten terveyteen ja alueella esiintyviin sairauksiin.<sup>43</sup> Ympäristötekijöiden lisäksi lääkärin oli tarpeen selvittää myös sairastavan päivittäiset rutiinit. Aforismissa 2.49 kirjoittaja toteaa: ”Ne, jotka ovat tottuneet kestämään heille tavanomaisia koettelemuksia, vaikka olisivatkin heikkoja tai vanhoja, kestävät niitä helpommin kuin tottumattomat vahvat ja nuoret.”<sup>44</sup> Jo heti seuraavan aforismin 2.50 keskeinen ajatus liittyy myös potilaan tottumuksiin: ”Se mihin on pitkän ajan kuluessa totuttu, vaikka se olisikin huonompaa kuin sellainen, mihin ei ole totuttu, tuottaa yleensä vähemmän harmia. Muutoksia on kuitenkin tehtävä myös sen suuntaan, mihin ei ole totuttu.”<sup>45</sup> Potilaan tottumusten ja rutiinien kartoittamisessa toimiva kommunikointi ja toimijoiden välinen luottamus olivat avainasemassa.

Hippokraattisen lääkärin ja potilaan välinen vuorovaikutus rakentui prognoosin muodostamisen ympärille. Dynamiikassa on havaittavissa toimijoiden välisen yhteistyön arvostusta ja sen tarvetta sairauden hoidossa. Sukupuoli näyttää osin määritelleen dynamiikkaa: miespuolinen *iatros* saattoi lähestyä naispotilasta eri tavalla kuin miespotilasta ja täten myös lääkäri-potilas-suhteen vuorovaikutus muotoutui tapauskohtaisesti. Yksi merkittävä osa vuorovaikutusta ja lääkärin pyrkimystä ennalta sanomiseen oli vastavuoroinen kommunikaatio, minkä avulla lääkäri tutustui potilaan taustaan ja sairastumiseen mahdollisesti vaikuttaneisiin elintapoihin ja ympäristötekijöihin. Kun prognoosi oli onnistuttu rakentamaan toimijoiden välisen yhteistyön avulla tuli lääkärin onnistua *ennalta sanomisessa* ja vakuuttaa potilas.

### 2.3 Luottamuksen ansaitseminen

Antiikin kreikkalaiset ymmärsivät sairastumisen ja sairauden eri tavoin, ja näkemyseroja oli myös potilaiden ja hippokraattisten lääkäreiden välillä. Kreikkalaisissa yhteiskunnissa personalistinen ja naturalistinen systeemi<sup>46</sup> elivät rinnakkain ja tavallisen ihmisen käsitys sairautta-kin merkitsevästä sanasta *nosos* (νόσος) kattoi laajemmin myös muita epämuikaviksi koettuja

<sup>41</sup>Aph. 2.34, Ahonen 2021, 283.

<sup>42</sup> Corpus Hippocraticum sisältää teoksen *Peri aérōn udātōn tōpōn* (suomeksi *Ilmoista, vesistä ja paikoista*), joka tarkastelee niin luonnonympäristön kuin kulttuurinkin vaikutusta ihmisen terveyteen.

<sup>43</sup> Pelkonen 2004, 91.

<sup>44</sup> Aph. 2.49, Ahonen 2021, 285.

<sup>45</sup> Aph. 2.50, Ahonen 2021, 285.

<sup>46</sup> Personalistisessa systeemissä sairaus nähdään jonkin aktiivisen toimijan, kuten jumalan tai noidan, aikaansaamaksi. Naturalistinen systeemi puolestaan tulkitsee sairautta systemaattisemmin ja sairauden taustalla selitetään olevan esimerkiksi ulkoilman lämpötilan vaihtelu tai kehon epätasapainotila. Harris 2016, 4.

olotiloja.<sup>47</sup> *Nosos*-sanän ensisijainen englanninkielinen käännös on sana *sickness* eli ”sairaus”, mutta sen mainitaan merkitsevän myös tautia, ruttoa ja yleistä ahdinkoa tai kärsimystä. *Peri tékhnēs* -teoksen kirjoittaja antaakin ymmärtää, että potilas ei aina ole tietoinen sairautensa todellisesta luonteesta tai laadusta, vaan hän enemminkin kuvittelee kuin tietää.<sup>48</sup> Hippokraattinen lääketiede saattoi olla jo peruseriaatteiltaan tavallisille ihmisille jotain vierasta, joten lääkärin tuli vakuuttaa potilas ja ansaita tämän luottamus, jotta sairauden hoito voisi edetä.

Muodostettuaan prognoosin lääkärin tuli esittää se potilaalle sekä tämän läheisille.<sup>49</sup> Prognoosin esittämiselle annetaan tutkimuskirjallisuudessa paljon painoarvoa potilaan kokeman luottamuksen kannalta ja Ahonen tuokin esille, kuinka lääkärin taito olla vakuuttava potilaan silmissä vaikutti positiivisesti potilaan kokemaan luottamukseen.<sup>50</sup> Jouanna puolestaan korostaa prognoosin esittämisen ratkaisevaa roolia lääkärin maineen muodostumisessa.<sup>51</sup> Myös anesteologian professori Thomas Papadimos on historian tutkijoiden kanssa samoilla linjoilla ja näkee prognoosin esittämisen olevan yhteydessä niin potilaan kokemaan luottamukseen kuin lääkärin maineeseenkin.<sup>52</sup> Lääkärin tuli myös vakuuttaa potilas hoidosta, minkä hän oli prognoosin perusteella suunnitellut<sup>53</sup> ja tarvittaessa osata perustella epämiellyttävienkin hoitojen toteuttaminen.<sup>54</sup> Kun virallisia lääkärintutkintoja tai -lupia ei tunnettu, retoriikan eli puhetaitojen<sup>55</sup> hyödyntäminen oli lääkärin paras keino osoittaa oma ammattitaitonsa ja suostutella potilas yhteistyöhön.<sup>56</sup>

Potilaan taustojen tunteminen, ympäristötekijöiden ymmärtäminen ja niiden perusteella laadittu prognoosin vakuuttava esittäminen ovat paitsi hippokraattisen lääkäri-potilas-suhteen vuorovaikutuksen kulmakiviä, johtavat myös potilaan ja tämän läheisten luottamuksen

---

<sup>47</sup> Harris 2016, 4.

<sup>48</sup> The Art 11, Loeb II, 209–211.

<sup>49</sup> Mikäli potilaan vierailu sijoittui lääkärin vastaanotolle paikalla oli todennäköisesti paljon muitakin ihmisiä, kuten lääkärin avustajia, oppilaita, potilaan läheisiä ja muita potilaita, jotka kuuntelivat lääkärinä tämän esittäessä prognoosinsa. Lääkärin vastaanotosta ks. lisää Jouanna 1999, 86–89.

<sup>50</sup> Ahonen 2021, 32.

<sup>51</sup> Jouanna 1999, 99–100, 104.

<sup>52</sup> Papadimos 2024, 2.

<sup>53</sup> King 1998, 40.

<sup>54</sup> Ahonen 2021, 32.

<sup>55</sup> 400- ja 300-luvuilla eaa. vakuutteleva ja suostutteleva retoriikka oli osa lääkärin työtä, minkä taustalla vaikutti sofistien vaikutusvallan kasvu lääketieteessä. Retoriikan käyttö oli todennäköisesti monelle tuttua jo ennen lääkärinä työskentelyä, sillä puhetaidoilla oli merkittävä roolinsa julkisissa kokoontumisissa klassisen Kreikan yhteiskunnassa. On mahdollista, että lääkäreitä ei lääketieteellisen opetuksen yhteydessä perehdytetty retoriikan käyttöön, vaan lääkärit oppivat sen muissa yhteyksissä, kuten perhepiirissä. Agarwalla 2010, 73–74, 80.

<sup>56</sup> Jouanna 2012, 51.

ansaitsemiseen. *Aphorismoí*-teoksesta nousevat huomiot tiivistyvät *Prognōstikṓn*-teoksen<sup>57</sup> ensimmäisessä luvussa, jossa kirjoittaja perustelee prognoosin antamista seuraavasti:

Jos hän näet tietää ja kertoo ennalta sairastavien vierellä nykyiset, menneet ja tulevat asiat sekä selostaa tarkoin senkin, mitä potilaat jättävät sanomatta, hänen uskotaan helpommin tietävän sairastavien tilanteen, niin että ihmiset rohkenevat uskoa itsensä lääkärin käsiin.<sup>58</sup>

Hippokraattisessa lääketieteessä merkittävä prognoosi oli todennäköisesti yhteydessä myös antiikin kreikkalaisessa maailmassa perinteiseen ennustamistoimintaan. Jouannan mukaan ennalta sanomisessa on rationaalisuuden lisäksi huomattavissa ennustamisen ja selvännäkijöiden vaikutus.<sup>59</sup> Kuten aiemmin tuli esille, hippokraattisten lääkäreiden edustama rationalistinen lääketiede saattoi olla suurelle osalle potilaista jotain tuntematonta ja epäilyttävää. Perinteisen ennustamistoiminnan piirteiden omaksuminen osaksi prognoosia saattoi olla keino yrittää tuoda hippokraattinen lääketiede lähemmäksi potilasta ja näin edistää luottamuksen rakentamista.

## 2.4 Potilaan toimijuus

Alkuperäisaineistossa esiintyvät toistuvat viittaukset potilaan tekemiin virheisiin, potilaan asenteeseen ja potilaan kanssa yhdessä toimimiseen. Kuten aiemmin tuli ilmi, itse sairastava on vahvasti läsnä myös hippokraattisten kirjoittajien teksteissä, eikä potilaan osallisuutta sairauden hoitamisessa sivuuteta. Historian tutkija Chiara Thumiger osoittaa, kuinka potilaan aktiivinen rooli sairaudenhoidossa on viime aikoina noussut merkittävään osaan lääketieteessä, ja täten lääketieteen historian tutkimus on muovautunut sen mukaisesti.<sup>60</sup>

*Perí tékhnēs* -teoksessa potilaan oma toiminta on keskeisessä roolissa kirjoittajan puolustaessa lääketieteen taitoa (*tékhnē*). Potilaan toimijuus tulee aineistosta esille niin sairautta pahentavassa, kuin paranemista edistävässäkkin mielessä. Aforismi 1.5 osoittaa, että potilaan toiminnalla voi olla negatiivisia seurauksia sairaudenhoidossa: ”Niukoissa ruokavalioissa potilaat

---

<sup>57</sup> Suomeksi *Ennalta tietämisestä*, lyhenne ”Prog.”

<sup>58</sup> Prog. 1.1. Ahonen 2021, 173.

<sup>59</sup> Jouanna 1999, 100–102.

<sup>60</sup> Thumiger 2015, 109.

tekevät virheitä ja kärsivät tämän vuoksi enemmän vahinkoa [–].<sup>61</sup> Kirjoittaja siis tunnistaa potilaan tekemiset ja tekemättä jättämiset relevanteiksi.

*Perí tékhnēs* -teoksen osiossa 5 kirjoittaja puolustaa lääketieteen taitoa kuvaamalla kuinka sairastava voi monenlaisella toiminnallaan, kuten syömällä tai syömättä jättämisellään vaikuttaa sairauden kulkuun. Samalla potilas voi havainnoida, mitkä toimet johtavat positiivisiin ja mitkä negatiivisiin seurauksiin.<sup>62</sup> Edellä mainitun aforismin tavoin, tässä kirjoittaja antaa painoarvoa itse sairastavan toiminnalle, mutta on osin ristiriidassa *Perí tékhnēs*-teoksen osiossa 11 esitetyn näkemyksen kanssa, jossa potilaan kuvataan olevan tietämätön oman sairautensa luonteesta: ”What patients with obscure conditions attempt themselves to report about their diseases to their attendants is more what they imagine than what they actually know; for if they had understood their diseases, they would not have fallen into them.”<sup>63</sup> Samaisessa osiossa kirjoittaja perustelee näkemystään sillä, että tieto sairauden aiheuttajista kertoo myös sairauden parantamisen keinoista, ja näiden ymmärtäminen estää sairautta pahenemasta.<sup>64</sup> Eli mikäli potilas tiedostaisi sairautensa syyt ja ymmärtäisi keinot sen etenemisen estämiseksi, hän ei sairastuisi pahemmin. Tämä ajatus potilaasta tietämättömänä toimijana esiintyy *Perí tékhnēs* -teoksessa useammassakin kohtaa. Kirjoittaja myös ilmaisee mielipiteensä siitä, miten potilas nimenomaan vahingossa toimii sairauden parantamisen kannalta oikein:

However, I am convinced that it is possible to stumble upon medical success without the aid of a physician, not such that these patients were aware what is correct in the art or incorrect but by managing to treat themselves successfully in the same way they would have been treated if they had employed physicians.<sup>65</sup>

Osiossa 7 *Perí tékhnēs* -kirjoittaja mainitsee seuraavasti: ”[–] patients who do not understand what they are suffering or why [–]”.<sup>66</sup> Mielenkiintoista onkin, miksi kirjoittaja toisaalta tunnustaa sairastavan toimijuuden merkityksen, mutta toisaalta vähättelee tämän tietoja ja taitoja.

---

<sup>61</sup> Aph. 1.5, Ahonen 2021, 275.

<sup>62</sup> The Art 5, Loeb II, 197.

<sup>63</sup> On myös mahdollista, että kirjoittaja viittaa tässä tapauksessa ainoastaan ”epämääräisistä” ja ”vaikeaselkosisista” (*obscure*) sairauksista kärsiviin potilaisiin, mutta teoksessa esiintyvien muiden viittausten perusteella tämä voisi kuitenkin olla osa kirjoittajan yleistä mielikuvaa potilaista. The Art 11, Loeb II, 209–211.

<sup>64</sup> The Art 11, Loeb II, 209–211.

<sup>65</sup> The Art 5, Loeb II, 197.

<sup>66</sup> The Art 7, Loeb II, 201.

Yksi selitys voi olla se, että kirjoittaja viittaa nimenomaan sairauden heikentämiin ja houraileviin potilaisiin eikä niinkään kaikkiin potilaisiin.

Potilaan toimijuus osana sairauden parantamista ja näin lääkäri-potilassuhdetta nousee siis merkittävään rooliin. Stolbergin mukaan esimoderneissa kulttuureissa potilaiden<sup>67</sup> rooli olikin varsin aktiivinen ja potilas saattoi vaikuttaa suuresti myös lääkäreiden käytäntöihin ja lääketieteellisiin teorioihin tapauksertomusten kautta.<sup>68</sup> Tämä johtaakin kysymykseen minkälainen oli lääkäri-potilasasetelma hierarkkisessa mielessä?

Perinteisesti hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen on ajateltu olleen patriarkaalinen, kuten sekä Miles<sup>69</sup> että Patrick James Fiddes ja Paul Komesaroff<sup>70</sup> tuovat esille. Patriarkaalinen lääkäri-potilassuhde on kuitenkin nykytutkimuksessa usein kyseenalaistettu ja lääketieteen historian tutkija Michael Stolberg argumentoikin, että patriarkaalisuus määritteli 1800-luvun lääkäri-potilassuhdetta paljon todennäköisemmin kuin esimoderneja eurooppalaisia lääkäri-potilaskohtauksia. Stolbergin mukaan lääkärin kuului ottaa huomioon potilaansa toiveet ja pitää tämä tyytyväisenä, sillä suurella osalla potilaista oli mahdollisuus vaihtaa lääkäriä.<sup>71</sup> Ei ole taikaita, että tämä ulottuisi myös hippokraattisiin lääkäreihin ja heidän potilaisiinsa, mutta aiemmin esille tullut potilaan toimijuuden tunnustaminen voisi viitata siihen, että etenkin parempi-osaisten potilaiden kohdalla lääkärin tuli huomioida potilaan mieltymykset taatakseen oma työllistymisensä. Toisaalta, mikäli lääkäri mieli säilyttää hyvän maineensa yhteisössä kannatti hänen olla huomaavainen myös vaatimattomammista oloista olevia potilaita kohtaan.

Hierarkiaa tarkasteltaessa esille nousee jälleen ensimmäinen aforismi: ”Elämä on lyhyt, taito on pitkä, tilaisuus on äkkinäinen, kokeilu on petollinen, arvio on vaikea. On huolehdittava paitsi siitä, että täyttää itse tehtävänsä, myös siitä, että potilas ja läsnäolijat ja ulkoiset tekijät täyttävät tehtävänsä.”<sup>72</sup> Aforismia on tutkittu runsaasti, mutta tulkitsijoiden ja tutkijoiden huomio on keskittynyt enemmän aforismin ensimmäiseen osaan. Fiddes ja Komesaroff pureutuvat kuitenkin tarkasti myös aforismin toiseen osaan ja tulkitsevat siinä esiintyvän määräävän sävyn määritelleen hippokraattista lääketiedettä sekä lääkärien ja potilaiden velvollisuuksia

---

<sup>67</sup> ”Potilas” voi modernin ihmisen korvaan kuulostaa passiiviselta osapuolelta ja sairauden uhrilta, jolloin helpposti yhdistämme tämän ajatuksen myös esimoderneihin kulttuureihin. Stolberg 2015, 508.

<sup>68</sup> Stolberg 2015, 508.

<sup>69</sup> Miles 2009, 1322.

<sup>70</sup> Fiddes & Komesaroff 2021, 205, 207, 210.

<sup>71</sup> Stolberg 2015, 510.

<sup>72</sup> Aph. 1.1, Ahonen 2021, 273

nykyaikaan saakka.<sup>73</sup> Englanninkielisissä käännöksissä määräävä sävy korostuu suomenkielistä käännöstä enemmän ja Fiddes ja Komerasoff kiinnittävätkin huomiota W.H.S. Jonesin vuoden 1931 käännöksessä<sup>74</sup> esiintyviin sanoihin *must*, *duty* ja *secure*.

Lääkärin valta-asema tulee ilmi myös aforismissa 1.23: ”Älä arvioi sitä mikä tulee ulos, määrän perusteella, vaan sen perusteella, tuleeko ulos sellaista ainesta kuin kuuluu ja kestääkö potilas sitä helposti. Ja silloin kun ainesta pitää toimittaa pyörtymiseen saakka, tee sekin, mikäli potilas sen kestää.”<sup>75</sup> Aforismin loppuosa saa pohtimaan millä perusteella lääkäri päätti mitä potilas kestää ja mitä taas ei. Pyörtyminen ei ilmeisesti vielä tarkoittanut sitä, että potilas ei kestä toimenpidettä, joten mahdollisesti kirjoittaja viittaa potilaan yleisen kunnon heikentymiseen ja sairauden pahenemiseen. Tämä myös osoittaa lääkärin käyttäneen hänelle suotua valtaa potilaaseen. Aforismin voi ajatella olevan yksi esimerkki epämieluisasta hoidosta, jonka toteuttamista varten lääkärin tuli suostutella ja vakuuttaa potilas sen tarpeellisuudesta. Voidaan siis mahdollisesti olettaa, että lääkäri on saanut potilaan suostumuksen ennen hoidon aloittamista, jolloin lääkärin vallankäyttö perustuisi sopimukseen osapuolten välillä. Tutkimuskirjallisuudesta ei tule ilmi kirjallisia sopimuksia lääkärin ja potilaiden välillä, joten mikäli potilas tällaisen suostumuksensa antoi, tapahtui se todennäköisesti suullisesti tai mahdollisesti potilaan läheisten toimesta.

Aforismi 2.33 puolestaan tuo esille mahdollisuuden potilaan pakottamisesta ja kuuluu seuraavasti: ”Kaikissa sairauksissa on hyvästä, jos järki on terve ja potilas suhtautuu hoitoon<sup>76</sup> myönteisesti. Päinvastainen taas on pahasta.”<sup>77</sup> Kohta antaa ymmärtää, että on hyödyksi, mikäli potilas on myötämielinen, mutta tarvittaessa potilas voidaan myös pakottaa hoitoon, jolloin lopputulos ei ole yhtä hyvä. Toisaalta kyseisen aforismin voi ymmärtää myös siten, että juuri potilaan pakottaminen nähdään sairauden parantamisen kannalta pahana asiana. Aforismin monitulkintaisuus johdattelee hippokraattisen lääketieteen etiikan juurille. Anestesiologian emeritaprofessori Helen Askitopoulou syventyy *Epidēmiōn*-teoksessa esiintyvään

<sup>73</sup> Fiddes & Komerasoff 2021, 214.

<sup>74</sup> “The physician must be ready, not only to do his duty himself, but also to secure the co-operation of the patient, of the attendants and of externals.” Aph. 1.1, Loeb IV, 99.

<sup>75</sup> Aph. 1.23, Ahonen 2021, 278.

<sup>76</sup> Ahonen mainitsee, että *proferein* voi tarkoittaa niin hoitamista ja lääkitsemistä kuin ruoan ja juoman tarjoamista, mutta hän on valinnut kääntää kohdan ”suhtautuu hoitoon myönteisesti”. Ahonen 2021, 283. Jonesin englanninkielisessä käännöksessä sama kohta on puolestaan käännetty tarkoittamaan ”suhtautuu ruokaan myönteisesti”. Aph. 2.33, Loeb IV, 117.

<sup>77</sup> Aph. 2.33, Ahonen 2021, 283.

ajatukseen siitä, että mikäli ei voida auttaa tulisi ainakin olla aiheuttamatta harmia.<sup>78</sup> Tämä nähdään hippokraattisen lääkärin toimintaperiaatteena ja lääkäri-potilassuhteen lähtökohdaksi.<sup>79</sup> ”Älä vahingoita” yhdistetään usein Valaan, vaikka se ei sellaisenaan siellä esiinny. Vala kuitenkin sisältää eettisiä periaatteita, joilla on ollut suuri rooli lääketieteen kehityksessä.

Mikäli edellä mainittua aforismia tarkastellaan *Epidēmiōn*-teoksen ”auta tai älä ainakaan vahingoita” periaatteen avulla voidaan päätyä johtopäätökseen, että myös potilaan tuntemukset ja kokemukset hoidon aikana olivat lääkärin huolenaiheina, ei ainoastaan hoidon lopputulos. Ei kuitenkaan voida olettaa, että tämä olisi kuvannut kaikkien hippokraattisten lääkäreiden näkemystä, sillä ovathan teokset lähtöisin eri kirjoittajien kynistä. Toisaalta Vala saatetaan ajoittaa esimerkiksi 400-luvulle eaa.<sup>80</sup> vaikka ensimmäiset viittaukset siihen ovat ensimmäiseltä vuosisadalta jaa.<sup>81</sup> ja *Epidēmiōn*-teos ajoitetaan 400-luvun loppuun eaa.<sup>82</sup> *Aphorismoí-* ja *Perí tékhnēs* -teosten tavoin, mikä mahdollisesti viittaa siihen, että ainakin tarkastelun kohteena olevalla aikakaudella hippokraattiset lääkärit saattoivat perustaa potilassuhteensa tälle periaatteelle.

Alkuperäisaineistojen ja etenkin *Perí tékhnēs* -teoksen perusteella hippokraattisesta lääkäri-potilassuhteesta tulee patriarkaalinen kuva. Tutkimuskirjallisuus ja muiden Corpus Hippocraticumin teosten tarkastelu kuitenkin osoittaa, että tekstejä voi tulkita myös eri tavalla ja lääkärin voi nähdä myös potilasta palvelevana osapuolena ja potilaan puolestaan aktiivisena toimijana.

---

<sup>78</sup> Ep. 1.11, Loeb I, 171.

<sup>79</sup> Askitopoulou 2024, 177.

<sup>80</sup> Ahonen 2021, 245.

<sup>81</sup> Potter 2022, 288.

<sup>82</sup> Ep. Loeb I, 146.

### 3 Syyllistäminen osana lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa

#### 3.1 Syyllistäminen lääkäri-potilassuhteessa

*Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* -teoksia lääkäri-potilassuhteen dynamiikan näkökulmasta tarkasteltaessa esiin on noussut vuorovaikutuksen ja luottamuksen rakentuminen, potilaan toimijuuden rooli ja suhteen hierarkia. Nämä kaikki siis määrittelevät hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa. Tarkastelussa tuli myös ilmi, että lääkärin tuli perustaa toimintansa palvelemaan potilaan etuja ja potilaan tuli puolestaan noudattaa lääkärin antamia ohjeita. Teoksissa *Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* potilaan tottelemattomuus osoittautuu kuitenkin toistuvaksi haasteeksi ja potilaan tottelemattomuudesta seuraava hoidon epäonnistuminen johdattelee syyllisen etsimisen äärelle. Hippokraattisissa teksteissä esiintyvää syyllistämistä tarkasteltaessa on tärkeää huomioida se, että klassisen kauden kreikkalaisissa yhteiskunnissa laki ei asettanut lääkäriä vastuuseen potilaansa kuolemasta eikä ollut käytäntönä haastaa lääkäriä oikeuteen. Tämä ei kuitenkaan tarkoittanut, etteikö lääkärin kunnia olisi vahingoittunut potilaan menehtyessä.<sup>83</sup>

Maine ja häpeä nousevatkin merkittävään rooliin, kun tarkastellaan hippokraattisessa lääkäri-potilassuhteessa esiintyvää syyllistämistä osana suhteen dynamiikkaa. Historioitsija Virginia Hunterin mukaan klassisessa Ateenassa vallitsi ”häpeäkulttuuri” ja ihmiset olivat alati huolissaan siitä, mitä muut saattavat heistä ajatella ja ennen kaikkea sanoa. Hunter tuo myös ilmi tiiviin yhteyden juoruilun ja yksilön maineen välillä: juorujen seurauksena yksilöstä muodostui yhteisössä tietynlainen kuva, mikä puolestaan vaikutti esimerkiksi yksilön mahdollisuuksiin edetä urallaan.<sup>84</sup> *Aphorismoí*- ja *Perí tékhnēs*-teosten syntyhistoria on epävarma, joten ei voida olla varmoja vaikuttiko klassisessa Ateenassa vallinnut ilmapiiri myös näiden tekstien kirjoittajien elämään vai ei. Toisaalta klassisen kauden kreikkalaisiin liitetään usein mielikuva kunniaansa hanakasti puolustavista sosiaalisista olennoista ja erityisesti *Perí tékhnēs*-teoksesta tulee ilmi, että kirjoittaja välitti lääkärin ja lääketieteen maineesta.

*Perí tékhnēs* -teos käsitteleeekin vastuuta, syyllistämistä ja mainetta huomattavasti enemmän kuin *Aphorismoí*. *Perí tékhnēs* -kirjoittajan näkemyksiin tulee kuitenkin suhtautua kriittisesti,

---

<sup>83</sup> Jouanna 1999, 140.

<sup>84</sup> Hunter esittää mielenkiintoisen huomion siitä, että klassisessa Ateenassa ihmisiä saatettiin kannustaa juoruiluun ja muiden ihmisten kyräilemiseen, jolloin omien havaintojen eteenpäin kertominen oli tärkeä tapa levittää informaatiota. Lisäksi hän yhdistää juoruilun osaksi ateenalaista demokratiaa ja sallitun käytöksen määrittelyä yhteisössä. Hunter 1990, 322–324.

sillä kuten teoksesta kommentaarin kirjoittanut Joel Mann huomauttaa, kirjoittaja kääntää näkemyksensä lääketieteellisestä vastuusta pääläelleen kesken teoksen. Ensin hän perustelee potilaan parantumisen olevan lääketieteen ja lääkärin ansiota, mutta kun hän kirjoittaa vastuun kantamisesta potilaan menehtyessä, vika löytyykin aivan muualta kuin lääketieteestä tai lääkäristä.<sup>85</sup>

*Perí tékhnēs* -teos tuo esille eritoten lääkäriin kohdistuvaa syyllistämistä ja kirjoittaja pyrkii retoriikan avulla osoittamaan, että todellisuudessa vika ei ole lääkärissä tai lääketieteessä vaan usein itse sairastavassa: ”[—] I know not what adequate reasoning, to ignore that the misfortune of the dying patients could be caused by their own lack of discipline, but instead make the knowledge of the practitioners of the medical art the cause [—].”<sup>86</sup> Tämän jälkeen kirjoittaja toteaa seuraavasti: ”In fact, it is much more probable that patients will be incapable of following instructions, than that physicians will give wrong instructions [—]”<sup>87</sup> Tämä toteamus, hieman eri variaatioin, esiintyy yhdellä ainoalla sivulla neljä kertaa, mikä viittaa kirjoittajan näkevän sen erityisen tähdelliseksi argumentointinsa kannalta.

Kirjoittaja puolustaa näkemystään vedoten siihen, että lääkäri on mieleltään ja keholtaan terve ja täten kyvykäs antamaan potilaalle oikeanlaisia ohjeita sairauden parantamiseksi. Potilas taas on sairautensa heikentämä ja tämän vuoksi taipuvainen tottelemattomuuteen ja virheisiin lääkärin ohjeiden noudattamisessa.<sup>88</sup> Mann nostaa kommentaarissaan esille, kuinka *Perí tékhnēs* -kirjoittaja näkee niin potilaan psykologiset kuin fyysisetkin vajaavaisuudet syyllisinä hoidon epäonnistumiseen.<sup>89</sup> Lääkärin määräämästä hoidosta poikkeamisen selvittäminen ja potilaan virheiden tunnistaminen olivatkin yksi hippokraattinen lähestymistapa lääketieteeseen. Tottelemattoman potilaan kohdalla lääkärin täytyi tehdä salapoliisityötä sekä ottaa huomioon potilaiden yksilölliset piirteet.<sup>90</sup> Samaan tapaan kuin prognoosin muodostamisessa, myös potilaan virheiden selvittämisessä lääkäri hyötyy potilaan tuntemisesta. Taustatyö, jota lääkäri teki prognoosin muodostamiseksi osoittautuu hyödylliseksi myös sairaudenhoidon muissa vaiheissa. Tämä korostaa edelleen lääkärin ja potilaan välisen luottamuksen ja toimivan vuorovaikutuksen merkitystä.

---

<sup>85</sup> Mann 2012, 157.

<sup>86</sup> The Art 7, Loeb II, 201.

<sup>87</sup> The Art 7, Loeb II, 201.

<sup>88</sup> The Art 7, Loeb II, 201.

<sup>89</sup> Mann 2012, 159.

<sup>90</sup> Jouanna 1999, 138–139.

*Perí tékhnēs* -teoksessa on myös seuraava syyllistämisen tarkastelun kannalta mielenkiintoinen kohta:

Is it not much more probable that the physician will give correct instructions, but that the patient will be unable to obey these, and from this disobedience will meet his death, whose causes false reasoners will ascribe to those who are not to blame, while letting those truly to blame off scot-free?<sup>91</sup>

Tässä kohdassa kirjoittaja jälleen toistaa aiemmin esille tulleen argumenttinsa ja osoittaa potilaan tottelemattomuuden ratkaisevaksi tekijäksi hoidon epäonnistumisen kannalta. Lainauksen viimeinen lause on kuitenkin vähintään yhtä mielenkiintoinen. Kirjoittajan mukaan potilaan menehtyessä syytöntä lääkäriä syytetään tämän kuolemasta, jolloin todellinen syyllinen (eli potilas) pääsee rangaistuksetta. Herääkin kysymys, minkä rangaistuksen kirjoittaja näkisi sopivaksi jo sairauteensa menehtyneelle potilaalle? Tämän voi jälleen tulkita liittyvän klassisen kauden kreikkalaisten yhteiskuntien luonteeseen, missä yksilö kantoi paljon huolta häneen kohdistuvasta yhteisön mielipiteestä, myös kuolemansa jälkeen. Tällöin *Perí tékhnēs* -kirjoittaja voisi nähdä asianmukaiseksi sen, että syyllisen – ja menehtyneen – potilaan maine kärsisi, jolloin syytön lääkäri puolestaan säilyttäisi kasvonsa yhteisön silmissä. Lääkärille tämän maine oli kaikki kaikessa ja Jouannan mukaan lääkärin pahin painajainen olikin tulla yhteiskunnallisesti paheksutuksi.<sup>92</sup>

Hippokraattisista teksteissä esiintyy niin potilaan kuin lääketieteellisten kilpailijoidenkin syyllistämistä.<sup>93</sup> Humboldt-yliopiston professori Philip van der Eijk tuo kuitenkin esille sen, että hippokraattisissa teksteissä, kuten *Epidēmiōn* -teoksessa lääkäri myöntää myös omat virheensä. Van der Eijk esittää mielenkiintoisen ehdotuksen siitä, että lääkärit olisivat tarkastelleet virheitään objektiivisesta näkökulmasta ja olleet kiinnostuneita nimenomaan lääketieteellisten virheiden luonteesta, eivätkä niinkään syyllisen etsimisestä.<sup>94</sup> On siis mahdollista, että *Perí tékhnēs* -teoksen kirjoittajan puolustuspuheen taustalla ei ole niinkään palava halu osoittaa todellinen syyllinen tai luoda vastakkainasettelua lääkärin ja potilaan välille, vaan ensisijaisesti varjella lääkärien ja lääketieteen mainetta, silloin kun ne ovat uhattuina.

---

<sup>91</sup> The Art 7, Loeb II, 201.

<sup>92</sup> Jouanna 1999, 110.

<sup>93</sup> *Aphorismoi* ja *Perí tékhnēs* tuovat esille potilaan ja lääkärin syyllistämisen, mutta syyllisyys saatettiin langettaa myös muille toimijoille, kuten potilaan hoitoon osallistuneille lääkärin alaisena toimineille henkilöille esimerkiksi ”hoitajille”. King 1998, 166. ks. lisää King 157–171.

<sup>94</sup> Van der Eijk 2015, 38–39.

### 3.2 Syyllistämiseltä välttyminen

Syyllistämisen kohteeksi joutuminen saattoi siis olla merkittävä kolaus niin lääkärin kuin potilaankin maineelle ja alkuperäisaineistosta nouseekin esille myös syyllistymisen ennalta ehkäisy ja syyllistämiseltä välttyminen. Kun lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa tarkastellaan tästä näkökulmasta, korostuu lääkärin perspektiivi selvästi. Potilaan näkökulman tarkasteleminen jää *Aphorismoí* ja *Perí tékhnēs* -teosten osalta hyvin pintapuoliseksi, mutta edellisessä luvussa käsitellyn potilaaseen kohdistuvan syyllistämisen perusteella voidaan todeta, että potilas saattoi ennalta ehkäistä omaa syyllistymistään parhaiten tekemällä yhteistyötä ja noudattamalla lääkärin ohjeita.

Lääkärin muodostama prognoosi ei aina pitänyt paikkaansa, minkä *Aphorismoí*-kirjoittaja myöntää seuraavasti: ”Äkillisissä (akuuteissa) sairauksissa ennusteet eivät ole ehdottoman luotettavia, eivät kuolemaa eivätkä tervehtymistä koskevat ennusteet.”<sup>95</sup> Kun prognoosi ei toteutunutkaan tai kesken hoidon potilaan sairaus tulkittiin mahdottomaksi parantaa, lääkäri kohtasi ongelman: miten hän voisi perääntyä tilanteesta aiheuttamatta maineelleen harmia?<sup>96</sup> Hippokraattisilla lääkäreillä oli toimintaperiaatteita, jotka ennalta ehkäisivät paitsi tämänkaltaisia kiusallisia tilanteita, ennen kaikkea lääkärin syyllistämistä hoidon epäonnistuessa.

Alkuperäisaineistossa toistuva ennaltaehkäisyn keino on kieltäytyä hoitamasta potilasta lainkaan. *Perí tékhnēs* -teoksessa kirjoittaja kuvailee lääketiedettä potilaan kipujen lievittämiseksi ja heidän sairauksiensa lieventämiseksi, mutta myös taidoksi olla ottamatta hoidettavakseen sairautensa valtaamiksi tulleita potilaita.<sup>97</sup> Myöhemmin kirjoittaja palaa käsittelemään aihetta seuraavasti:

There are also people who censure medicine because of practitioners who are unwilling to take on patients who are overwhelmed by their diseases, saying that these are willing to treat diseases that would heal completely by themselves, but refuse to touch cases which require great help [–].<sup>98</sup>

*Perí tékhnēs* -kirjoittaja perustelee erityisen vaikeassa tilanteessa olevien potilaiden hoitamatta jättämistä sillä, että nämä potilaat ovat lääketieteen vaikutusvallan ulkopuolella ja

---

<sup>95</sup> Aph. 2.19, Ahonen 2021, 281.

<sup>96</sup> Jouanna 1999, 109–110.

<sup>97</sup> The Art 3, Loeb II, 193.

<sup>98</sup> The Art 8, Loeb II, 203.

ihmiset, jotka väittävät muuta ovat lähempänä mielipuolisuutta kuin tietämättömyyttä.<sup>99</sup> King tulkitseekin *Prognōstikōn*- ja *Peri tékhnēs* -teosten perusteella toivottomien tapausten tunnistamisen merkittäväksi hippokraattisen lääkärin taidoksi.<sup>100</sup> *Aphorismoí* -teoksessa ilmiö ilmaistaan käytännönläheisimmin: ”Voimakasta halvaustilaa on mahdoton parantaa, eikä heikonkaan parantaminen ole helppoa.”<sup>101</sup> ja ”Kun potilailla on piilossa oleva syöpä (*karkinos*), on parempi jättää se hoitamatta. Hoidettuina potilaat menehtyvät nopeasti, mutta hoitamatta jätettyinä he elävät pitkän aikaa.”<sup>102</sup> Vaikka toivottomien tapausten hoitamatta jättämisen taustalla olisikin syyllistämisen välttäminen ja lääkärin maineen säilyttäminen, voi sen taustalla vaikuttaa myös ”älä vahingoita” periaate. Toisaalta jälkimmäinen aforismi tukee myös historian professori David Woottonin argumentointia siitä, että esimodernit lääkärit tekivät potilailleen enemmän harmia kuin hyvää, ja lääkäri saattoi lähinnä lievittää potilaan kokemaa ahdistusta, ei niinkään parantaa potilaan sairautta.<sup>103</sup>

Lääkärin tarve tunnistaa potilaan lähestyvä kuolema tulee *Aphorismoí*-teoksessa esille toistuvasti. Erityisesti luvuissa neljä ja viisi kirjoittaja luettelee aforismi toisensa jälkeen kohtalokkaita merkkejä, jotka kertovat potilaan tilan pahenemisesta: ”Kuumeissa ankara paahde vatsan alueella ja kipu sydänelässä ovat paha merkki.”<sup>104</sup>, ”Kouristus helleborin jälkeen on kuolemaksi.”<sup>105</sup> ja ”Haavan jälkeen ilmaantuva kouristus on kuolemaksi.”<sup>106</sup> Aforismit päättyvät usein juuri ilmaisuihin ”se on kuolemaksi”, ”se on paha merkki” tai ”kuolema on lähellä”. Tämänkaltaisten huomioiden tekeminen saattoi tulla tarpeeseen myös silloin, kun potilaan hoito oli jo aloitettu, mutta paranemisen sijaan potilaan kunto paheni ja lääkärin tekemä prognoosi osoittautui virheelliseksi. Tällöin lääkärin tuli poistaa itsensä tilanteesta mahdollisimman hienovaraisesti, mitä Jouanna kutsuukin ”kunnialliseksi perääntymiseksi”.<sup>107</sup>

*Aphorismoí*-teoksen tulkitseminen syyllisyyden ennalta ehkäisemisen näkökulmasta muuttaa käsitystä paitsi lääkärin alkuperäisen prognoosin voimasta myös lääkärin motiiveista. Wootton esittääkin, että lääkärin keskittyminen prognoosin muodostamiseen ja sen taitavaan esittämiseen olisi toiminut keinona piilottaa lääkärin lääketieteellisten taitojen puutteellisuus.<sup>108</sup>

---

<sup>99</sup> The Art 8, Loeb II, 203.

<sup>100</sup> King 1998, 165.

<sup>101</sup> Aph. 2.42, Ahonen 2021, 284.

<sup>102</sup> Aph. 6.38, Ahonen 2021, 317.

<sup>103</sup> Wootton 2007, 7, 12.

<sup>104</sup> Aph. 4.65, Ahonen 2021, 300.

<sup>105</sup> Aph. 5.1, Ahonen 2021, 302.

<sup>106</sup> Aph. 5.2, Ahonen 2021, 302.

<sup>107</sup> Jouanna 1999, 110.

<sup>108</sup> Wootton 2007, 35.

Tämä näkökulma ehdottaa, että joidenkin lääkärin ensisijaisena tavoitteena ja sisäisenä motivaattorina ei ollut parantaa potilaan sairautta puhtaasta auttamisen halusta. Perimmäisenä ajatuksena saattoi sen sijaan olla oman menestyksen rakentaminen ja maineen kasvattaminen, jolloin lääkäri otti hoidettavakseen helposti hoidettavissa olevia potilaita<sup>109</sup> ja jätti riskialttiit tapaukset suosiolla jonkun toisen hoiviin. Tämän toimintaperiaatteen voi toisaalta myös yhdistää aiemmin esillä olleeseen ”auta tai älä ainakaan vahingoita” ajatukseen. Askitopouloun mukaan potilaan auttaminen oli hippokraattisen lääkärin ensisijainen tavoite ja mikäli tämä ei ollut mahdollista, tuli lääkärin punnita mahdollisten hyötyjen ja riskien suhde toisiinsa ja ennen kaikkea välttää tarpeettomien hoitojen suorittamista potilaalla.<sup>110</sup>

*Perí tékhnēs* -teoksessa kirjoittaja ensin mainitsee, kuinka jotkut syyttävät lääkäreitä toivottomien tapausten hoitamatta jättämisestä ja täten kannustavat hoitamaan hoitoon sopimattomia potilaita samoin kuin sopiviakin.<sup>111</sup> Tähän kirjoittaja toteaa vastaukseksi: ”But practitioners experienced in this art have need of neither the blame nor the praise of such fools [—].”<sup>112</sup> Tämä vastaus on mahdollisesti vain kirjoittajan puhetaitojen esittelyä, sillä sen perusteella mitä *Perí tékhnēs* -kirjoittajasta on aiemmissa kohdissa opittu, hän nimenomaan välittää muiden ihmisten sanomisista, etenkin kun ne ovat lääkäreitä kohtaan negatiivisia. Kirjoittajan vastauksen voi kyseenalaistaa myös aiemmin mainitun Virginia Hunterin tutkimukseen nojaten. Kokenutkin lääkäri todennäköisesti välitti siitä, mitä hänestä yhteisössä puhuttiin ja minäkalainen kuva hänestä muodostui, sillä tämä kaikki vaikutti hänen maineeseensa lääkärinä ja ihmisenä, mikä puolestaan oli suoraan yhteydessä yksilön työllistymiseen.

Syyllistämisen ja syyllisyyden tarkasteleminen on ajankohtaista myös modernissa lääketieteessä. *Aphorismoí-* ja *Perí tékhnēs* -teosten kirjoittajien neuvo olla ottamatta toivotonta potilasta hoidettavaksi on yhdistettävissä meidän aikaamme ja osin verrattavissa nykyajan lääketieteessä esiintyvään käytäntöön, jossa lääkäri teettää potilaalle ylimääräisiä testejä varmistukseen diagnoosista tai siirtää korkean riskin potilaat toisille.<sup>113</sup> Tämänkaltaiset käytännöt voi yhdistää syyllisyyden ja siihen liittyvien negatiivisiksi koettujen tunteiden välttämiseen. Joshua Parker ja Ben Davies tunnistavat syyllistämisen ja vastuun kantamisen yhteyden

---

<sup>109</sup> Tällaisilla potilailla saattoi olla esimerkiksi haavoja ja luunmurtumia. Sisäisten sairauksien hoidossa hippokraattisten lääkärin hoidot olivat yleensä voimattomia. Wootton 2007, 35.

<sup>110</sup> Askitopoulou 2024, 177.

<sup>111</sup> The Art 8, Loeb II, 205.

<sup>112</sup> The Art 8, Loeb II, 205.

<sup>113</sup> Englanniksi tästä käytetään termiä ”Defensive Medicine” ja se voidaan jakaa varmistelemaan ja välttelevään käyttäytymiseen. Loughlin 2009, 105.

toisiinsa, mutta ehdottavat että hoitovirheiden kohdalla näitä tulisi tarkastella erikseen.<sup>114</sup> Parker ja Davies argumentoivat, että hoitohenkilökuntaa voidaan pitää vastuussa heidän tekemistään virheistä ilman, että heitä syyllistetään. Tällöin välttyään syyllistämisen aiheuttamilta negatiivisiksi koetuilta tunteilta ja pystytään tarkastelemaan hoitovirheitä niin yksilöiden kuin rakenteidenkin näkökulmasta. Sekä Loughlin että Parker ja Davies mainitsevat artikkeleissaan myös lääkäri-potilassuhteen kunnostamisen, joka toimii yhtenä tavoitteena hoitovirheiden tutkimisen taustalla.<sup>115</sup> Lääkäri-potilassuhteen tarkasteleminen on siis olennainen osa paitsi hippokraattisen lääketieteen tutkimista myös ajankohtaista keskustelua paremmasta ja turvallisemmasta sairauenhoidosta.

---

<sup>114</sup> Parkerin ja Daviesin artikkeli on vastaus ”No Blame Culture” -lähestymistapaan, jossa syyllisyys halutaan poistaa hoitovirheiden tarkastelusta kokonaan ja yksilöiden sijaan halutaan keskittyä rakenteisiin. Parker & Davies 2020, 646.

<sup>115</sup> Loughlin 2009, 101, Parker & Davies 2020, 651, 656–658.

## 4 Lopuksi

*Aphorismoí-* ja *Perí tékhnēs* -teoksissa esiintyvään lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaan kuuluvat potilaan toimijuus, toimijoiden välinen vuorovaikutus ja luottamus, suhteen hierarkia sekä syyllistäminen. Alkuperäisaineistossa potilaan toimijuus ilmeni usein negatiivisessa mielessä, sillä kirjoittajat kuvasivat erityisesti potilaiden tekemiä virheitä ja tottelemattomuutta. Rivienvälistä oli luettavissa kuitenkin myös potilaaseen kohdistuvaa arvostusta ja tämän mieltymysten huomioimista. Hippokraattisen lääkäri-potilassuhteen hierarkia osoittautui moniulotteiseksi: toisaalta lääkäriellä oli valtaa määrätä potilasta, mutta toisaalta tämä valta perustui potilaan antamaan suostumukseen.

Lääkäri-potilassuhteen dynamiikkaa määritteleväksi tekijäksi nousi prognoosi eli ennalta sanominen. Lääkärin tavoite muodostaa paikkansapitävä prognoosi ohjasi lääkärin ja potilaan välisen vuorovaikutuksen kehitystä. Prognoosin esittäminen potilaalle vaati lääkäriltä hyviä puhetaitoja ja onnistuessaan vakuuttavassa ennalta sanomisessaan lääkäri ansaitsi potilaan luottamuksen itseään ja suunnittelemaansa hoitoa kohtaan. Prognoosi nousi esille myös lääkäri-potilassuhteessa esiintyvää syyllistämistä tarkasteltaessa. Kun potilas menehtyi, lääkärin tuli joko pelastaa oma nahkansa syyttämällä potilasta tai sairautta, tai poistaa itsensä tilanteesta mahdollisimman hienovaraisesti. Prognoosi siis määritteli lääkäri-potilassuhdetta alku-kohtaamisesta loppuun asti.

Dynamiikan tarkastelusta tuli ilmi myös kasvojen menettämisen pelko. Hyvä maine oli lääkärille elintärkeä, minkä ylläpitämiseksi hänen tuli kohdella potilasta hyvin, mutta tarvittaessa myös tehdä kaikkensa oman syyttömyytensä todistamiseksi. Lääkärit saattoivat puolustaa itseään ja lääketiedettä kun niiden maine oli uhattuna ja lääkärin mukaan syypää oli potilas tai sairaus, harvemmin lääkäri itse. Potilaan paras keino välttää syyllistyminen oli toimia lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Lääkäri puolestaan ennalta ehkäisi omaa syyllistymistään tehokkaimmin kieltäytymällä hoitamasta vakavasti sairasta potilasta, vaikka tämä ei lääkärin ja lääketieteen maineen kannalta ollut aina paras vaihtoehto. Syyllistämisen välttämisen motivaationa toimi sekä potilaalla että lääkäriellä kasvojen säilyttäminen yhteisössä.

*Aphorismoí-* ja *Perí tékhnēs* -teoksista johdetut päätelmät potilaasta näyttäytyvät lääkärin näkökulmasta, jolloin lääkäri-potilassuhteen tarkastelussa potilaan oma ääni jää huomattavasti heikommaksi. On kuitenkin arvokasta huomata, kuinka lääkärin tai sofistin kirjoittamasta

tekstistä voidaan muodostaa ajatuksia myös potilaasta ja tämän vaikutusvallasta lääkäri-potilas-suhteessa.

Tämän tutkielman aihetta ympäröi pohdinta siitä, missä määrin hippokraattinen lääketiede ja Hippokrates on länsimaisen lääketieteen isä. On selvää, että hippokraattinen lääketiede sisälsi toimintaperiaatteita, jotka eivät olisi hyväksyttäviä modernissa länsimaisessa lääketieteessä: esimerkiksi potilaan vikojen ja virheiden osoittaminen ja näin potilaan syyllisyyden perusteleva kuulostavat nykyihmisen korviin erikoisilta. Hippokraatikot kuitenkin lähestyivät lääketiedettä uudella tieteellisellä otteella. Meidän ajassamme tätä hippokraattisen lääketieteen tieteellisyyttä usein korostetaan.

Hippokraattista lääketiedettä tutkittaessa kontekstin tunteminen on avainasemassa. Emme voi yleistää tai tuomita klassisen kauden lääkäreitä tutustumatta huolellisesti siihen historialliseen ja yhteiskunnalliseen kontekstiin missä nämä lääkärit potilaitaan hoitivat. Samoin emme voi lähestyä antiikin potilaita omista lähtökohdistamme pyrkimättä ymmärtämään miten ihmiset sairastumisensa ymmärsivät ja mistä yksilön mahdollisuudet sairaudenhoitoon koostuivat. Antiikin kreikkalainen lääketiede ja Corpus Hippocraticumin tekstit tarjoavat alati pohdinnan arvoisia aiheita, joita jokainen aikakausi tarkastelee omista lähtökohdistaan ja omilla menetellään, heijastaen omaa käsitystään maailmasta ja ihmisestä.

## Lähteet

### Alkuperäislähteet

Hippokrates, Aforismit. Käänt. Marke Ahonen. 1.p. Kustannus Oy Duodecim, 2021.

Hippokrates, Aphorisms. Käänt. W. H. S. Jones. Loeb Classical Library 150. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1931.

Hippokrates, The Art. Toim. ja käänt. Paul Potter. Loeb Classical Library 148. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2023.

### Muut alkuperäislähteet

Hippokrates, Epidemics. Toim. ja käänt. Paul Potter. Loeb Classical Library 147. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2022.

Hippokrates, Prognostic. Toim. ja käänt. Paul Potter. Loeb Classical Library 148. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2023.

### Tutkimuskirjallisuus

Agarwalla, Pankaj K.: Training Showmanship Rhetoric in Greek medical education of the fifth and fourth centuries BC. *Hippocrates and Medical Education: Selected Papers Presented at the XIIth International Hippocrates Colloquium. Universiteit Leiden, 24-26 August 2005*. Toim. Manfred Horstmanshoff. 1.p. vol. 35. Brill. 2010. pp. 73–85.

Ahonen, Marke, johdanto ja taustoitukset: *Hippocrates, Valitut teokset*. Lääkärisseura Duodecim & Marke Ahonen. 1.p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2021.

Askitopoulou, Helen: *The Hippocratic Principle 'to Help or at Least to Do No Harm'* Transfusion Clinique et Biologique: Journal de La Societe Francaise de Transfusion Sanguine 31, no. 3. 2024. 174–180.

Diamandopoulos, Athanasios & Goudas, Pavlos & Oreopoulos, Dimitrios: *Thirty-six Hippocratic Aphorisms of Nephrologic Interest*. American Journal of Kidney Diseases. Volume 54, Issue 1. 2009. pp. 143–153.

- Fiddes, Patrick James & Komesaroff Paul A.: *Hidden in Plain Sight: The Moral Imperatives of Hippocrates' First Aphorism*. *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 18, no. 2, 2021. pp. 205–220.
- Hanson, Ann Ellis: *The Hippocratic Aphorisms in Ptolemaic and Roman Times*. *Ancient Concepts of the Hippocratic: Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Austin, Texas, August 2008*. Toim. Lesley Dean-Jones & Ralph M. Rosen, Brill, 2015. pp. 48–60.
- Harris, William V.: *Popular Medicine in Graeco-Roman Antiquity: Explorations*. Toim. William V. Harris. Brill. 2016.
- Hunter, Virginia: *Gossip and the Politics of Reputation in Classical Athens*. *Phoenix*, vol. 44, no. 4. 1990. pp. 299–325.
- Jouanna, Jacques: *Hippocrates*. Käänt. M. B. DeBevoise. The Johns Hopkins University Press. 1999.
- Jouanna, Jacques: *Greek Medicine from Hippocrates to Galen: Selected Papers*. Toim. Philip van der Eijk. Brill, 2012.
- King, Helen: *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece*. 1.p. Oxford: Routledge, 1998.
- Loughlin, Kevin: *Medical Malpractice: The Good, the Bad, and the Ugly*. *Urologic Clinics of North America*, vol. 36, Issue 1. 2009. pp. 101-110.
- Mann, Joel: *Hippocrates, On the Art of Medicine*. Brill, 2012.
- Mann, Joel: *Is There a 'Hippocratic' Response to the Attack on Medicine?* *Ancient Concepts of the Hippocratic: Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Austin, Texas, August 2008*. Toim. Lesley Dean-Jones & Ralph M. Rosen, Brill, 2015. pp. 143–162.
- Miles, Steven: *The Art of Medicine: Hippocrates and Informed Consent*. *The Lancet (British Edition)*, vol. 374, no. 9698, 2009, pp. 1322-.
- Papadimos, Thomas John: *Prognostication: A fading Hippocratic art?* *EXPLORE*, vol. 20, Issue 6. 103026. 2024.

Parker, Joshua & Davies, Ben: *No Blame No Gain? From a No Blame Culture to a Responsibility Culture in Medicine*. *Journal of Applied Philosophy*, vol. 37, no. 4, 2020. pp. 646–60.

Pelkonen, Risto: Hippokrateen perintö. *Antiikin lääketieteen perintö*. Toim. Andreo Larsen. Helsinki: Yliopistopaino. 2004. pp. 84–97.

Porter, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from Below*. *Theory and Society*, vol. 14, no. 2, 1985. pp. 175–198.

Potter, Paul, johdanto: Hippokrates, *Oath*. Toim. ja käänt. Paul Potter. Loeb Classical Library 147. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2022.

Rademaker, Adriaan: Educating the Public, Defending the Art: Language use and medical education in Hippocrates' The Art. *Hippocrates and Medical Education: Selected Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Universiteit Leiden, 24-26 August 2005*. Toim. Manfred Horstmanshoff. 1.p. vol. 35, Brill, 2010. pp. 101–118.

Stolberg, Michael: Approaches to the History of Patients: From the Ancient World to Early Modern Europe. *Homo Patiens - Approaches to the Patient in the Ancient World*. Toim. Georgia Petridou & Chiara Thumiger, BRILL, 2015. pp. 499–518.

Thumiger, Chiara: Patient Function and Physician Function in the Hippocratic Cases. *Homo Patiens - Approaches to the Patient in the Ancient World*. Toim. Georgia Petridou & Chiara Thumiger, Brill, 2015. pp. 107–137.

Van der Eijk, Philip: On 'Hippocratic' and 'Non-Hippocratic' Medical Writings. *Ancient Concepts of the Hippocratic: Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Austin, Texas, August 2008*. Toim. Lesley Dean-Jones & Ralph M. Rosen, Brill, 2015. pp. 17–47.

Wootton, David: *Bad Medicine: Doctors Doing Harm since Hippocrates*. Oxford University Press, Incorporated, 2007.