

# <sup>1</sup> Kroppsfenomenologisk forskning – i grenselandet mellom empiri og filosofi

Finn Nortvedt, NR. Dr Philos

THE PHENOMENOLOGICAL RESEARCH ON EMBODIMENT; SOME EMPIRICAL AND PHILOSOPHICAL CONSIDERATIONS.

## ABSTRACT

The article elucidates fundamental issues about phenomenological research on subjectivity and embodiment. Two main problems are discussed. The first deals with the relationship between empirical and philosophical knowledge inside phenomenological and qualitative research itself. The main argument that is outlined is that because phenomenology originally and mainly is a philosophy and not an empirical science or method, the empirical research that implements phenomenology should be research with a profound and explicit theoretical foundation. In the analyses of empirical and subjective phenomena like pain, the research should try to implement a dynamic and dialectic relationship between philosophy and empirical knowledge. This dialectic relationship ought to be reflected throughout the whole research process, and especially in the analyses and presentation of the research results.

The other and second issue raised in the article is on the relationship between phenomenology and other epistemologies. The article takes a pragmatic stand and argues that this relationship should be built on cooperation and that other epistemological traditions like the biomedical should be viewed as complementary and not opposite or contradictory to phenomenology. This is of crucial importance when it comes down to the question of understanding health science and implementing research on patient phenomena like pain and suffering etc.

KEY WORDS: Philosophy, phenomenology, embodiment, qualitative research, pain.

Kroppsfenomenologien er den posisjon innenfor fenomenologien som tematiserer hvordan vi som subjekter eksisterer og erfarer kroppslig i verden, i relasjon til kontekst og medmennesker. Denne artikkelen redegjør først for kroppsfenomenologiens grunnlag som er den filosofiske retningen som er blitt kalt fenomenologien. Deretter begrunnes noen hovedelementer i den kroppsfenomenologiske posisjonen med utgangspunkt i denne tradisjonens mest betydningsfulle tenker; den franske fenomenologen og filosofen Maurice Merleau-Ponty (1). Til slutt diskuteres hvordan en empirisk tilnærming som undersøker personlig og kroppslig erfaring med et filosofisk utgangspunkt kan bidra til helsefaglig forskning og kunnskapsutvikling. For å anskueliggjøre dette blir det gjort rede for et teoretisk fundament og grunnleggende antagelser i en doktoravhandling som studerte erfaringer med fantomsmerter etter komplett ryggmargskade og etter traumatiske amputasjoner (2).

## Fenomenologi og kroppsfenomenologi

Fenomenologiens ambisjon i følge dens grunnlegger Edmund Husserl (1859–1938) og senere formulert av den tyske filosofen Martin Heidegger (1889–1976), var å studere fenomener slik de viser seg ved seg selv (3). Dette betyr et forsøk på å forstå verden og fenomenene gjennom å studere hvordan de framtrer for subjektet, for personen. Fenomenologien er deskriptiv og inneholder ikke som den biomedisinske kunnskapsforståelsen en kausal sansefysiologisk teori. Ambisjonen blir derfor å la erfaringene lede hen mot teoridannelsen. Det er dette som ligger implisitt i den opprinnelige fenomenologiens slagord «zu den sachen selbst» eller det å gå til saken selv (4).

Dette er et perspektiv som også blir framhevet av den filosofen innenfor fenomenologien som er sentral i tilknytning til den kroppsfenomenologiske retningen, filosofen Maurice Merleau-Ponty (1908–1961). I sitt hovedverk *Phenomenology of Perception* er han opptatt av å formulere et helt nytt grunnlag for en persepsjonsfenomenologi og i et berømt forord til hovedverket utlegger han den fenomenologiske ambisjonen om å gå til saken selv som å vende tilbake til den verden eller virkelighet som eksisterer forut for all kunnskap, men

som all kunnskap likevel omhandler. Merleau-Ponty poengterer også i det samme forordet at selv om fenomenologien er en filosofi som studerer essenser eller vesenstrekk så er det viktig at disse vesenstrekk enten de er knyttet til persepsjon eller bevissthet samtidig er bundet til en kontekst og en virkelighet, det vil si at de har en faktisitet (1).

Sentrale begreper innenfor fenomenologien er dermed intensjonalitet og livsverden. Intensjonalitet handler nettopp om forholdet mellom bevissthet og verden og uttrykker at bevisstheten alltid er rettet mot noe; vår bevissthet er med andre ord *gjenstandsrettet*. Med smerte som eksempel så betyr det at når smerte viser seg som *noe*, så viser den seg samtidig som en kroppslig erfaring. Smerten er kroppslig, vi kjenner smerten og det gjør vi til og med selv om kroppsdelen som smertene lokaliseres til er tapt eller lammet (2). Men vår bevissthet er også intensjonal i den forstand at den samtidig er *meningsfortolkende*. Det innebærer at kroppen ikke lenger er å forstå som et passivt objekt for bevisstheten, men er selv fortolkende og meningsbærende (1).

Intensjonalitet medfører at det som viser seg som *noe* (her smerte) viser seg for *noen* (for et kroppslig subjekt) og det viser seg i tillegg også i en *sammenheng*, i en kontekst. Den kroppslige erfaringen med smerte som eksempel, har dermed en meningsdimensjon som også er preget av personens livshistorie, hans tidligere erindringer, minner og opplevelse med smerte (2). Det er dette som gjør at enhver smerteopplevelse er unik og er preget av personens situasjonsoppfatning og tidligere erfaringer.

Innenfor fenomenologien er subjektets verden også først og fremst å forstå som en livsverden; det vil si den verden som personen er intensjonalt rettet mot. Livsverden er verken en rent subjektiv eller objektiv verden, men det er en ambivalent verden, en mellomliggende verden som forstås ved at livet alltid er i verden, og at verden alltid er preget av den meningsfortolkning den tillegges av det enkelte subjekt. (5).

Husserls opprinnelige fenomenologi er blitt kritisert for å være en ren bevisstetsfilosofi og for ikke å inkludere et subjekt med en bevissthet som er situert og kroppslig forankret (6). Senere Husserlforskning viser imidlertid at dette bildet av Husserls fenomenologi er mer nyansert, og at Husserl spesielt i sine senere arbeider opererer med en forståelse som innebærer at subjektet er kroppslig tilstede i verden. Denne kroppslighet framtrer ved at kroppen er plassert og lokalisert i en tid-rom dimensjon. Kroppen er vår bakgrunn i verden

<sup>1</sup> Denne artikkelen er en omarbeidet versjon av det oppgitte tema til min prøveforelesning til Dr. Philos. Det Medisinske Fakultet. UIO. 14.12.2006. «Kroppsfenomenologi og empirisk og filosofisk tilnærming – hvordan binde dem sammen i konkret forskning».

som vi ikke trenger å lete etter. Den er dermed nullpunktet og det som perspektiverer subjektets orientering i verden (7).

Husserl introduserte også en særskilt metode som han kalte *epoche*. *Epochen* er blitt forstått å innebære at forskeren skulle sette i parentes eller tilside sin egen oppfatning om væren eller eksistens, for dermed å kunne komme fram til et sikrere fundament for all vitenskap som ikke hvilte på metafysiske antagelser (6). Den framtrede danske fenomenologen og Husserlforskeren Dan Zahavi påpeker imidlertid at formålet med *epochen* slett ikke er å sette tilside virkeligheten, men kun å suspendere eller nøytralisere en bestemt dogmatisk innstilling til denne, for dermed å kunne fokusere på det som viser seg, i denne sammenheng det fenomenologisk gitte (4–7).

### Den kroppsfenomenologiske retningen

Maurice Merleau – Pontys tilnærming til fenomenologien var å studere persepsjonen og kroppens rolle i persepsjonen (1). Et sentralt begrep i hans filosofi er *den levde kroppen*. Begrepet *levd* innebærer at livet leves i og uttrykkes gjennom kroppen. Den *levde* kroppen er alltid og samtidig både objekt og subjekt, synlig og seende, berørt og berørende, sansende og sansbar (8). Kroppen overskrider skillet mellom materialisme og idealisme, mellom subjekt og objekt, og kroppen er selv bevissthet. Kroppen er heller ikke et filter mellom det materielle og det immaterielle. Den er ikke en ting blant andre ting, men er vår forankring i verden som subjekter. Med kroppen er vi plassert i en historisk og gitt verden og på den samme måten er den erfarte verden sanset i vår bevissthet gjennom den levde kroppen. Kroppen er det jeg ikke kan forlate, men er alltid nærværende, ikke som et perseptuelt objekt, men som meg selv.

Merleau-Ponty (Ibid) viser gjennom sin kroppsfenomenologi også til et utvidet erfaringsbegrep. Vår erfaring av verden er ikke bare en erfaring av objekter, men kroppen har en stilltende viten om før-objektive fenomener som for eksempel smerte. Vårt forhold til kroppen er som regel en pre-refleksiv (før-reflektert) oppmerksomhet som er så gjennomgripende at vi kun legger merke til den (kroppen) når vi frivillig og bevisst retter vår konsentrasjon mot den, som for eksempel ved å snu oss for å se vår egen kropp i speilet.

Det kan også være at kroppen selv rykker oss ut av vår naturlige innstilling eller før-bevisste oppmerksomhet ved å plutselig markere seg i bevisstheten, og det er i grensesituasjoner som ved smerte, utmattelse eller sykdom at dette ofte skjer.

Smerte kan som tidligere omtalt forstås som intensjonalitet på et slikt kroppslogisk og før-objektivt nivå som innebærer at all persepsjon og alle uttrykk er meningsbærende (9). Dette er noe av essensen i en fenomenologisk forståelse av smerte. Ved smerten vekkes vi på det kroppslogiske gjennom at oppmerksomheten rettes mot og forankres i forhold til den smertefulle kroppen eller kroppsdelene. Dermed er det også som legen og fenomenologen Drew Leder (10) framhever, at smerten virker splittende i forhold til subjektets relasjon til verden og det kroppslogiske. Smerte slår både *utover* og *innover* og kan føre til eksistensiell ensomhet og isolasjon fordi personens konsentrasjon hele tiden er rettet mot den smertefulle kroppen.

Det er vesentlig å erkjenne at kroppslogiske erfaringer som smerte dermed har en eksistensiell dimensjon som må fortolkes og forstås for at pasientens plager kan avhjelpes og lindres. Kroppsfenomenologien har med dette også en hermeneutisk dimensjon, som blant annet formuleres av den svenske filosofen Svenaeus i sine arbeider om sykdomserfaringer og medisinsk fenomenologi (11). Det handler da om å fortolke for å forstå menneskelige erfaringer i sin kontekst, og det er for å følge Svenaeus (Ibid), nettopp når språket, kulturen og historien føres til sentrum av det fenomenologiske studiet at fenomenologien også blir hermeneutikk.

### Kroppsfenomenologi og smerteforskning

Mitt avhandlingsprosjekt var knyttet til å studere kroniske og vedvarende fantomsmerter som skyldtes traumatisk og kroppslogiske skader etter trafikk eller arbeidsulykker. Smertene var gjennomgående meget sterke og plagsomme, og de hadde en karakter som preget pasientenes forhold til det å leve i verden på en integrert måte og i samværet med andre (2).

De dominerende teorier og den påfølgende forskningsinnsatsen innenfor smerte kan i hovedsak plasseres innenfor en forståelse hvor det fokuseres på hjerneprosesser og molekylærbiologiske mekanismer i det perifere nervesystemet og i ryggmargens bakhorn, og ikke smerte som den kroppslogiske erfaringen til et konkret subjekt (2). Studie av smerte bør imidlertid slik jeg ser det ikke atskilles fra at den erfares konkret og kroppslogisk. Det var som et teoretisk og empirisk bidrag til dette perspektivet at jeg i avhandlingen (Ibid) diskuterer og analyserer fantomsmerter i lys av personers erfaringer. Det er dermed ikke subjektivitet som sådan; som en abstrakt og filosofisk spekulasjon som her er sentralt, men hvordan subjektiviteten er konkret forankret innenfor en kroppslogisk horisont av mening og kontekst.

De kroppslogiske erfaringene med smerte har da sin markør og forankring i den levde kroppen som en subjektiv kropp, men har likevel en forbindelse til en biologisk kropp; til kroppsinterne prosesser som er et resultat av nevrofysiologiske mekanismer. For å forstå og forholke den subjektive og kroppslogiske smerteerfaringen bør forskeren derfor ha en forankring i basalkunnskap innenfor det biomedisinske kunnskapsområdet. Det innebærer samtidig en erkjennelse om at biologiske mekanismer og prosesser samtidig også har sitt nedslagsfelt i en erfart og levde kropp.

Det var etter inspirasjon fra teoretiske perspektiver innenfor kroppsfenomenologien at jeg spesielt grep fatt i hvordan smerteerfaringene har et konkret kroppslogisk, språklig og relasjonelt uttrykk (2). Det var Merleau-Ponty's fenomenologi som åpnet for mitt perspektiv på at disse erfaringene var vesentlige. Det var således den teoretiske inngangen fra kroppsfenomenologien som førte til at jeg så det jeg så i materialet og som gjorde at jeg tok tak i erfaringene knyttet til fantomsmerterens kroppslogisk og språklige uttrykk, og til hvordan de preget personenes forhold til det å eksistere i verden og i relasjonen til sine nærmeste. Det er dermed ved den måten jeg bruker de teoretiske perspektivene fra kroppsfenomenologien at jeg får fram informantenes erfaringer på den måten jeg gjør.

Jeg vil derfor hevde at et viktig utgangspunkt for å forstå sammenhengen mellom det filosofiske og det empiriske grunnlaget innenfor en kroppsfenomenologisk tilnærming, er at det teoretiske perspektivet både har en *inngang* og en *utgang*. *Inngangen* er forforståelsen og de teoretiske antagelsene som forskeren møter det empiriske materialet med. *Utgangen* er resultatet av de teoretiske refleksjonene i møtet med det empiriske materialet. Jeg vil i det neste avsnittet begrunne hvordan denne dialektikken i forholdet mellom empiri og teori kan komme til uttrykk innenfor kvalitativ forskning.

### Empiri og filosofi innenfor kroppsfenomenologisk forskning

Det er det filosofiske utgangspunktet som utgjør det teoretiske grunnlaget for å gå ut i verden og studere det empiriske, dvs de helt konkrete og levde erfaringene. Fenomenologien er som det er utlagt i det foregående primært en filosofi (4). Fenomenologien og kroppsfenomenologien er dermed ikke først og fremst en metode, men utgjør et epistemologisk utgangspunkt for å undersøke empiriske fenomener.

Målet med en slik forskningstilnærming er å utforske datamaterialet videre i et produktivt samspill mellom teori og empiri. Denne type studier er dermed også teoretisk orienterte. Dette er et avgjørende poeng i forhold til det å gjøre det mulig å yte rettferd til det empiriske materialet innenfor en slik forskning. Uten et velfundert og godt utbygget teoriunderlag er det en fare for at studier som betegner seg selv som fenomenologiske kan ende ut i empirisme og at forskeren sitter igjen med store mengder datamateriale som aldri blir tilstrekkelig analysert eller teoretisk reflektert.

Det er heller ikke antallet av informanter eller omfanget av det empiriske materialet som er avgjørende for en slik studies resultater og gyldighet, men det at informantene i utvalget er typiske representanter med særegne erfaringer knyttet til det fenomenet som skal undersøkes, og at dette materialet blir inngående teoretisk belyst og drøftet.

Mange av de mest banebrytende funnene blant annet innenfor fag som nevrologi og nevrofysiologi har sitt utgangspunkt, ikke i store statistiske tallmateriale, men faktisk i studier av enkeltpersoner gjennom single-case undersøkelser. (12). Vitenskapshistorien, og spe-

sielt den medisinske, men også innenfor psykologien har en rekke tilsvarende eksempler. Det er dermed ikke utvalgstørrelse eller datainnsamlingsmetode som avgjør forskningens implikasjoner og nytte for samfunn og praksis, men snarere de problemstillinger og hvilke områder den omfatter.

Det dialektiske samspillet mellom teori og empiri innenfor en slik posisjon medfører også at forskerens perspektiv hele tiden utfordres og at hans forforståelse endres og utvikles. Det blir ideelt sett en kontinuerlig runddans mellom forforståelse, forskningsspørsmål og teoretisk tilnærming som hele tiden må reflekteres underveis i forskningen både under dataproduksjon og i selve den overlappende analysefasen. I nye situasjoner med nye informanter vil tidligere erfaringer ligge som et nødvendig og produktivt bakteppe for påfølgende intervju og observasjon.

I den videre analysen av et slikt datamateriale er det også en utfordring at teori og empiri spiller sammen på et udogmatisk og produktivt vis uten at forskeren er låst til fenomenologien som en kunnskaps-teoretisk modell. Utgangspunktet for teoretisk analyse og fortolkning er det empiriske materialet, og tolkningene bør ideelt sett være veiledet og inspirert av, men ikke låst fast innenfor en spesifikk teori eller ontologi.

### Forskningens kunnskapsforankring og forskerens forforståelse – en sluttkommentar

Kroppserfaringer knyttet til sykdom og lidelse er i ferd med å få et økende forskningsfokus blant helsearbeidere innenfor ulike disipliner. Det forskes i større grad ut fra kroppsfenomenologiske perspektiv og det er forskning som bør styrkes i framtiden. Det er viktig å konsolidere og videreutvikle denne forskningsinnsatsen innenfor flere felt, knyttet til fenomener som fatigue, intensivpleie og sederingsproblematikk, og også innenfor forskning knyttet til psykiatri og opplevelse av psykisk helse. Slik forskning er grunnlagsforskning innenfor helsefagene når det gjennom dybdestudier omkring kroppserfaringer utvikles ny kunnskap som kan skape en utvidet forståelse av det å leve med sykdom og lidelse. Bare gjennom en slik økt forståelse kan også sykepleie og andre helsefaglige intervensjoner utvikles og ha sin gyldighet.

Det ligger imidlertid her utfordringer på flere plan som jeg avslutningsvis vil knytte noen kommentarer til. Før det første bør det tilstrebes et tettere samarbeid mellom ulike kunnskapsposisjoner når det gjelder fenomenologisk orientert og biomedisinsk forskning. Merleau – Ponty (1) benyttet selv flittig arbeider fra nevrofysiologien og gestaltpsykologien når han diskuterte og utviklet sin persepsjons og kroppsfenomenologi. Den måten han kombinerte ulike kunnskapsposisjoner for å utvikle sin persepsjonsfenomenologi kan og bør fortsatt inspirere kroppsfenomenologisk orientert forskning inn i vår tid.

Utgangspunktet til den kroppsfenomenologiske helseforskningen har slik jeg har oppfattet det til nå, vært preget av en innretning som i stor grad har implisert et brudd med den biomedisinske posisjonen, hvor subjektet med sine kroppslige erfaringer samtidig i for stor grad er fraværende. Ved å utvikle og utforske empirisk materiale som tematiserer ulike former for kroppslig erfaring og i et samspill med andre teoretiske tilganger og kunnskapsposisjoner, kan dette bidra til å styrke utviklingen av interdisiplinære forskningssamarbeid som vil være både spennende, nødvendige og særs fruktbare.

Mitt andre poeng er at helsefaglig forskning både i vid og konkret forstand handler om personer, om subjekter. Mennesket er ikke qua levende, død og subjektløs materie, men er kroppslig forankret innenfor en horisont av mening, av medmennesker og er preget av tidligere livserfaringer. Denne forståelseshorisonten innrammer også forskeren med sin forforståelse. Ingen forskning er forutsetningsløs, og dermed hører filosofiske og vitenskapsteoretiske antagelser og refleksjon hjemme innenfor enhver forskningsposisjon.

En kroppsfenomenologisk forskning må ha sitt utgangspunkt i denne filosofiske retningens antagelser når den skal undersøke empiriske fenomener. Jeg vil imidlertid hevde at forholdet mellom empiri og filosofi er et forhold som må diskuteres og gjøres eksplisitt innenfor all forskning som dreier seg om mennesker i helse og sykdom. En viktig forutsetning for metodevalg som for eksempel valg av kvalitativ

eller kvantitativ tilnærming er dermed ikke bare de forskningsspørsmål forskeren selv formulerer. Det dreier seg også om ontologiske forutsetninger, det vil si forskerens oppfatning av grunntemaer som knytter seg til spørsmål om syn på vitenskap, på hva sykdom er og hvordan den erfares. Forskerens innstilling til og i hvilken grad han problematiserer disse grunntemaene vil også forme hvordan han ønsker å undersøke det han vil undersøke.

En slik etterlysning av klargjøring av forforståelse og redegjørelse for de grunnleggende teoretiske antagelsene som ligger til grunn for forskningen, må imidlertid ikke føre til dogmatisme og til nye former for bekjennelse og krav om rettroenhet. Jeg etterlyser først og fremst økt kunnskapspluralisme. Det er altfor ofte for tette skott mellom fag og forskningsmiljøer i dag. Det å kombinere perspektiv er slik jeg ser det vesentlig. Det er ingen kunnskapsdisiplin som sitter alene med svaret, heller ikke fenomenologien alene kan løse det som er vesentlige og kompliserte helseproblemer i vår tid, som for eksempel kronisk smerte. Det ligger dermed en primær moralsk utfordring og forpliktelse i forhold til samarbeid mellom ulike kunnskapstradisjoner for å utvikle nye og bedre metoder for behandling og lindring. Forskeren og forskningen må i et slikt perspektiv ha som sitt hovedmål om å tjene pasienten ved å utvide og bedre behandlingsmuligheter for mennesker som lider.

Finn Nortvedt, Høgskolen i Oslo. Avdeling for Sykepleierutdanning. Stensberggt 27. PB 4. St Olavs Plass, NO – 0130 OSLO  
Finn.Nortvedt@su.hio.no

### Litteratur

1. Merleau-Ponty M. *Phenomenology of Perception*. Great. Britain: Routledge&Keegan Paul Ltd; 1960/2000
2. Nortvedt F. Innelukket i smerte og utestengt fra verden. En studie av fantomsmerter etter amputasjoner og etter tverrsnittslasjon hos ryggmargsskadde. Avhandling til Dr. Philos. Det Medisinske Fakultet. Universitetet i Oslo. Oslo: Unipub; 2006
3. Moran D. Mooney. *The Phenomenology Reader*. London and New York; Routledge; 2002
4. Zahavi D. *Fenomenologi*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag; 2003
5. Bengtsson J. Heggen K, Engelsrud G. Livsverdensfenomenologi och vårdforskning. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*. 2004; 6 (3); 3–6
6. Bengtsson J. *Med livsverden som grund*. Lund: Studentlitteratur; 1999
7. Zahavi D. *Husserls fenomenologi*. Stanford California: Stanford University Press; 2003
8. Engelsrud G. *Hva er kropp?* Oslo: Universitetsforlaget; 2006
9. Heggen K. Sykdom mellom prerefleksiv erfaring og diagnose: Bengtsson J. (red): *Om livsverdensfenomenologi og helsefaglig forskning*. Kristiansand: Høgskoleforlaget; 2006
10. Leder D. *The absent body*. Chicago and London: The University of Chicago Press; 1994
11. Svenaeus F. *Sjukdomens mening*. Stockholm: Natur och Kultur; 2003
12. Ramachandran V.S. Blakeslee S. *Phantoms in the brain*. New York: Quill; 2001