

SAIRAUS JA SEN YMMÄRTÄMINEN:
RUUMIINVAMMOJEN JA MIELENHÄIRIÖIDEN
TUTKIMUS MERLEAU-PONTYN
HAVAINNON FENOMENOLOGIASSA

Phénoménologie de la perception -teoksessa Merleau-Ponty hahmottelee ruumiinvammojen ja mielenhäiriöiden filosofisen kuvauksen suuntaviivat. Hänen tutkimuksensa keskittyvät niihin vammoihin ja häiriöihin, joiden oireet ilmenevät havainnossa, liikkeessä ja toiminnassa. Tunnetuin esimerkki on ensimmäisen maailmansodan veteraani nimeltä Schneider, joka kärsi vakavista toiminnallisista häiriöistä, muun muassa puheen, liikkeen ja seksuaalisuuden alueilla.

Schneider oli saanut sirpaleen aivoihinsa, ja otsalohkon vamma selittää kausaalisesti hänen moninaiset ongelmansa. Merleau-Pontyn tutkimus ei kuitenkaan koske syitä eikä seurauksia vaan pyrkii osoittamaan, että ruumiinvammat, mielenhäiriöt ja muut sairaudet¹ kattavat olemassaolon intentionaalisen kokonaisuuden: suhteet omaan elävään ruumiiseen, käytännölliseen ja esteettiseen ympäristöön sekä toisiin kommunikoiviin olentoihin.

Otan tehtäväkseni ekplikaation, pyrin selvittämään Merleau-Pontyn häiriön käsitteen kaksi tärkeintä elementtiä: holistisen tutkimusotteen ja geneettisen kysymyksenasettelun. Päämääränä on saavuttaa näkemys Merleau-Pontyn pääargumentista ja tarjota samalla käsitteellisiä välineitä hänen ajatustensa soveltamiseen ja kehittämiseen.

RUUMIINVAMMA JA MIELENHÄIRIÖ
OLEMASSAOLON MUOTOINA

Merleau-Pontyn sairauden filosofian tärkein piirre on ajatus ruumiinvammasta ja mielenhäiriöstä kokonaisvaltaisina intentionaalilaisina tilanteina; tämä on ainakin kaikkein silmiinpistävin osa hänen vamman ja häiriön merkitystä koskevista tutkimuksistaan.

Nimitän tätä näkemystä *holismiksi*. Termi on oma valintani. Vaikka Merleau-Ponty ei itse sitä käytä, se tavoittaa nähdäkseni hyvin hänen pääargumenttinsa, jonka mukaan vamma ja sairaus ovat kokemuksellisesti sielullisia ja ruumiillisia kokonaisuuksia, joita ei tyhjentävästi voi kuvata minkään objektivistisen tai naturalistisen käsitekehityksen sisällä – ei sen enempää psykologisen kuin fysiologisen.² Vamma ja sairaus koskevat siis ihmistä psyko-fyysisenä olentona ja koskevat lisäksi ihmisen psyko-fyysisen olemisensa intentionaalista perustaa. Tämä näkemys löytyy *Phénoménologie de la perception* -teoksen ensimmäisestä osasta, keskeistä luvusta, joka selvittää elävän ruumiin tilallisuutta ja liikettä. Merleau-Ponty kirjoittaa seuraavasti:

Sairaus on kokonainen olemassaolon muoto, kuten lapsuus ja alkukantainen

luonnontila. Niinpä myös ne prosessit, joita sairaus käyttää tuhoutuneiden normaali-funktioiden korvaamiseen, ovat patologisia ilmiöitä. Pelkästään etumerkkiä vaihtamalla ei normaalia voi päätellä patologisesta eikä puutteita ja vajavuuksia korvaavista funktioista. Meidän on ymmärrettävä korvaavat [funktioit juuri] korvaavina, viittauksina siihen funktioon, jonka tehtävää ne pyrkivät toimittamaan ja jonka suoraa kuvaa ne eivät onnistu tarjoamaan. Varsinainen [...] menetelmä [...] muodostuu siitä, että ymmärrämme ilmiöt oikein ja tavoitamme niiden merkityksen, toisin sanoen siitä, että käsittelemme ilmiöitä subjektin koko olemisen mahdollisuuksina [modalités] ja muunnelmina. (Merleau-Ponty [1945] 1993, 125.)

Ensilukemalla Merleau-Pontyn luonnehdinta voi kuulostaa vammautuneiden ja sairastuneiden ihmisten patologisoimiselta ja saattaa herättää epäilyä, että Merleau-Ponty on valmis jäsentämään sairastuneen koko elämää satunnaisten ja tilannesidonnaisten piirteiden tai prosessien perusteella. Merleau-Pontyn ajatus olemassaolon muodon kokonaisuudesta tulee kuitenkin ymmärtää kaikkein vahvimmissa merkityksessä, niin että tämä muoto sisältää, ei vain sairastuneen kehon tai psyyken ominaisuudet, tilat ja prosessit, ja sen suhteet ulkomaailmaan, vaan myös ne standardit, joilla ihmisen terveyttä ja sairautta, normaaliutta ja epänormaaliutta arvioidaan. Niinpä jos yksilön tila on patologinen, se on patologinen ensi sijassa suhteessa niihin terveyden standardeihin, jotka vallitsevat hänen yksilöllisen elämänsä kokonaisuudessa, eikä ensi sijassa suhteessa ulkoisiin mittoihin ja vertauskohtiin.³ Schneider on ensi sijassa sairas siinä mielessä, ettei kykene siihen, mihin on kyennyt, ei siinä mielessä, ettei kykene samaan kuin muut. Vastaavasti Merleau-Pontyn kuvaama syömättömyydestä ja puhumatomuudesta kärsivä nuori nainen on sairas ensi sijassa siksi, että söi ja puhui ennen vaivatta, ei siksi, että poikkeaa yhteisönsä käytännöistä (Merleau-Ponty [1945] 1993, 187 alkaen).

Merleau-Ponty siis argumentoi, että

vamma ja sairaus ovat kokonaisia tapoja olla maailmassa ja omata maailma – koko maailma – ja tämä tapa sulkee sisäänsä kaikki intentionaaliset suhteet maailmaan: suhteet tilaan ja aikaan, suhteet luonnonolioihin ja kulttuuriesineisiin, suhteet toisiin eläviin ja kommunikoiiviin olentoihin ja suhteet arvoihin ja päämääriin. Nämä suhteet ovat sekä yksilöllisiä että jaettuja, toisin sanoen jokainen elämä on ainutlaatuinen mutta ilmentää samalla – juuri ainutlaatuisuudessaan – yleistä inhimillistä tapaa olla maailmassa ja omata se.

Lisäksi on painotettava, että elämän kokonaisuus – niin terve kuin sairas – ei ole staattinen rakenne vaan dynaaminen muoto. Se kehkeytyy eli kehittyä ajassa ja suhteessa monenlaisiin affekteihin ja motivoiviin vaikutuksiin, koettuihin tapahtumiin ja tilanteisiin (ei kokemuksen ulkopuolisiin syihin).⁴ Olemassaolon muoto ei toisin sanoen ole suljettu kokonaisuus vaan avoin kehittyvä ykseys.

On syytä erottaa kolme Merleau-Pontyn holismin ulottuvuutta.

Ensinnä holismi sisältää ajatuksen, että sairautta ja terveyttä ei voi johtaa toisistaan. Tämä ei tarkoita, etteikö patologinen ja terve tila, normaali ja epänormaali, jakaisi mitään, etteikö niillä olisi mitään yhteistä. Päinvastoin Merleau-Ponty argumentoi, että voimme ymmärtää molempia tiloja ainoastaan, jos ymmärrämme niiden yhteistä perustaa. Tämä yhteinen perusta ei kuitenkaan ole missään fysiologisessa funktiossa eikä missään psyykkisessä prosessissa vaan inhimillisen olemassaolon intentionaalisissa ja ajallisissa rakenteissa.

Toiseksi holismiin sisältyy tietty metodinen periaate: filosofinen tapa verrata sairaita ja terveitä ja heidän elämänsä osia ei ole deduktiivinen eikä induktiivinen, ei käsitteellinen eikä empiirinen, vaan hermeneuttinen ja egologinen eli etenee ensimmäisen persoonan näkökulmassa. Filosofin tulee toisin sanoen sitoutua vammoja ja sairautta koskevaan tutkimukseen kokevana ja kommunikoiavana henkilönä, joka kuvaa toisia kokevia henkilöitä ja voi kuvata heitä

ainoastaan sen ansiosta, että kykenee kommunikoidaan heidän kanssaan ja havaitsemaan sekä heidät että itsensä.⁵ Filosofit ei voi tyytyä tutkimaan vammautunutta tai sairasta ihmistä ikään kuin tämä olisi poikkeama jostakin yleisestä ja yhteisestä (valmiiksi annettusta) terveyden normista, vaan selvittääkseen sairauden yleisen muodon hän joutuu kysymään, miten sairaus, sen merkitys, rakentuu käsillä olevassa erityistapauksessa.

Tunnetuin osa Merleau-Pontyn holismia on kuitenkin teesi, jonka mukaan mentaalinen ja ruumiillinen ilmenevät ensi sijassa toistensa kautta, ilmaisusuhteen jäseninä. Ilo ja hymy eivät ole kaksi erillistä seikkaa, jotka kuuluisivat todellisuuden eri tasoille tai alueille – yksi psyykkiselle ja toinen fyysiselle, yksi henkiselle ja toinen materiaaliselle – vaan ilo on annettuna hymyn havaittavassa muodossa, ja hymy puolestaan ilmenee osana ilon kudelmaa, johon kuuluvat myös tietyt eleet ja liikkeet, värit ja valot.⁶ Mentaalista ja ruumiillista ei siis pidä asettaa hierarkkiseen ontologiseen tai epistemologiseen suhteeseen, vaan ne on nähtävä yhden rakenteen kahtena eri puolella. Sairauskäsityksen kannalta tämä on ratkaisevaa: kaikilla psyykkisillä häiriöillä on ruumiillinen ilmaus,⁷ ja toisaalta kaikilla orgaanisilla häiriöillä on mentaalinen muoto.

Viime vuosina Merleau-Pontyn holistiset teesit ovat saaneet konkreettista sisältöä antropologisissa, psykologisissa ja psykiatrisissa tutkimuksissa, jotka ovat koskeneet erilaisia mielen sairauksia ja toisaalta fyysisiä vammoja. Ensinnäkin on selvitetty, miten kokemus omasta ruumiista ja sen tilallisuudesta muuttuu psyykkisten häiriöiden, muun muassa syömishäiriöiden, autismin, masennuksen ja skitsofrenian edetessä.⁸ Toiseksi Merleau-Pontyn filosofista sairauskäsitystä on sovellettu ja kehitetty edelleen kroonisen kivun tutkimuksessa: tilan ja ajan kokemuksen on osoitettu muuttuvan radikaalisti kivun kroonistuessa.⁹ Kolmas sovellusalue on koskenut kysymystä toiminnallisten ruumiinjäsenten omuudesta ja vieraudesta niissä – vielä harvinaisissa

– elinsiirtotapauksissa, joissa potilaalle on siirretty toisen, menehtyneen ihmisen käsi, jalka tai kasvat.¹⁰

Uskon, että kaikki nämä sovellusalueet hyötyvät, jos kykenemme tarkentamaan Merleau-Pontyn käsitystä sairautta koskevasta filosofisesta kysymyksestä. Samalla joudumme arvioimaan uudelleen näkemystämme siitä menetelmästä, jolla Merleau-Ponty pyrkii vastaamaan kysymykseensä. Artikkelini loppuosa osoittaa, että kyse ei ole vain fenomenologisesta filosofiasta vaan tarkemmin *geneettisestä* fenomenologiasta, joka ottaa kokemuksen ajallista muodostumista koskevat ongelmat aivan uudella tavalla tehtäväkenttäänsä.

HÄIRIÖN ALKUPERÄ

Vakavan onnettomuuden vuoksi ihmisestä tulee raajarikko, ja tällä on seuraamuksia hänen henkiselle elämälleen: onnettomuudesta lähtien tietyt motivaatiot jäävät pois [elämästä]. Meitä ei tässä kiinnosta näiden seuraamusten reaali-kausaalinen analyysi. Lääketieteellinen tieto voi kuitenkin auttaa integroimaan oikealla tavalla ne psyykkiset seuraamukset, jotka koskevat subjektin kehitystä, ja näin tarjota lähtökohdan [...] subjektin motiivien ja kehityksen selvittämiseksi. (Husserl Hua4, 276.)

Merleau-Pontyn havainnon fenomenologian yhtenä lähtökohdanna ovat Husserlin fenomenologiset kuvaukset ruumiin rakenteista sellaisina kuin ne eletään ja koetaan havainnossa.¹¹ On melko kiistatonta, että Merleau-Ponty omaksuu Husserlin esityksen ruumiin perustavasta roolista ja havaintokohteen esipredikatiivisesta, aistimellisestä ykseydestä.¹² Käsitteet, joita hän kehittää omassa ruumiillisuuden kuvauksessaan – muun muassa ruumiinhahmon, elemerkityksen ja anonyymin subjektin käsitteet – tulee siksi suhteuttaa niihin metodologisiin lähtökohtiin, jotka löydämme Husserlin teoksista. Näin on myös Merleau-Pontyn sairauskäsityksen kohdalla: saamme lisävalaistusta ainoastaan tutkimalla menetelmällisiä yhteyksiä.

Monet tulkitsijat ovat valaisseet Merleau-Pontyn havainnon fenomenologian suhdetta Husserlin perusmetodeihin: transsendentaaliseen reduktioon sekä eideettiseen reduktioon.¹³ Harvemmin on tutkittu, miten Merleau-Pontyn työ kytkeytyy Husserlin fenomenologian geneettiseen puoleen. Pysin osoittamaan artikkelini loppuosassa, että Merleau-Pontyn koko hanke ja erityisesti hänen sairauden filosofiansa tulee ymmärtää juuri tätä metodista taustaa vasten.

Phénoménologie de la perception -teos tunnetaan dialektisesta etenemistavastaan. Merleau-Ponty kehittää omaa analyysiaan havaintokokemuksesta, sen subjektista ja kohteesta, luovimalla – Bergsonin tapaan – kahden perinteisen filosofisen paradigman välillä: empirismin ja intellektualismin.¹⁴ Hän ei torju kumpaakaan teoriakehystä vaan työskentelee osoittaakseen molempien heikkoudet ja vahvuudet, paljastaa sitten molempien yhteiset oletukset ja kehittää tältä pohjalta vaihtoehtoista tapaa ajatella havaintoa, sen subjektia ja kohdetta.

Kaikki kommentaattorit ovat yhtä mieltä Merleau-Pontyn kaksijakoisen kritiikin voimasta, mutta harva uskoo, että se johtaa varsinaiseen positiiviseen ratkaisuun. Useiden kuvausten valossa näyttää siltä, että Merleau-Ponty onnistuu tarjoamaan meille ajattelun malliksi vain loputonta sik-sakliikettä, joka etenee vastakkaisten kantojen välillä ja vaihtaa suuntaa aina kun on ajautunut liian syvälle yhteen paradigmaan.

Tämä ei ole yllättävää, sillä Merleau-Ponty ei esitä yhteenvetoa menetelmästään eikä vedä yhteen myöskään argumenttinsa päälinjaa. Havaintomaailman tilallisuutta käsittelevässä luvussa hän kuitenkin kirjoittaa varsin suorasanaisesti asettaen työnsä aivan uudenlaisen filosofisen tehtävän:

Paluu kausaaliseen ajatteluun ja naturalismiin on oikeutettua niin kauan kun meiltä puuttuvat keinot kytkeä yhteen häiriön alkuperä [yhtäältä] ja sen olemus ja merkitys [toisaalta], niin kauan kun meiltä puuttuu sairauden *konkreettisen olemuksen*, sen *rakenteen* määritelmä, joka samalla ilmaisisi sen yleisyyttä ja sen erityisyyttä, niin

kauan kun geneettinen fenomenologia jää puuttumaan fenomenologiasta (Merleau-Ponty [1945] 1993, 146).

Merleau-Ponty ei tässä selvitä empirismin ja intellektualismin yhteisiä oletuksia eikä myöskään nosta esiin näiden paradigmojen heikkouksia eikä vahvuuksia. Päinvastoin hän sanoo, että paluu naturalismiin on väistämätöntä, ellei fenomenologia onnistu uudistumaan ja etenemään staattisista geneettisiin tutkimuksiin.

Näin Merleau-Ponty kuvaa ratkaisumallin, joka edellyttää aivan erityislaatuista tutkimusta sairauden synnystä ja alkuperästä. Tämä tutkimus ei jäljitä sairauden etiologiaa vaan kysyy sairauden, sairaana olemisen, merkityksen lähtökohtia ja merkityksen ajallista kerrostumista. Kyse ei ole tautiopista eikä sen historiasta. Tarkoituksena ei myöskään ole ryhtyä rakentamaan sairauden tai terveyden käsitehistoriaa. Merleau-Ponty haluaa pitäytyä fenomenologisessa – siis transsendentaalisessa ja egologisessa – asenteessa mutta ottaa tehtäväksi selvittää sairauden merkityksen muodostumisen ajallisena prosessina.

Tarkastelun keskiössä on siis yhä sairauden, sairaana olemisen, merkitys, mutta Merleau-Ponty argumentoi, että emme voi edetä kuvaamaan tätä merkitystä yleisellä tasolla ennen kuin olemme tutkineet sen kokemuksellista alkuperää ja historiaa, ja tämä on suoritettava erikseen eri tapauksissa, psyykkisissä ja fyysisissä, elimellisissä ja toiminnallisissa, akuuteissa ja kroonisissa.

Patologisten tapausten tutkimus on tarjonnut mahdollisuuden saada ote uudesta analyysitavasta – eksistentiaalisesta – joka ylittää empirismin ja rationalismin, selittämisen ja introspektion, perinteiset vaihtoehdot. Jos tietoisuus olisi kokoelma [erilaisia] mentaalisia [tosil]seikkoja, niin jokainen häiriö olisi selektiivinen eli valikoiva. Jos tietoisuus olisi ”representaatiofuntio”, puhdas merkityksenantokyky, se [...] ei voisi [...] sairastua [...]. [Mutta] jos tietoisuus on [...] suuntautuvaa toimintaa, joka jättää ympärilleen objekteja ikään kuin jälkinä omista akteistaan, niin tulee mahdoli-

seksi ymmärtää että jokainen patologinen rappeutuminen voi saada valtaansa koko tietoisuuden, että tietoisuus on haavoittuva ja saattaa sairastua. (Merleau-Ponty [1945] 1993, 158–159.)

Empirismen ongelma on siinä, että se ei salli perustavissa selityksissään lainkaan merkityksiä eikä mieliä ja päätty siksi esittämään sairauden tilastollisesti normaalien funktioiden satunnaisena vääristymänä. Intellektuaalisuusi pyrkii kyllä tavoittamaan sairauden olemuksen mutta ei kykene ymmärtämään eri sairaustyyppien ja yksittäisten sairastumistapausten eroja. Merleau-Ponty argumentoi, että niin induktiivinen yleistäminen kuin eideettinen tutkimus epäonnistuu sairauden mielen käsittämisessä. Kokemus on yksilöitävä ja olemus on konkretisoitava, ja tämä on mahdollista ainoastaan sijoittamalla sairaus ja sairastuminen yksilöllisen elämän ajalliseen jatkumoon.

Merleau-Pontyn ratkaisuehdotuksen ymmärtämiseksi on tarpeen kerrata Husserlin geneettisen fenomenologian pääidea ja asema fenomenologisen hankkeen kokonaisuudessa.

Ensin on painotettava, että Husserl määrittelee fenomenologian merkityksen rakentumista eli konstituutiota koskeväksi tutkimukseksi. ”Merkityksillä” ei tässä tarkoiteta maailmallisia seikkoja, ei niitä kulttuurisia eikä historiallisia arvoja ja tulkintoja jotka annamme asioille. Fenomenologi ei toisin sanoen tutki olioihin kiinnitettyjä merkityksiä vaan selvittää olemisen mieltä eli niitä eri tapoja, joilla asiat ovat olemassa meille muun muassa esineinä ja arvoina, tapahtumina ja tosiasioina, havaittuina ja kuviteltuina.

Husserl argumentoi, että olemisen merkityksen perusta on tietoisuuden akteissa ja että nämä aktit puolestaan edellyttävät passiivista aistimellista synteesiä ja sisäistä aikatietaisuutta. Husserlin hanke luokitellaan usein tietoisuusfilosofiaksi ja torjutaan sillä perusteella, että kaikki tietoisuusfilosofia on vanhakantaista kartesiolaisuutta. Tässä on kuitenkin oltava tarkkana ja mietittävä, mitä oikeastaan halutaan kyseenalaistaa. Husserl nimittäin korostaa jatkuvasti, että tietoisuut-

ta ei konstituutiotutkimusten alueella tule ymmärtää minkäänlaiseksi olioksi eikä oleväksi, sillä se toimii kaiken olemismerkityksen perustana. Tietoisuus ei siis merkitse fenomenologille ajallis-tilallista prosessia eikä ylijallista henkeä vaan ilmenemisen dynaamista rakennetta, jota pitää kasassa kaksi suhdetta: yhtäältä intentionaalinen suuntautuminen maailmaan ja toisaalta kokemisen ajallinen jatkumo. Tällainen tietoisuusfilosofia on kaukana Descartesin ja Kantin teoksista.

Husserl aloitti omat fenomenologiset tutkimuksensa analysoimalla niitä tekijöitä, jotka sisältyvät kokemuksesta löytyviin olemisen eri merkityksiin. Hän aloitti valmiiksi rakentuneista kohteista ja eteni analyytisesti niihin akteihin ja prosesseihin, jotka antavat kohteille muotoa.

Suorittaessaan tällaisia ”staattisia analyysieja” Husserl tajusi, että fenomenologia ei voi välttää kysymystä olioiden ajallisesta muodostumisesta ja olemisen mielen syntyhistoriasta. Ei riitä, että aloitetaan valmiiksi rakentuneista kohteista, vaan on tutkittava myös, miten merkitykset kasautuvat ja kerrostuvat ajassa muodostaen juuri näitä koettuja kohteita juuri tässä elämässä ja tietoisuuselämässä ylipäätään. Geneettisen fenomenologian päämääränä on selvittää olemismerkitysten ja kokemuksen muotojen ajallinen järjestäytyminen.¹⁵

Sairauden kohdalla tämä tarkoittaa, että ei riitä analysoida niitä olemismerkityksiä, jotka sisältyvät sairaana olemisen kokemukseen. On selvitettävä myös sairauden ja eri sairauksien kokemuksellista alkuperää ja sairastumisen seurantoa, sitä ajallista prosessia, joka johtaa kokemukseen terveyden menettämisestä. Ratkaisu, jota Merleau-Ponty hahmottelee empirismen ja intellektualismin kaksoisongelmaan, ei toisin sanoen edellytä vain fenomenologista asennetta vaan vaatii etenemään fenomenologian geneettiseen vaiheeseen.

Kun Merleau-Ponty kehottaa meitä tutkimaan sairauden alkuperää – tai minkä tahansa elämismuodon alkuperää – hän ei siis ehdota että palaisimme historiatieteisiin,

antropologiaan tai empiiriseen kehityspsykologiaan. Hän ei luovu transsendentaalisesta otteesta vaan pyrkii sen sisältä käsin asettamaan joukon uusia kysymyksiä, jotka koskevat merkitysten ajallista kerrostumista ja alkuperää.

Jos käyttäytyminen on muoto, jossa [...] aistimellisuus ja liike toimivat ainoastaan toisistaan riippuvaisina momentteina, jää se kausaalisen ajattelun ulottumattomiin. Vain toisenlainen ajattelu voi käsittää käyttäytymisen – ajattelu, joka tavoittaa kohteensa sen syntymisen tai tulemisen tilassa, sellaisena kuin kohde ilmenee sille [henkilölle]

joka elää sen, [tavoittaa kohteen] niiden merkitysten kanssa, jotka ympäröivät sitä. Tämä toisenlainen ajattelu pyrkii pääsemään sisään niiden merkitysten kokonaisuuteen [jotka ympäröivät toimintaa] löytääkseen hajanaisten tosiasioiden ja oireiden takaa subjektin koko olemisen silloin kun kyse on normaalista henkilöstä ja perustavan häiriön silloin kun kyse on potilaasta. (Merleau-Ponty [1945] 1993, 139–140.)

Sairauden filosofia on siis holistista ja hermeneuttista tutkimusta, ja sairauden fenomenologia on olemuksellisesti geneettistä fenomenologiaa.

viitteet

1. Käytän tässä sairauden käsitettä laajassa merkityksessä, jossa se kattaa kaikki terveydestä poikkeavat tilat: ruumiinvammat, mielenhäiriöt ja elimelliset sairaudet.
2. Vrt. Lanzoni 2004.
3. Standardien ja normien fenomenologisesta analyysistä, ks. Steinbock 1995, Taipale 2009.
4. Motivoimisen fenomenologisesta analyysistä, ks. Husserl *Hua4* §54–61, Heinämaa ja Taipale 2007.
5. Tulkitsevasta otteesta lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan työssä ks. Svenaeus 2003.
6. Wittgenstein 1968.
7. Merleau-Pontyn sairauskäsitystä jäsentää hänen personalistinen tulkintansa ruumiista ilmauksellisen kokonaisuutena. Tämä käsitys tarjoaa vaihtoehdon heideggerilaiselle paradigmalle, jossa ruumis käsitetään välineeksi ja sairas ruumis rikkoutuneeksi välineeksi. Heideggerilaisesta paradigmasta ks. Svenaeus 2000.
8. Esim. Parnas 2000, Sass ja Parnas 2002, 2003, Fuchs 2005, 2007, Murakami 2009. Psykyen häiriöiden fenomenologisen tutkimuksen perinne on suhteellisen pitkä ulottuen viime vuosisadan alkupuolelle. Monet psykologit ja psykoanalytyköt kiinnostuivat fenomenologisesta kokemustutkimuksesta jo 1910- ja 1920-luvulla ja sovelsivat fenomenologisia tuloksia ja menetelmiä muun muassa autismin ja skitsofrenian tutkimuksessa. Tunnetuimpia näistä ovat Karl Jaspers (1913), Eugene Minkowski (1927) ja Ludwig Binswanger (1930). 1950- ja 1960-luvuilla Heidegger itse osallistui sveitsiläisen psykiatrin Medard Bossin järjestämiin seminaareihin Zollikonissa (Heidegger 1987). Louis Sass (2001) tarjoaa hyvän historiallisen johdatuksen skitsofrenian fenomenologiseen tutkimukseen ja esittelee myös kaksi 1970-luvun klassikkoa: Wolfgang Blankenburgin ja Bin Kimuran (Kimura Bin japanilaisittain). Suomessa Lauri Rauhala on käsitellyt mielen häiriöitä lukuisissa fenomenologisissa teoksissaan, joista kaksi keskeistä työtä *Henkinen ihmisessä* ja *Ihmisen ainutlaatuisuus* on juuri julkaistu uudelleen niteessä *Henkinen ihminen* (2009).
9. Esim. Honkasalo 1998, 2000, 2001.
10. Esim. Slatman ja Widdershoven 2009, 2010.
11. Merleau-Ponty lähteenä tässä oli ennen muuta Husserlin *Ideen*-teoksen toinen osa, joka käsitteli mm. elävän luonnon konstituutiota (*Hua4*).
12. Vrt. Heinämaa 2003, 27 alkaen, 2010.
13. Esim. Toadvine ja Embree 2002.
14. Vrt. esim. Bergson 1896.
15. Husserl selvittää geneettisen fenomenologian tehtävänasetusta 1920- ja 1930-luvun vaihteessa luonnoissaan ja teoksissaan *Phänomenologische Psychologie* (*Hua9*, §41–43), *Cartesianische Meditationen* (*Hua1*, neljäs meditaatio), *Formale und transzendente Phenomenologie* (*Hua17*, §86, liite II §2b) ja *Analysen zur passiven Synthesis* (*Hua11*, osa 4). Logiikan perustaa valottava *Erfahrung und Urteil* tarjoaa konkreettisen esimerkin Husserlin geneettisistä tutkimuksista. Juuri nämä teokset ovat keskeisiä lähteitä Merleau-Pontyn havainnon ja ruumiin filosofialle. Hyvä

tiivistys geneettisen fenomenologian kysymyksenasettelusta löytyy Suzanne Bachelardin teoksesta *A Study of Husserl's Transcendental Logic* (1957, 143–151). Tietoisuusvirran erilaisia katkoksia tutkivasta generatiivisesta fenomenologiasta ks. Steinbock 1995.

KIRJALLISUUS

- Bachelard, Suzanne [1957] 1968: *A Study of Husserl's Formal and Transcendental Logic*. Käänt. Lester Embree. Evanston: Northwestern University Press.
- Bergson, Henri 1896: *Matière et mémoire: essai sur la relation du corps à l'esprit*. Paris: Alcan.
- Bingswanger, Ludwig [1930] 1992: *Traum und Existenz*. Zürich: Scheidegger & Spiess.
- Fuchs, Thomas 2005: "Corporealized and disembodied mind: A phenomenological view of the body in melancholia and schizophrenia". *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 12. vuosikerta, 2. numero, 95–107.
- Fuchs, Thomas 2007. "The temporal structure of intentionality and its disturbance in schizophrenia". *Psychopathology* 40. vuosikerta, 229–235.
- Heidegger, Martin 1987: *Zollikon Seminar, Protokolle-Gespräche-Briefe*. Toim. Medrad Boss, Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann.
- Heinämaa, Sara 2003: *Toward a Phenomenology of Sexual Difference: Husserl, Merleau-Ponty, Beauvoir*. Lanham, Boulder, New York, Oxford: Rowman & Littlefield.
- Heinämaa, Sara 2010: "A phenomenology of sexual difference: Types, styles, and persons". Teoksessa *Feminist Metaphysics: Explorations in the Ontology of Sex, Gender and Identity*, toim. Charlotte Witt. Dordrecht: Springer, painossa.
- Heinämaa, Sara ja Joonas Taipale 2007: "Motivaatiot ja kausaatiot ruumiinliikkeiden selityksinä: Edmund Husserlin analyysi". Teoksessa Heta Gylling, Ilkka Niiniluoto and Risto Vilkkonen (toim.): *Syy*. Helsinki: Gaudeamus, 351–367.
- Honkasalo, Marja-Liisa 1998: "Space and embodied experience: Rethinking the Body in Pain". *Body & Society* 4. vuosikerta, 35–57.
- Honkasalo, Marja-Liisa 2000: "Chronic pain as a posture towards the world". *Scandinavian Journal of Psychology* 41. vuosikerta, 3. numero, 197–208.
- Honkasalo, Marja-Liisa 2001: "Vicissitudes of Pain and Suffering: Chronic Pain and Liminality". *Medical Anthropology* 19. vuosikerta, 80–115.
- Husserl, Edmund Hua1: *Cartesianische Meditationen und Pariser Vorträge*. Toim. Stephan Strasser. Haag: Martinus Nijhoff, 1950.
- Husserl, Edmund Hua 4: *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie, Zweites Buch: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*. Toim. Marly Bimel. Haag: Martinus Nijhoff, 1952.
- Husserl, Edmund Hua6: *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendental Phänomenologie: Eine Einleitung in die phänomenologische Philosophie*. Toim. Walter Biemel. Haag: Martinus Nijhoff, 1954.
- Husserl, Edmund Hua11 *Analysen zur passiven Synthesis: Aus Vorlesungs- und Forschungsmanuskripten, 1918–1926*. Toim. Margot Fleischer. Haag: Martinus Nijhoff, 1966.
- Husserl, Edmund Hua17: *Formale und transzendente Logik, Versuch einer Kritik der logischen Vernunft*. Toim. Paul Janssen. Haag: Martinus Nijhoff, 1974.
- Husserl, Edmund [1939] 1985: *Erfahrung und Urteil: Untersuchungen zur Genealogie der Logik*. Korjannut and toim. Ludwig Landgrebe. Hamburg: Felix Mayer Verlag.
- Jaspers, Karl [1913] 1996: *Allgemeine Psychopathologie*. 9. painos. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Lanzoni, Susan 2004: "A phenomenology of the clinic: Ludwig Binswanger's phenomenology of the other". *Critical Inquiry* 30. vuosikerta, 1. numero.
- Merleau-Ponty, Maurice [1945] 1993: *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Parnas, Josef 2000: "The self and intentionality in the pre-psychotic stages of schizophrenia: A phenomenological study". Teoksessa Dan Zahavi (toim.): *Exploring the Self*. John Benjamin Publishers.
- Minkowski, Eugene [1927] 1997: *Le schizophrénie: Psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes*. Paris: Payot.
- Murakami, Yasuhiko 2009: "Emme tienneet mitä meille tapahtui – näkökulmia todellisuuden fenomenologiaan". *Tiede & edistys*, 35. vuosikerta, 2. numero, 97–113.
- Rauhala, Lauri 2009: *Henkinen ihminen*. Helsinki: Gaudeamus.

- Sass, Louis A. 2001: "Self and world in schizophrenia: Three classic approaches". *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 8. vuosikerta, 4. numero, 251–257.
- Sass, Louis A. ja Josef Parnas 2002: "Phenomenology of self-disturbances in schizophrenia: Some research findings and directions". *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 8. vuosikerta, 4. numero, 347–356.
- Sass, Louis A. ja Josef Parnas 2003: "Schizophrenia, consciousness, and the self". *Schizophrenia Bulletin* 29. vuosikerta, 3. numero, 427–444.
- Slatman, Jenny and G. Widdershoven 2009: "Being whole after amputation". *The American Journal of Bioethics* 9. vuosikerta, 1. numero, 48–49.
- Slatman, Jenny and G. Widdershoven 2010: "Being the body one has: Bodily integrity in cases of hand transplants". *Body & Society*, hyväksyty julkaistavaksi.
- Steinbock, Anthony 1995: *Home and Beyond: Generative Phenomenology after Husserl*. Evanston, Illinois: Northwestern University Press.
- Svenaesus, Fredrick 2000: "The body uncanny – Further steps toward a phenomenology of illness". *Medicine, Health Care and Philosophy* 3. vuosikerta, 123–137.
- Svenaesus, Fredrick 2003: *Sjukdomens mening: Det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutik*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Taipale, Joonas 2009: *Incarinate Subjectivity: The Constitutive Significance of Embodiment in Husserlian Phenomenology*. Philosophical Studies from the University of Helsinki 25. Väitöskirja.
- Toadvine, Ted ja Lester Embree (toim.) 2002: *Merleau-Ponty's Reading of Husserl*. Dordrecht, Boston, London: Kluwer.
- Wittgenstein, Ludwig 1968: "Wittgenstein's notes for lectures on 'private experience' and sense data", toim. Rush Rhees, *Philosophical Review*, 77. vuosikerta, 271–320.