

OLEMUKSELLISESTI KIVULIAS KOKEMUS: EKSISTENTIAALINEN TUNNE JA PSYKKINEN KÄRSIMYS MASENNUKSESSA

”Olin alkanut havaita, että salaperäisesti ja normaalista kokemuksesta täysin poikkeavalla tavalla depression aikaansaama harmaa kauhu omaksuu fyysisen kivun muodon” (Styron 1995, 59). Näin yhdysvaltalainen kirjailija William Styron kuvaa omaa masennuskokemustaan omaelämäkerrallisessa romaanissaan *Pimeään kuva* (1995) [*Darkness Visible* 1990]. Viime vuosina ja vuosikymmeninä masennus on noussut eräänlaisen aikakausisairauden asemaan. Masennuksen keskeistä asemaa on lähestytty niin sosiologisissa (Ehrenberg 2010; Karp 1996), aikalaiskriittisissä (Han 2010), evoluutiopsykologisissa (Rantala et al. 2018) kuin filosofisissakin (esim. Fuchs 2014; Micali 2014; Radden 2013; Ratcliffe 2015; Slaby & Stephan 2012) analyyseissä. Seuraavassa tarkastelen masennuskokemuksen luonnetta Styronin luonnehdinta ohjenuoranani niin kutsutun fenomenologisen psykopatologian näkökulmasta. Esitän kaksi kokemuksesta, joiden analyysin ja variaation avulla väitän, että Styronin toteamus on ymmärrettävä kirjaimellisesti. Masennuksesta kärsiminen rinnastuu olennaisella tavalla fyysisen kivun kokemukseen. Toisin sanoen masennus ei ole kivuliasta ainoastaan oireidensa tähden vaan sen kivuliaisuus kertoo jotakin olennaista tästä kokemuksesta itsestään.

Tarkastelullani pyrin esittämään totutusta poikkeavan näkökulman masennuskokemuk-

sen fenomenologiaan. Tässä suhteessa kriitikkiini kohdistuu erityisesti erääseen nyky-fenomenologian piirissä esitettyyn kantaan masennuskokemuksesta, Matthew Ratcliffen teoriaan niin kutsutuista ”eksistentiaalisista tunteista”. Väitän, että hänen esittelemän käsitteistön avulla ei voida tehdä täysin oikeut- ta kipukokemukselle ja siten viime kädessä masennuksen kokemukselliselle luonteelle itselleen. Kriitikkiini nojaa kahteen kivun kokemuksellista luonnetta tarkastelleeseen fenomenologiaan, Herbert Plüggen ja Christian Grünyn. Plüggen ja Grünyn tarkasteluja seuraamalla niin kipu kuin masennuskin ilmen- evät ennen muuta syvänä kokemuksellisena ristiriitana.

MAAILMASUHTEEN HÄIRIÖ

FENOMENOLOGISEN

KUVAUKSEN KOHTEENA

Psyykkistä häiriötä tarkastelevan fenomenologisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata psyykkisestä häiriöstä kärsivän kokemusta rakenteellisesti hänen omasta perspektiivis- tään ja tuosta kokemuksesta itsestään lähtien. Näin ymmärrettynä fenomenologinen psyyko-

patologia pyrkii kuvaamaan tiettyyn patologiaan yhdistettyjä yksittäisiä kokemuksia näille ominaisen yleisen teeman tai järjestymistavan suhteen ja siten tunnistamaan tietyn ”perustavan häiriön” (*trouble générateur*), joka vaikuttaa kyseisen patologian muiden ilmenemistapojen taustalla (ks. Fernandez 2018). Psykkisiin häiriöihin liittyy usein syvälleikävä kokemus oman kehon tai ruumiin, todellisuuden, oman minän tai kulloisenkin kokemuksen itsensä vieraudesta: ”tämä ei ole todellinen minä”, ”koko maailma on muuttunut epätodelliseksi”, kuten Stefano Micali tätä seikkaa kuvaa (Micali 2013, 283). Juuri samainen kokemukseen liittyvä vierauden elementti tai ”hämmästyksen omasta vieraantuneisuudesta” (*Befremdung der eigenen Entfremdung*) voisi Micalin mukaan tarjota lähtökohdan myös fenomenologiselle mielenhäiriöiden tutkimukselle (ibid.). Näin olisi mahdollista välttää fenomenologisen tutkimuksen kannalta ongelmallinen ennalta annettu tiukka jako normaalin ja patologisen kokemuksen ja kokemusrakenteiden välillä, ja siten saavuttaa ennakkoluuloton pääsy yksittäisten kokemusten edellytysten tutkimiseen. Seuraavassa yksilön ”hämmästyksen omasta vieraantuneisuudestaan” toimii siis alustavana lähtökohdana masennuskokemuksen yleisen teeman tai järjestymistavan analyysille.

Vastaava tavoite on läsnä nykyisen fenomenologisen psykopatologian masennusta koskevissa tarkasteluissa, myös mainitussa Matthew Ratcliffen vaikutusvaltaisessa teoriassa ”eksistentiaalisista tunteista” (*existential feeling*)¹. Lyhyesti ilmaistuna Ratcliffen esittelemä käsite eksistentiaalinen tunne on termi, joka viittaa inhimillisen maailmasuhteen perustavalaatuisen affektiiviseen luonteeseen: siihen, kuinka maailma on kokemuksessa avautunut yksilölle tavalla tai toisella merkityksellisenä, tiettyjen kokemuksellisten mahdollisuuksien läsnäolon tai poissaolon suhteen jäsentyneenä (vrt. Ratcliffe 2005, 45). ”Affektiivisuus” eksistentiaalisten tunteiden yhteydessä viittaa siis siihen tapaan, jolla erilaiset asiat, asiantilat tai toiset ihmiset koetaan relevantteiksi yksi-

lön oman elämän tai olemassaolon kannalta, että ne tavalla tai toisella ”koskettavat” häntä (vrt. Heidegger 2001, 137). Tässä mielessä eksistentiaalinen tunne on erotettava sellaisista suomen kielellä ”tunteiksi” kutsutuista ilmiöistä kuten esimerkiksi ”rakkaus”, ”viha”, ”pelko” ja niin edelleen, joilla on selkeä temaattinen kohde. Toisin kuin ”tunne” edellisessä kapearajaisessa merkityksessä ”eksistentiaalinen tunne” viittaa Ratcliffen käytön mukaan siis yksilön todellisuuskokemuksen affektiiviseen raamiin sellaisenaan.

Ratcliffen näkemys nojaa vahvasti Martin Heideggerin ajatteluun ja muistuttaa tämän ”virittyneisyyden” (*Befindlichkeit*) ja ”mielialan” (*Stimmung*) analyysejä. Kuten Heideggerin mielialan käsitteen avulla tematisoiman ilmiön, termin ”eksistentiaalinen tunne” on määrää kuvata ja auttaa ymmärtämään sitä tapaa, jolla yksilö kokee kulloisenkin maailmansa välittömästi mahdollisuustilana. Näin ollen eksistentiaalinen tunne on perustava kokemuksellemme maailmasta kokonaisuudessaan siinä mielessä, että se yhtäältä ”avaa” ja toisaalta rajaa maailman mahdollisen merkityksellisyden alaa ja luonnetta (vrt. Fernandez 2014, 598). Tässä mielessä se Ratcliffen mukaan määrittää yksilön mahdollisia intentionaalisia, kohdesuuntautuneita tiloja (Ratcliffe 2015, esim. 35). Keskeistä Ratcliffen tarkasteluissa on kritiikkini kannalta erityisesti se, että sen perusteella myös masennuskokemus tulee ymmärtää jonkinlaisena erityisenä maailman mahdollisuustilan ilmenemismuotona, ja siten muutoksena siinä, kuinka maailma ”merkityksellistyy” kokemuksessa.

Masennuskokemusta käsittelevässä teoksessaan *Experiences of Depression* (2015) Ratcliffe kuvaa masennuksesta kärsineiden sairausnarratiiveihin ja Durhamin yliopistossa suoritettuun kyselytutkimukseen vedoten, kuinka masennusta luonnehditaan lähestulkoon aina eräänlaisen tunteena (*feeling*), johon liittyy kokemus ”erkaantumisesta muista” ja yhteisestä maailmasta (Ratcliffe 2015, 31). Vastaavasti masennukseen usein liitetty

toivottomuuden ja merkityskadon kokemus tunnetaan hänen mukaansa konkreettisella tavalla: tietyn kokemuksellisen mahdollisuuden poissaolona, esimerkiksi mielekkään kanssaolon mahdottomuutena toisten ihmisten kanssa (Ratcliffe 2015, 2002–203). Paitsi teoreettiseen taustaan Heideggerin affektiivisuuden analyyseissä, Ratcliffen muotoilut viittaavat mainittuun pyrkimykseen tutkia partikulaarisen kokemuksen edellytyksiä ja ehtoja tämän häiriöiden kautta. Masennuksessa, kuten myös muissa psyykkisissä patologioissa, häiriintyy hänen mukaansa ”kokemuksellisesti konstituoitunut tuntu kuulumisesta maailmaan” (Ratcliffe 2015, esim. 38). Normaalitytapauksissa tämä yksittäisiä kokemuksia kannatteleva tuntu todellisuudesta ei suinkaan ole kokemuksen temaattinen kohde, vaan pikemminkin tämän edellytys, mutta se voi tulla yksilölle silmiinpistäväksi (*salient*) käydessään läpi kokonaisvaltaisia muutoksia, joista masennukseen kuuluvat kokemusanomaliat ovat yksi esimerkki (vrt. Ratcliffe 2015, 21–22).

Vastaava kokemus ei kuitenkaan ole millään muotoa ominainen yksinomaan psyykkiselle häiriölle. Seuraavaksi esitän lyhyen tapausanalyysin kahdesta aiemmalle fenomenologiselle tutkimukselle keskeisestä kokemuksesta, joissa molemmissa kuvataan yksittäisiä kokemuksia perustavamman ”maailmaan kuulumisen tunnun” tai ”maailmavarmuuden” murtumista². Näistä ensimmäinen liittyy somaattiseen häiriöön ja jälkimmäinen puolestaan vakavaan masennukseen. Huomionarvoista molemmissa kuvauksissa on, että niiden laatijat kuvailevat omaa ahdinkoaan miltei sanasta sanaan Micalin tunnistamalla tavalla. Molemmissa korostuu niin somaattiseen häiriöön kuin psyykkiseen patologiaankin liittyvä erityinen vieraantumiskokemus, jolle Ratcliffen esittämin teoreettisin välinein ei nähdäkseen voida tehdä kylliksi oikeutta.

SYDÄNSAIRAUS JA MELANKOLIA

Ensimmäinen tarkastelemani sairausnarratiivi on ranskalaisfilosofi Jean-Luc Nancyn omaelämäkerrallinen kirjoitelma *Tunkeilija* (2010) [*L'Intrus* 1999]. En ole kiinnostunut niinkään Nancyn omasta filosofisesta kontekstista vaan tämän kokemuksesta sellaisenaan. Kirjoituksessaan Nancy kuvaa kokemustaan sydänsairaudesta, elinsiirrosta ja tämän seurauksena saamastaan syövästä tavalla, joka ensi alkuun vaikuttaa osuvalta Ratcliffen tunnistan ilmiön kuvaukselta³. Nancy kirjoittaa:

En ollut tuntenut elintä, en tummanpunaista lihasmassaa valtimoineen ja laskimoineen, joka minun piti nyt yhtäkkiä hahmottaa. En ollut tuntenut ’oman sydämeni’ lyövän, vaan tuohon hetkeen saakka se oli ollut tuntemattomissa kuin jalkapohjat kävellessä.

Sydämeistäni tuli minulle vieras, se tunkeutui tajuntaani kieltäytymällä yhteistyöstä, tekemällä lakon, ryhtymällä loikkaariksi. Minulla oli sydän kurkussa, ja minun oli ikään kuin annettava se ylen, kuin syötäväksi kelpaamaton ruoka, mutta vähitellen ja vähin äänin. Liu’uin pehmeästi eroon itsestäni. Siinä oltiin, oli kesä, oli odotettava, jotakin irtosi minusta tai heräsi minussa esiin, siellä missä ei ollut mitään muuta kuin minuun ’omakseni’ uponnut ’itse’, joka ei koskaan ollut samastunut tähän ruumiiseen, vielä vähemmän tähän sydämeen, ja yhtäkkiä joutui kasvokkain itsensä kanssa. Tämän jälkeen esimerkiksi noustessani portaita saatoin tuntea jokaisen irrallisen sydämen lisälyönnin kuin pikkukiven putoamisena kairon pohjalle. Miten tullaan yhtäkkiä *representaatioksi* itselle? Tai joukoksi elintoimintoja? Ja minne hävisi vahva ja mykkä ilmeisyys, jolla kaikki tämä oli pysynyt koossa itsestään melua pitämättä?

Sydämeistäni tuli minulle vieras, ja vieras juuri siksi, että se oli sisimmässäni. (Nancy 2010, 129–130.)

Kuten Ratcliffen eksistentiaalisen tunteen ilmiön avulla analysoimassa masennuskokemuksessa, Nancyn mukaan jokin aiemmin kokemusta kannatellut ”vahva ja mykkä ilmeisyys” murtuu hänen kokemuksensa sydämeensä muututtua. Merkille pantavaa on, että *Tunkelijan* perusteella myös hänen kokemuksensa ympäröivästä maailmasta muuttuu ainakin joiltakin osin. Ei siis ole yksinomaan niin, että jokin aiemmin tuntemattomissa ollut elin olisi muuttunut kokemuksen temaattiseksi kohteeksi. Pikemminkin muuttunut kokemus sydäimestä heijastuu ainakin tilalliseen kokemukseen maailmasta: ”esimerkiksi noustessani portaita saatoin tuntea jokaisen irrallisen sydämen lisälyönnin kuin pikkukiven putoamisena kaivon pohjalle”, Nancy kirjoittaa. Lisäksi on tärkeä huomata, ettei tämä vieraaksi ja silmiinpistäväksi muuttunut ruumiillinen seikka ole ollut jotakin, jolla aiemmin ei olisi ollut mitään roolia kokemuksen kannalta. Kuten Nancy kuvaa, ennen sairastumistaan hänen sydämensä oli ollut hänelle itselleen ”tuntemattomissa kuin jalkapohjat kävellessä”. Erilaiset hermostolliset sairaudet, joiden seurauksena on tuntoaistin häviäminen jäsenistä, osoittavat, että esimerkiksi jalkapohjien tuntoaisti on ratkaisevan tärkeää normaalin liikkumisen kannalta. Mikäli Nancyn analogia pitää paikkansa vaikuttaisi siis siltä, että jokin sellainen kokemuksellinen osatekijä, joka on suorastaan välttämätön jonkin toisen kokemuksen tai todellisuuskokemuksen ylipäänsä mahdollistajana, on sairauden tai vamman myötä muuttunut ”silmiinpistäväksi” ja siten vieraaksi. Tämä kokemuksellisen vierauden aspekti paitsi hämmästyttää Nancyä, myös aiheuttaa hänelle kärsimystä. Viime kädessä kokemus sydänsairaudesta, elinsiirrosta ja elimistön immuunivastetta heikentävien lääkkeiden seurauksena saamastaan syövästä johtaa Nancyn kyseenalaistamaan persoonallisen minuuden eheyden ja itseyden sisäisyyden ja ulkoisuuden välisen rajan perustavanlaatuisella tavalla (vrt. Slatman & Widdershoven 2010, 75–76). Kuten hän kirjoittaa: ”jotakin irtosi minusta tai

heräsi minussa esiin, siellä missä ei ollut mitään muuta kuin minuun ’omakseni’ upponnut ’itse’, joka ei koskaan ollut samastunut tähän ruumiiseen, vielä vähemmän tähän sydämeen ... yhtäkkiä joutui kasvokkain itsensä kanssa.” Seuraavassa minua kiinnostaa erityisesti tämän Nancyn tapaileman vieraantumiskokemuksen sisältö ja sen suhde masennukselle ominaiseen kokemukseen.

Masennuskokemuksen alueelta fenomenologisen psykopatologian perinteessä esimerkilliseen asemaan on noussut hollantilaisen psykoanalyytikon ja psykiatrin Piet C. Kuiperin omaelämäkerrallinen teos *Seelenfins-ternis* (2010) [*Ver been: Verslag van een depressie*, 1988], jossa Kuiper kuvaa sairastumistaan psykoottiseen depressioon⁴. Masennuksensa akuuteimpaan vaiheeseen liittyvästä kokemuksesta Kuiper kirjoittaa seuraavasti:

Aiemmin näin ajan annettuna, nyt tunnen sen olemuksen kaiken kulumisena ohi ja hukkaan (*[als] Vergänglichkeit*). Aiemmin tiesin, että nykyhetki eroaa eilisestä, nyt on ajan kulun peruuttamattomuus (*Verstreichen der Zeit*) muuttunut eleyksi tiedoksi, eläväksi kokemukseksi. (...)

Tunnit, päivät, kuukaudet, vuodet kuluvat ohi kuin varjot. Ihmisille on ajalla tosin vielä eräs toinen ominaisuus ja erityinen merkitys: ’Tapahtunutta ei saa enää tapahtumattomaksi.’ Ei ole ainoastaan niin, että asiat ja oliot lakastuvat, myös mahdollisuudet pyyhkiytyvät pois käyttämättöminä. Mikäli jotakin ei tee oikeaan aikaan, ei sitä tee enää koskaan. Se mikä on tänään vielä mahdollista, saattaa olla sitä vielä huomenna, mutta ylihuomenna se on jo liian myöhäistä. Ajan todellinen olemus on syyllisyys, jota ei voi pyyhkiä pois. Organismeille aika merkitsee kasvamista, kukoistamista ja kuihtumista. Meille ihmisille aika merkitsee sitä, että mahdollisuudet, joita meille tarjoutuu, eivät palaa enää koskaan. ... Emme voi koskaan enää hyvittää laiminlyöntejämme. Viimeinen tuomio voisi koostua yksinomaan siitä, että meille näytettäisiin filmi, joka toistaisi elämämme uskollisesti, jokaista yksityiskohtaa

myöten. Rangaistus olisi jo annettu: laiminlyöntien tiedostamisen muodossa. (Kuiper 2010, 154–155.)

Kuulin kellon lyövän puoli viisi, onko kello vielä joskus viisi? Nyt kello on seitsemän minuuttia yli puoli viisi. Minun on jatkettava eteenpäin, haluan kadota, en halua kokea tätä, en halua olla olemassa, haluan takaisin aikaan ennen kuin olin olemassa. ... Syvin epätoivoni on ajatus, ettei edes Jumala voi auttaa minua, sillä hänkään ei voi saattaa tehtyä tekemättömäksi, ja taivaankappaleet, joita aika liikuttaa, ovat hänenkin yläpuolellaan. (Kuiper 2010, 158.)⁵

Kenties merkille pantavin piirre edellä siteeratussa Kuiperin sairauskuvauksessa on hänen tapansa yhdistää depressionsa liittyvä kärsimys eksplisiittisesti aikaan. ”Koin ajan seisautumisen paikalleen (*den Stillstand der Zeit*) erääksi sairauteni kivuliaimmista piirteistä” (Kuiper 2010, 168), hän toteaa. Fenomenologisen psykopatologian perinteessä Kuiperin kokemuksesta onkin analysoitu erityisesti eräänlaisen masennukseen tai ”melankoliaan” liittyvän aikapatologian ilmauksena. Masennuskokemuksen ajalliset aspektit on käsitelty tässä perinteessä ennen muuta kokemuksen tulevaisuushorisontin salpautumisen kautta, mille myös edellä siteeratussa katkelmassa ilmenevä syyllisyyden värittämä suhde meneisyyteen perustuisi (Micali 2014, 164). Ajallisuuden ja aikakokemuksen roolin korostaminen masennuskokemuksen fenomenologiassa ei tosin sinällään ole yllättävää, sillä kuten Ratcliffe toteaa, ajallisuus on erottamaton osa kokemuksen yleistä rakennetta (Ratcliffe 2015, 176).

Palaan Kuiperin aikapatologiaan seikka-peräisemmin tarkasteluni viimeisessä osiossa. Tässä yhteydessä riittää korostaa, että riippumatta siitä, mitä kokemusdimensiota häiriön ymmärtämisessä korostetaan, ovat Kuiperin sairausnarratiivin samankaltaisuudet edellä lyhyesti esitellyn Nancyn kuvauksen kanssa huomattavat. *Aiemmin* Kuiper piti aikaa an-

nettuna, *nyt* hän tunnistaa sen todellisen olemuksen. *Aiemmin* hän tiesi, että nykyhetki eroaa eilisestä, *nyt* hän ymmärtää olleensa väärässä. Jotakin aikaan normaalitapauksessa liittyvästä ilmeisyydestä ja silmiinpistämättömyydestä vaikuttaa siis Kuiperin kohdalla menetetyt ja kokemuksen mediumin sijaan aika ilmenee ”esineellisessä” hahmossa.⁶ ”[Kokemani] tapahtumat ovat osa ikuista kadotusta, johon tosin liittyy ajan ulottuvuus – ilman ajan tavanomaista kulku” (Kuiper 2010, 144), hän kuvailee. Tähän kokemukseen liittyy Kuiperin tapauksessa äärimmäistä psyykkistä kärsimystä, josta edes kuolema ei voi häntä hänen kärsityksensä mukaan vapauttaa (Kuiper 2010, 168; vrt. Kuiper 2010, 255–256). Itse asiassa masennuskokemuksensa psykoottisessa vaiheessa Kuiper uskoo olevansa tosiasiaa jo kuollut, elävältä ikuisen kadotukseen tuomittu (Kuiper 2010, 136).

Toisaalta kuvaukset myös eroavat toisistaan: Nancyn *Tunkeilija* on lyhyehkö osin preesensissä kirjoitettu kuvaelma, jossa ei synny vaikutelmaa etäisyydestä sairastumisen, sen oireiden ja näiden aikaansaamien pohdintojen välillä. Kuiper sen sijaan kirjoittaa enimmäkseen imperfektissä, omaa sairauskokemustaan sen sisältä käsin kuvaillen. Hänen omaelämäkerrallinen kuvauksensa on kirjoitettu narratiivin muotoon: se kuvailee sairastumisen ensioireet, psykoottisen vaiheen ja parantumisen. Masennuksensa psykoottisessa vaiheessa Kuiper ei kuitenkaan itse ymmärrä olevansa sairas. Ensi alkuun hän näkee depressionsa oireiden johtuvan somaattisesta sairaudesta eli dementiasta. Näyttää siltä, että Kuiperin tapauksessa ”maailmavarmuuden” häiriö on huomattavasti Nancyn kuvauksessa ilmenevää kokonaisvaltaisempi. ”En ollut koskaan aiemmin ymmärtänyt, että psykoosissa ihmiset eivät ainoastaan tunne toisenlaisia tunteita, vaan myös näkevät todellisuuden ja sen mikä on totta muuttuneella tavalla” (Kuiper 2010, 159). Näin ollen ainakin Kuiperin kohdalla voitaisiin Ratcliffea seuraten puhua eksistentiaalisen tunteen eli ”maailmaan kuulumisen tunnun” syvällisestä

muutoksesta. Tosin myös Nancyille jokin aiempaa kokemusta kannatellut ”vahva ja mykkä ilmeisyys” tulee julki murtuessaan.

Tosiasiassa Ratcliffen teoria ei kykene tekemään täysin oikeutta sen paremmin Kuiperin kuin Nancykaan kokemuksen ominaisluonteelle. Ratcliffen teorian ydinväite oli, että yksilön perustava maailmasuhde on avautunut tälle itselleen affektiivisena, tiettyjen kokemuksellisten mahdollisuuksien läsnä- tai poissaolon suhteen luoksepäästävänä. Vastaavasti vakavaan masennukseen liittyvät ”eksistentiaaliset muutokset” ovat hänen mukaansa ymmärrettävä erilaisina tapoina, joilla kokemuksemme olennaiset ”mahdollisuuksien tyypit” ovat muuttuneet silmiinpistäviksi, kadonneet tai menetetty (Ratcliffe 2015, 71). Esimerkiksi masennukseen usein liitetty toivottomuus kokemuksellisenä, eksistentiaalisena muutoksena ei näin ymmärrettyä palautuisi siihen, että masentuneesta toivottomuudesta kärsivä henkilö olisi lakannut toivomasta n-määrää seikkoja, vaan pikemminkin siihen, että ”toivomisen mahdollisuus ylipäättään” on kokemuksellisesti kadotettu (Ratcliffe 2015, 103). Vastaavasti kun toivominen tulevaisuuteen suuntautuvana ja merkityksellistä tulevaisuutta avaavana seikkana on kokonaisuudessaan mahdotonta, myös erilaiset yksilön projektit ja päämäärät kadottavat merkityksensä. Näin ollen myös Ratcliffe näyttää allekirjoittavan edellä mainitun ajan tulevaisuusaspektin salpautumiselle myönnetyn etusijan masennuskokemuksen ymmärtämisen kannalta. Masennuksen tuskallisen luonteen hän puolestaan pyrkii edellisen pohjalta selittämään siten, että masennuksessa yksilö tiedostaa kivuliaana eron sen välillä, mikä ennen oli mahdollista ja mikä nyt on mahdotonta (vrt. Ratcliffe 2015, 116; 220).

Pelkkä viittaus kokemukselliseen eroon aiemmin mahdollisen ja nyt mahdottomaksi muuttuneen välillä ei kuitenkaan nähdäkseni riitä selittämään Kuiperin ja Nancyin sairauskokemuksissa kuvatun vieraantumiskokemuksen ominaisluonnetta. Niin masentuneen kuin

somaattisesta sairaudesta kärsivän entisen ja nykyisen kokemusmaailman välillä usein toki on koettu ero. Silti pelkkä todellisuuden tunnun kokonaisvaltaisen muutoksen ”silmiinpistävyiden” (*salience*) korostaminen ei tee ymmärrettäväksi Nancyin ja Kuiperin läpikäymän eksistentiaalisen muutoksen luonnetta. Kuten edellä siteeratusta Kuiperin kokemuk kuvauksen otteesta käy ilmi, Kuiperin aikapatologiasa korostuu erityisesti mahdottomuus: ”Ei ole ainoastaan niin, että asiat ja oliot lakastuisivat, myös mahdollisuudet pyyhkiytyvät pois käytämättöminä. ... Emme voi koskaan hyvitää laiminlyöntejämme.” (Kuiper 2010, 155.) Tulkinta Kuiperin kokemuksesta jonkin ”kokemuksellisen mahdollisuuden tyypin” poissaolona on ilmiselvästi tosi mutta triviaali. Masennuskokemukselle ominainen kivuliaisuus tulee ymmärtää pikemminkin mahdottomuuden kokemuksena kuin toivon poissaolona. Kuten seuraavassa pyrin esittämään, masennuskokemus rinnastuu juuri tässä mielessä fyysiselle kivulle ominaiseen kokemukseen. Keskeiseksi nousee Nancyin kokemuk kuvauksessaan mainitsema yksilön samastumissuhde omaan ruumiiseensa ja tämän tulkitseminen uudelleen.

SOMAATTISESTA HÄIRIÖSTÄ

JA FYYSISESTÄ KIVUSTA

Seuraavassa käännyin kahden kipua ja somaattista häiriötä lähestyneen filosofin puoleen, jotka ymmärtävät kipukokemuksen totuttua filosofista käsitystä laajemmassa mielessä. Näistä ensimmäinen, saksalainen sisätautieläkäri ja filosofi Herbert Plügge, on esittänyt muun muassa teoksissaan *Wohlbefinden und Missbefinden* (1962) sekä *Vom Spielraum des Leibes* (1970) Ratcliffen luonnehdintoja ennakkoivan kannan kehosta ja ruumiillisuudesta⁷, ”tunnusta” sekä maailmasta mahdollisuustilana. Lisäksi Plüggen esityksen avulla voidaan

myös täydentää ja osin kritisoida Ratcliffen luonnehdintoja.

Sisätautilääkärinä Plügge oli kiinnostunut erityisesti terveydestä ”hyvinvointina” (*Wohlbefinden*), tämän häiriöistä ja näiden suhteesta lääkärin kliiniseen työhön. Ensimmäisessä mainituksessaan Plügge esittää mielenkiintonsa kohteen hienostuneella tavalla, joka ei täysin välity suomen kielelle. Vastaanotolla lääkärit aloittavat kysymällä potilaansa vointia (*sein Befinden*). Tästä huolimatta he eivät ole kiinnostuneita niinkään tämän subjektiivisesta olotilasta (*Befinden*), vaan pikemminkin etsivät tätä selittävää ”löydöstä” (*Befund*) (Plügge 1962, 73). Kääntääkseen tämän objektiivoin tarkastelun ympäri Plügge esittää koko lailla Ratcliffen tarkasteluja muistuttavan analyysin yksilön subjektiivisen olotilan edellyttämästä laajemmasta virittyneisyydestä (*Befindlichkeit*) ja sen kehollisesta ja ruumiillisesta luonteesta suhteessa hyvinvoinnin ja ”huonovointisuuden” (*Missbefinden*) ilmiöihin⁸. Plüggen mukaan erilaiset voiminnan tai virittyneisyyden muodot (*Befindensarten*) antavat osviittaa ”maailmassa-olemisemme moodeista”: siitä kuinka kohtaamme toiset ihmiset, tehtävämme maailmassa, itsemme ja ruumiimme (Plügge 1962, 75; Plügge 1970, 93–94). Tässä mielessä vointimme ei siis ole ainoastaan subjektiivista, vaan pikemminkin riippuvaista kokonaisvaltaisesta ”tilanteestamme”. Tämä tilanne, joka ilmenee kulloisessakin virittyneisyyden tavassa, sisältää puolestaan kolme eroteltavissa olevaa elementtiä: konkreettisen yksilön itsensä aikomuksineen ja toiveineen, tämän ruumiin (*Körper*), joka tällä on mutta joka aina tavalla tai toisella pakenee tämän otteesta, sekä maailman eli yksilön konkreettiset suhteet asioihin ja toisiin ihmisiin (Plügge 1962, 77).

”Voiminnan” perustana oleva virittyneisyys palautuu Plüggen mukaan subjektiivisen ja objektiivisen erottelua edeltävälle alueelle (Plügge 1970, 93). Tässä mielessä se muistuttaa siis suuresti Ratcliffen eksistentiaalisiksi tunteiksi kutsumaa ilmiötä. Kuten edellä esitin, Ratclif-

fen ydinväite oli, että eksistentiaaliset tunteet ovat olennaisesti kytköksissä siihen, kuinka yksilö kokee maailmansa mahdollisuustilana. Merkillepantavaa on, että Plügge johtaa omisessa tarkasteluissaan ”kehollisen mahdollisuustilan” (*Spielraum des Leibes*) määritelmän edellä esitellyistä tekijöistä. ”Mahdollisuustila” merkitsee hänen mukaansa yksinkertaisesti yksikön kulloisenkin tilanteen mahdollistamaa toiminnan varioituvuutta ja mukautuvuutta (Plügge 1970, 92). Toisin sanoen kehollinen mahdollisuustila muodostuu kaikista niistä sitoutumisen tavoista (*Engagements*), joita yksilölle tiettyssä tilanteessa tarjoutuu, jotka ovat tämän tavoitettavissa tai tavoittamattomissa, joiden piiriin tämän kehollinen ja ruumiillinen olemassaolo on rajautunut, ja joille yksilön keho sekä ruumiillisuus on luovuttamaton mediaalinen edellytys (Plügge 1970, 75). Siinä missä perinteisessä fenomenologisessa ymmärryksessä kehoa luonnehditaan usein ”kokemuksen mediumiksi”, Plüggeelle yksilön ”tilanteellisuutta” konstituoivat siis näin ymmärretyn kehon lisäksi hänen ruumiinsa sen materiaalisuudessa⁹. Vastaavasti hyvinvointi hänen mukaansa merkitsee erästä erityistä virittyneisyyden tai tilanteellisuuden tapaa: yleistä kykenemisen tunnetta ja mahdollisuutta suuntautua maailmaan, omiin tehtäviin ja toisiin ihmisiin (Plügge 1970, 94). On tosin niin, että havahdumme tähän hyvinvointimme luonteeseen virittyneisyytenä ja tilanteellisuutena usein vasta sen häiriintyessä (vrt. Plügge 1970, 74). Juuri jälkimmäisen seikan ymmärtämiseen vaaditaan Plüggen vakaumuksen mukaan myös ruumiin materiaalisuuden tarkastelua kokemuksen konstituuttina.

Ylipäätään vointi, oli kyseessä sitten hyvinvoinnista tai huonovointisuudesta, on Plüggen mukaan kaksitahoinen ilmiö. Voiminnan muutoksena ilmenevät niin arkipäiväisessä maailmassa tapahtuvat asiat kuin esimerkiksi fyysinen kipukin. Toisin sanoen vointia konstituoivat niin puhtaan ”somaattiset” seikat kuin ”psykkiset” tekijätkin. Merkittävää on niin ikään, että nämä muutokset – myös

siinä tapauksessa, että niillä on ”somaattinen” perusta – eivät välttämättä ilmene ensi alkuun yksilön muuntuneena tietoisuutena ruumiistaan, vaan ennen muuta muuntuneena tapana kokea ja kohdata maailma. Näin on laita esimerkiksi väsymyksen tapauksessa. Plüggen analyysi on seuraavanlainen: Ensin väsymyksestä kärsivä menettää kiinnostuksensa ympäröiviin asioihin: kävellessään kaupungilla hän ajattelee, että näyteikkunat eivät ole kovinkaan mielenkiintoisia. Vähitellen maailma ei enää viettele, vaan menettää jotakin ”väristään”, monimuotoisuudestaan ja rikkaudestaan: yksilö huomaa olevansa (*befindet sich*) köyhemmässä, pitkästyttävämmässä ja kenties jopa synkeässä ympäristössä. (Plügge 1970, 98.) Vasta jonkin ajan kuluttua väsynyt havahtuu tolaansa ja toteaa: ”taidan olla väsynyt” (Plügge 1962, 94)¹⁰. Keskeistä on, että tässä tapauksessa tietynlainen ruumiillinen tunne koetaan ensi alkuun *kehollisesti*; muuntuneena ympäristön ja tämän tarjoamien ”affordanssien” luonteena. Toisin kuin Ratcliffen analyysissä, keskeistä Plüggen esityksessä ei kuitenkaan ole yksinomaan sen analysoiminen, kuinka maailma tulee esimerkiksi somaattisen sairauden myötä koetuksi vaihtelevin tavoin mahdollisuustilana. Merkittävää on lisäksi sen tavan analyysi, jolla yksilön *ruumiillisuus* tulee koetuksi tämän kehollisuudessa (*Körperlichkeit in der Leiblichkeit*), mikä puolestaan ilmenee yksilön muuntuneena vointina (vrt. Plügge 1970, 31). Tällä tavoin Plüggen analyysi tuo siis esiin ruumiin materiaalisuudesta seikkoja, joita kehollisuutta ja ruumiillisuutta reflektoineet fenomenologit eivät ole yleensä korostaneet.

Plüggen huomioissa on tarkasteluni kannalta keskeistä juuri tämä ruumiillisuuden korostuminen ja sen esiintuoma kokemuksellinen rakenne. Sydänsairauksiin erikoistuneena sisätautilääkärinä Plügge on kiinnostunut erästä erityisestä muuttuneen voinnin tapauksesta, joka muistuttaa läheisesti fyysistä kipua. Näissä tapauksissa tietty kehoon ja ruumiillisuuteen kuuluva materiaallinen aspekti nousee etusijalle. Tosin jo väsymyk-

sessä tunnemme jotakin vastaavaa: väsymys kun ilmenee kehollisen ja ruumiillisen olemassaolon yhtäkkisenä raskautena ja siten tätä normaalitilassa kannattelevan vaivattomuuden murtumisena. Yhtäkkiä keho vastustele, eikä enää tottele käskyjäni. (vrt. Plügge 1970, 32; Waldenfels 2016, esim. 44.) Aivan erityislaatuudessa muodossa tällainen ruumiin materiaalisuus ilmenee Plüggen mukaan kuitenkin silloin, kun jokin sisäelin koetaan poikkeavalla tavalla. Keskeistä esimerkiksi sydänsairauksiin liittyvissä kokemuksissa on hänen mukaansa, että näissä tapauksissa tietynlaiseen vieraantuneisuuden tuntuun liittyy samanaikaista voimistunutta poikkeavasti läsnä olevan elimen *omaamisen* tuntua (Plügge 1970, 95). Vaikka jo väsymyksessä yksilö *on* ruumiinsa tietyllä tapaa konkreettisemmin ja painokkaammin kuin maailmaan ja tiettyyn tehtävään uppoutuneessa toiminnassa, on väsymystä havainnollisempi esimerkki tästä ilmiöstä rytmihäiriö¹¹. Plügge kuvailee erästä rytmihäiriöstä kärsivää potilastaan seuraavasti: Potilaan sydänoireisiin ei liity painontunnetta eikä kipua. Sydän on ainoastaan läsnä epätahtisessa lyönnissään. Juuri rytmihäiriöön liittyvässä sydämen omatahtisuudessa ja -lakisuudessa ilmenee kuitenkin kyseisen kokemuksen paradoksaalisuus. Rytmihäiriön seurauksena Plüggen potilas nimittäin kokee sydämensä enenevässä määrin autonomisena elimenä, joka tavalla tai toisella osoittaa itsenäistä, omaehtoista olemassaoloa, joka ei riipu yksilön omasta tahdosta. Toisaalta tämä sydän säilyy kuitenkin juuri tällä tavoin hänen omanaan siinä mielessä, että hän ei voi olla olematta tämä omatahtisesti lyövä sydämensä. Suhteellisen autonomiansa ansiosta sydän siis vieraantuu, mutta saman tapahtuman seurauksena se koetaan omaksi *ruumiillisemmin* ja *kouriintuntuvoammin* kuin koskaan aiemmin: mitä itsenäisemmin ja omatahtisemmin sydän lyö, sitä enemmän omana se ilmenee kaikessa vieraudessaan. ”Koen, että tämä niin vieraalta tuntuva ja itsenäiseksi muuttunut sydämeni on samalla kohtaloni ja minä itse”, kuten Plügge asian ilmaisee (Plügge 1962, 111).

Näin Plügge siis tunnistaa Nancyn erittelemän vieraantumiskokemuksen ytimen: ”Sydän, joka lyö vain jotenkuten, on minun sydämeni vain jotenkuten. En enää ole minusa. ... Vieraus paljastuu kaikkein tutuimman ’sydämessä’ – paitsi ettei sitä voi sanoa tutuksi, sillä sitä ei ole ennen tuntenut ’sydämenä’. Tähän saakka se ei tuntunut missään eikä ollut läsnä.” (Nancy 2010, 130.) Sydän näyttäytyy Nancyille siis vieraana, sillä *aiemmin* hän ”itse” ei ”koskaan ollut samastunut tähän ruumiiseen, vielä *vähemmän tähän sydämeen*” ja sen sijaan nyt ”yhtäkkiä *joutui kasvokkain itsensä kanssa*” (Nancy 2010, 130 kursivoinnit kirjoittajan)¹². Toisaalta, paradoksaaliselta vaikuttavalla tavalla, vieraaksi muuttunut sydän tulee koetuksi omana ja näyttäytyy mahdollisen samastumisen kohteena. Nancyn tapaileman vieraantumiskokemuksen ydin voidaan nähdäkseni ilmaista seuraavasti: ennen sydänsairauttaan hänen oma ruumiinsa ei ollut näyttäytynyt hänelle samalla tavalla mahdollisen samastumisen kohteena, jona se nyt sairauden myötä ilmenee. Toisaalta tämä samastuminen näyttäytyy sairauden myötä kirjaimellisesti mahdollisena. Erityisen selkeällä tavalla tämä samastumisen vaatimuksen ja vieraantumisen kokemuksen yhtäaikaisuus ilmenee juuri fyysisessä kivussa.

Christian Grüny on lähestynyt ruumiillisen kivun kokemuksesta ja kivun ruumiillisuutta edellä eriteltyä muistuttavan kokemusrakenteen kautta, osin Plüggen luonnehdintoja soveltaen. Grüny teoksen *Zerstörte Erfahrung: Eine Phänomenologie des Schmerzes* (2004) keskeinen väite on suunnattu pitkää filosofista traditiota vastaan, jossa kipu määritellään ennen muuta ei-intentionaaliseksi, puhtaaksi aistimukseksi. Toisin kuin perinteisesti oletetaan, kipu on Grüny mukaan kokemus, ei pelkkä aistimus. Alustavasti ilmaistuna Grüny väitteen voi tiivistää esittämällä, että kipu kokemuksena on olemukseltaan edellä esitellyn kaltaista samanaikaisen vieraantuneisuuden ja painokkaan omana tuntemisen kokemuksesta. Lisäksi kipuu näin ymmärret-

tynä liittyy erityinen imperatiivi: kivun olisi lakattava. Teoksessaan Grüny tiivistää nämä kipukokemuksen elementit kolmeen toisiinsa liittyvään ja keskenään limittyvään aspektiin: ”negatiivisuuteen”, ”totalisaatioon” ja ”materialisaatioon”.

Näistä ensimmäinen liittyy kipukokemuksen lähtökohtaiseen epämiellyttävyyteen. ”Epämiellyttäväksi” voidaan tässä yhteydessä ymmärtää sellainen affektiivinen kokemus, josta elävä olento pyrkii eroon tai jota se karttaa. Toisin sanoen keskeisin kipukokemuksen elementti – jonka kipua reflektoinut filosofinen analyysi on toisinaan unohtanut – on se, että kipu ”tekee kipeää” (*tut web*) (Grüny 2004, 20). Näin ymmärrettynä kipukokemukseen itseensä liittyy Grüny mukaan tietty negatiivisuus, eli kokemus jostakin sellaisesta, jonka ”ei tule olla” tai ”jonka pitäisi lakata” (Grüny 2004, 29). ”Negatiivinen” tässä merkityksessä viittaa siis eräänlaiseen normatiiviseen evaluaatioon: se kohdistuu asiantilaan tai kokemukseen jonakin sellaisena, ”jonka ei tulisi olla” (*nichtseinsollende*) (Grüny 2005, 33; vrt. Theunissen 1991, 31)¹³. On erittäin tärkeä korostaa, että mainittua evaluaatiota ei Grüny näkökulmasta tule käsittää esimerkiksi reflektiiviseksi aktiksi, joka ainoastaan ”koskisi” kipuaistimusta, vaan kyseisen kokemuksen itsensä olemukselliseksi piirteeksi. Tämän kipukokemuksen luonteenpiirteen Grüny pyrkii tavoittamaan esittäessään, että kipu ei merkitse pelkkää kokemuksen normaalin kulun murtumaa tai katkosta, vaan on käsitettävä eräänlaisena ”liikkeenä”. Tosin tämä liike ei merkitse mitään muuta kuin edellä mainittua kokemuksesta kivun erityisestä negatiivisuudesta ja siten epämiellyttävyydestä: siitä, että kivun olisi lakattava yhdistettynä samanaikaiseen tietoisuuteen siitä, että kipu ei lakkaa. Teknisemmin ilmaistuna kipukokemus muodostuu Grünyn termin erityisestä ”salpautuneesta pakoliikkeestä” (*blockierte Fluchtbewegung*) (Grüny 2004, 25). Toisin kuin puhdas aistimus, kipu on siis Grüny mukaan ”kärsimystä

ja vastarintaa” yhdessä ja samassa kokemuksessa (Grüny 2005, 130).

Grünyn luonnehdinta vaikuttaakin osuvalta kipukokemuksen kuvaukselta jo suhteellisen harmittoman ja jokapäiväisen ohimenevän kivun kohdalla. Kuten tunnettua, kipuun liittyy tietty automaattinen reaktio: esimerkiksi käden vetäminen pois kuuman keittolevyn yltä, mikäli käsi on siihen huomaamatta osunut. Jo tällaiseen ohimenevään kipuun ruumiillisena kokemuksena sisältyy ”negatiivisuuden” elementti Grünyn tarkoittamassa merkityksessä: käden ”ei tule olla” (*soll nicht ... sein*) kuuman levyn yllä samoin kuin poran ”ei tule olla” tulehtuneen hampaan sisimmässä (Grüny 2004, 32–33). Näistä elementeistä Grüny siis johtaa kivun määritelmänsä. Mikäli kipuun liittyvä reaktionomainen väistöliike ei onnistu kyllin nopeasti, tulee se sekä kivun olemuksellinen negatiivisuus hänen mukaansa sisäistetyksi ja muuttuu sisäisenä torjuntana (*innere Abwehr*) ilmenevän kipukokemuksen olennaiseksi piirteeksi (Grüny 2004, 28). Kuten Grüny korostaa, hänen termsä ”sisäinen torjunta” ja ”salpautunut liike” eivät ole pelkkiä metaforia. Kipu *on* olemukseltaan eräänlaista liikettä, tosin *mahdotonta*: ”äärimmäisen intensiivinen, mutta epäonnistumaan tuomittu yritys saada aikaan jotakin mahdotonta” (Grüny 2004, 121). Mitä ikinä yksilö pyrkikään tekemään, kipu ei lakkaa. Tässä mielessä kivun voi ajatella motivoivan kipukokemukselle ominaisia ruumiillisia liikkeitä kuten särkevän ruumiinosan hierominen, palaneen käden heiluttaminen ilmassa ja niin edelleen. Näin ymmärrettynä kipuun sisältyy siis erityinen vaatimus etäisyyden otosta, joka ilmenee jo kivun motivoiman ruumiillisen liikkeen tasolla.

Määrittämästään kivun olemuksesta Grüny johtaa kipukokemuksen toisen merkittävän aspektin: sen taipumuksen totalisaatioon. Grünyn mukaan kipukokemukseen sisäinrakennetun vaatimuksen hellittämättömyys (kivun olisi lakattava) ja samanaikainen mahdottomuus (kivun liikkeen salpautuneisuus; kipu ei lakkaa) viittaavat siihen, että kipua ei

ole paikallaan käsittää pelkäksi lokalisoiduksi ruumiilliseksi aistimukseksi (Grüny 2004, 34). Kipukokemus, juuri hellittämättömyydessään, itsepintaisuudessaan ja oman liikkeensä ratkaisun mahdottomuudessa, on nimittäin jotakin, joka vaatii välttämättä huomiota ja on siten vaarassa vallata yksilön koko huomiokyvyn. Kuten Grüny asian ilmaisee: ”pakottava vaatimus, jota en voi paeta, ja jota en voi ratkaista, säilyy voimassa kuin piikki lihassa, ja piikki lihassa on juuri tällainen vaatimus. Silloin kun olisi tehtävä jotakin, jonka rinnalla mikään muu toiminta ei ole yhtä kiireellistä ja painokasta (*dem nichts anderes an Dringlichkeit gleichkommt*), mutta tämä vaatimus ei hellitä, valtaa se tällä tavoin vähitellen koko huomiokyvyn.” (Grüny 2004, 35.) Näin kipu, mitä intensiivisemmäksi tämä muuttuu, estää yksilön suuntautumisen maailmaan mahdollisuustilana. Kivun muuttuessa intensiivisemmäksi lakkaa yksilön mahdollisuus rajata se tiettyyn lokalisoitavissa olevaan kohtaan ruumistaan, ja kehokokemuksen vääristyessä myös kokemus maailmasta mahdollisuustilana murtuu. Kipukokemus on siis kaikessa huomionhakuisuudessaan pikemminkin maailmaa sulkeva kuin avaava. Grüny toteaaakin osuvasti, että kipu ei ole aistimus, joka todistaisi perustavanlaatuisesta yksityisyydestämme – mielentilojen kokemuksellisenä yksityisyytenä ja subjektiivisuutena – vaan ennen muuta kokemus, joka tekee yksinäiseksi (Grüny 2004, 39). Jälleen yhtäläisyys Nancy’n kokemuskuvauksen kanssa on huomattava: *Tunkeilijan* kuvauksen perusteella Nancy ei sairautensa pohjalla koe olevansa mitään muuta kuin kipunsa: ”Lopulta minä o(le)n vain kivusta kipuun ja vieraudesta vierauteen jännitetty lanka” (Nancy 2010, 139).

Kolmas Grünyn mainitsema kipukokemuksen aspekti on sen ”materialisoiva” piirre. Tämä seikka liittyy selkeimmin kivun ruumiilliseen luonteeseen, joskin se liittyy yhteen kahden aiemmin mainitun aspektin kanssa. Fenomenologisessa perinteessä usein esitetty näkemys, jonka mukaan kivussa koettaisiin

materiaalinen ruumis elävän kehon sijaan (*der Körper im Unterschied zum Leib*) ei ole hänen mukaansa riittävä luonnehdinta (Grüny 2005, 43). Pikemminkin kivussa koetaan Plüggen muotoiluja mukaillen ”ruumiillisuus kehollisuudessa”. Grünyyn mukaan kipukokemuksessa kehollisuus tulee nimittäin koetuksi eräänlaisena suhteettomuutena: särkevä ruumiinosa valtaa huomion siinä määrin, että yksilö kokee kehonsa ”hahmottomana” ja ”valtavana” pikemminkin kuin maailmaan suuntautumisen mediumina (vrt. Grüny 2005, 48). Nancyn kokemukuvauksen kohdalla on kuvaavaa, että tämän koko kirjoitusta motivoi vieraaksi tullut sydän, jota hän ei samanaikaisesti voi olla olematta ja johon hän ei voi olla kiinnittämättä koko huomiotaan. Näin Plüggen analysoima vieraantumisen ja korostuneen omana tuntemisen samanaikaisuus muodostuu siis kivun kehollisen ja ruumiillisen kokemuksen olennaiseksi piirteeksi. Kuten Grüny asian ilmaisee:

[Esimerkiksi] särkevän käden tapa vaatia huomiota eroaa täysin pelkästä asiantilan rekisteröinnistä. Pikemminkin tähän liittyy (...) paradoksaalinen samanaikainen kääntyminen puoleen ja pois, vieraantuminen ja omana tunteminen, (...) tahtomaton kääntyminen kohti mahdotonta ulospääsyä. (Grüny 2004, 219.)

Näin ollen kipu on siis ristiriitainen kokemus *par excellence*. Samalla tavoin kuin Plüggen mukaan rytmihäiriön kohdalla, myös kivussa yksilö haluaa jälleen samastua ruumiiseensa, jota aiemmin ei ollut tuntenut omanaan sen vieraudessa. Tämä samastuminen kuitenkin edellyttäisi sellaista omaksumista, jonka seurauksena esimerkiksi tunto sydäimestä häviäisi tausta-alalle. Sikäli kun kipu ei lakkaa, on vaadittu samastuminen kuitenkin mahdotonta. Niinpä kivun salpautuneen liikkeen seurauksena yksilö kokee viime kädessä itsensä murtuman, ei ainoastaan maailmansa. Hänen yrityksensä ottaa etäisyyttä särkevään ruumiiseensa, joka hänellä on, osoittautuu mahdottomaksi, ja ruumis jakaantuu ”minän” (*ichhaft*) ja ”sen”

(*eshaft*) alueisiin (Grüny 2004, 123).

Plüggen ja Grünyyn erittelyjen pohjalta Nancyn kokemuksekuvaus on siis määritettävä uudelleen: jokin hänen keholliseen tai ruumiilliseen olemassaoloonsa liittyvä piirre tulee annetuksi eräässä mielessä hänen huomionsa temaattisena kohteena, mutta toisaalta hän tulee samanaikaisesti annetuksi itse itselleen aktiivisen toimijan sijaan jonakin vaikutettuna. Tällä tavoin kipu kaikessa epämiellyttävytydessään muodostuu merkittäväksi Plüggen ”huonovointisuudeksi” kutsumaa virittyneisyyden muotoa konstituivaksi seikaksi¹⁴. Kivussa – samoin kuin huonovointisuudessa ylipäättään – mahdollisuustilana koettu maailma murtuu ja yksilön kehokokemus vääristyy, kun särkevä ruumiinosa valtaa huomion. Näissä elementeissään kipua ja jo somaattiseen häiriöön, esimerkiksi rytmihäiriöön, viittaavaa kokemusta ei voida määrittää Ratcliffen esittämin termein. Kipu on kylläkin eräs virittyneisyyden tapa, mutta ei eksistentiaalinen tunne. Se pikemminkin sulkee kuin avaa maailmaa mahdollisuustilana. Suhtautuminen tähän tai tuohon käytännöllisiä merkityksiä omaavina asioina tulee kirjaimellisesti mahdottomaksi, mikäli yksilö on *yksinomaan* ruumiinsa. Vastaavasti mitä enenevässä määrin yksilö on ruumiinsa, sitä vähemmässä määrin hän on tilanteensa Plüggen tarkoittamassa mielessä. Kivussa yksilö ei siis koe maailmaansa mahdollisuustilana, saati kehoaan maailmaan suuntautumisen mediumina. Pikemminkin hän kokee ”ruumiillisuutensa kehollisuudessaan” jälkimmäisen suhteettomuutena sanan kaikissa merkityksissä. Näin kipukokemus äärimmäisessä muodossaan Grünyyn termein ”tuhoa” maailman.

KOHTI MASENNUSKOKEMUKSEN

 UUELLEENMÄÄRITTELYÄ

Millä tavoin masennuskokemus sitten muistuttaa fyysistä kipua? Masennuskokemuksen kivuliaan luonteen määrittämiseksi on paikallaan palata Styronin luonnehdintaan, jolla aloitin tarkasteluni. Styron kuvaa kokemustaan omaelämäkerrallisessa kertomuksessa seuraavalla tavalla:

Olin alkanut havaita, että salaperäisesti ja normaalista kokemuksesta täysin poikkeavalla tavalla depression aikaansaama harmaa kauhu omaksuu fyysisen kivun muodon. Se ei kuitenkaan ole välittömästi tunnistettavaa kipua kuten vaikka katkenneen jalan aiheuttama. Saattaa olla sattuvampaa sanoa, että ... [masennuksen] epätoivo alkaa muistuttaa sitä pirullista epämukavuutta, jota runsaasti yllämitettyyn huoneeseen vangittu tuntee. Ja koska ... tuosta murskaavasta vankeudesta ei ole mitään ulospääsyä, on täysin luonnollista, että uhri alkaa lakkaamatta ajatella unohdusta. (Styron 1995, 60.)

Kuvauksessaan Styron vertaa siis eksplisiitisti fyysistä kipua ja masentunutta epätoivoa toisiinsa. Hänen mukaansa masentuneen kärsimys muistuttaa runsaasti yllämitettyyn huoneeseen *vangitun* epämukavuutta. Näin ollen Styron ei rinnasta masennuksesta kärsimistä lokalisoituneeseen kipuaistimukseen, vaan pikemminkin olemuksellisesti epämiellyttävään kokemukseen, josta ei ole ulospääsyä. Tässä mielessä Styronin kuvaus siis muistuttaa Grünyn kipukokemuksen määritelmää ”salpautuneena pakoliikkeenä”. Merkillä pantavaa on, että myös muissa kokemuskuvauksissa masennuksen kivuliaisuus todella rinnastuu liikkeeseen Grünyn tarkoittamassa mielessä. Seuraava katkelma Robert Solomonin masennusta kuvaavasta teoksesta *The Noonday Demon* (2002) on tässä suhteessa esimerkillinen.

Solomon kirjoittaa: ”Ahdistuneena oleminen äärimmäisimmässä muodossaan on eriskummallista. ... Tunnet ikään kuin fyysistä pakkoa, ylikäymätöntä pakottavuutta ja epämukavuutta (*impossible urgency and discomfort*), jolla ei ole purkautumistietä, ikään kuin olisi taukoamatta oksentamassa, mutta ilman suuta.” (Solomon 2002, 50 suomennos kirjoittajan.) Kuten voi huomata, Solomon kuvaa masennusta ja siihen liittyvää ahdistusta miltei kirjaimellisesti salpautuneeseen liikkeeseen viittaavin termein, sikäli kuin hän kirjoittaa ”fyysisestä pakosta”, ”jännitteestä jolla ei ole purkautumistietä” ja jopa ”oksentamisesta ilman suuta”.

Kuten edellä on nähty, myös Kuiper kokee oman tilansa syvällisessä mielessä vaihtoehdottomana ja epätoivon värittämänä: tilana ”ilman ulospääsyä”. Hän jopa toteaa masennuksesta kärsivän olevan ennen muuta ”oman minänsä vanki” (Kuiper 2010, 212). Silti keskeisin Kuiperin kuvauksesta välittyvä seikka on hänen vakuuttuneisuutensa siitä, että hän on ”laiminlyönyt mahdollisuutensa” sekä tästä seuraava ylitsepääsemätön syyllisyys. ”Ei ole ainoastaan niin, että asiat ja oliot lakastuvat, myös mahdollisuudet pyyhkiytyvät pois käytämättöminä. (...) Ajan todellinen olemus on syyllisyys, jota ei voi pyyhkiä pois.” (Kuiper 2010, 155.) Mikä siis yhdistää näitä Kuiperin kokemuskuvauksen aikaan ja ajallisuuteen liittyviä aspekteja edellä kipukokemuksesta esitettyyn? Rinnastuuko masennus kipuun siinä mielessä, että esimerkiksi ahdistus on myös ruumiillisesti epämiellyttävä kokemus, vai kertooko tämä rinnastus myös jotakin olemuksellista masennuksen kokemuksellisesta luonteesta?

Styronin ja Solomonin kokemuskuvauksille ominaisia ruumiillisia kipumetaforia ei Kuiperin teoksesta löydy. Silti Kuiperin sairausnarratiivin voi uskoakseni tulkita edellä esitellyn kokemusrakenteen perusteella tavalla, joka avaa uuden näkökulman masennuskokemuksen fenomenologiaan. Tässä suhteessa keskeiseksi tekijäksi nousee menetyksen tarkastelu. Menetyksensä ja sen työstäminen tai työs-

tämättä jättäminen on useissa tarkasteluissa mainittu tärkeäksi masennusta ruokkivaksi tekijäksi (vrt. Kristeva 1998, 17; Styron 1995, 66). Kuten kipuun myös menetykseen – riippumatta tämän kohteesta – voi ajatella sisältyvän eräänlaisen kiellon tai torjunnan, joka kohdistuu johonkin asiantilaan ”negatiivisena”: ”näin ei tulisi olla”, ”näin ei voi olla”, ”tämä ei voi olla totta”. Toinen masennukseen usein liitetty seikka on ”keskenäisen surutyön” ilmiö tai ”kykenemättömyys suruun” (Kraus 2002, 177; vrt. Kuiper 2010, 23–24). Nämä kaksi ilmiötä liittyvät läheisesti yhteen, sikäli kuin sureminen on erityinen ajallinen suhde menetykseen: menetettyyn asiaan, mahdollisuuteen tai ihmiseen.

Masennuksen, menetyksen negatiivisuuden ja surutyön keskenäisyyden tuominen yhteen ei ole mielivaltaista, sillä kuten Thomas Fuchs toteaa, masennus ilmenee usein erilaisten negatiivisten kokemusten seurauksena, joihin liittyy juuri kokemus menetyksestä ja siten korostunut itseintegraation vaatimus (vrt. Fuchs 2014, 151–152). On tärkeä korostaa, että Fuchs ei viittaa luonnehdinnallaan kausaaliseen selitykseen, jonka mukaan menetyks *aibeuttaisi* masennusta, vaan pikemminkin puhtaasti muodolliseen. Kyse on esimerkiksi Kuiperin aikapatologian kaltaisen kokemuksen sisäisestä dynamiikasta. Erityisesti menetyksen ja sen vaatiman surutyön kohdalla tulee esiin etäisyyden ottaminen menneisyydestä ja siten tämän uudelleentulkinnan vaatimus, joka näyttäytyy surutyöhön kykenemättömästä mahdottomalta.

”Masentunut on oman minänsä vanki” (Kuiper 2010, 212). ”Minä olen se, joka tuhosi [ystäväni] Allanan elämän” (Kuiper 2010, 159 kursivointi kirjoittajan). ”Viimeinen tuomio voisi koostua yksinomaan siitä, että yksilölle näytettäisiin filmi, joka toistaisi hänen elämänsä uskollisesti, jokaista yksityiskohtaa myöten. Rangaistus olisi jo annettu: laiminlyöntien tiedostamisen muodossa.” (Kuiper 2010, 155.) Kuiperin kuvausten perusteella keskeistä hänen aikapatologialleen on mah-

dottomuus ottaa etäisyyttä menneeseen ja siten kykenemättömyys surutyöhön. ”Oman minänsä vanki” lienee nimittäin sellainen, joka ei voi olla *mitään muuta* kuin itse itselleen hyväksymättömissä oleva minänsä. Tässä mielessä Kuiper suhtautuu koko elämänsähistoriaansa nykyisessä muodossa jonakin negatiivisena. Se näyttäytyy hänelle yksinomaan laiminlyöntien kokoelmana, jonakin, jonka tässä mielessä ”ei tulisi olla”. Kuiper toivoo voivansa tehdä tyhjäksi koko elämänsähistoriansa: ”haluan takaisin aikaan ennen kuin olin olemassa” (Kuiper 2010, 155). Näin ymmärrettynä myös Kuiperin masennuskokemuksen ytimeistä paljastuu salpautunut liike: ”äärimmäisen intensiivinen, mutta epäonnistumaan tuomittu yritys saada aikaan jotakin mahdotonta” (Grüny 2004, 121). Hän *ei voi olla olematta* se, joka on ollut ja jonka katsoo syyllystyneen hirvittäviin virheisiin, mutta toisaalta kohtaa *tällä tavoin* menneen olemassaolonsa itselleen vieraana ja näin jonakin, jota ei voi hyväksyä. Kuiperin aikapatologian salpautunut liike koostuu siis siitä, että hän haluaa tehdä tyhjäksi jonkin sellaisen, joka ei voi olla olematta (oman menneisyytensä), minkä seurauksena kohtaa sen itselleen vieraana. Sen sijaan hänen tulisi samastua tai omaksua menneisyytensä niin, että voi sen kautta olla itsensä, jolloin menneisyys mahdollistaisi tulevaisuuteen suuntautuneen elämän. Menneisyyden koetusta negatiivisuudesta johtuen vaadittu samastuminen näyttäytyy kuitenkin mahdottomana. Tässä aivan erityisessä mielessä myös masennuskokemuksen sisältyy siis vieraantumiskokemus ja itsen murtuma: yksilön elämä ja elämänsähistoria jakaantuu ”minän” ja ”sen” vyöhykkeisiin. Myös masennuksessa jokin minän piirissä ilmenevä mutta tähän kuulumattomaksi koettu on siis kärsimyksen aihe.

Toisaalta Kuiperin kuvaus myös eroaa fyysisen kivun kokemuksesta. Toisin kuin fyysisen kivun kohdalla, Kuiperin masennus näyttää todella perustuvan eräänlaiseen normatiiviseen arvioon, joka koskee hänen omaa elämäänsä ja motivoi näin masennusko-

kemuksen muita aspekteja. Analogia fyysiseen kipuun särkyä myös siinä mielessä, että siinä missä kivun motivoimat fyysiset liikkeet saatavat kenties onnistua lievittämään kipua, masentuneen stereotyyppinen ja itseään toistava toimeliaisuus ei tavoita toiminnan päämäärää. Se toistaa menetykseen suuntautuvaa kieltoa sen sijaan, että mahdollistaisi vaaditun surutyön (vrt. Kristeva 1998, 17). Toinen nimitys tälle mahdottomalle liikkeelle – joka kokoaa yhteen menetyksen, kykenemättömyyden suruun ja ajallisuuden – on Grünyn analysoima ”torjunnan” ilmiö¹⁵. Torjuntaa tarkastelemalla voidaan esittää, että masennus ei edellisistä fyysisestä kivusta eroavista piirteistään huolimatta ole pelkkä kognitiivinen ongelma, yksilön omaa tilaansa koskeva vääristynyt arvio, vaan sisältää monia erilaisia aspekteja, niin emotionaalisia, evaluatiivisia kuin epistemisiäkin.

Fenomenologisessa perinteessä torjuntaa on sivunnut muun muassa Maurice Merleau-Ponty. Merkittävää on, että Merleau-Ponty näkee torjunnan konstituovan nimenomaan tietynlaisen ajallisen kokemuksen muodon. Merleau-Pontyn mukaan ”kaikki torjunta (*repression*) on ... siirtymistä minäkohtaisesta olemassaolosta sen eräänlaiseen *skolastiseen muotoon*, jota elättää mennyt kokemus, tai pikemminkin muisto tästä kokemuksesta, ja sitten muisto tästä muistosta ja niin edelleen, kunnes lopulta kokemus säilyttää ainoastaan muotonsa.” (Merleau-Ponty 2012, 85 suomenos ja korostus kirjoittajan.) Kantilaisittain ilmaistuna pelkkä muoto on vielä riittämättömän kokemukselle: kokemus varsinaisessa mielessä edellyttää sisältöä, tässä tapauksessa jonkin seikan minäkohtaista tekemistä omaksi. Toisin sanoen kokemuksen edellytys on tietty yksilön tilanteen mahdollistama toiminnan varioituvuus ja mukautuvuus, eli kyky suhtautua tilanteensa kautta maailmaan ja siten organisoida kokemusta itsestään ja maailmastaan uudelleen. Sitä vastoin menetyksen kokenut ja tähän suhtautumaan kykenemätön elää eräänlaisessa rajatilassa nykyhetken ja sen

mitä ennen oli välillä: ”tietty erityislaatuinen nykyhetki ei väisty, vaan pikemminkin syrjäyttää kaikki muut mahdolliset tieltään. Menetystä ei oteta todesta, ja potilas elää ’ikänsä kuin’ -maailmassa, jota ei ole tässä muodossa enää olemassa” (Waldenfels 2016, 29).

Kuiperin kokemuksesta välittyvä äärimmäinen tuska ja psyykkinen kärsimys selittyy siis siten, että siinä missä Nancy kokee sydämensä vieraaksi eikä voi samanaikaisesti olla olematta tämä itselleen vieraaksi tullut elimensä, Kuiper suhtautuu *samalla tavoin* omaan elämänsä historiaansa. Pikemminkin kuin kykynä varioida toimintaansa Kuiper kohtaa masennuksensa alhossa jokaisen uuden tilanteen stereotyyppisesti ja skemaattisesti, yhä uutena osoituksena oman syyllisyytensä suunnattomuudesta. Juuri tällä tavoin hänen olemassaolonsa muuttuu siis ”skolastiseksi”: hän tosin jatkaa elämäänsä, mutta ei enää kykene vastaamaan nykyhetken vaatimuksiin. Sen sijaan, että suhtautuisi maailmaan menetyksen sävyttämän menneisyytensä välittämänä, suruun kykenemätön toistaa sellaista suhtautumistapaa maailmaan, joka ei tässä muodossa ole enää validi. Normaalityypisessä menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus ajan dimensioina limittyvät. Skolastinen olemassaolo merkitsee, että yksilön elämän kokonaisuudessa ajallisuuden painopisteet muuttuvat siten, että osa elämänsä historiasta ”irtoaa kokonaisuudesta” ja ajallisuus ”ylimääräytyy menneisyydestä käsin” (Waldenfels 2016, 143). Tässä mielessä Kuiperin masennuksessa on kyse Bernhard Waldenfelsin mukaillen ennen muuta häiriintyneestä kyvystä vastata maailman vaateisiin ja siten viime kädessä koetun mahdollisuustilan vääristymisestä (vrt. Waldenfels 1998, 146–147). Kuten fyysisestä kivusta kärsivä, myöskään Kuiper ei ”ole tilanteensa” Plüggerin tarkoittamassa mielessä (vrt. myös Fernandez 2014, 605).

LOPUKSI

Edellä olen verrannut kipukokemusta ja masennusta. Olen esittänyt, että kipu- ja masennuskokemusten rinnastaminen on perusteltua, sillä molempien ytimestä paljastuu samankaltainen vieraantumiskokemuksen ja mahdolltomien omaksumisen vaateen samanaikaisuus. Tällä tavoin olen kritisoinut Matthew Ratcliffen ”eksistentiaalisen tunteen” käsitteen varaan rakentuvaa masennusanalyysiä. Niin kipu kuin masennuskaan eivät ”avaa” maailmaa tavalla tai toisella merkitsevänä, vaan pikemminkin molemmat ilmenevät maailman mahdollisuustilan sulkeumassa. Tämän sulkeuman luonteen ymmärtämiseksi olen ehdottanut Ratcliffen analyysistä poikkeavan käsitteistön soveltamista. Masennuksen ollessa kyseessä vieraantumiskokemus on käsitettävä kyvyttömyydeksi suruun, mikä johtaa masentuneen skolastiseen olemassaoloon.

Tarkkaavainen lukija saattaa kuitenkin kysyä, miksi ylipäättään valita Ratcliffen teoria masennuksen tarkastelun kriittiseksi lähtökohdaksi, mikäli se epäonnistuu masennuskokemuksen luonteen tavoittamisessa. Ratcliffen kanta ei ole ainoastaan filosofisesti vaikutusvaltainen. Ratcliffen soveltama terminologia heijastelee nimittäin yleisemmin sitä, kuinka masennus tavataan nykyisin käsittää. Niin kliinisesti orientoituneissa kuin filosofisissa tarkasteluissa masennus ymmärretään usein ”mielialahäiriöksi” (*mood disorder*). Nimitys antaa ymmärtää, että masennuskokemuksen affektiivinen ydin paikantuu kohdesuuntautuneita emootioita laaja-alaisempaan, kokijansa koko kokemuksellista elämää värittävään ”mielialaan” (*mood*) (ks. esim. Radden 2013, 84). Samalla tavoin psykologisessa, kliiniseen käytäntöön orientoituneessa ymmärryksessä masennus käsitetään mielialan termein: mielialan ymmärretään ”fasilitoivan” sille tyypillisiä emotionaalisia reaktioita, tässä tapauksessa ”negatiivisia ajatuksia” ja ”tunteita” (*feelings*) (vrt. Rottenberg 2005, 167–168).

Myös Ratcliffen teoriaa eksistentiaalisista tunteista ja niiden muutoksista masennuksessa voi pitää masennuksen mielialateorian soveltuksena, vaikka hän pyrkiikin tekemään käsitteellisen eron mielialan ja analysoimansa eksistentiaalisen tunteen välille (Ratcliffe 2015, 34–35). Ratcliffen mukaan esimerkiksi syvä suru (*Grief*) saattaa merkitä eksistentiaalista tunnetta sen edellä esitellyissä merkityksissä. Kun tunne menetyksestä jäsentää kaikkea kokemusta, suhtautuminen maailmaan muuttuu kokonaisvaltaisesti. Siten tällaista kokemuksen muotoa voidaan kutsua mahdollisuustilan muutokseksi ja tässä tapauksessa kenties myös sen kaventumiseksi tai rajoittumiseksi. (ks. Ratcliffe 2018.) Tästä huolimatta syvä suru eksistentiaalisena tunteena on käsitettävä erääksi heideggerilaisen virittyneisyyden muodoksi: se avaa yksilölle tämän maailman tavalla tai toisella merkityksellisenä, tiettyjen kokemuksellisten mahdollisuuksien läsnäolon tai poissaolon suhteen jäsentyneenä. Suremisessa maailma merkityksellistyy, tosin erityislaatuksella tavalla. Näin ollen Ratcliffen teoria, samoin kuin uskoakseni muutkin mielialan filosofiseen tai psykologiseen käsitteeseen nojaavat näkemykset kykenevät määrittämään masennukselle ominaiset affektiiviset ja emotionaaliset kokemukset ainoastaan intensiteetiltään, kestoltaan ja siten laaja-alaisuudeltaan tavanomaisesta poikkeaviksi, esimerkiksi ”pitkittyneeksi suruksi”. Kokemuksen rakenteelliselta tasolta tarkasteltuna nämä teoriat eivät kuitenkaan tee eivätkä kykene tekemään eroa surun ja masentuneen surumielisyyden välille (vrt. Fernandez 2014, 607). Lyhyesti ilmaistuna ne eivät siis kykene käsitteellistämään sellaista eksistentiaalista muutosta, joka ilmenee esimerkiksi syvänä kokemuksellisena ja emotionaalisenä ristiriitana. Jo fyysinen kipu on edellä esitetyn perusteella tämänkaltainen ilmiö.

Masennukselle ominainen affektiivinen kokemus on edellä esitellyn perusteella käsitettävä kykenemättömyydeksi suruun, eli surulle ominaisen kokemuksen vääristyneeksi

muodoksi. Juuri Kuiperin masentunut aikakokemus sen erityislaatuudessa ja vieraantuneisuudessa osoittaa, että mielialan käsite epäonnistuu masennuksen kokemuksellisen ytimen tavoittamisessa.

Tällä tavoin esittämäni tarkastelu avaa nykyisestä fenomenologisesta ja psykologisesta ymmärryksestä poikkeavan näkökulman masennuksen kokemukselliseen luonteeseen. Toisin kuin esimerkiksi Ratcliffen staattisin termein operoiva analyysi – hän tyytyy töissä enimmäkseen luokittelemaan erilaisia masennuskokemuksen tyyppejä sen mukaan, kuinka kokemukselliset mahdollisuudet ovat niissä muuttuneet – oma esitykseni mahdollistaa masennuskokemuksen sisäisen dynamiikan tarkastelun. Merleau-Pontyn fenomenologisin termein masennus on pelkän kognitiivisen ristiriidan tai ”masentuneen mielialan” värittämän todellisuuskuvan sijaan nähtävä kokonaisuus kokemuksen poikkeavan organisaation eli järjestymisen muotona, joka *salpautuneena liikkeenä* antaa kokonaisvaltaisen hahmon niin yksilön affektiivisille, ajallisille kuin kognitiivisillekin kokemusaspekteille. Tässä mielessä sairaus tai patologia on aina kokonaisuus (vrt. Heinämaa 2009, 196).

VIITTEET

- 1 Ratcliffen näkemyksen sovelluksista ks. esim. Slaby et al. 2011; Slaby & Stephan 2012; Radden 2013; Carel 2016. Kriittikeistä ks. esim. Fernandez 2014; Saarinen 2018.
- 2 Sara Heinämaa käyttää termiä ”maailmavarmuus” teknisenä terminä Ratcliffenkin tunnistamasta ilmiöstä (Heinämaa 2007, 136). ”Jokapäiväisessä elämässämme toimimme sen varmuuden varassa, että kaikki esineet, toiset ihmiset ja oma ruumiimme ovat läsnä ja paikallaan maailmassa muiden asioiden keskellä. Erilaisissa mielen häiriötiloissa tämä jokapäiväinen varmuus asioiden käsilläolosta ja saavutettavuudesta alkaa horjua”, hän kirjoittaa (Heinämaa 2007, 135). Heinämaan soveltama termi on käännös Edmund Husserlin ja sittemmin Maurice Merleau-Pontyn esittelemästä käsitteistöstä. Tosin esimerkiksi Ludwig Binswanger analysoi ”melankoliaa” ja ”maniaa” saman ilmiön kautta jo 1960-luvulla julkaistussa teoksessaan *Melancholie und Manie* (1960). Erilaisissa psyykkisissä patologioissa järkkyy Binswangerin mukaan ”transsendentaalinen luottamus kokemuksen jatkumisesta saman konstitutiivisen tyylin mukaisesti” (Binswanger 1960, 16). Vastaavasti käsillä olevassa kirjoituksessa keskeisessä asemassa oleva sydänlääkäri ja fenomenologi Herbert Plügge on analysoinut ”maailmavarmuuden häiriintymistä” sydänsairauksien kohdalla useassa eri tutkielmassaan, tosin käyttämättä mainittua teknistä termiä (ks. Plügge 1962; Plügge 1970). Näin ollen fenomenologisen kokemusanomalioiden tarkastelun ylipäätään voi määrittää maailmavarmuuden ilmiön analyysiksi sen häiriöiden näkökulmasta.
- 3 Fenomenologian näkökulmasta *Tunkeilijaa* ovat analysoineet muun muassa Jenny Slatman ja Guy Widdershoven (Slatman & Widdershoven 2010).
- 4 Fenomenologisen psykopatologian traditiossa Kuiperin sairausnarratiivia siteeraavat niin Wolfgang Blankenburg (Blankenburg 2007), Thomas Fuchs (Fuchs 2014), Toshiaki Kobayashi (Kobayashi 1998) kuin Stefano Micalikin (Micali 2014).
- 5 Käännökset Kuiperin omaelämäkerran saksannoksesta tässä ja jatkossa kirjoittajan.
- 6 Tällaisesta analyysistä ks. Fuchs 2014, erit. 154–156 ja Kobayashi 1998.
- 7 Käytän jatkossa termiä ”keho” saksankielisen ilmaisun ”*Leib*” käännöksenä. Termillä ”ruumis” viitataan sanaan ”*Körper*”, joka voi tarkoittaa paitsi ”kuollutta ruumista”, myös materiaalista kappaletta. Termillä ”kehollisuus ja ruumiillisuus” viitataan näiden konstitutiiviseen yhteyteen. Husserlin ja sittemmin esim. Plüggen käyttämä termi ”*Leib*” on tavattu suomenkielisessä fenomenologisessa kirjallisuudessa suomentaa ”eläväksi ruumiiksi”, kun taas jälkimmäisestä termistä on puhuttu yksinomaan ”ruumiina”. Koska haluan tarkastellukseni korostaa kivun ”ruumiillisuutta” aivan erityisessä mielessä, katson välttämättömäksi tehdä selkeämmän eron termien ”*Leib*” ja ”*Körper*” välillä. Termien ”keho” ja ”ruumis” fenomenologisesta merkityksestä ja mainitusta konstitutiivisesta yhteydestä ks. myös alaviite 11 alla.
- 8 Teoksessaan myös Ratcliffe esittää, että ”eksistentiaaliset tunteet” tulisi ymmärtää kehollisina tunteina (*bodily feelings*). Ensin mainittujen kautta avautuvat kokemuk-

- selliset mahdollisuudet on nimittäin hänen mukaansa käsitettävä erottamattomiksi erilaisista ”kehollisista toimintavalmiuksista” (*bodily dispositions*) (Ratcliffe 2015, 59).
- 9 Kehosta ”kokemuksen mediumina” ja ”eksistentiaalisista tunteista” ks. Ratcliffe 2015, 80. Vastaavalle ymmärrykselle rakentuvasta sairauden fenomenologian kokonaistarkastelusta ks. Carel 2016. Sikäli kuin käsittelen tarkastelussani kehoa ja ruumiillisuutta Plüggen ja Christian Grünyn analyysin kautta, oma tarkasteluni sisältää myös implisiittisen Ratcliffen ja Havi Carelin kehollisuudesta ja ruumiillisuudesta esittämän kritiikin. Tämän kritiikin ja siitä käsin motivoituvan vaihtoehdoisen kannan seikkaperäinen esittäminen vaatisi kuitenkin oman tarkastelunsa.
 - 10 On merkillepantavaa, että Plügge soveltaa esityksessään samaa Sartren käyttämää esimerkkiä lukemisesta väsynein silmin, kasvavan päänsäryn vallassa, kuin Ratcliffe omassa eksistentiaalisen tunteen kehollisuuden esittelyssään neljäkymmentä vuotta myöhemmin (ks. tästä Ratcliffe 2015, erit. 80). Plüggen soveltama esimerkki on seuraavanlainen. Jonkin aikaa luettuani eräänlainen levottomuus ja keskittymiskyvyn puute valtaa mieleni. Lukemani kirja alkaa vaikuttaa pitkästyttävältä. Vasta kun olotila vahvistuu, huomaan päänsärkyäni, joka oli jo aiemmin läsnä, mutta ennen muuta muuttuneena tapana kohdata välitön ympäristöni. (Plügge 1970, 97.)
 - 11 Plüggenkin soveltamaa fenomenologista ”ruumiin omaamiseen” (*Körper haben*) ja ”kehona olemiseen” (*Leib sein*) viittaavaa terminologiaa on hieman hankala ilmaista tyydyttävällä tavalla suomeksi. Kenties asian voisi ilmaista siten, että normaalitapauksissa yksilö on kehonsa (*ist sein Leib*) ja tämä keho on samanaikaisesti hänen ”kykenemisensä” luovuttamaton mediumi. Tästä huolimatta hänellä ”on” myös ruumis (*hat einen Körper*). Kuten pyrin käsillä olevassa esseessä esittämään, esimerkiksi kipukokemuksessa yksilö on enenevässä määrin ruumiinsa ja vastaavasti hänen kokemuksensa kehollisuudestaan muuttuu. Kehona olemisen ja ruumiin omaamisen tematiikasta Husserlilla ja Merleau-Pontyllä ks. lisäksi Waldenfels 2016, erit. 246–264.
 - 12 Vaadittu ”samastuminen” ruumiiseen käy ilmi myös Tunkeilijan alkutekstistä ja sen saksannoksesta. Vrt. Nancy 2000, 14–15.
 - 13 Grünyn lisäksi Thomas Fuchs on esittänyt samankaltaisen luonnehdinnan kärsimyksen luonteesta: Fuchsin mukaan kärsivä kokee oman tolansa jonakin, ”jonka ei tulisi olla” (*als nicht-sein-sollenden*) eli vieraantuneena, epätotena (*als uneigentlichen*) (Fuchs 2000, 4). Nämä Fuchsin ja Grünyn tunnistamat käsitteen ”negatiivinen” merkitysaspektit perustuvat viime kädessä Theodor Adornon ajatteluun. Ks. tästä Theunissen 1983.
 - 14 Virittyneisyyden sijaan huonovointisuuden kohdalla olisi tosin kenties paikallaan puhua enemmän kokemuksen ”epävireytydestä”. Kaikkiin huonovointisuuden muotoihin ei tietenkään tarvitse liittyä fyysistä kipua edellä esitellyssä mielessä.
 - 15 Viitaan torjunnan käsitteeseen tässä yhteydessä hyvin abstraktissa mielessä, ottamatta kantaa sen psykoanalyttiseen tulkintaan. Soveltamassani abstraktissa mielessä torjunta merkitsee yksinomaan ”erottautumisen prosessia” (vrt. Bernet 2002, 344) ja on siten tulkittavissa analysoimaani itsen murtuman kokemuksen liittyvänä. Tarkalleen ottaen myöskään Grünyn ei analyysissään käytä esimerkiksi psykoanalyttista teknistä terminologiaa (*Verdrängung*), vaan puhuu yksinomaan ”karttamisesta” tai ”puolustautumisesta” (*Abwehr*). Tässä esittämäni vastaavasta torjunnan fenomenologisesta käsitteestä ks. myös Welsh 2013, 14–15.

KIRJALLISUUS

- Bernet, Rudolf (2002) Unconscious consciousness in Husserl and Freud. *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 1:3. 327–351.
- Binswanger, Ludwig (1960) *Melancholie und Manie*. Pflügelingen: Neske.
- Blankenburg, Wolfgang (2007) Zeitigung des Daseins in psychiatrischer Sicht. Teoksessa Wolfgang Blankenburg *Psychopathologie des Unscheinbaren*. Berlin: Parodos. 253–272.
- Carel, Havi (2016) *Phenomenology of Illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Ehrenberg, Alain (2010) *The Weariness of the Self. Diagnosing the History of Depression in the Contemporary Age*. Montreal: McGill-Queen's University Press.
- Fernandez, Anthony (2014) Depression as existential feeling or de-situatedness? Distinguishing structure from mode in psychopathology. *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 13: 4. 595–612.
- Fernandez, Anthony (2018) Phenomenology and Dimensional Approaches to Psychiatric Research and Clas-

- sification. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology. Ilmestyy.*
- Fuchs, Thomas (2004) Zeitlichkeit des Leidens. Saatavilla tekijän www-sivuilla: <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/zpm/psychiatric/pdf/leiden1.pdf> Haettu 23.8.2018.
- Fuchs, Thomas (2014) Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit. Teoksessa Thomas Fuchs et al. (toim.) *Das leidende Subjekt. Phänomenologie als Wissenschaft der Psyche*. Freiburg: Karl Alber. 128–163.
- Grüny, Christian (2004) *Zerstörte Erfahrung. Eine phänomenologie des Schmerzes*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Han, Byung-Chul (2010) *Müdigkeitsgesellschaft*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Heidegger, Martin (2001) *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer.
- Heinämaa, Sara (2007) Uskominen ja luottamus. Kaksi tulkintaa maailmavarmuuden luonteesta. *Tiede & Edistys*, 32: 2. 135–146.
- Heinämaa, Sara (2009) Sairaus ja sen ymmärtäminen: ruumiinvammojen ja mielenhäiriöiden tutkimus Merleau-Pontyn havainnon fenomenologiassa. *Tiede & Edistys*, 34: 3. 195–203.
- Karp, David (1996) *Speaking of Sadness*. Oxford: Oxford University Press.
- Kobayashi, Toshiaki (1998) *Melancholie und Zeit*. Basel: Stroemfeld/Nexus.
- Kraus, Alfred (2002) Melancholie: Eine Art von Depersonalisation? Teoksessa Thomas Fuchs & Christoph Mundt (toim.) *Affekt und affektive Störungen*. Paderborn: Schöningh. 169–186.
- Kristeva, Julia (1998) *Musta aurinko: masennus ja melankolia*. Nemo.
- Kuiper, Piet C. (2010) *Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Merleau-Ponty, Maurice (2012) *Phenomenology of Perception*. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Micali, Stefano (2013) Negative oder differentielle Anthropologie? Eine Auseinandersetzung mit den anthropologischen Untersuchungen Theunissen aus methodologischer Sicht. Teoksessa Thiemo Breyer et al. (toim.) *Interdisziplinäre Anthropologie*. Heidelberg: Winter. 255–286.
- Micali, Stefano (2014) Leiden ohne Ende. Teoksessa Thomas Fuchs et al. (toim.) *Das leidende Subjekt. Phänomenologie als Wissenschaft der Psyche*. Freiburg: Karl Alber. 164–179.
- Nancy, Jean-Luc (2000) *Der Eindringling / L'Intrus*. Berlin: Merve.
- Nancy, Jean-Luc (2010) *Corpus. Tunkeilija*. Helsinki: Gaudeamus.
- Plügge, Herbert (1962) *Wohlbefinden und Missbefinden. Beiträge zu einer medizinischen Anthropologie*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Plügge, Herbert (1970) *Vom Spielraum des Leibes*. Salzburg: Otto Müller.
- Radden, Jennifer (2013) The Self and Its Moods in Depression and Mania. *Journal of Consciousness Studies*, 20:7–8. 80–102.
- Rantala, Markus J., et al. (2018) Depression subtyping based on evolutionary psychiatry: Proximate mechanisms and ultimate functions. *Brain Behavior and Immunity*, 69. 603–617.
- Ratcliffe, Matthew (2005) Feeling of Being. *Journal of Consciousness Studies*, 12: 8–10. 43–60.
- Ratcliffe, Matthew (2015) *Experiences of Depression: A Study in Phenomenology*. Oxford: Oxford University Press.
- Ratcliffe, Matthew (2018) Grief and Phantom Limbs. *Ilmestyy*.
- Rottenberg, Jonathan (2005) Mood and Emotion in Major Depression. *Current Directions in Psychological Science* 14:3. 167–170.
- Saarinen, Jussi A. (2018) A critical examination of existential feeling. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17:2. 363–374.
- Slaby, Jan et al. (toim.) (2011) *Affektive Intentionalität. Beiträge zur welterschliessenden Funktion der menschlichen Gefühle*. Paderborn: Mentis.
- Slaby, Jan & Stephan, Achim (2012) Depression als Handlungsstörung. *Deutsche Zeitschrift der Philosophie*, 60:6. 919–935.
- Slatmann, Jenny & Widdershoven, Guy (2010) Hand Transplants and Bodily Integrity. *Body & Society*, 16:3. 69–92
- Solomon, Robert (2002) *The Noonday Demon: An Atlas of Depression*. London: Vintage.
- Styron, William (1995) *Pimeän kurva. Muistelma hulluudesta*. Helsinki: Otava.
- Theunissen, Michael (1983) Negativität bei Adorno. Teoksessa Ludwig von Friedeburg & Jürgen Habermas (toim.) *Adorno-Konferenz 1983*. Frankfurt am Main:

- Suhrkamp. 41–65.
- Theunissen, Michael (1991) *Negative Theologie der Zeit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Waldenfels, Bernhard (1998) *Grenzen der Normalisierung. Studien zur Phänomenologie des Fremden 2*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Waldenfels, Bernhard (2016) *Das leibliche Selbst*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Welsh, Talia (2013) *The Child as Natural Phenomenologist. Primal and Primary Experience in Merleau-Ponty's Psychology*. Evanston: Northwestern University Press.
- Wolf, Ursula (1993) Gefühle im Leben und in der Philosophie. Teoksessa Hinrich Fink-Eitel & Georg Lohmann (toim.) *Zur Philosophie der Gefühle*. Frankfurt am Main: Suhrkamp. 112–135.