

SANNA TIRKKONEN

Paluu klinikalle¹

Michel Foucault'n *Klinikan synnyn* (2013, Naissance de la clinique 1963) suomennos nostatti jo turhaksikin leimatun keskustelun, jota nyt osaltani jatkan. Tarkastelen tekstiä filosofian, erityisesti fenomenologian, näkökulmasta. Lukutapani tuo *Klinikan synnyn* tulkitsemiseen yhden sellaisen osan lisää, jota lehdessä käytävä keskustelu on vasta lyhyesti sivunnut.²

Klinikan syntyä voi lukea mitä moninaisimmista tulo-
lokulmista, joista historiantutkimuksen perspektiivi on yksi. Keskustelu fenomenologisen perinteen kanssa kuitenkin sijoittaa kirjan teoreettisesti erilaiselle tasolle. Foucault'n suhde fenomenologian traditioon ei ole aivan yksiselitteinen: toisaalta hän jatkuvasti kritisoi ja yrittää irrottautua perinteestä, jonka vaikutuspiirissä hän oli kasvanut, ja toisaalta etenkin varhaisessa tuotannossaan hän käyttää monia fenomenologeille tyypillisiä käsitteitä. Hän soveltaa ja muuntaa omiin tarkoituksiinsa esimerkiksi Immanuel Kantilta, Edmund Husserlilta, Maurice Merleau-Pontylta ja Martin Heideggerilta peräisin olevia teoretisointeja. Foucault'n voi myös katsoa jatkavan Husserlin ja Merleau-Pontyn pohjustamaa tieteenkriittikkä, samalla kun hän tekee parhaansa irrottautuakseen fenomenologisista tavoista muotoilla ensimmäisen persoonan perspektiivi. Foucault suhtautuu epäilevästi teoretisointiin, joka tyytyy ottamaan lähtökohdakseen arkikokemuksen kuvailemisen, sen sijaan että pyrkisimme aktiivisemmin ravistelemaan käsityksiämme siitä.³

Klinikan synty tutkii kuvauksia siitä, *miten* havaitaan. Kuvauksissa havainto pyritään kääntämään sanoiksi kielelle, joka voidaan ilmaista ja opettaa eteenpäin.⁴ Foucault kysyy perinteisen ja filosofisessa mielessä ikuisen epistemologisen kysymyksen: kuinka havainnosta voi tulla tietoa? Kun esimerkiksi lääkäri havainnoi potilasta, ja havaitsemiselle kehitetään sanasto tietystä historiallisessa kehityksessä, kuinka voi olla, että ulos putkahtaa jotain sellaista, minkä ymmärrämme tieteelliseksi tiedoksi? Foucault'n kritiikki *Klinikan synnyssä* kohdistuukin siihen, ettei fenomenologinen perinne hänen mukaansa irrottaudu samankaltaisesta ajatusrakenteesta – oletuksesta, että voisimme havainnosta edetä kohti merkityksiä.⁵

Foucault sijoittaa teoksen kysymyksenasettelun ja teoreettisen vertailun erityiseen tilanteeseen. Siinä liitetään taulukkoon sommitellut ryhmittelyt – sairausluokitusten botaanisen mallit – eivät riitä kuvaamaan lääketieteellisen tiedonmuodostuksen tapaa konkreettisessa ja moniulotteisessa sairaalatilassa. Myös tilallisuuden kokemus muuttuu läpi kirjan.⁶ *Klinikan synnyssä* Fou-

cault kysyykin, mitkä ovat lääketieteellisen kokemuksen (tiedon ja havainnon) historialliset *a priori* -ehdot. Hän kuvaa sitä, kuinka havainnosta itsestään tulee myös tiedon kohde – sekä havainnon subjekti että objekti. Havainnointi avaa myös sarjan tieteenfilosofisia kysymyksiä siitä, minkälaiseksi sairauden ontologia kulloinkin oletetaan: mitä kliinisessä havainnossa ajatellaan havaittavan – ehkä olemuksia, jotka ovat potilaista irrallisia, ruumista elimillä täytettynä tilana, verkostoja, kudoksia, prosesseja, oireita? Minkälaiseksi ja minkälaisen katseiden läpi ihminen, tai pikemminkin hänen ruumiinsa, muodostuvat tiedon ja havainnon objekteina?

Kokemus ja havaitsemisen tyyli

Kokemus on kiistatta *Klinikan synnyn* olennaisimpia käsitteitä. Suomentaja Simo Määttä on kommentoinut ranskan *expérience*-termin kääntämisen ongelmallisuutta, ja analysoin väitöskirjassani käsitteen muuttumista läpi Foucault'n tuotannon, joten en käsittele aihetta tässä tarkasti.⁷ Todettakoon kuitenkin, että kokemuksen käsitteen käyttötavat filosofian historiassa, aina Aristoteleesta lähtien, liittyvät usein kysymyksiin tiedosta. Ranskaksi *expérience* merkitsee paitsi kokemusta myös esimerkiksi tietoa, erikoisosaamista, tuntemusta, kompetenssia, koetta, kokeilemista, yrittämistä, käytäntöä ja harjoitusta. Sanaan liittyy myös aistihavainnon merkityksiä, vaikkakin 'havainto' ja 'kokemus' ovat filosofiassa yleensä eri käsitteitä, joiden käyttötavat tietysti riippuvat määrittelijöistä.

Fenomenologit tunnetusti huomauttavat, että empiirinen tutkimus nojaa oletuksissaan kokemukseen ja elämissä maailmaan pysähtymättä sen tarkemmin analysoimaan niitä. Kokemus ja havainto kuitenkin edeltävät kaikkea tieteellistä tietoa tai merkityksenantoa.⁸ Kokemus edeltää myös lääketieteellistä tietoa ennen kuin selitämme sitä minkään käsitteistön avulla, esimerkiksi ajattelemme olemamme juuri ihmislajin olentoja, organismeja tai mieliä.⁹ Emme näe aivojemme toimintaa: kokemuksen fenomenologinen lähtökohta on ruumiillinen, aistiva ja havaitseva subjekti. Siinä missä fenomenologi ajattelisi subjektin olevan absoluuttinen kokemuksen lähde jo etäännytetyn, tieteellisen tiedon sijaan, Foucault historisoi kokemuksen ja subjektin itsensä. Varhaisissa psykologiaa ja mielisairausluokituksia käsittelevissä teksteissään hän toteaa historian olevan ”inhimillisintä ihmisissä”.¹⁰

Luentosarjassa *Pouvoir psychiatrique* Foucault erottelee toisistaan tieteellisen, objektiiviseksi oletetun havainnon ja havaitsemisen *tyylin*. Hän viittaa tapoihin, joilla jotakin tiettyä ilmiötä havainnoidaan.¹¹ Fenome-

nologit tarkastelevat nimenomaan havaitsemisen tyylin kysymystä – ja tyylin kysymys asettuu lähtökohtaisesti erilaiselle analyysin tasolle kuin tiettyihin objektiivisuus-käsityksiin sidotut empiiriset tieteet. Husserl kirjoittaa *Eurooppalaisten tieteiden kriisissä*: ”Haluaamme siis tarkastella konkreettisesti elämysympäristöä [...] toisin sanoen maailmaa, jossa elämme intuitiivisesti, ja sen realisuuksia kuitenkin sellaisina kuin ne on aluksi annettu meille yksinkertaisessa kokemuksessa, sekä myös tapoja, joilla niiden pätevyys usein jää häilyväksi [...] Ainoa tehtävämme on tavoittaa tämä tyyli.”¹² Husserl jatkaa, että analyysin kohteena ei ole se, mitä tai kuinka asiat tai oliot maailmassa *todella* ovat. ”Emme tutki mitään tällaista”, hän toteaa.

Klinikan synnyn kysymyksenasettelun yhtenä lähtökohtana on aistihavaintoon perustuva käsitteistö. Tyylin kysymyksestä niin ikään kiinnostunut Heidegger määrittelee aistihavainnon (*aisthēsis*) ”olemistavaksi”.¹³ Hän viittaa sekä antiikin kreikkalaisiin että Kantiin sanoessaan, että tarkoituksena ei ole pitäytyä vain havainnoinnin tai historiallisten ”faktojen” tasolla vaan tutkia niitä ehtoja, jotka määrittävät mahdollisuudet havainnoida tiedon objekteja juuri tietyillä tavoilla.¹⁴ Teoreettisesti Foucault omaksuu Heideggerin muotoileman näkökulman, mutta myöhemmässä haastattelussaan hän toteaa myös, ettei tyylin perspektiivi ollut yksin riittävä hahmottamaan kliinisen lääketieteen tiedonmuodostusta, johon vaikuttivat myös monet poliittiset, institutionaaliset, taloudelliset sekä pedagogiset kehotukset ja säädökset.¹⁵

Havainnon näkyvä ja näkymätön

Béatrice Han käsittelee *Klinikan syntä* kuin käytännön sovelluksena Maurice Merleau-Pontyn *Havainnon fenomenologiasta*.¹⁶ Tässäkin tulkintakehyksessä on syytä huomata, kuinka Foucault sekä soveltaa Merleau-Pontyn ajattelua että vastaa siihen. Merleau-Ponty kritisoi usein Kantia, jonka kokemuksen käsite viittaa siihen, miten ymmärrys kokoaa ja jäsentää sirpaleisia havaintoja. Merleau-Pontyn mukaan emme yleensä koe havaintoja pirstaloituneina, vaan havainto näyttyy kokijalle kokonaisuutena ja horisonttina, jota vasten asiat piirtyvät.¹⁷ Merleau-Pontyn käsittämänä havainto itse asiassa kohdistuu vain murto-osaan siitä, mitä se olettaa. Havainnon kohde ei hänelle olekaan jotain, minkä yhden subjektin tulokulma voisi tyhjentävästi tavoittaa, vaan se on lukemattomien mahdollisten näkökulmien sarja. Kohde ei kuitenkaan ole sama asia kuin näkökulmien ykseys. Sen sijaan hän toteaa, että ”näkökulmat vahvistavat toisiaan kyseistä kohdetta määrittävän tyylin mukaisesti”.¹⁸

Foucault puhuu havainnon näkyvistä ja näkymättömistä tekijöistä. Tämän voi lukea implisiittisenä viitauksena Merleau-Pontyn teoriaan havainnosta: Foucault kirjoittaa kuvauksista, joissa lääkäri ei voi tai hänen ei ole syytäkään nähdä kaikkea, vaan on suotavaa kontrolloida ja rajata katsetta aktiivisesti ja asianmukaisella häveliäisyydellä.¹⁹ Merleau-Pontyn teos *Le visible et l'invisible* julkaistiin vuosi *Klinikan synnyn* jälkeen, ja onkin kiin-

nostavaa, että *Klinikan synnyssä* on luku nimeltä ”Näkyvä näkymätön”. Vaikka Foucault kyseenalaistaa näkemysten, jonka mukaan lääkärin työskentely olisi historiallisesti perustunut potilaan ja lääkärin väliseen *kohdattamiseen*, kliinisessä työssä ajatus havainnon näkymättömistä puolista latautuu välittömästi eettisellä tavalla: mitä oletamme toisesta ja mitä itse asiassa emme näe?

Merleau-Ponty toteaa *Havainnon fenomenologiassa*, että katse on aktiivinen.²⁰ Ajatus katseesta aktiivisena tekona mahdollistaa Foucault’lle puolestaan sen, että katsetta voi tarkastella normatiivisena aktina. Normatiivisia ovat muun muassa kuvaukset asioista, joita tulee tai ei tule nähdä.²¹ Esimerkkinä normatiivisesta katseesta toimii myös (tietynä historiallisena hetkenä tehty) erottelu katsomisen (*regard*) ja silmäyksen (*le coup d’œil*) välillä. Katsominen määrittyy joksikin, mikä kulkee pitkin avointa tilaa ja rekisteröi ja artikuloi havaintoja, kun taas silmäystä verrataan sormeen, joka tökkäisee – se ei kuuntele tai kysy lupaa.²²

Katseella ei ole ainoastaan eettinen vaan myös poliittinen ulottuvuus. Tapa, jolla Foucault puhuu katseen rajaamisesta ja antaa katseelle normatiivista voimaa, on itseasiassa hyvin lähellä sitä, mitä Jacques Rancière myöhemmin tarkoittaa ’aistisen jaolla’ (*le partage du sensible*) poliittisessa teoriassaan. Foucault’n ajatteluun ja mitä ilmeisimmin juuri *Klinikan* syntyn viitaten Rancière kuvaa käsitteellä prosessia, joka määrittelee jonkin asian näkyväksi tai näkymättömäksi ja tekee joko mahdolliseksi tai mahdottomaksi puhua ilmiöstä jaetun kielen avulla. Tässä yhteydessä hän toteaa, että Foucault ymmärsi estetiikan kantilaisittain uudella tavalla *a priori*-muotojen systeeminä: se määrittää sen, ”mikä antautuu kokemukselle”, tulee mahdolliseksi kokea. Tällöin politiikka liittyy siihen, mitä nähdään ja mitä siitä voidaan sanoa, kuka voi sanoa ja miten, ja minkälaisiksi tietyn aikakauden antamat mahdollisuudet näkemiselle ja sanomiselle muodostuvat.²³

Havainnon etiikka ja politiikka

Klinikan synnyn kuvaus anatomis-kliinisestä tiedonmuodostumisen mallista piirtää eteemme ruumiinavaussalin tai klinikan opetustilanteen. Havaitsevaa lääkäri-subjektia ympäröivät katsomo ja lehterit ja niiltä opiskelijoiden tarkkaavaiset silmät, joiden ajatellaan voivan tavoittaa totuuden tiedon kohteesta, joka on sijoitettu tilan keskelle. Foucault huomauttaa, että historiallisesti konstituoitu tiedon rakenne ei näin sisällä potilaan perspektiiviä. Tähän viitaten on muun muassa argumentoitu, että kun tänään yritämme kysyä, kuinka voisimme huomioida paremmin potilaan näkökulman hoitoprosesseissa, törmäämme tiedon rakenteesta juontuviin näkemyksiin, joiden mukaan yksilöllinen kokemus ei mahdu tieteellisen tiedon piiriin.

Lääkäri-subjektin havaintoon viitataan luvun ”Nähdä, tietää” alussa. Kuvaus muistuttaa itse asiassa siitä, mistä Foucault fenomenologeja syyttää – liiallisesta luottamuksesta neutraalin havainnon mahdollisuuteen:

”Tarkkaileva katse varoo tulemasta väliin: se on mykkä ja eleeton. Havainto jättää asiat silleen [...] kunhan on siirretty sivuun teorioiden järjelle ja mielikuvituksen aisteille aiheuttamat esteet.”²⁴ Sitaatti sisältää piikin sellaiselle ajatukselle, että voisimme asettaa jo omaksutun tiedon ikään kuin sulkeisiin ja suhtautua havaintoon puhtaana lähtökohtana. Foucault kritisoi kuvauksella myös tiedon antropologista oletusta, jonka hän näkee olennaisesti liittyvän lääketieteellisen tietoon: potilaan kanssa keskustellaan ja häntä voidaan kuulla, mutta häntä koskeva tieto tekee aina silmukan lääkärin tai lääkäreiksi valmistuvien havainnon kautta, jotta tieto ymmärrettäisiin objektiiviseksi.²⁵ Tässä valossa ei ole yllättävää, että Foucault *Tiedon arkeologiassa* teoretisoi ajatuksen diskurssi-positioista, jotka tarjoavat ehdot sille, millä tavoin subjektit voivat osallistua diskursseihin, ja kuinka ilmaukset on mahdollista tulkita. *Tiedon arkeologian* esimerkit

viittaavat usein sairaalainstituutioon, eikä ole kokemusmaailmalle täysin vierasta kuvitella tilannetta, jossa jokin ilmaus määrittyy vain hullun puheeksi.

Historioitsijat saattavat kavahtaa ajatusta siitä, että Foucault’n teosten viehäytys ei ole perustunut historiallisten yksityiskohtien oikeellisuudelle. Virheitä niistä on synnättykin. Miksi Foucault’n teokset sitten vetävät monia puoleensa? Hänen tekstinsä tavoittavat usein kokemuksesta puolia, joissa itsestään selvä, normaali ja rationaalinen nyrjähtävät sijoiltaan. Ne pakottavat sie-tämään jatkuvaa muutosta ja ajattelemaan itse. Foucault heittää sekä eettisen että poliittisen haasteen kliinisille käytännöille. Voimme tässä yhteydessä kenties lukea Merleau-Pontyn havainnon määritelmää teoreettisen kuvauksen sijaan eettisenä tavoitteena. Sen mukaan kliinisten käytäntöjen ei tule sulkea tiedonmuodostuksen ulkopuolelle niitä osapuolia, joita tieto koskee.

Viitteet

- 1 Teksti perustuu väljästi 1.7.2016 pidettyyn esitelmään ”Experience and Psychiatric Knowledge” tilaisuudessa Helsinki Symposium on Philosophy of Psychiatry. Culture, Extended, Embodied Cognition and Mental Disorders.
- 2 Mikko Jauho sijoitti kirjan Foucault’n tuotantoon ja kuvasi klinikkaa käsitteellisenä rakenteena; Sanna Karkulehto luki teosta yhdessä *Seksuaalisuuden historian* kanssa; Heini Hakosalo tarkasteli sitä aatehistoriallisesti; Raimo Puustinen ehdotti *Klinikan synnyn* hautaamista epätieteellisenä (*niin & näin* 4/2014). Puustista arvostellut Markku Koivusalo sijoitti tekstin kokemuksen mahdollisuusehtojen tutkimiseen (*niin & näin* 1/2015), ja Simo Määttä jatkoi kokemuksen käsitteen suomentamisesta (*niin & näin* 3/2015).
- 3 Foucault 2001; Foucault 2014, 180.
- 4 Foucault 1963, 116.
- 5 Sama 201.
- 6 Foucault kirjoittaa muun muassa, että patologinen anatomia ja kosketuksen liittäminen osaksi havainnointia muutavat tilallista kokemusta: klinikan tilallisuuden sisällä myös ruumis hahmottuu kosketettavana tilana (Foucault 1963, 123).
- 7 Tirkkonen, Sanna (tulossa 2017): *Experience and the Ethics of Exclusion in Michel Foucault’s Philosophy*.
- 8 Foucault puhuu myös ”kokemusharhasta”, joka viittaa ajatukseen, että tutkittavat asiat ja asioiden kokonaisuudet luonnostaan asettautuisivat tieteilijöiden eteen paljastettaviksi ja ilmaistavaksi analyyttiselle kielelle (Foucault 2001;

- 2014, 70).
- 9 Merleau-Ponty 1945, 9.
- 10 Foucault 2001, 165.
- 11 Heidegger 2000, 97–98, erottaa teoreettisen havainnoimistavan sellaisesta arkisesta näkemistavasta, joka huomioi ympäristöä sen kummemmin tarkentamatta katsetta mihinkään tiettyyn objektiin kuvataksena sitä (*Umsicht*). *Klinikan synnyn*ssä Foucault puolestaan käsittelee erilaisten näkemistapojen artikulointia teoreettiselle kielelle.
- 12 Husserl 2011, 144.
- 13 Heidegger 2000, 34.
- 14 Heidegger 2001, 150.
- 15 Foucault 2001; Foucault 2014, 51.
- 16 Han 1998, 80–84.
- 17 Merleau-Ponty 2013, 86.
- 18 Sama, 87.
- 19 Foucault 1963, 166.
- 20 Merleau-Ponty 1945.
- 21 Foucault 1963, 166.
- 22 Sama, 123.
- 23 Rancière 2006, 9.
- 24 Foucault 2013, 131–132.
- 25 Foucault 1963, 122; 199.

Kirjallisuus

- Foucault, Michel. *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*. PUF, Paris 1963.
- Foucault, Michel. *Tiedon arkeologia* (L’archéologie du savoir, 1969.) Suom. Tapani Kilpeläinen. Vastapaino, Tampere 2005.
- Foucault, Michel. *Dits et écrits I*. Toim. Daniel Defert & François Ewald. Gallimard, Paris 2001.
- Foucault, Michel. *Le pouvoir psychiatrique.*

- Cours au Collège de France 1973–1974*. Toim. Jacques Lagrange. Seuil/Gallimard, Paris 2003.
- Foucault, Michel. *Klinikan synty* (Naissance de la clinique, 1963). Suom. Simo Määttä. niin & näin, Tampere 2013.
- Foucault, Michel. *Parhaat*. Suom. Tapani Kilpeläinen, Simo Määttä & Johan L. Pii. niin & näin, Tampere 2014.
- Han, Béatrice. *L’ontologie manquée de Michel Foucault*. Millon, Grenoble 1998, 80–84.
- Heidegger, Martin. *Oleminen ja aika* (Sein und Zeit, 1927). Suom. Reijo Kupiainen. Vastapaino, Tampere 2000.
- Heidegger, Martin. *Zollikon seminars. Protocols – Conversations – Letters* (Zollikonern Seminare, 1987). Toim. Medard Boss. Engl. Franz Mayr & Richard M. Askay. Northern University Press, Evanston 2001.
- Husserl, Edmund. *Eurooppalaisten tieteiden kriisi ja transsendentaalinen fenomenologia* (Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie, 1936). Suom. Markku Lehtinen. Gaudeamus, Helsinki 2011.
- Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*. Gallimard, Paris 1945.
- Merleau-Ponty, Maurice. Havainnon ensisijaisuus ja sen filosofiset seuraukset (Le primat de la perception et ses conséquences philosophiques, 1946). Teoksessa *Filosofisia kirjoituksia*. Suom. Miika Luoto & Tarja Roinila. Nemo, Helsinki 2013, 79–111.
- Rancière, Jacques. *Aistittavan osa. Esteettinen ja poliittinen* (Le partage du sensible, 2000). Suom. Janne Kurki. Apeiron, Vantaa 2006.