

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Slik kan kroppsforståelsen økes innen sykepleie

Sykepleiepraksis bør ta hensyn til kroppens sanselige, emosjonelle og erfaringsmessige sider, i tillegg til de bio-kjemisk-fysiologiske aspektene.

Diako Morvati

Stipendiat

Fakultet for sykepleie og helsevitenskap, Nord universitet – Bodø

Fenomenologi

Vitenskap

Sykepleier-pasient-forhold

Sykepleien 2024;112(95456):e-95456

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2024.95456](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.95456)

Hovedbudskap

Kroppen er på en særegen måte flertydig og kompleks. Den blir ikke bare påvirket av biologiske, biokjemiske og fysiologiske prosesser, men bærer også med seg erfaringer og kulturelle særtrekk. Når sykepleiepraksisen ensidig retter oppmerksomheten mot det bio-kjemisk-fysiologiske aspektet, risikerer vi å overse og glemme viktige aspekter av pasientens erfaring og opplevelse av sin situasjon.

Målet med denne artikkelen er å øke forståelsen av kroppen i utøvelsen av sykepleie. Forståelsen av kroppen har gjennom historien vært i stadig endring. Martinsen (1) henviser til Max Weber og hevder at den moderne medisins historie i Vesten kan «[...] leses som en avfortrylling av kroppens sanselighet, uhåndgripelighet og gåtefullhet».

Det betyr at kroppen, med fremveksten av moderne medisin, i større grad har blitt redusert til bare fysiske og målbare komponenter. Kroppens sanseopplevelser og gåtefulle sider har blitt oversett eller neglisjert.

«Nå blir kroppen primært sett på som et fysisk objekt.»

Tidligere ble kroppen ofte betraktet som noe mer enn bare fysiske deler. Den ble ansett som mystisk, med en viss uforståelig karakter. Ved å ha søkelys på vitenskapelige og målbare aspekter har den moderne medisinen fjernet denne mystikken rundt kroppen.

Nå blir kroppen primært sett på som et fysisk objekt, og dens emosjonelle, erfaringsmessige og gåtefulle aspekter blir oversett. For å bedre forstå hva Martinsen (1) mener med avfortrylling av kroppen, er det viktig å ta et kort og generelt tilbakeblikk på kroppsforståelse i vitenskapsfilosofiens historie.

Innenfor vitenskapsfilosofien er det spesielt to tradisjoner som ser på kroppen som et objekt: rasjonalisme og empirisme/positivisme (se fakta). Begge disse tradisjonene har utviklet en forståelse av verden som består av rent materielle legemer. Kroppen behandles som en materiell ting på linje med andre gjenstander i verden. Innenfor disse to tradisjonene blir ikke menneskets menings- og erfaringsverden ansett som viktig (2).

FAKTA

Noen filosofiske retninger og begreper

Rasjonalisme: Rasjonalisme er en filosofisk retning som vektlegger betydningen av fornuft og logikk som kilder til erkjennelse og kunnskap, uavhengig av sansene eller erfaringen.

Empirisme: Empirisme legger vekt på at kunnskap oppnås gjennom erfaring og observasjon, og at sansene våre og erfaringer fra verden rundt oss er de primære kildene til kunnskap.

Positivisme: Positivismen har anvendt grunntrekkene, prinsippene og tilnærmingsmåtene i empirismen på samfunnet, på sosiale problemer og menneskelige problemer.

Meningsverden: Meningsverdenen omfatter ens oppfatninger, verdier, tro og tolkninger om verden og livet som er formet av ens kulturelle, sosiale og personlige erfaringer.

Persepsjon: Persepsjon handler om hvordan vi tolker og gir mening til sanseintrykkene våre i lys av våre tidligere erfaringer, forventninger og verdier.

Kilde: Thornquist E (2).

Kropp og sjel betraktes tosidig

En av representantene for rasjonalisme er den franske matematikeren og filosofen René Descartes (2). Han formet et bilde av mennesket som todelt. Kroppen ble betraktet som en utstrakt ting, mens sjelen eller bevisstheten ble sett på som en tenkende ting.

Denne tosidige betraktningen av kropp og sjel er kjent som «kartesiansk dualisme» og var et sentralt konsept i Descartes' filosofi. Denne dualismen kom til uttrykk gjennom grunnsetningen «cogito ergo sum»: «Jeg tenker, altså er jeg» (2).

Ut ifra den kartesianske tradisjonen oppfattes kropp som en fysisk størrelse, som en maskin, bil og klokke. En slik tenkning har ført til at kroppslige funksjoner forklares med mekaniske og matematiske lover. For eksempel ble sykdom forstått som feil i kroppsmaskinen. Ved feil i en maskin kan organdefektene repareres. Descartes fremhevet videre at kroppen kan forklares ved å dele den opp og undersøke den bit for bit.

Denne forståelsen av kroppen, som kalles reduksjonisme, kan forstås som om enkeltdeler av kroppen kan tas ut og repareres uten at det har innflytelse på helheten som delen inngår i. Å redusere er alltid å redusere bort noe. Reduksjonisme betyr altså at en type tilstand tilbakeføres til en annen type tilstand. Det vil si en tilbakeføring av sammensatte enheter til enklere og grunnleggende enheter: atombestanddeler.

Pasient fikk nytt hjerte og en ny ro

Viktigheten av å ikke redusere kroppen til bare fysiologiske komponenter og atomer kommer til uttrykk i en persons opplevelse etter å ha gjennomgått en hjertetransplantasjon. Personen beskriver hvordan det å få et fungerende hjerte har påvirket hennes identitet og personlighet.

«Et fungerende hjerte ga henne muligheten til å delta aktivt og uhindret i ulike aktiviteter.»

Etter transplantasjonen merket hun en indre ro som gjennomsyret hele hennes væremåte og måten hun opplevde livet og verden på. Hun beskrev videre hvordan et fungerende hjerte ga henne muligheten til å delta aktivt og uhindret i ulike aktiviteter, som løping, sykling, fiske og fjellturer (3).

Jeg har erfart at pasienter med jernmangel ofte beskrives og oppfattes av helsepersonell som trette og umotiverte. Jernnivået i blodet vektlegges i større grad enn hans eller hennes opplevelse av situasjonen. Pasienten kan være påvirket av jernmangelen i kroppen, men personen skal ikke bli løsrevet fra sin verden og sine kroppslige erfaringer. Ellers reduserer vi personen til et grunnstoff.

Kan årsak-virkning-tenkning overføres til mennesker?

I sykepleiepraksis er det viktig å anerkjenne den helhetlige opplevelsen pasienten har, inkludert pasientens subjektive erfaringer og opplevelser, ikke bare de objektive fysiologiske målingene.

Eksempelet kan også forstås som en årsak-virkning-sammenheng. Årsaksforklaringen ble formulert av blant andre den britiske filosofen og empiristen David Hume (2). Han var en sentral skikkelse innen den empiristiske tradisjonen.

Empiristene/positivistene ser i likhet med rasjonalistene på kroppen som noe fysisk og et rent naturfenomen. De argumenterer for at vi bare kan utvikle vitenskapelig kunnskap om den fysiske, observerbare og målbare verden (4).

Årsak-virkning-sammenheng vil si at årsaken går forut for virkningen i tid: først lavt jernnivå, så blir pasienten trett og sliten. Samme type årsak blir alltid etterfulgt av samme type virkning, altså at årsaken lovmessig etterfølges av virkningen (3). Men kan en slik tenkning overføres til studier av mennesker?

Mennesket er et selvfortolkende vesen

Mennesker er ifølge Benner og Wrubel (5) et selvfortolkende vesen som oppfatter verden ut ifra det personen er opptatt av. Ting og mennesker betyr noe for oss, og vi bekymrer oss for dem. Mennesker eksisterer og deltar i verden som kroppslige subjekter.

Menneskelige handlinger og komplekse fysiologiske systemer kan ikke forstås helt ved å sammenstille atomistiske bestanddeler, altså ved å bryte dem ned i sine minste deler eller komponenter. Det er fordi innholdet i bestanddelene kan skape kvalitative forskjeller fra person til person.

To personer kan altså ha samme diagnose, symptomer og liknende utfordringer i gjennomføringen av daglige gjøremål, men deres opplevelse vil være forskjellig. Opplevelsen kan i stor grad bestemmes av personens bakgrunn, interesseområder og forståelseshorisont.

En forståelse av mennesket som mer enn bare en samling av biologiske og fysiologiske komponenter, og som tar hensyn til individets subjektive opplevelser og meningsverden, hører til den fenomenologiske tradisjonen innenfor filosofi.

Fenomenologi er en filosofisk bevegelse som setter søkelys på studiet av «fenomener». Tankeretningen belyser tingene slik de fremtrer i vår erfaring – eller måten vi erfarer ting på. Fenomenologi handler dermed også om betydningen tingene har i vår erfaring, slik den oppleves fra et førstepersonsperspektiv.

Kroppen bærer med seg minner

Fenomenologi har røtter som går tilbake i tid, men det fikk en formell utforming og kom til sin fulle rett på begynnelsen av 1900-tallet. Det skjedde med verkene til filosofer som Edmund Husserl, Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty og andre (6).

Maurice Merleau-Ponty (7) var en fransk filosof som vektla kroppens betydning i persepsjonen og forståelsen av verden. Han motsatte seg det tradisjonelle kartesianske skillet mellom kropp og sinn. For Merleau-Ponty er ikke kroppsbildet plassert verken i den mentale sfæren eller i den mekanisk-fysiske sfæren. Kroppen er heller nærmest meg i mine aktive handlinger med ting jeg oppfatter, inkludert andre mennesker (6).

«Kroppslige ferdigheter fungerer best når de ikke blir lagt merke til.»

Ut ifra den kroppsfenomenologiske forståelsen bærer kroppen med seg minner, erfaringer, opplevelser, tanker, følelser og kunnskap (8). Kroppslige ferdigheter fungerer best når de ikke blir lagt merke til. De er raske, ubevisste og flytende.

Når jeg for eksempel er tørst, tar jeg vannflasken og drikker vann uten å tenke over hvordan dette skal gjøres. Jeg er altså opptatt av hva jeg gjør. Jeg tar med andre ord kroppen for gitt og handler uten å tenke på den. Årsaken er at kunnskapen er integrert i kroppen og har blitt en del av min tilværelse eller eksistens.

Sykepleieren tolker pasienten – og motsatt

Våre kroppslige vaner og ferdigheter kan være så selvfølgelige for oss at vi ikke tenker over dem før vi mister evnen på grunn av sykdom. Det er først og fremst når kroppen svikter, når vi får vondt og opplever plager, at oppmerksomheten rettes mot kroppen.

Merleau-Ponty (6) la vekt på at kunnskap, kroppslig erfaring og hukommelse sitter i hendene og i kroppen. Personers persepsjon er bundet sammen med deres historie. Merleau-Ponty knyttet også historien til kroppen. Det vil si at levde liv setter spor i kroppen (2).

Innenfor en sykepleiefaglig kontekst kan det bety at tap av kroppslige funksjoner kan påvirke pasientens relasjon til seg selv, til omgivelsene og til hele sitt liv. Når pasienter hindres fra å utføre daglige gjøremål på grunn av sykdom, uten at de tenker over det, kan det samtidig påvirke pasientens tilværelse og måte å være til stede på. En slik forståelse innebærer at pasientens opplevelse av situasjonen ikke ensidig kan relateres til de bio-kjemisk-fysiologiske sammenhengene.

«Det er nødvendig for sykepleieren å anerkjenne det komplekse samspillet mellom kropp, erfaring og omgivelser.»

Kroppslig erfaring innebærer de iboende og medfødte, hurtige og ubevisste evnene mennesker har som utgangspunkt. Evner som gjør at mennesker kjenner og oppfatter en situasjon som meningsfull (4). Det er nødvendig for sykepleieren å anerkjenne det komplekse samspillet mellom kropp, erfaring og omgivelser. Pasientens opplevelse av velvære, verdighet og følelse av mestring er like vesentlige som de rent fysiske aspektene av sykdommen.

Ifølge Martinsen (9) er det ikke bare sykepleieren som tyder pasienten. Pasienten tyder også sykepleieren. Både sykepleieren og pasienten er tydende til stede i relasjonen. Pasienten tyder sykepleieren: måten å være til stede på, blikket, pusten og de pleiende hendene. For sykepleieren betyr det å tilnærme seg pasientens behov for omsorg på en helhetlig måte.

Det handler ikke bare om å adressere den medisinske årsak-sammenheng-tankegangen, men også om å lytte til pasientens bekymringer, forstå deres individuelle behov og gi dem støtte. I sykepleien kan forståelsen av et annet menneskets utfordringer i seg selv lindre lidelse og fremme mening i tilværelsen.

Avslutning

Avslutningsvis vil jeg peke på at sykepleiepraksis utspiller seg i forskjellige og mangfoldige situasjoner der sykepleiere møter ulike og sammensatte utfordringer. Som sykepleiere trenger vi derfor et mangfoldig omfang av kunnskapsformer. Ut ifra et helhetlig menneskesyn er kroppen preget av både erfaring, kulturelt liv og biologiske, biokjemiske fysiologiske prosesser.

Kroppen er altså flertydig på en spesiell måte. Når hovedsøkelyset i sykepleiepraksis rettes mot naturvitenskapelig kunnskap, uten at vi tar hensyn til personers meningsverden og kroppslige erfaring, da blir kunnskapen etter min mening mangelfull. Da gir vi ikke tilstrekkelig og helhetlig helsehjelp til pasienter.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter



KROPPEN HUSKER: Sykepleiere møter ulike og sammensatte utfordringer i sitt virke. Derfor trenger yrkesgruppen bred kunnskap om pasientene.

[en lenke](#)

1. Martinsen K. Evidens – begrensende eller opplysende? I: Martinsen K, Eriksson K, red. Å se og å innse: om ulike former for evidens. Oslo: Akribe; 2009. s. 81–165.
2. Thornquist E. Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2018.
3. Reistad J. Hva gjør hjertet med personligheten din? [internett]. Oslo: Stiftelsen Organdonasjon; 1. januar 2019 [hentet 22. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://organdonasjon.no/blogg/hva-gjør-hjertet-med-personligheten-din/>

4. Thomassen M. Vitenskap, kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2006.
5. Benner P, Wrubel J. Omsorgens betydning i sygepleje: stress og mestring ved sundhed og sygdom. 2. utg. København: Munksgaard; 2013.
6. Thoresen L, Rugseth G, Bondevik H. Fenomenologi i helsefaglig forskning. Oslo: Universitetsforlaget; 2020.
7. Merleau-Ponty M. Kroppens fenomenologi. Oslo: Pax; 1994.
8. Kymre IG. Med fenomenologi som bakgrunn for analyse av en fortelling fra sykepleiepraksis. I: Halås CT, Steinsvik K, Kymre IG, red. Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2017. s. 135–48.
9. Martinsen K. Løgstrup og sykepleien. Oslo: Akribe; 2012.