
Kropp og sjel

GJESTESKRIBENT

THORVALD SIRNES

Førsteamanuensis, Senter for vitenskapsteori, Universitetet i Bergen

Foto Kim E. Andreassen, På Høyden

Den moderne forståinga av mennesket er underlagt skiljet mellom kropp og sjel, eller mellom det biologiske og det mentale. Dette skiljet er ikkje noko me begrunner. Derimot fungerer det som utgangspunkt for ei stadig aukande mengd med grunngjevingar.



Skiljet er det mørke punktet me ser frå når me kastar lys over alle slags problem knytt til mental og kroppsleg liding og helse. Det produserer metodiske og teoretiske avgrensingar innanfor medisin, psykologi, sosial- og humanvitskap. Ikkje minst bestemmer skiljet korleis disiplinar skal avgrensast i forhold til kvarandre.

Skiljet mellom kropp og sjel er relativt nytt historisk, i alle fall som ein dominerande distinksjon på vitensfeltet som har med mennesket å gjere. I *Galskapens historie* skriver Michel Foucault om korleis ufornuft og galskap blei forstått i den såkalte klassiske tidsalderen, som varte i omtrent 150 år fram til slutten av 1700-talet. Dei hadde ei forståing av livsåndar som sirkulerte og bevegde seg i kroppen i ulike hastigheiter. Gjekk det for fort eller for seint, fekk ein forskjellige typar vanvidd – det for eksalterte eller for treige. Behandlinga gjekk derfor ut på å korrigere desse hastigheitene ved rytmisk påverknad, t.d. spasing langs havet mens bølgene slo mot stranda eller plassering av dei galne i roterande stolar. Men utover på 1800-talet blei dette perspektivet komplett uforståeleg og meningslaust. Årsaka var at ein ikkje kunne

svare på om livsåndene var biologiske eller psykologiske fenomen. Men spørsmålet som den moderne tenkemåten stilte til klassisismen, bygde på ei grunnleggande misforståing. Livsåndene hørde til ei forståing av mennesket som rett og slett ikkje var underlagt skiljet mellom kropp og sjel. Det slo først igjennom når klassisismen gjekk i grava saman med den begynnande moderniteten.

På mange måtar har den same grunnleggande hindringa for forståing og kommunikasjon prega møtet med feltet for alternativ behandling dei fire siste tiåra. Skepsis og motstand har blitt erstatta med forsiktig velvilje. Mange legar prøver å vere opne. Men sjølv om holdningar er viktige, så kan dei ikkje gjere noko med det fundamentale dilemmaet: skal me forstå fenomena innanfor yogaen, homøopatien, akupunkturen osv. som noko biologisk eller som noko mentalt? Korfor er det ikkje moglig å observere chakra på same viset som organ, sjølv om dei har faste lokaliseringar i kroppen? Kva er det med denne energien, som verken er elektrisk eller psykologisk? Korfor opererer homøopatien med mennesketypologiar kor biologi, livsstil, smak, utsjånad, tilbøyelegheit og psykologiske konstitusjonar ser ut til å vere rota kraftig saman? Kva er virkestoff som er så fortynna at dei ikkje lenger kan fysisk påvisast?

Det er tre forskjellige løysingar på disse problema. Ein kan slå fast at det alternative feltet bygger på analytiske nivåfeilslutningar. Det er også mogleg å oversjå heile dilemmaet, slik store delar av alternativfeltet gjer når dei fantaserer om atomære eller molekylære stadfestingar, gjerne ved å apellere til kvantemekanikk og genetik. Men ein kan også sjå det kommunikative brotet som eit filosofisk problem skapt av skiljet mellom kropp og sjel.

I det historiske gapet mellom kropp og sjel har folkesjukdommar som fibromyalgi, hjerte- og karsjukdommar og kreft vakse fram. Kanskje den aller mest urovekkande er kronisk trøttleikssyndrom. Ingen veit kor mange som lid av det. Dei diagnostiserte er berre toppen av isfjellet. Sjølve diagnosen er omstridd, utydeleg og til dels tautologisk (når ein er trøtt, så bør ein vel diagnostiserast som trøtt?). Det medisinske blikket blir tåkete og den faglege sjølvtiliten undergravd. Det lengste ein kjem, er å snakke om visse utløysande faktorar som verkar altfor spinkle til å få noko stort ansvar for tilstanden. Det blir satt i gang mange undersøkingar ut ifrå kjensle av å vere oppradd: Ingen trur på funna eller resultata, men noko må ein gripe til. Usikkerheita er grunnleggande: er trøttleik noko mentalt eller kroppsleg? Svaret synest opplagt: både/og. Men det hjelper oss ikkje, fordi me manglar gode teoriar og perspektiv på mennesket som overskrider skiljet mellom det biologiske og det psykiske. Korleis kan me knyte eksistensiell usikkerheit og tomhet, karrierepress, kulturelt og sosialt meiningstap osv. saman med prosessar og tilstandar på celle- eller organnivå? Sjølve overgangen mellom desse fenomena manglar, enten ein tenker denne som kausalitet, mekanikk, effekt, verkande kontekst eller moglegheitsrom.

Det mentalitetshistoriske gapet mellom kropp og sjel har ein lei tendens til å innhente seriøse forsøk på å overkomme det. Omgrepet «psykosomatisk» dekkjer over forklaringar som til sjuande og sist fell ned på det psykiske eller det somatiske, og som ofte søker tilflukt i statistiske korrelasjonar. «Placeboeffekt» har moralske undertonar av løgn og bedrag. Effekten får ein merkeleg status: han både er og ikkje er samtidig. Innanfor utviklingsbiologien tillegg ein genar hensikter og strategiar, men skjønner ikkje at ein dermed forlater biologien og tar spranget over i sosialpsykologien. Og

innanfor hjerneforskning har ein uforklarte sprang mellom bilde av hjerneaktivitet og mentale representasjonar. Dilemmaet heimsøker heile kontinuumet frå den mest avanserte forskinga til det mest praktiske helsearbeidet.

Publisert: 7. oktober 2010. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.10.0954

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juli 2026.