



Dette er ikke en hjerne

BRAIN-BEGEJSTRING NEDSTEMMER SINDET

SCANNINGSTEKNOLOGIEN VINDER INDPAS SOM GRUNDLAG FOR ALLE HÅNDE DIAGNOSER. FOR VI REGNER EFTERHÅNDEN MED, AT VI KAN SE ALT I HJERNEN. PROFESSOR **LARS-HENRIK SCHMIDT** KRITISERER VORES TRO PÅ, AT VI KAN OPTIMERE HJERNENS YDELSER VED AT DIAGNOSTICERE OG INTERVENERE I DEN.

“DETTE ER IKKE EN HJERNE. DET ER ET BILLEDE AF EN SCANNER, SOM HAR LAVET ET BILLEDE AF EN HJERNE.”

* 15 måneder efter hun har født sit første barn, er hun klar over, at den er gal. Hun er deprimeret. Hun ved, at medicin og psykoterapi nok kan hjælpe hende, men føler en stor modstand mod at skulle stemples som deprimeret person, der har brug for behandling. Er depression ikke bare et udtryk for svaghed?

Trods modstand opsøger hun en psykiater. Og en scanning af hjernen ændrer hendes opfattelse radikalt. Den viser, at der i bestemte områder af hendes hjerne er en forøget – unormal – aktivitet. Billedet af den syge hjerne overbeviser hende om, at hun virkelig er syg. Syg i bestemte dele af hjernen.

Historien er et eksempel på, hvordan tiltroen til den diagnose-, dokumentations- og evidenskraft, der knytter sig til hjernevidenskabens brug af scanningsteknologi, vokser. Det bekræfter professor og direktør for forskningscentret GNOSIS ved Aarhus Universitet Lars-Henrik Schmidt. Han siger:

“I dag regner vi med, at vi kan se alt i hjernen. For blot ti år siden troede vi, at analyser af humane genom var vejen til at diagnosticere, om du vil få den ene eller den anden sygdom. I dag accepterer vi efterhånden kun den type af ‘hard evidence’, der dokumenterer sig ved at henvise til talværdier og scanningsbilleder. Vi tror, at vi kan forklare alt ved at måle på værdier i blodet og ved at se på scanningsbilleder af hjernen.”

BULER PÅ HJERNEN

“Vi kan læse ufatteligt meget ud af blodet og af scanninger af blodets strømme i hjernen i dag. Og det er selvfølgelig lykkeligt, hvis vi kan klare Alzheimer og skizofreni ved at lokalisere det til og intervenere i hjernen. Problemet er, at vi tror, at vi kan læse alt ud af scanningerne. Det er ikke tilfældet,” siger Lars-Henrik Schmidt.

I virkeligheden er vore dages hjernevidenskab lige så banal som den klassiske lære om kraniet, frenologien, mener Lars-Henrik Schmidt, der peger på, at vi har at gøre med en neofrenologi. Den klassiske frenologi var en lære om, at man på grundlag af kraniets form kunne udlede personens psykiske anlæg. Bestemte udbulninger på kraniet var tegn på, at man havde at gøre med et forbyrderhoved. Man kan sige, at den klassiske frenologi var optaget af kraniets yderside, mens vi er optaget af kraniets inderside. Hjernescanere skaber en ny bølge af frenologi. Neofrenologi handler om at måle ‘buler’ inde i hovedet - på hjernen.

“Uanset om du måler indefra eller udefra, så tror vi på, at vi kan finde én årsag i hovedet, i hjernen, som forklarer alt. Neurofysiologerne vil sige, at alle ender samles og styres fra hjernen. Men jeg vil gerne advare mod den optimisme, der i øjeblikket

knytter sig til neurovidenskabens. Bølgen af ‘brain-begejstring’ bekymrer mig, fordi den risikerer at sætte en ydmyghed og respekt over for andre medicinske vidensformer over styr. Hvis man vil forstå kroppens funktioner, er de gamle metoder ikke så tåbelige endda. For eksempel smagte kinesiske læger altid på deres patienters urin. Urinens smag udgjorde grundlaget for lægernes dømmekraft. Det særlige ved urinen er, at den har været igennem hele kroppen, modsat vores ekskrementer, der ikke går gennem hele kroppen. Hvis neurovidenskabens fører til en latterliggørelse af – lidt groft sagt - undersøgelser af ‘pis og lort’, så bliver vi ikke klogere på kroppen. Tværtimod, siger Lars-Henrik Schmidt og vender bevisbyrden om:

“Hvis jeg skal overbevises om neurovidenskabens forklaringskraft, så skal hjerneforskere forklare mig, hvad det vil sige, at min fod kan føle. De skal forklare mig, hvordan den kan sende signaler til hjernen. – Også selv om den er blevet skåret af. Pointen er, at heller ikke hukommelsen sidder i hjernen. Den sidder i kroppen. Det er min fod, der har mærket den smerte, der var. Ja, jeg vil faktisk hævde, at min hud har hukommelse. Sådanne udsagn accepterer hjerneforskere ikke.”

SYG I SINDET

Vi kender ordet sind fra udtryk som: At være sindssyg, at være i en bestemt sindsstemning, have et bestemt sindelag – eller at have i sinde at gøre noget bestemt. For Lars-Henrik Schmidt er kategorien sind et afsæt for en kritik af tidens tendens til at hjernegøre vores måde at tænke på.

“BØLGEN AF ‘BRAIN-BEGEJSTRING’ BEKYMRER MIG, FORDI DEN RISIKERER AT SÆTTE EN YDMYGHED OG RESPEKT OVER FOR ANDRE MEDICINSKE VIDENSFORMER OVER STYR.”

“Du er ikke syg i hovedet. Du er syg i sindet. Så kan det godt være, at sygdommen i dit sind afspejler sig i hjernen. Det er også muligt, at neurovidenskabens scanningsteknologi kan hjælpe os frem til effektive behandlinger. Jeg hævder ikke det modsatte. Det er konceptet, jeg har problemer med. Det er forestillingen om at kunne lokalisere de problemer, vi har, til hjernen. Derfor foreslår jeg sindet som alternativ kategori.

Du kan ikke lokalisere sindet. Sindet er socialt, ligesom hjernens måde at fungere på er en social størrelse indlejret i sindet. Når vi bliver præsenteret for et scanningsbillede af hjernen, så må vi sige: Dette er ikke en hjerne. Det er et billede af en scanner, som har lavet et billede af en hjerne. De fleste

hjerneforskere ved godt, at de ikke kan reducere din verden til din hjerne. Vores hjerne er ikke noget, der skaber verden. Vores verden skaber hjernen – og det bliver den aldrig færdig med, så længe du lever. I det hele taget er samspillet mellem vores verden og hjernen et samspil, jeg ikke synes, vi er ret gode til at beskrive. Det vil jeg gøre noget ved,” forklarer Lars-Henrik Schmidt.

Han sammenligner sin nuværende forskning i mentalitetsstrukturer med et tidligere projekt om kroppen og sport:

”I begyndelsen af 1980’erne var jeg kritisk over for forestillingen om, at vi kunne optimere kroppens ydelser. På lignende vis er jeg i dag kritisk over for idéen om at kunne optimere hjernens ydelser. Human resource-management bliver brain-management. Det er ikke optimalt, hverken for arbejdsgiverens interesse i at udbytte arbejdskraften eller for den enkeltes hverdagsliv. For kropsfeltet er ikke så begrænset, som hjerneforskere vil gøre det til. Jeg arbejder ud fra en idé om et stort legeme og et lille legeme. Det store legeme – sindet – tager sig af det hele, mens vi har en operator, en hjerne, der tager sig af det lille legeme. I øjeblikket er vi kun optaget af det lille legeme, som er forbundet med den operator, som hjernen er. Det har for mange negative følger.”

HÅB ER OPRØR

Ifølge Lars-Henrik Schmidt vil for mange af vores børn fremover få et billede af deres hjerne alt for tidligt. For nogle vil det føre til en diagnose, som slukker håbet. Siger lægen ”I har et barn med indlæringsvanskeligheder”, så slukker han håbet for nogle forældre. Andre forældre vil via en scanning få at vide, at de har et genibarn. Det vil give dem et billede at have håbet i. Andre igen må bære, at de ifølge scanningen har et helt normalt barn.

Lars-Henrik Schmidt mener, at håbet er stærkere og større end de diagnoser, som brugen af scannere fører med sig. Faktisk kalder han håbet det fjerde fakultet ved siden af de tre klassiske fakulteter – fornuften, forstanden og dømmekraften, som vi kender fra filosofen Immanuel Kant.

”Håbet er en oprørskategori. Når vi bruger scanningsteknologier har vi i princippet fat i en dødsteknologi. Det vil sige, at vi med scanninger i princippet fortæller folk, at de skal dø. Vi sætter et punktum for, hvem de er. Slut færdigt.”

Håbet er, ifølge Lars-Henrik Schmidt, det, som filosofen Hannah Arendt formentlig ville kalde den kraft, der ligger bag at kunne begynde på ny.

”Håbet er virksomt, når vi siger til os selv: ”Det skal nok gå på trods af denne scanning.” Håbet handler om, at vi som levende mennesker ikke orienterer os efter risikokalkulationer og døden, men efter chancen og livet. Vi ved godt, at afmægtigheden og

døden er et vilkår, men vi vil ikke finde os i det. Derfor vil vi heller ikke uden videre finde os i scanningsteknologi,” siger Lars-Henrik Schmidt.

Ifølge Lars-Henrik Schmidt fungerer kommunikation mellem en læge og en patient for eksempel dårligt, hvis den knytter scanningsdiagnoserne til for stor definitivitet.

”Dialog er bundet til definitivitet. Dialogen er den moderne duel, men man duellerer ikke med døende patienter. Derfor må læger fortsat glemme den lægevidenskabelige korrekthed, når de skal fortælle om resultatet af scanningerne. For de meddelelser, de kan give, har ofte ingen forhåbninger i sig. Og at knække håbet er at knække livet. I det mindste må man sige, ’Du skal dø – men det vidste du jo godt’. For så sørger læge og plejepersonale for, at sejren er patientens, ikke lægevidenskabens. Lægen må ikke blive dødens engel.” ■

Af Claus Holm
clho@dpu.dk

”HVIS NEUROVIDENSKABEN FØRER TIL EN LATTERLIG-GØRELSE AF – LIDT GROFT SAGT - UNDERSØGELSER AF ’PIS OG LORT’, SÅ BLIVER VI IKKE KLOGERE PÅ KROPPEN.”

LARS HENRIK SCHMIDT



Lars-Henrik Schmidt er professor i filosofi og pædagogik, dr.phil. og ph.d. samt direktør for forskningscentret GNOSIS, der er Aarhus Universitets tværfakultære initiativ til studiet af mentale strukturer. Lars-Henrik Schmidt har et omfattende forfatterskab bag sig. Han har blandt andet skrevet bøgerne *Om Respekten* (2005) og *Om vreden* (2006). Begge bøger er udgivet på Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.

WWW | www.dpu.dk/om/lhs