

DEN MODIFICEREDE INTERNALISME
Opposition og forsvar af Simo Køppes afhandling:
Neurosens opståen og udvikling i 1800-tallet

Peter Elsass & Simo Køppe

Afhandlingens indhold

Inden for psykiatrihistorien eksisterer der meget få sammenhængende analyser af neurosebegrebets opståen og udvikling i 1800-tallet. Afhandlingen omfatter tiden, fra begrebet skabes af Cullen i slutningen af 1700-tallet, til Freud indplacerer neuroserne i en generel psykopatologisk ramme. Den udmærker sig ved at være en grundig og detaljeret gennemgang, som forholder sig til en række problemstillinger og indplacerer sig i forhold til en række videnskabsteoretiske positioner.

Afhandlingen har tre formål:

1. Psykoanalysens opfattelse af neuroserne vil fremstå klarere, hvis den relaterer sig til neurosebegrebets samlede forhistorie og ikke blot til den umiddelbare fortid.
2. Psykiatrihistorien og slet ikke neurologihistorien har ingen samlet fremstilling. Fokus vil her være at se begrebets udvikling i lyset af udviklingen inden for neurofysiologien og neuroanatomien.
3. Udviklingen har været præget af en løsrivelse fra det neuropatologiske grundlag til en videnskabelig beskrivelse af psyken. I en videnskabshistorisk og videnskabsteoretisk sammenhæng er det vigtigt at kunne følge den psykofysiske metafor og dens betydning for psykopatologien, bl.a. fordi den viser, hvorledes den reduktionistiske beskrivelse konkret udfordres.

Afhandlingen er opbygget i tre dele.

Del I. Psykiatriens historie er en gengivelsen af psykiatriens historiske udvikling og en diskussion af de psykiatrihistoriske fortolkningsmåder.

Del II om nervesystemet beskæftiger sig med neurologiens opståen, fordi neuroserne på flere måder er placeret mellem neurologi og psykiatri. Man kan konstatere, at symptomerne ligner neurologiske symptomer, men at der i øvrigt ikke kan påvises kausale sammenhænge mellem disse og processer i nervesystemet.

Del III omhandler neuroserne og bidrager også med ny viden, bl.a. fordi der intet andet steds er givet en sammenhængende historisk beskrivelse.

Arbejdet forsøger med stor grundighed at forankre klassifikatoriske begreber i almene teorier om genstandsområdet beskaffenhed i særdeleshed i forhold til den videnskabelige baggrund for psykiatri og neurologi i udviklingen af den almene neurofysiologi og neuroanatomi. Begrebet opstod inden for neurologien lige før 1800-tallet, men endte ved århundredets slutning med at være en psykiatrisk diagnose.

Arbejdet er således deskriptivt og genstandsfeltet afgrænset til de teoretiske overvejelser. Det leverer den faktuelle beskrivelse af teorier, behandlingsformer, monografier om enkelte sygdomme og deres behandling og holder sig til de videnskabelige tekster som genstandsfelt.

Grænsen til Freud

Inden for psykiatrihistorien er der kun foretaget få analyser af neurosebegrebets opståen og udvikling i 1800-tallet, og ser man bort fra de analyser, der er relateret til Freud, findes der stort set ingen. Oftest omhandler de begrebets betydning for Freuds konstituering af psykoanalysen eller for Freuds relation til Charcot. Eller også tager de form som en gennemgang af enkelte neuroser, som f.eks. hysterien som der er meget litteratur om. Fremstillingen her medtager ikke Freuds bidrag og stopper således omkring 1890 (:11), men er det en grænse, der har været vanskelig at sætte? Freud nævnes kun ganske få steder i afhandlingen, som et 'slip of the tongue'. Lad mig tage Charcots opfattelse af hysteri som eksempel: Selvom Charcot var enorm belæst og hans teoretiske og generaliserede antagelser findes rundt om i hans mange forelæsninger, fylder de sjældent mere end en side. Der er meget litteratur om hans fremstilling af hysterikere, ofte med stor underholdningsværdi, men der findes meget få gedigne diskussioner af teori. Du understreger at det ateoretiske aspekt er væsentligt at få korrigeret, når man trækker linjer til Freud. Oftest støder man på udsagn af typen 'her ser vi allerede hos Charcot en forløber til det, der hos Freud/Janet blev det banebrydende begreb om' (:313). Men ingen har udført det store arbejde at gennemgå alle hans kliniske fremstillinger:

Men efter Charcots død krakelerede hele den konstruktion, som Charcots hysteri var. Den postulerede organiske nervesygdom som blev kaldt 'grand hysteric' viste sig at være intet andet end et kunstigt produkt af suggestion, ligesom hysteriens såkaldte 'stigmata'. Du citerer Shorter for at udtale: 'En hel generation af læger og patienter var blevet narret til at tro og til at reproducere i deres sygdomsadfærd, symptomer fra et sæt af jernlove som aldrig havde eksisteret. Det var en fuldstændig katastrofe for psykiatrien i Frankrig, som franskmændene ikke engang havde overvundet ved 2. Verdenskrig (citater fra Shorter, 1997: 85; 334).'

'Grænsen til Freud' er vigtig at få fastsat og kvalificeret. Mit spørgsmål er: Hvad er det for begreber, som overlever og destillerer sig ud af denne forførelse, og som er medvirkende til, at Freud kan udvikle sit videnskabelige udgangspunkt. Hvor er grænsen til Freud?

Svar:

Når Freuds udvikling af neurosebegrebet ikke er medtaget i denne sammenhæng, er det primært, fordi det er udmærket beskrevet mange andre steder. Der er ikke noget specielt givende i at gentage denne historie. Specielt m.h.t. Charcot er det nævnte Shortercitat medtaget som eksemplificering af en almindelig måde at opfatte Charcots betydning på, specielt i forbindelse med hysterien – omend Shorter giver skruen en ekstra tand. Det forekommer mig at være ganske urimeligt over for Charcot. Charcots definition af hysteri m.m. kan med fordel kædes sammen med hans almene beskrivelse af de psykiske forestillinger. Charcots begreb om autosuggestion er en af kilderne til Freuds begreb om psykisk spaltning, som igen er baggrund for forsvarsbegrebet. Grænselinjen til Freud er ikke nødvendigvis krystalklar, men to ting er vigtige – dels at neurosen er baseret på et psykisk forsvar, som har en samfundsmæssig moral og en samfundsmæssig opfattelse af seksualitet som baggrund, dels at måden at betragte forsvaret på og indførelsen af det ubevidste grundlægger ideen om en psykisk realitet, som er forskellig fra bevidstheden. Denne decentrering af subjektet hører til nogle af Freuds afgørende bidrag.

Videnskabshistoriografi; den modificerede internalisme

Videnskabshistoriografi er et vanskeligt emne, hvor metoden sjældent lægges frem på trods af, at et af de væsentligste videnskabelige kriterier jo er gennemskuelighed. Noget centralt i videnskabshistorien er foragten for den form for 'whiggish', hvor man tager udgangspunkt i moderne teser, begreber og antagelser for at føre dem tilbage til fortiden. Holdningen, som også bliver kaldt 'presentisme', er, at man projicerer de videnskabelige fremskridt tilbage i tiden og opfatter udviklingen henimod de korrekte videnskabelige antagelser; alt andet bliver opfattet som afsporinger og fejltagelser.

Lad mig give en kort oversigt over, hvorledes videnskabshistorie udvikler sig, for at få afhandlingen korrekt placeret. Begrebshistorie opstod som en kritik af presentisme. Her begrænser man sig til at undersøge brugen og forandringen i betydningen af begreber i en bestemt periode i f.eks. leksika, skillingsviser og lovtekster – eller i patientjournaler. Idehistorikerne kritiserer begrebshistorien for kun at interessere sig for ét eller ganske få ord og søge efter disse uden at se på ideen og tanken bag ordet. En sådan form for 'word histories' vil være systematisk at gennemgå tidsskrifter for at undersøge, hvor mange gange neurosebegrebet optræder og i hvilke tekstlige

sammenhænge. Videnskabshistorien placerer sig i et dilemma mellem at være enten for bredt eller for snævert orienteret, men med en dominans af den brede orientering. Shorter og specielt Porter er eksempler på den brede tilgang med deres veloplagte, charmerende og inspirerende arbejder. Her beskrives metoden ikke, men er forførende indlysende.

For at kvalificere dette dilemma opstiller du to positioner: den internalistiske og den eksternalistiske tilgang. Hos internalisterne går sammenhængen groft sagt fra videnskab til civilisation. Der er ganske vist forskellige syn på, hvor meget videnskab som fænomen kan isoleres eller hænge sammen med f.eks. religion og filosofi. Men udgangspunktet er studiet af videnskaben. Den eksternalistiske tilgang tager afsæt i videnssociologien og antager, at de faktorer, der udvikler og præger videnskab, ligger uden for den konkrete videnskabelige proces. Videnskab er en del af samfundsformationen, 'Science in History'. Der stilles ikke spørgsmål til sandheden af videnskaben, men derimod til alle de eksterne relationer, som videnskaben indgår i.

Min fremlægning er et oplæg for at komme i dialog med dig om din videnskabsteoretiske placering. Og lad mig tage en speciel vinkel for at få dit projekt konkretiseret og se på, hvorledes forskellen mellem de to positioner afspejler sig i, hvad en kulturpsykolog vil kalde »forholdet til konteksten«. Men kontekstbegræbet folder sig ud på mange måder og er ofte et vanskeligt og uafsluttet begreb, som kan gøre uforståeligheden endnu større. Du nævner: I den konstruktivisme, som Latour og Woolgar repræsenterer, er der for så vidt ikke noget samfund. Der er kontekster, og der er interaktioner i konteksten. Det sociale og naturen skabes i samme proces. Genstandsområde, social interaktion og videnskabelig teori er et sammenhængende fænomen, der dannes interaktivt i kontekster. Hos Foucault bliver kontekstbegræbet et lidt andet. Foucault og for så vidt også Latour mener, at man kan læse teksten, som den blev skrevet, altså at man i nogen grad kan rekonstruere fortiden med en vis grad af realisme. Men man konstruerer altid sin egen tidsbundne og kulturbundne version af fortiden; en kamoufleret samtidshistorie.

Dit projekt er i udgangspunktet internalistisk, men du nævner, at der altid er elementer af begge. Den eksternalistiske analyse skal ikke afvises, men den kan endnu ikke foretages tilstrækkeligt grundigt, før den internalistiske analyse er nået et stykke videre. Og det er vel afhandlingens væsentligste pointe. Det fremgår dels i din afsluttende konklusion og dels i afsnittet 'Rationalitet og den borgerlige stat', hvor du med interesse for det eksterne perspektiv fremfører, at den internalistiske analyse giver et godt grundlag for at gå videre til de forskellige psykiatrihistorier. I afhandlingen gennemgås Foucault, endvidere Dörners gennemgang af Tyskland, Frankrig og England, og derefter amerikanerne Szasz og Rothman, som ikke kan se de psykiske lidelser 'indefra', men udelukkende som socialt bestemte. Og til sidst de to aktive psykiatrihistorikere Scull og Porter. Din konklusion er:

»Historien er mangetydig, et utal af faktorer spiller sammen. Den eksternalistiske tilgang har tilsyneladende (i hvertfald p.t.) lukket helt af for undersøgelser af de konkrete teorier og teoretiske udviklingstendenser over længere tidsforløb. Det teoretiske perspektiv skal udvides og indoptage neurobiologiske discipliner og se dem som afgørende grænsediscipliner til psykiatrien. Det skal ikke forstås som en afvisning – men af den måde den opfatter sig selv på« (: 133).

Andre har indtaget den samme position, men mere skjult. Porter har skrevet om sin medicinhistorie: 'I feel driven to transcend the recently fashionable dogmas of social constructivism'. Ud fra detaljerede kildestudier beskriver han kompleksiteten af medicinsk viden. Det er også dit formål og til forskel fra andre tydeliggør du din position, dog uden at definere konstruktivisme. Men på samme måde som med 'grænsen til Freud' stiller jeg mig et tilsvarende spørgsmål om grænser. Hvor sættes grænsen mellem intern og ekstern. Den sættes forskellige steder i afhandlingen, men trækkes op til sidst i generelle vendinger. Mit spørgsmål anfægter dit forhold til konteksten og kan stilles helt konkret som f.eks.: Hvor føres debatterne om neurosebegrebet og hvordan ser skrifterne ud? Hvor meget fylder de? Hvem henvender de sig til? Hvorfor har du så lidt med om konteksterne for den internalistiske position?

Svar:

Forudsætningen for, at det er relevant at operere med en skelnen mellem internalisme og eksternalisme, er for så vidt et andet og mere grundlæggende, nemlig hvad er årsagen til videnskabelig erkendelse? – hvordan opstår videnskabelig erkendelse egentlig? Et nærliggende svar på dette ville være, at videnskabelig erkendelse opstår »inde i hovedet« på en videnskabsmand og vil oftest kunne føres tilbage til en konkret relation til omverdenen, en empirisk relation. Men er den empiriske relation så årsagen til den videnskabelige erkendelse inde i hovedet? Forskellen på eksternalisme og internalisme kommer bl.a. til udtryk ved forskellige svar på disse spørgsmål. Principielt er det sådan, at internalisten hævder, at det i videnskabshistorien er tilstrækkeligt at beskrive udviklingen af de videnskabelige erkendelser. Hvornår opstod hvad og hvordan erstattede det tidligere forestillinger. Internalisten er interesseret i den videnskabelige erkendelses udvikling, og principielt uinteresset i den enkelte forsker som andet end skaber af erkendelse. Det er erkendelsernes historiske udvikling i sig selv, som har den primære interesse. Et af problemerne i den sammenhæng med eksternalismen er, at den har udviklet sig fra en institutionaliseret samfundsmæssig version til en netværksteori, hvor både samfund og subjekt er nedlagt. I den tidlige form for eksternalisme er samfundstotaliteten (hvordan man nu end beskriver den) direkte ramme for og årsag til en specifik videnskabelig erkendelse. F.eks. er den fysisk-tekniske viden, der udvikles i 1800-tallet, direkte svar på de ønsker, som lå i den industrielle revolution og i kapitalismen. Fou-

caults eksternalisme er en anden, fordi han på intet tidspunkt – hverken i sine arkæologiske eller i sin genealogiske fase – hævder, at videnskabelige indsigter kan føres tilbage til et samfund. Hos Foucault er der mere tale om idemæssige og praksisagtige historiske strømninger, som danner ikke blot de videnskabelige indsigter, men også de politiske, de religiøse, de almenmenneskelige og i sidste ende skaber subjektet eller selvet i kraft af ideologiske billeddannelser. Eksternalismen i den moderne form ender med bl.a. Latour i en ophævelse af både samfund og subjekt, hvorfor det kun er konteksten, og det vil sige et rum for interagerende enheder, som i sig selv er diskursivt dannede. Alt er bundet til specifikke interaktionsrum, – og det, som interaktionen handler om, f.eks. den enkelte videnskabelige erkendelse, har ingen relation til en omverden, som eksisterer uden for den dannede interaktion.

I forbindelse med neurosens opståen og udvikling er det for mig at se et problem at anlægge en eksternalistisk vinkel, bl.a. fordi man ikke helt ved, »hvad der skal eksternaliseres«. Eksternalismen er principielt set ikke særlig interesseret i selve de videnskabelige indsigter, forstået som indsigter, men mere i hvordan de er opstået, og hvordan de institutionelt bæres frem af forskellige interesser m.m. Når de fleste eksternalister ikke tror på den videnskabelige erkendelse som en delvis objektiv beskrivelse af verden, så er det formentlig også vanskeligt at mobilisere en interesse i erkendelserne som sådan. I forbindelse med neuroserne er dette projekt meget vanskeligt gennemførligt – for hvad er det for videnskabelige indsigter, der skal problematiseres, og hvad er det mere præcist, som skal relateres en samfundsmæssighed eller et interagerende netværk.

Det vægtigste forsvar for en internalisme er for så vidt, at eksternalismen indtil videre ikke lader sig gennemføre og derfor vil være overfladisk, hvis den blev det. Fordi den ikke ved, hvad der skulle undersøges. Hvis man kun undersøgte neurosebegrebet som sådan – hvem der brugte det hvornår osv. – så ville det blive en relativ gold opremsning af relativt få psykiatriske og neurologiske klassifikationer, som meget vanskeligt ville kunne sige noget som helst entydigt. En af de mange videnskabshistoriske faldgruber, der realiseres for tiden, er netop skydningen med spredehagl. Bl.a. Shorter er meget tæt på dette. Ved at medtage og beskrive en uendelighed af faktiske forhold i samtiden, automatisk leverer et kaleidoskopisk billede af en uhyrlig kompleksitet, hvor alt tilsyneladende hænger sammen på kryds og tværs. Men herved mistes kausaliteten – for hvis alt er årsag til alt, er der jo ikke noget der er årsag til en specifik videnskabelig erkendelse. Det grænser lidt til det uvederhæftige, hvis man kun *implicerer* en kausalitet og tilsyneladende stiller sig tilfreds med den blotte opremsning af samtidigheder. Når man i første omgang må anlægge den internalistiske vinkel, er det for at finde frem til det spind af begreber og problemstillinger, som neurosen opstår i, for så siden hen at kunne relatere den til en række eksternalistiske kontekster.

Når der i afhandlingen anvendes termen modificeret internalisme, så er det, fordi internalismen forstået som begrebshistorisk udvikling i diverse lag (forstået som psykiatriens afhængighed af neurologien) modificeres på de punkter, der indtil videre lader sig knytte til en eksternalistisk vinkel, f.eks. den politiske udvikling der ender i en udskiftning af de private anstaltsdirektører med medicinere/neurologer.

Når der spørges til konteksten for den internalistiske position, så vil jeg nok umiddelbart sige, at det er alle de tekster, jeg har brugt, som er publiceret inden år 1900. Og et trin op: primært den samlede videnskabelige erkendelse af de forhold og genstandsområder, som er relevante for begrebet om neurosen – dvs. der er principielt ikke forskel på kontekst og genstandsområde (i den rensede internalistiske tilgang).

Metaforer, i-tale-sættelse

For at forstå din metode og dit videnskabsteoretiske udgangspunkt mangler jeg en tydeliggørelse af et lingvistisk perspektiv. Flere historikere interesserer sig for de sproglige aspekter ved begrebsdannelser og kalder dem f.eks. for semantiske felter og diskursive formationer som f.eks. psykologihistorikeren Kurt Danziger. Men du nævner meget sjældent lingvistiske termer som dirigerende for din analyse, bortset fra begrebet 'metafor'. F.eks. skriver du, at den meget præcise relation til den eksisterende viden om nervesystemet automatisk gjorde neurologien til et klarere afgrænset videnskabeligt projekt, end psykiatrien. 'Psykiatrien overtager nogle af disse modeller specielt i de perioder, hvor den er neurologiseret, men for så vidt også i de perioder, hvor den ikke er neurologiseret, idet modellerne da blot fungerer metaforisk.' (:142).

Der er kun få steder, hvor du foretager en tæt læsning af ordene som f.eks. omkring Foucault, som bl.a. benytter begrebet 'sansningens moralitet', som er lige så diffust som neuropatisk konstitution. Med diffust mener du, at der er tale om en hel række forhold, som ikke præciseres yderligere. Er det metaforisk, eller er der tale om et reelt sagsforhold? »Nu er der formentlig ikke den store forskel på, om det er et reelt sagsforhold eller et metaforisk udtryk hos Foucault, men det er en pointe i denne sammenhæng, at det dengang ikke blev betragtet som metafor.« (: 106). Afhandlingen har for øvrigt et ambivalent forhold til Foucault eller i hvert fald til hans skrivestil 'der af og til er noget oppustet' (: 107). Metaforer er vel noget, vi altid bruger, og som man netop i nutidigt lys kan karakterisere som metaforer. Moderne neuropsykologi benytter vel også metaforer, som f.eks. Damasio brug af 'qualifier' og 'qualifying' og teksterne af Fonagy og Schore (som ikke selv har bedrevet primær forskning) er fulde af metaforer. Hardcoreforskere vil karakterisere deres metaforiske arbejder for 'neurosofi'. Men netop i forståelsen af neurosebegrebet er metaforer så centrale; specielt energibe-

grebet bruges metaforisk. En vigtig del af dit projekt er at skelne mellem, hvad der er det videnskabelige (på baggrund af samtidens neurobiologiske viden), og hvad der er det metaforiske i anvendelsen af begrebet (:257).

Svar

En af de mest vedholdende og almene metaforer inden for det her område er omtalen af, at denne eller hin har eller har fået »dårlige nerver«. Man kunne muligvis hævde, at det nærmere var en metonymi, fordi den i kondenseret form på sin vis siger, hvad projektet handler om. Selv når man bruger »dårlige nerver« i folkemunde, er der en dobbelthed i formuleringen: dårlige nerver betyder jo bogstaveligt, at neuronerne er af dårlig kvalitet – det være sig nerveenergien eller vævet. Men det er der næppe så mange, der mener, når de bruger formuleringen. Det betyder nærmere, at folk, der får denne betegnelse, er lidt underlige, ustabile, stemningssvingende, opfarende, meget nedtrykte og meget andet – men hvad har det egentlig med nerver at gøre? »Dårlige nerver« er i sammentrængt form den bedste måde at udtrykke den oprindelige definition af neuroser på, som nervesygdomme uden påviselige årsager i nervesystemet. Altså et umuligt både-og.

Generelt er det sådan, at neurosen bl.a. forudsætter den psyko-fysiske relation, og at psyken konstitueres som noget patologiskabende. Hvad er det, som tilsyneladende kan fremkalde fænomener, der er uadskillige fra fænomener skabt af nervesystemet? Bortset fra nødbremsen: jamen det er også nervesystemet, vi kender bare ikke de finere mekanismer bag – så er det langt hen ad vejen en gåde. Løsningen er psyken, og en af de indsigter der helt klart flytter den historiske udvikling, er netop den engelske mediciner Reynolds, der i 1869 beskriver det »psykiske chok« som patologiskabende, og som er en af dem, Charcot henviser til i forbindelse med sin autosuggestion. Psyken – og ikke sjælen – har nu en direkte og determinerende virkning, og herfra og til at psyken kan efterligne nervesystemet, er der ikke slet så langt. Men gennem hele 1800-tallet har bl.a. den psyko-fysiske relation været omtalt metaforisk, hvor der i beskrivelsen af psyken anvendes neurologiske termer. Og blandt disse, også videnskabelige diskurser, er ideen om, at forestillinger er neuroner og affekter mere eller mindre direkte knyttet til den energi der bevæger sig i neuronerne, en helt fundamental metafor, som – uafhængigt af, at det er noget sludder – faktisk har fungeret som omdrejningspunkt for mange fremtrædende diskussioner og udredninger, der har bragt forskningen videre.

Desuden lægger hele området op til en række basale metaforer omkring civilisation og nervesystem, som bl.a. kommer til udtryk i kategorien neurasteni. Det egentlige eller faktiske indhold i denne kategori er vanskelig at gennemskue, men det er helt klart, at kategorien har samlet en række diffuse lidelser, som i dag er spredt ud over en række andre kategorier. Og omtalen af årsagsforhold er grundlæggende metaforisk omkring specielt energibegrebet og den neuropatiske konstitution: overforbrugt af mental

energi, det sensoriske bombardement af sanserne i byerne, det forjagede liv i byerne, kulturens degenererende indflydelse på nervesystemet osv. osv. Den metaforiske »om-tale« dækker over nogle indsigter, som der først med etableringen af den videnskabelige psykologi og psykopatologien er taget hul på.

M.h.t. Foucault er det lidt vanskeligere. Han er uomgængelig i en videnskabshistorisk og idehistoriske sammenhæng – man bliver nødt til at forholde sig til ham. Mange af hans indsigter kan vanskeligt efterprøves og har en mere intuitiv og igangsættende funktion, men samtidig er hans skrifter fyldt med småindfald, hvoraf de fleste måske ikke kan bruges, mens andre er halvgeniale. Grundlæggende er jeg uenig med Foucault i hans opfattelse af videnskab som kun diskursiv, men mener samtidig at en hel del af hans konkrete analyser af konkrete tekster er fremragende og meget anvendelige.

Begreber og teorier

Afhandlingens formål er ikke at skrive 'word history'. Hensigten er ud fra en udvalgt gruppe af behandlere at fremstille deres stillingtagen til klassifikation, ætologi og behandling. Men alligevel vil jeg fortsætte med at gå tættere på det sproglige. Der er en række psykologiske begreber som nævnes, men aldrig defineres. I beskrivelsen af Willis (:154) differentieres »højrestående psykiske funktioner« fra andre livsvigtige og primære funktioner. Men hvad forstod man ved de højrestående psykiske funktioner, hvordan beskrev psykologerne dem, hvis der eksisterede sådanne på den tid. Eller »følelse«, »intellekt«, »vilje« og opfattelsen af »neuropatisk konstitution«. I den tiltagende neurologisering af psykiatrien i 1800-tallet foregik en neurologisering af forestillings- og affektbegreberne. Du nævner, at der opstod en metaforik, hvor man kunne hoppe fra en psykologisk til en neurologisk kontekst uden større problemer. (:93)

Og så ind til benet af afhandlingens hovedbegreb, titlen: »Neurosens opståen og udvikling i 1800-tallet«. Her vil læseren stille spørgsmålet om, hvornår neurosebegrebet opstod og i hvilken sammenhæng. Du nævner meget kortfattet (:262), at det sandsynligvis er i forbindelse med oversættelsen af Cullen til fransk og engelsk, at begrebet opstod. Men der gives kun en halv side om selve ordet. Og hvad med Danmark.

Det kunne have været hjælpsomt at få disse psykologiske begreber defineret undervejs og gerne med citater. Afhandlingen råder i nogen grad bod herpå i sine sammenfatninger f.eks. side 78 om klassifikationerne, hvor du holder dig tæt på teksterne. Hvis jeg skal konkretisere, hvad det er, jeg mangler, kunne jeg parallelisere til den form for kvalitativ analyse, hvor et af de store forførelsesnumre er at foretage en kondensering, uden at man kan

følge, hvordan begreber og kategorier er 'data-driven'. Kan forklaringen på, at du ikke foretager en metodisk fremlægning af konkrete udsagn, som samles i begreber og teorier, findes i dit videnskabsteoretiske udgangspunkt?

Svar

Med betegnelsen højerestående psykiske funktioner henvises blot til tænkning, hukommelse, perception, vilje – til forskel for de »laverestående« – sansning, refleks, motorik som ikke viljestyret. Det er i denne sammen ukontroversielt at operere med en sådan skelnen – den er helt klart til stede hos bl.a. Willis i hans inddeling af nervesystemet. Og jeg synes nok, at der er nogle relativt lange diskussioner af, hvad de mente med nogle af de afgørende begreber såsom sansning, motorik og bevidsthed, bl.a. i forbindelse med relationen mellem Willis og Whytt. Også affektbegrebet diskuteres mere indgående bl.a. i forbindelse med psykopati, monomani og den moralske behandling i den psykiatrihistoriske afdeling. Men ellers mener jeg nok, at opfattelsen af termer og deres betydning er mere strukturalistisk, end den er klassisk hermeneutisk. Begrebers betydning bestemmes via deres relationer til andre betydninger, og det er reelt ikke muligt at finde frem til, hvordan en enkelt videnskabsmand for 2-300 år siden opfattede dette eller hint begreb – og hvad mere er, det er heller ikke specielt interessant. Det interessante er indlejringen i den overordnede terminologiske struktur, som en videnskabelig teori udgør på et givet tidspunkt.

M.h.t. kernebegrebet »neurose« kan det forekomme ubegrundet, at der ikke er en egentlig historisk udfoldet definition. Det skyldes flere ting. Dels at der sådan set er en, eller rettere to – neurose = nervesygdom; neurose = de nervesygdomme, som ikke lader sig føre tilbage til nervesystemet. (Og her vil jeg ikke undlade at indrømme, at det sådan set er en fejl, at jeg ikke har ledt noget mere efter termes oprindelse i danske sammenhænge. Jeg bruger nogle danske tekster i forbindelse med specielt den traumatiske neurose, men indrømmer, at det er en mangel, at »the Danish connection« ikke er undersøgt.) Når termen neurose ikke følges på anden måde, f.eks. via en systematisk oprensning af klassifikationer m.m. – så skyldes det dels, at det er gjort (med Pinero), dels at det er uinteressant. Det er uinteressant, fordi en sådan botanisering ikke vil kunne afsløre de bagvedliggende udviklinger i grundopfattelsen af relationen mellem psyke og nervesystem, som er nødvendig for at forstå udviklingen inden for psykiatri og neurologi i 1800-tallet. En sådan botanisering ville f.eks. ikke have opdaget, i hvilken udstrækning motorikken har været underprioriteret helt frem til slutningen af 1800-tallet – og for så vidt stadig er det.

Hvem henvender teksterne sig til? Parallel til nyere sygdomme

Det er, først da neurologiseringen af psykiatrien slår igennem, at neurosebe- grebet løsnes fra dets neurologiske baggrund. Det illustrerer afhandlingen i gennemgangen af de funktionelle dysfunktioner. Mange af formuleringerne f.eks. om neurastheni er her helt parallelle til, hvad der i dag siges om de såkaldte »nyere sygdomme«, i hvert fald er der noget populisme i beskrivel- serne af neurastheni som f.eks. hos Beard og hos den danske Pontoppidan. I deres beskrivelser fra slutningen af 1800-tallet karakteriseres stort set ethvert socioøkonomisk definerende træk ved samfundets udvikling som patologiserende. Beards succes skyldes ikke et kritisk eller videnskabeligt indsigtfuldt arbejde, men at han udelukkende formulerede populære tanker blandt lægmand. Ligesom visse aspekter af diskussionerne om nyere syg- domme i dag var beskrivelserne også dengang gennemsyret af videnskabe- lige pseudoforklaringer under pres af offentligheden.

Og her er vi så tilbage til afhandlingens placering mellem det eksterne og det interne perspektiv. En af afhandlingens formål er vel at undersøge, hvorledes videnskabeligheden etableres. Eller som Stengers har sagt om sit eksterne perspektiv, at det omhandler måden, hvorpå medicinen forsøgte at videnskabeliggøre sig på. Dermed omdefinerer hun videnskab til en anerkendelseskamp. Det er ikke dit ærinde.

Men du skriver (:156), at man må forudsætte, at de fleste af de frem- trædende figurer inden for psykiatrien og neurologien konstant havde en opdateret viden om nervesystemet, og at det var denne viden, der dannede basis for, at man abstraherede modeller ud fra den eksisterende empiriske viden. Kan vi være sikre på det, når du ikke refererer debatten i sin sociale kontekst, men hovedsageligt med udgangspunkt i personer.

Afhandlingen indtager til sidst et trin-højere niveau end skelnen mellem intern og ekstern: Den her præsenterede synsvinkel bidrager med en inter- nalistisk undersøgelse af *nogle* af de faktorer, som spiller ind i neurosernes udvikling. – men kun af nogle. Du antyder, at problemet om internalisme/ eksternalisme med fordel kan diskuteres ud fra, hvilken subjektoplevelse der ligger til grund i de historiske studier. Men ingen tager udgangspunkt i patienten, ingen opererer så vidt med patienten som subjekt. Der mangler i endog meget høj grad fænomenologiske og introspektive beskrivelser af neuroserne og deres behandling.

Du konkluderer: »Det, der mangler, er en socialisationsmodel, der kan sandsynliggøre, hvordan symptomerne skabes, og specielt, hvordan den relativt hurtige historiske udvikling i symptomerne foregår. Hvad er det for faktorer, der indvirker på symptomdannelsen, og hvilke faktorer ændres så hurtigt, at de kan generere helt nye symptomer? I sidste ende er der behov for en neurosociologi, dvs. en disciplin, som via en socialisationsmodel kan sandsynliggøre, hvordan de ændrede økonomisk-samfundsmæssige betin- gelser, de ændrede politisk-samfundsmæssige betingelser, den ideologisk-

kulturelle udvikling som de videnskabelige teories udvikling tilsammen kan generere funktionelle symptomer, f.eks. en psykisk betinget lammelse. Der er behov for en tilgang, der beskriver patologiseringen af sansningen og motorikken, og som forsøger at begribe denne patologiserings samfundsmæssighed.« (: 353).

Når man bevæger sig ud i den mørke nat, kan man blive usikker på, om det er stjerner eller sne, man ser i horisonten – sådan slutter Sabines sang. Men i din afhandling er man ikke i tvivl. Det er en særdeles inspirerende og faglig kvalificeret afhandling – det er stjernerne, vi ser. Vil du hjælpe med at stille skarpt på dem og kvalificere din udgangsreplik.

Svar:

Den franske filosof Althusser har udmøntet nogle begreber til at fastholde den ideologiske brug af videnskaben, og han har eksemplificeret det med en fremragende analyse af molekylærbiologen Monod. I denne analyse viser Althusser, at grænsen mellem videnskab og ideologiske anvendelse af de videnskabelige indsigter meget vanskeligt kan sættes af videnskabsmanden selv, men må gøres af andre (f.eks. filosofen). Og ligesom menneskeheden altid har produceret en række svar på spørgsmål om livets formål, oprindelse, nytte osv. – så kan man sige, at videnskaben altid har produceret en række svar på spørgsmål, der reelt ikke kan besvares med udgangspunkt i den eksisterende viden. Og det er så pointen: nogle af de helt oplagt ideologiske udsagn omkring neurosernes opståen og de civilisationskritiske udsagn om byernes degenererende virkninger osv., – alt dette er en del af den videnskabelige horisont og er med til at skubbe den historiske proces fremad. Og det er ganske rigtig ikke et spørgsmål om internalisme versus eksternalisme,

M.h.t. hvorfor der mangler en forskning, som tager udgangspunkt i patientens oplevelse, så skyldes det givetvis adskillige faktorer. Bl.a. at »oplevelse« videnskabsteoretisk ikke er særlig gangbar uden for en snæver humanistisk ramme eller i forbindelse med de kvalitative metoder. Og i en historisk kontekst bliver det nærmest umuligt – hvordan skal vi kunne finde ud af, hvad nogen oplevede i 1800-tallet. Endelig mener jeg sådan set, at det også er, fordi der mangler en socialisationsmodel der tager højde for netop ikke blot de højerestående psykiske funktioners socialisation, men også de mere enkle former: sansning og motorik. At stille spørgsmålet, hvordan socialiseres sansningen og motorikken, fremkalder tit lettere forvirring – »de socialiseres jo ikke« ville nogle indvende, men er grundfysiologiske funktioner af nervesystemet. Men hvis vi for eksemplets skyld tænker os en bonde i middelalderen, så er billedet af ham vanskeligt at forbinde med de sensoriske og motoriske symptomer, som inkluderes i en neurose. Vi ville nok være tilbøjelig til at sige, at middelalderbonden slet ikke kunne blive neurotisk. Der skal altså historisk udvikles en patologisering af sensoriske og motoriske funktioner, som lader dem fremtræde som smertefulde, af-

fektbetonede og belastende – men netop disse egenskaber er jo et spørgsmål om bevidst oplevelse. Hvis man således kunne få etableret en model af socialisation af motorik og sansning, og som en del heraf få beskrevet en patologiseringsproces, så ville det indirekte være muligt at få belyst oplevelsessiden af subjektet.

Simo Køppe: *Neurosens opståen og udvikling i 1800-tallet*. Frydenlund. København, 2004.