

Medicinsk Filosofi

af

Christian Lildal Carranza



MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 1

Kuhn:

Paradigmet: er den ramme, inden for hvilken forskerne tænker, når de løser deres videnskabelige problemer.

En videnskabs paradigmatisk grundlag:

- *Genstandsområde:* grænsen mellem de problemer, der betragtes som lægevidenskabelige, og de problemer, der henføres til andre discipliner.
- *Grundlæggende teorier:* f.eks. apparatfejlsmodellen.
- *Forskningsmetoder og værdinormer:* der ingår i forskningsprocessen.

Paradigmets bestanddele udgør, hvad man har kaldt det pågældende videnskabelige samfunds *uudtalte* viden.

Videnskabsmanden stiller ikke spørgsmål om paradigmets gyldighed.

Udviklingen af en videnskabelig disciplin:

- *Normalvidenskab:* videnskabens paradigme forbliver uændret.
- *Anomalier:* tilgangende grad af videnskabelige problemer, der ikke kan løses inden for paradigmet.
- *Krise:* tiltagende antal af anomalier.
- *Videnskabelig revolution:* paradigmet bryder sammen.
- *Nyt paradigme:* ny periode med normalvidenskab.

Popper:

Ser ikke normalvidenskab som noget ønskelig, men som en fare for den videnskabelige udvikling.

Popper mener ligesom Kuhn, at videnskabsmanden producerer ny viden inden for et etableret tankesæt, men i modsætning til Kuhn mener han også, at det er muligt for videnskabsmanden at ændre tankesættet. Han er medansvarlig for dets gradvise justering.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 2

Diskussionsniveau:

Filosofiske standpunkter:

Ontologisk	Realisme	Anti-realisme
Epistemologisk	Rationalisme	Empirisme

Ontologi:

er teorien om det *værende*. Ontologiske spørgsmål handler om, hvad der er i verden, hvad der virkelig eksisterer, og hvad der er tingenes sande natur.

Epistemologi:

er *erkendelsesteori*. Epistemologiske spørgsmål handler om, hvad vi kan vide om verden, hvad vi kan erkende.

Realisme:

er den *ontologiske position*, at den *ydre verden er virkelig*, at den *består uafhængigt af os*, og at det er genstandene, strukturerne og mekanismerne i denne verden, som stimulerer vore sanser.

Empirisme:

er den *epistemologiske position*, at al viden til syvende og sidst stammer fra *sanseerfaring*.

Rationalisme:

kan defineres som den *epistemologiske position*, at ikke blot *sanseerfaring*, men også *fornuften* er kilde til viden.

Anti-realisme:

man kan ikke udelukke den mulighed, at der *slet ikke er nogen ydre verden*, og at en genstand ikke er mere end en samling sanseindtryk, som ikke er forårsaget af noget som helst uden for vores eget hoved.

Empirisme på det epistemologiske niveau er i reglen knyttet til *anti-realisme* på det ontologiske niveau.

<u>Empiristerne:</u>	<i>Al viden stammer fra erfaringen.</i>
Syn på...	
..... <u>Kausalitet:</u>	successionsteorien: = Hume's årsagsteori. "A forårsager B", betyder, at observation af fænomenet B efterfølger observation af fænomenet A på lovmæssig vis.
..... <u>Naturlove:</u>	ikke andet end tankekonstruktioner, som tjener til at beskrive alle de observationer, som vi har gjort, så koncist som muligt. Funktion: den <i>mnemoniske reproduktion af kendsgerninger i bevidstheden</i> .
..... <u>Objektivitet:</u>	et fænomen siges at være objektivt, hvis det antages at eksistere uafhængigt af observatøren, men empiristerne, som naturligtvis ikke kan acceptere denne fortolkning, sidestiller objektivitet med <i>inter-subjektivitet</i> og <i>reproducerbarhed</i> .
Demarkationskriterium:	tjener til at skelne mellem de udsagn, som er meningsfyldte, og dem, som ikke er det.
Verificerbarhedskriteriet:	udsagn, der foregiver at sige noget om virkeligheden, kan kun betragtes som meningsfyldte, hvis de i princippet kan verificeres ved hjælp af sanseindtryk. Har den meget alvorlige konsekvens, at alle forsøg på at diskutere moralske spørgsmål skal anses for nytteløse.
Problem:	Selve den påstand, at kun verificerbare påstande er meningsfyldte, er ikke verificerbar, hvorfor den fra et empirisk standpunkt burde anses for meningsløs.
Induktionsproblemet:	man kan ikke slutte fra det specielle til det generelle.
<u>Realisterne:</u>	<i>man kan slet ikke tænke sig en observation, som ikke forudgås af en teori.</i> Observation er altid selektiv. Den kræver et valgt objekt, en bestemt opgave, en interesse, et synspunkt, et problem.
Syn på...	
..... <u>Kausalitet:</u>	generative årsagsteori: kan ikke anerkendes af empiristerne. "A forårsager B", at A medvirker til at fremkalde eller generere B ved hjælp af én eller anden mekanisme.
..... <u>Naturlov:</u>	mekanismerne, der genererer følger naturens love.
..... <u>Objektivitet:</u>	kausale relationer og naturlove eksisterer uafhængigt af vore observationer.
Falsificerbarhedskriteriet:	det er logisk umuligt at verificere sandheden af en generel lov ved hjælp af gentagne observationer, men det er i det mindste i princippet muligt at falsificere en sådan lov ved hjælp af en enkelt observation. Kriteriet benyttes til at skelne mellem de teorier, som kan betegnes <i>videnskabelige</i> og dem, som må betegnes <i>psudovidenskabelige</i> .
Problemer:	<ul style="list-style-type: none"> • Der findes ikke rene, neutrale observationer, og den videnskabsmand, som har foretaget et forsøg, der strider mod en teori, kan ofte ikke være sikker på om han har falsificeret teorien eller om der var noget i vejen med observationen og forsøgsomstændighederne. • Medicinske og andre forskere beskæftiger sig noglalt ikke med absolutte udsagn. <p>Viden i betydningen videnskabelig teori må betragtes som et foranderligt socialt produkt, og som sådant er det <i>transitivt</i>, men genstanden for denne viden, som ikke afhænger af vores eksistens, er <i>intransitiv</i>.</p>
<u>Rationalisterne:</u>	(Kant) rum og tid er forudsætning for at opfatte noget som et objekt, og mennesker er "programmeret" til at tænke i kategorierne mænde, kvalitet, kausalitet, mulighed, nødvendighed, eksistens etc. Vort billede af verden afspejler både denne <i>a priori</i> organisation af vore perceptioner og selve perceptionerne. Vor empiristiske viden er organis-

ret udfra nogle *a priori* principper, men vi kender ikke tingene-i-sig-selv.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 3

Realisme under empirisk kontrol:

Testning af teorier og hypoteser empirisk.

Den holdning, der bør præge god laboratorieforskning:

De resulterende statistiske sandheder er imidlertid ikke et mål i sig, men kun et middel, som vi mener afspejler virkeligheden bag observationerne.

Den biologiske sygdomsmodel (apparatfejlsmodellen) må betragtes som en *transitiv* menneskelig konstruktion, men det faktum, at mange af dens komponenter kan testes inden for forskellige begrebsmæssige rammer under forskellige eksperimentelle omstændigheder, giver os tro på, at den i hvert fald i nogen grad afspejler den *intransitive* virkelighed.

Laboratorie-orienterede medicinske forskere har til alle tider været realister, da de søger at udforske de mekanismer, som fører til de observerede kliniske sygdomsbilleder. Den sande empirist vil benægte, at dette er muligt.

Slutproduktet:

en teori - et billede af virkeligheden -, som enten er sandt eller falskt.

Positivism:

(Comte) mennesket må lære kun at lægge vægt på erfaringen (=positive fakta).

Lægevidenskab på 3 niveauer:

Niveau:

Basalvidenskab

Teknologi

Teknik

Aktivitet:

Humanbiologisk forskning

Klinisk forskning

Praktisk lægegering

- *Medicinske biologer* eller grundforskere, som beskæftiger sig med *humanbiologi* (det videnskabelige niveau).
- *Kliniske forskere*, som beskæftiger sig med udviklingen af *klinisk medicin* (teknologiske niveau)
- *Praktiserende klinikere*, som beskæftiger sig med *klinisk praksis* (tekniske niveau).

Empirisme på det metodologiske plan:

Den holdning, der bør præge god laboratorieforskning:

Accepterer fuldt ud, at vi ved en masse om sygdomsmekanismer, men understreger samtidig, at vor biologiske viden altid er ufuldstændig, og at medicinske biologer ofte har for stor tiltro til deres teorier. Erkender, at man ikke kan stille præcise kliniske prognoser pga. den biologiske variation. (Den kritiske kliniske skole).

Slutproduktet:

en statistisk "naturlov", som tjener til at forudsige fremtidige begivenheder.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 4

Biologisk reduktionist:

Reducerer menneskelige væsener til biologiske organismer og den humane medicin til en gren af biologien.

Normalitetsproblemet:

"En normal person er blot en person, som ikke er blevet undersøgt grundigt nok."

Sygdom er en afvigelse fra "the species design", normalplanen eller normen for arten.

Det "normale" defineres oftest som svarende til 95% af befolkningen. Dvs. at hver 20. person i befolkningen er "unormal".

Svarer patientens "type" til normal "typen"? - dvs. kan en ældre dame sammenlignes med normalværdier på baggrund af 20-årige medicinstuderende?

Boorse:	Sygdom betragtes som en afvigelse fra normalplanen for den pågældende art, idet normalplanen er "det typiske hieraki af samspillende funktionelle systemer, der understøtter livet for et individ af den pågældende art".
Tærskel-problemet:	Grænsen mellem sygdom og sundhed? - grænsen må være mere eller mindre arbitrær.
Scadding:	"Omhyggeligt valgte, men mere eller mindre arbitrære kvantitative udsagn om størrelsen af den afvigelse fra gennemsnittet af normalværdierne, der skal betragtes som abnorm."
Boorse:	"Den nøjagtige grænse mellem sundhed og sygdom er i reglen akademisk, da de fleste sygdomme indebærer en kompromittering af funktionerne, som usædvanlig ud fra enhver fornuftig standard."
Sygdomsfølelsen:	Mennesker søger læge, fordi de føler sig syge, og påvisningen af en apparatfejl er ganske ligegyldig, hvis det ikke påvirker personens velvære eller tjener til at forudsige, at personens velvære vil blive påvirket i fremtiden. Et unuanceret biologisk syn kan medvirke, at læger skaber sygdom og gør mere skade end gavn.
Livets telos:	Et hieraki af funktioner, der hver for sig tjente et <i>telos</i> eller formål på et højere niveau. De enzymatiske processer i subcellulære organeller bidrager til cellens normale funktion, cellerne bidrager til organets normale funktion, og organet bidrager til hele individets normale funktion. Men hvad forstår man så ved at hele individet fungerer normalt? Hvad er formålet med et menneskes liv?
Boorse:	"Disse mål på det højeste niveau er ubestemte."
Sygdomsbegrebet:	<ul style="list-style-type: none"> • Subjektivt element: livskvalitet, følelsen af at være syg. • Værdineutralitet: syg som følge af biologisk fejl. • Teleologiske argument: syg, når "telos" på et højere niveau ikke kan opfyldes.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 5

Sygdomsårsagsbegrebet:	<p><u>Tilstrækkelig og nødvendig:</u> indkast af en passende mønt fremkalder altid en summetone, og telefonen forbliver tavs, hvis der ikke indkastes en mønt.</p> <p><u>Nødvendig men ikke tilstrækkelig:</u> aktiveres aldrig, når der ikke er et møntindkast, men somme tider forbliver den tavs efter et møntindkast.</p> <p><u>Tilstrækkelig men ikke nødvendig:</u> møntindkast medfører altid summetone, men somme tider kommer der også en summetone uden møntindkast.</p> <p><i>X er en nødvendig årsag til Y, hvis Y altid forudgås af X.</i> <i>X er en tilstrækkelig årsag til Y, hvis Y altid efterfølger X.</i></p> <p>Non-redundant: ikke-overflødig. En årsag er non-redundant, hvis den er en del af det effektive årsagskompleks.</p> <p>Redundant: overflødig. En årsag er redundant, hvis den ikke er en del af det effektive årsagskompleks.</p> <p>Det effektive årsagskompleks: summen af de faktorer, som genererer det ønskede respons. (= effektive kausale kompleks.)</p> <p>Kausale netværk (med tilbagekoblingsmekanismer): flere årsager, giver senere årsag, der giver senere årsag, der giver sygdom, som evt. kan være årsag til øgede primære årsager. F.eks. kausale kompleks ved levercirrose.</p> <p><i>Udvælgelsen af "årsagen" er i sidste instans resultatet af et interessebestemt valg.</i></p>
-------------------------------	--

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 6

Sygdomsklassifikation:	det redskab, som læger benytter til at organisere al deres professionelle viden og erfaring, og den er i høj grad baseret på den biologiske sygdomsmodel.
Nominalistisk:	Sygdomsklassifikationen er ikke noget naturgivet, idet sygdomsnavnene kun betragtes som etiketter, som vi anvender til at betegne grupper af patienter, som ligner hinanden i de henseender, som vi finder rigtige. Vore klassifikationer af naturfænomener er ikke arbitrære, da de må formes efter virkeligheden.
Rousseau:	“Der er ingen sygdomme, kun syge mennesker.”
Essentialistisk:	Sygdomsklassifikationen er noget naturgivet, som blot “opdages”.
Definitioner på 3 niveauer:	<ul style="list-style-type: none"> • Kliniske: sygdomsenheden defineret ud fra forskellige kliniske billeder. • Patogenetiske: fleste sygdomsenheder definerer på dette niveau. Det kliniske billede kan være forskellig hos forskellige patienter med samme patogenetisk definerede sygdomsenhed. • Ætiologiske: sygdomsenheden defineret ud fra en non-redundant ætiologisk faktor.
Ideelle klassifikation:	<ul style="list-style-type: none"> • ekshaustiv: udtømmende. Alle sygdomme høre til i én eller anden klasse. • eksklusiv: ingen sygdom hører til i mere en en klasse.
Formål:	Sygdomsklassifikationen tjener et <i>terapeutisk</i> snarere end et <i>forebyggende</i> formål.
Essentialismen:	understreger korrekt, at enhver klassifikation af naturfænomener må afspejle naturens virkelighed, men den ignorerer det faktum, at klassifikationerne også afhænger af vore valg af kriterier, og dette valg afspejler vore praktiske interesser og udstrækningen af vor viden.
Nominalismen:	på den anden side understreger korrekt den menneskelige faktor, men den ekstreme nominalist overser, at klassifikationerne ikke er arbitrære, men at de må formes ud fra virkeligheden, som den er.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 7

Frekventielle sandsynlighed:	I den klassiske statistik er en sandsynlighed den ideelle eller sande hyppighed, som ligger til grund for en observeret hyppighed.
Subjektive sandsynlighed:	I dagligsproget er en sandsynlighed et mål for vor tiltro til, at én eller anden begivenhed indtræffer. De kan kvantificeres, så de ligner frekventielle. <i>En subjektiv sandsynlighed kan baseres på en frekventiel sandsynlighed.</i>
Sikkerhedsinterval:	95% sikkerhedsinterval. 95% af resultaterne/sandsynlighederne ligger i dette interval. Sikkerhedsintervallets bredde afhænger af antallet af observationer.
Diagnostiske sandsynlighed:	Klinikeren observerer en patient med et særligt sygdomsbillede og vurderer den subjektive sandsynlighed for, at patienten lider af en bestemt sygdom. Givet en positiv test, hvad er så sandsynligheden for sygdom?
Nosografiske sandsynlighed:	Givet sygdom, hvad er så sandsynligheden for en positiv test? Disse står i litteraturen.
Bayes' teorem:	Kan konvertere nosografiske sandsynligheder til diagnostiske.

P-værdi:	<i>Signifikant:</i> $p < 0,05$ <i>Insignifikant:</i> $p > 0,05$ <i>Højsignifikant:</i> $p < 0,01$
Nulhypotesen:	de to behandlinger i virkeligheden er lige gode, og at den observerede forskel skyldes tilfældighedernes spil.
Alternative:	den ene behandling faktisk er bedre end den anden.

Er p-værdien signifikant kan nulhypotesen forkastes.

Den, der ønsker at skønne over sandheden af en videnskabelig hypotese, må tage hensyn til både resultatet af den statistiske test og forhåndssandsynligheden (*a priori sandsynligheden*) for, at hypotesen er sand.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 8

Psykisk sygdom:	<p>Ross: psykisk sygdom er karakteriseret ved en reduceret kommunikationsevne, og et menneske må følgelig anses for psykisk sygt, hvis denne evne er nedsat til et niveau under det artstypiske. 2 former for psykiske forstyrrelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognitive - fx. hallucinationer og vrangforestillinger. • Emotionelt-kognitive - fx. angst, depression og impulsivitet.
------------------------	---

Den empirisk: konstruktion af rangskalaer til standardiseret måling af de psykiske sygdommes sværhedsgrad. Resultaterne skal være:

- Reproducerbare:
- Valide:
 - Indholdsvaliditet: relevansen af skalaens items.
 - Prædiktive validitet: skalaens følsomhed.
 - Begrebsvaliditet: måler skalaen det ønskede fænomen?

Den biologiske: psykiske lidelser kan beskrives og analyseres i overensstemmelse med den biologiske sygdomsmodel (den mekaniske model). Symptomerne er forårsaget af biokemiske eller fysiologiske abnormiteter i CNS.

Den behavioristiske: psykiske sygdomme som uhensigtsmæssig adfærd indlært ved positiv reinforcement. Systematisk desensibilisering bruges i adfærdsterapien, som er en psykoterapiform, der er baseret på indlæringspsykologiske principper.

Den sociale: der lægges særlig vægt på psykiske lidelsers sociale genese. De sociale faktorer spiller ikke blot en rolle som medvirkende årsager, men repræsenterer et essentielt aspekt ved i hvert fald visse psykiske tilstande.

Den biopsykosociale: hollistisk sygdomsmodel. Må betegnes som eklektisk, da den ikke bygger på en samlet teori om psykiske lidelsers natur, men på en sammenblanding af forskellige teorier. Der er ikke tale om et etableret, sammenhængende paradigme, hvilket som fremhævet af Kuhn er forudsætningen for en frugtbar normalvidenskab.

Problemerne ved:	<p>Psykiatriens biopsykosociale sygdomsopfattelse: Igen det manglende sammenhængende paradigme.</p> <p>Socialmedicinens biopsykosociale sygdomsopfattelse: Socialmedicineren medinddrager psykologiske og sociale faktorer udover interaktionen mellem det fysiske miljø og den menneskelige organisme, som værede betydende for sygdomsudviklingen. Det er blot uklart, hvad der overhovedet skal forstås ved, at noget psykisk, som fx. følelsen af stress, forårsager noget somatisk.</p>
-------------------------	--

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 9

Naturvidenskabsmanden:	Studerer naturfænomener, observerer disse og søger årsagsforklaringer.
-------------------------------	--

Humanisten:	<p>Studerer menneskelige ytringer og søger at forstå og fortolke disse ytringer.</p> <p><i>Lægevidenskaben er på én gang en naturvidenskabelig og en humanistisk disciplin.</i></p>
Angst som symptom:	<ul style="list-style-type: none"> • Rationel angst: hensigtsmæssig reaktion. • Irrationel angst: udløses under specifikke omstændigheder, der normalt ikke opleves som truende. = fobi. • Angsten uden genstand: angst uden nogen identificerbar årsag.
Angst som grundstemning:	<p>Angst skal ikke nødvendigvis opfattes som symptom på psykiatrisk lidelse, men kan også anskues som en grundstemning i det menneskelige sind, der ikke uden videre lader sig eliminere.</p>
Konstituerende egenskab:	<p>ved en kop, at den er hul, og at den kan fyldes med væske, da det er umuligt at forestille sig en kop uden denne egenskab.</p> <p>Borttænkningen af de konstituerende egenskaber ved et objekt eller et fænomen har den virkning, at det ophører med at være et objekt eller fænomen af den pågældende art.</p>
Kontingente egenskab:	<p>ved en kop, at den er lavet af porcelæn, da man kan tænke sig en kop, som er lavet af glas eller tin.</p> <p>Borttænkningen af de kontingente egenskaber har ikke samme effekt som ved de konstituerende egenskaber.</p>
Kierkegaard:	<p><u>Mennesket er en syntese af:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sjæl. • Legeme. • Ånden/selvet: betinger at mennesket er en person og ikke blot en biologisk maskine. Sætter mennesket i stand til at forholde sig til sig selv.
Selvets aktivitet:	<p>refleksionen, viljen og den frie handlen, som regulerer og harmoniserer samspillet mellem den biologiske organisme og psyken.</p> <p>Angsten uden genstand er en grundstemning. Rationel angst eller frygt er en emotion (= rent mentalt fænomen).</p>
Heidegger:	<p>Den genstandslose angst er en grundstemning, der kommer op til overfladen, når vor hidtidige forståelse og fortolkning af verden er brudt sammen, og vore relationer til andre mennesker har mistet deres mening. Vi er stille over for <i>intetheden</i> og er tvunget til at udstikke en ny ramme, inden for hvilken verden kan fortolkes. Angsten er en tilstand, der giver privilegeret adgang til selverkendelse. Vi har friheden til at etablere en ny <i>forståelsehorisont</i> og at se os selv og vor situation i et nyt lys. Hvis man vælger at leve et <i>uegentligt</i> liv, har man opgivet at give sit liv en mening.</p>
Objektiv sandhed:	<p>Søger man den objektive sandhed, så beskæftiger man sig kun med den subjekt-uafhængige virkelighed, og relationen mellem subjekt og objekt spiller ingen rolle.</p>
Subjektiv sandhed:	<p>Søger man den subjektive sandhed, kan objekt ikke skilles fra subjekt, da den subjektive sandhed vedrører disses indbyrdes relation.</p> <p>Man søger den objektive sandhed ved naturvidenskabelige metoder, hvorimod man kun kan nå den subjektive sandhed ved den hermeneutiske metode.</p> <p>Den <i>objektive refleksions vej</i> gør subjektet til det tilfældige og derved eksistens til noget ligegyldigt, forsvindende.</p> <p><i>Subjektive sandheder kan ikke objektiviseres.</i></p>

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 10

Kvantitativ forskning:

Naturvidenskabelig forskning. Formålet er at forklare fysisk-kemiske eller biologiske processer ved henvisning til deres årsager.

Kvalitativ forskning:

Humanistisk forskning. Formålet er at forstå menneskelige ytringer og sociale fænomener ved at henvise til motiver, holdninger og normer hos de involverede personer.

Analytisk hermeneutik:

Der består en uløselig sammenhæng mellem sproget og vore sociale livsformer, idet sproget er konstituerende for livsformen, medens livsformen er konstituerende for sproget.

Det er umuligt at forklare den sociale adfærd i en bestemt kultur uden viden om den pågældende kulturs begrebsverden, sprog og sociale institutioner.

Forståelse er et nøglebegreb, men denne forståelse er ikke noget privat og subjektivt.

Det drejer sig slet ikke om epatisk forståelse, men om *viden*. Socialmedicinen søger så meget viden som muligt om alt det (sprog, værdier, adfærd etc.), der karakteriserer den pågældende livsform, og han vil sige, at han forstår livsformen, når al hans viden udgør et meningsfyldt hele. En sådan viden kan kommunikeres til andre skriftligt eller mundtligt og er dermed ikke privat og subjektiv, men offentlig og inter-subjektiv.

Tyske hermeneutik:

Søger at *forstå* den indre rationalitet i den adfærd, som karakteriserer den pågældende kultur, idet sociologens egne fordomme, holdninger og normer principielt set er ganske irrelevante.

Forståelsesprocessen består i en konfrontation mellem to livsformer eller to *forståelseshorisonter*, og det er umuligt for nogen, der søger at forstå en vanskelig tekst, et andet menneske eller en fremmed kultur, at udelukke sin egen *forforståelse* og sine egne *fordomme*.

Den hermeneutiske cirkel: læseren læser teksten, som "taler til ham" ud fra forfatterens horisont af viden, holdninger, fordomme osv., og han danner sig et foreløbigt billede af tekstens mening ud fra sin egen forståelseshorisont. På basis af denne foreløbige og ufuldstændige forståelse stiller læseren yderligere spørgsmål til teksten, og ud fra tekstens svar udkaster han til stadighed nye fortolkninger. Der er tale om en form for dialog mellem læser og forfatter, som tillader fortolkeren en stadig dybere forståelse af teksten.

Forståelsen er *ikke objektiv*, da den afspejler læserens forståelseshorison, men den er heller *ikke rent subjektiv*, da den kan formuleres sprogligt og kommunikeres til andre.

Slutresultatet af den hermeneutiske proces er ikke blot, at læseren har lært at forstå en bestemt tekst, men også, at hans egen forståelseshorisont er forandret.

Forståelse forudsætter forforståelse, og denne forforståelse afspejler den kulturelle tradition, som vi har mødt under vor opvækst og uddannelse.

Traditionen spiller endvidere den rolle, at den giver os en vis mulighed for at skelne mellem forståelse og misforståelse.

Marx:

Produktivkræfterne: produktionsmidler, man på et givet tidspunkt har til rådighed for den materielle produktion.

Produktionsrelationerne: sociale og politiske institutioner, der på det pågældende tidspunkt kendetegner samfundet.

Åndsprodukter: såsom økonomiske teorier, religioner og politiske teorier.

- Habermas:** *Ideologier:* mennesket producerer ikke kun sand erkendelse, men også falske forestillinger og illusioner om dem selv, deres aktivitet og den virkelighed, de er del af.
- Ideologibegrebet:* et sæt af anskuelser, der tjener bestemte samfundsgrupperes interesser og giver et forvrænget billede af virkeligheden.
- Ideologikritik:* en kritisk analyse, der søger at afdække de magt- og interessebestemte forvrængninger, der gennemsyrrer vort sprog og hele vort tankesæt.
- Mennesket er et socialt væsen.*
2 typer sociale aktiviteter: *arbejde* og *interaktion*.
- 3 erkendelsesteorier:**
- *Tekniske interesse:* da mennesket er nødt til at arbejde.
 - Ledende for den naturvidenskabelige forskning.
 - *Praktiske/hermeneutiske interesse:* ligeså vigtigt for menneskes beståen som art, at der finder en *interaktion* - kommunikation - sted mellem de enkelte individer, og her til kræves udviklingen af et sprog og sociale institutioner.
 - Styrer udviklingen af de humane videnskaber.
 - *Kritiske interesser:* grundlæggende behov for at befri sig for de ideologiske forvrængninger, der gennemsyrrer vor kommunikation med hinanden og de samfundsinstitutioner, som vi opbygger.
 - Ledende for "kritisk videnskab", hvorved forstås en analyse af samfundsstrukturerne, der har til formål at skelne mellem virkelige lovmæssigheder og lovmæssigheder, der er udtryk for ideologisk indefrosne afhængighedsforhold og magtrelationer, som i princippet kan ændres.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 11

- Freud:**
- *Id'et:* repræsenterer de medfødte primitive instinkter, især aggressive og seksuelle, som tjener den umiddelbare driftstilfresstilling.
 - *Superego'et:* repræsenterer personen samvittighed. Det er den moralsk dømmende del af personligheden, som opererer ud fra det sæt af normer, værdier og idealer, som den pågældende har tilegnet sig under opvæksten fra familien og det omgivende samfund.
 - *Ego'et:* er den udøvende del af personligheden, som varetager transaktionerne mellem individet og den omgivende verden. Det tager de krav i betragtning, der stilles i den konkrete situation, og regulerer impulserne fra id og superego.,

Medens id'et ledet af *lystprincippet*, så er ego'et ledet af *realitetsprincippet*.

Psykoanalytisk terapi angives at være kausal, medens andre former for psykoterapi blot har en symptomdæmpende effekt.

Det er umuligt at teste, om psykoanalytiske hypoteser er sande eller falske.

Der er ringe interesse for empirisk forskning. Hovedinteressen er afklaring og behandling af intrapsykeiske konflikter.

Er psykoanalysen en naturvidenskabelig eller hermeneutisk disciplin?:

- Freud:** JA! - Empirisk testning kan slet ikke lade sig gennemføre uden at gøre vold mod den psykoanalytiske tænkning. Den vigtigste metode er kasuistikken.

- Popper:** *Kritik af psykoanalysen:* den ukritiske gentagelse af observationer kan aldrig tjene som bevis for sandheden af en videnskabelig teori.

- Forståelse:** Psykoanalysen er kritisk over for anvendelsen af angstdæmpende medicin. Genstandsområdet er sprogligt formulerede oplevelser, fantasier og meninger.

Empatisk:

Indfølelse forståelse.

Heidegger:

Det at forstå og fortolke er ikke én mental aktivitet blandt mange andre, men *eksistentialer*. Det at være et bevidst væsen indebærer som nødvendighed, at man forholder sig forstående og fortolkende til omverdenen. Herved opnår forståelse og fortolkning status som mentale aktiviteter, der er med til at konstituere mennesket som et bevidst og reflekterende væsen.

Leshes beskrivelse af den psykoanalytiske proces:



MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 12

Etisk:

Et klinisk problem betegnes som etisk, hvis dets løsning, kræver en værdidom, der overskrider det vanlige biomedicinske tankesæt.

Godt i sig selv: f.eks. at vinde. Konstituerende egenskab.

Godt som et middel: godt i visse situationer.

Bør: = har pligt til. Strider mod reglerne. *Kategorisk imperativ*.

Bør: hvis man ikke ønsker. Strider ikke mod reglerne. *Hypotetisk imperativ*.

Værdidomme:

- **Teknisk-medicinsk:** lægefaglige problemstillinger.
- **Juridiske:** retspraksis og love.
- **Etiske:** rene moralske hensyn.

Etik på tre niveauer:

- **Deskriptiv etik:** empirisk etik.
- **Meta-etik:** rent filosofisk disciplin. Afgrænsningen mellem etiske og ikke-etiske begreber. Etikens erkendelsesteoretiske og ontologiske grundlag. Har etiske udsagn nogen sandhedsværdi, eller er der blot tale om private følelsesmæssige tilkendegivelser og sociale konventioner.
- **Normativ etik:** filosofisk disciplin. At formulere og begrunde moralske handlingsprincipper og at foreskrive moralsk handlen. Utilitarisme og deontologi.

Alle etiske problemstillinger kræver refleksion på alle 3 niveauer:

Meta-etik:

- **Mackie:** moralloven er menneskeskabt og modvirker begrænsning i menneskets omsorg for andre. *Mindstekrav til vores holdninger:*
 - 1) Indbyrdes konsistente.
 - 2) Forenelige med det moralske system, vi bekender os til.
- **Det kristne synspunkt:** moralloven er skabt af gud.
- **Det kantiske synspunkt:** moralloven er skab af mennesket. Mennesket er autonomt med egen fri vilje (dog underlagt det kategoriske imperativ).
- **Emotivisme:** umuligt med rationel analyse af etiske problemer. Etik er individuel.
- **Naturalisme:** etik = lykkemaximering.

Normativ etik:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Konsekvensetik = utilitarisme.</i> • <i>Deontologisk etik = pligt etik.</i>
Konsekvensetik:	<p><u>Maksimering af nytte:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Universel handlingsutilitarisme:</i> bedste konsekvenser for alle. • <i>Universel regelutilitarisme:</i> bedste konsekvenser for alle med disse regler. • <i>Patient-orienteret utilitarisme:</i> bedste konsekvenser for patienten.
Deontologisk etik:	<p>(• <i>Kristen:</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kant:</i> gør mod andre mennesker, sådan som I vil, at de skal gøre mod jer. (= <i>det kategorisk imperativ!</i>). <p>Utilitaristiske overvejelser må ifølge Kant altid underordnes det kategoriske imperativ. Den er <i>individualistisk</i>, da mennesket kun er bundet af sin egen vilje, men den baseres samtidig på <i>universelle regler</i>, da de love, som deduceres ud fra det kategoriske imperativ skal repræsentere en almengyldig lov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Rawl's teori om social retfærdighed: kontraktheori:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) Maks. egen frihed forenelig med maks. andres frihed. 2) Social/økonomisk uretfærdig tilladt, hvis til størst fordel for mindst privilegerede. <p><i>Illustration:</i> gruppe af mennesker vedtager en social kontrakt under uvidenhedens slør, for at opnå størst mulig retfærdighed til flest.</p> • <i>Sartre's handlingsdeontologi: eksistensialist:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mennesket er kun forpligtet til at handle i overensstemmelse med sin egen vilje. 2) Det er ikke muligt at opstille generelle moralske love. 3) Det er personen selv, som må træffe valget og tage konsekvenserne.
Bred reflektiv ligevægt:	<p>Det bedste man kan håbe på, er at nå den brede reflektive ligevægt!</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Umiddelbar vurdering/intuition. 2) Overordnede normative etiske principper. Utilitarisme som deontologisk. 3) Baggrundsteorier om samfundet og mennesket. (f.eks.: autonomi). <p><u>Formålet:</u> at tage konsistente beslutninger!</p>
MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 13	
Hume's lov:	Man kan ikke udlede et <i>bør</i> fra et <i>er</i> .
3 overvejelser:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Patient-orienteret utilitarisme. 2) Regelutilitarisme. 3) Deontologisk etik. (autonomi)
Autonomi:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mill:</i> det utilitaristisk synspunkt, at menneskers frihed (autonomi) må fremmes, da det i det lange løb er gavnligt for enhver, men dette standpunkt åbner døren på klem for konsekvensbetragtninger, hvor menneskelig frihed og andre goder vejes mod hinanden. • <i>Kant:</i> krænkelsen af et menneskes autonomi er det samme som at tilsidesætte den pågældendes menneskelighed og at behandle ham som en ting.
Paternalisme:	<p>det princip, at vi må handle på andres vegne, dersom vi mener, at det tjener deres interesser bedst.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Genuin:</i> når autonomien ikke er til stede. • <i>Ønsket:</i> pt. har selv udtrykt ønske om paternalistisk handling. • <i>Uønsket:</i> bred spændvidde fra reduceret informationsmængde til blodtransfusion til jehovas vidner.
2 typer sundhedsvæsen:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontraktsundhedsvæsen:</i> som i norden. - vigtig med <i>opportunity cost</i> = alternativ nytte, da der er en økonomisk ramme.

- *Beneficesundhedsvæsen*: den mere bemidlede del af befolkningen føler en pligt til at hjælpe dem i nød.

MEDICINSK FILOSOFI, KAPITEL 14

Kants antinomi:	<p>≡ <u>tese + antitese</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tesen: menneskelig væsener er frie, og deres mentale aktiviteter er ikke forårsaget på samme måde som naturfænomener. - Denne stemmer godt overens med vor subjektive erfaring. • Antitese: der er ikke nogen frihed, og alt i denne verden sker i overensstemmelse med naturens love. - Ryle: fordømmer dogmet om spøgelse i maskinen.
Mentale fænomener:	<p>Intentionale: mentale tilstande er altid rettet mod noget. Det er ikke nok at sige, at vi håber, tænker og beslutter, vi håber altid på noget, vi tænker på noget, og vi beslutter et eller andet.</p>
<u>Problemer:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundstemninger som angst og depression synes ikke at være intentionale. • Nogle mentale tilstande, som oplevelsen af en smerte, en lyd eller en farve har <i>fænomenale</i> egenskaber, hvilket betyder, at de har karakteristiske kvaliteter, som er subjektive og private. • Nogle processer, som normalt ikke anses for mentale, er intentionale (computer). • Nogle tilstande, som betragtes mentale, er ikke intentionale (smerte, kø mm.).
Descartes:	<p><u>Skelnede mellem to forskellige substanser (dualisme)</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den legemlige • Den mentale
Spinoza:	<p>Monistisk teori: holistisk opfattelse, hvor materie og bevidsthed repræsenterer to forskellige synsvinkler, ud fra hvilke man kan anskue virkeligheden. Den er vanskeligt forenelig med idéen om menneskelig frihed.</p>
Behaviorisme:	<p>Alle mentale begreber (intelligens, generthed, vrede, jalousi mm.) er blot <i>særlige dispositioner til adfærd</i>.</p>
Problemer:	<ul style="list-style-type: none"> • Ignorerer det subjektive faktum, at smerter gør ondt, og at det er denne subjektive følelse, som forårsager adfærden. • Udelukker den idé, at mentale tilstande kan forårsage noget som helst.
Den kausale teori:	<p>Følelser spiller en kausal rolle. Mentale fænomener kan forårsage eller modificere vore handlinger. Neutral, hvad angår konflikten mellem monisme og dualisme.</p> <p>Mentale tilstande spiller en kausal rolle for vore handlinger, og de kan ikke reducere til adfærd eller dispositioner for adfærd.</p>
Identitets-teorien:	<p>Mentale tilstande og processer er identiske med neurofysiologiske tilstande og processer i centralnervesystemet.</p>
Problemer:	<ul style="list-style-type: none"> • Fanger ikke den subjektive oplevelse. • Autonomi er en illusion. • Deterministisk menneskesyn. • Bekender sig til Kants antitese.
Funktionalismen:	<p>Centralnervesystemet har fysiske egenskaber, men det har også andre egenskaber, som ikke er af fysisk natur, dvs. egenskaber, som specificeres og defineres uden henvisning til hjernes anatomi og fysiologi.</p>
Problemer:	<ul style="list-style-type: none"> • Bekender sig til Kants antitese.