

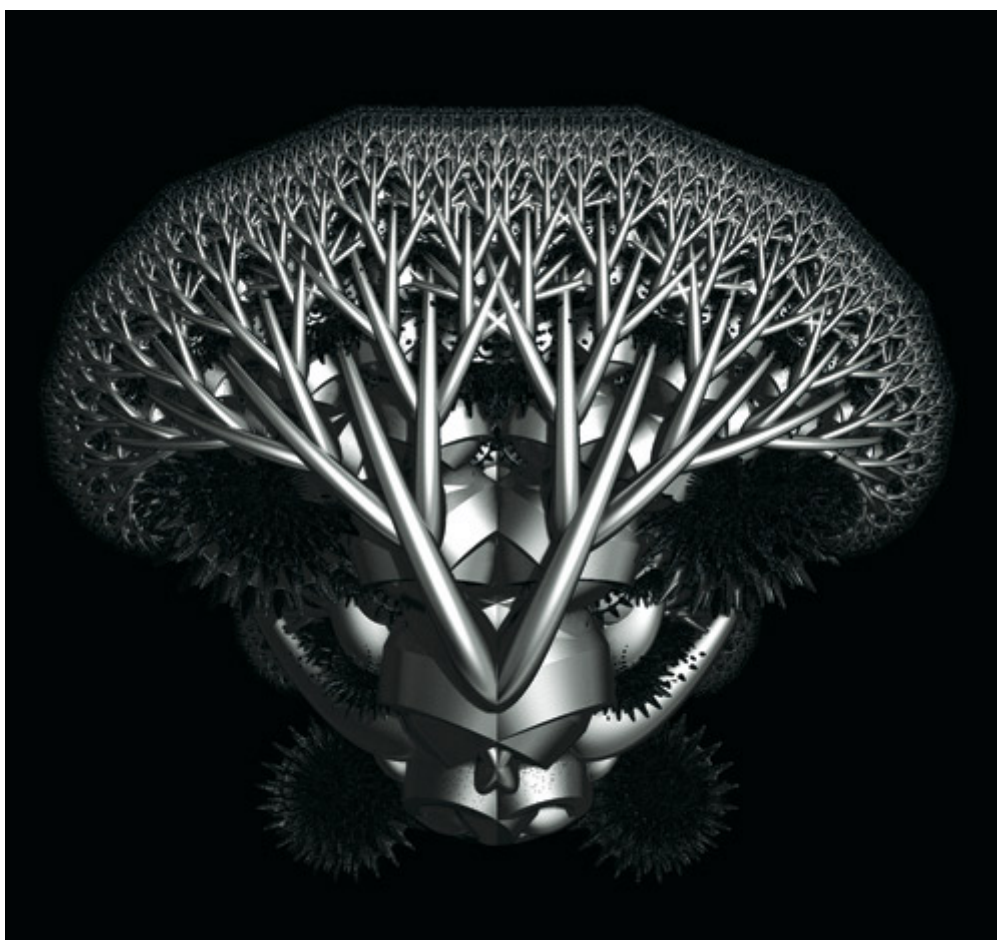
Gir hjerneforskning økt innsikt og bedre behandling?

Selv om jeg mener at hjerneforskning er nyttig i mange andre sammenhenger, sitter jeg igjen med en uro etter å ha lest Nils Eide-Midsands artikler i Tidsskriftet.

TEKST

Børge Holden

PUBLISERT 5. april 2011



Trengs hjerneforklaringer? Nils Eide-Midsand utelater hjerneendringer som forklaring i sin fremstilling, mener Børge Holden.
- Det kan tyde på at heller ikke Eide-Midsand opplever at hjerneforklaringer trengs. Foto: Flickr/ Corinne Kuhlmann

Tidsskriftet har den siste tiden publisert to artikler av Nils Eide-Midtsand der han hevder at ny kunnskap om hjernens utvikling har mye å tilføre arbeidet med utagerende barn og unge. Børge Holden presenterer her fire grunner til at han er skeptisk.

Nils Eide-Midtsand skriver i to artikler (Tidsskriftet 12/2010 og 2/2011) om hvordan «Kunnskap om hjernens utvikling kan bidra til økt forståelse for og empati med utagerende barn» (2010, s. 1098), og hvordan dette beriker både den teoretiske og den praktiske siden av psykoterapifeltet. Hjerneforskningen har for ham blitt en «ny og fullstendig uventet døråpner» til å forstå hvordan verden oppleves av barn med slike erfaringer, og videre at « forskning på hjernens plastisitet åpner for nye muligheter for å rette opp dysfunksjoner som tidligere ble ansett å ligge utenfor rekkevidden av psykososiale behandlingstiltak» (2011, s. 144). Særlig skal det ifølge ham være nyttig i behandling av barn og unge som har opplevd tidlige traumer. Eide-Midtsand belyser alt dette ved hjelp av to klienter. Selv er jeg skeptisk til nytten av de fire grunnene som jeg presenterer nedenfor.

1. Atferd og hjerne påvirkes samtidig av de samme hendelsene

Eide-Midtsand mener at erfaringer, ikke minst samspill med omsorgspersoner, påvirker hjernen. Jo tidligere påkjenninger setter inn, desto dypere hjernestrukturer påvirkes, og desto større blir skjevutviklingen. I neste omgang blir disse hjerneendringene årsak til atferdsforstyrrelser: Jo større trussel som registreres i hjernestammen, desto kraftigere alarm, og jo reddere vi er, desto mer kobles hjernebarken ut. På hjernestammenivå reagerer vi altså automatisk og før vi rekker å tenke.

«Er det tenkelig at hjerneforskere kan komme fram til noen annen test på hva klienter trenger, enn hva som fører til at det går bra med dem?»

Men alt vi erfarer, påvirker hjerne og atferd samtidig, og det er en kontinuerlig korrespondanse mellom tilstand i hjernen og atferd, inkludert tanker og følelser. Endringer som skyldes de samme erfaringene, kan neppe forklare hverandre. Når endringer i hjernen skyldes erfaringer som også fører til endringer i atferd, er det derfor snarere en omvei å forklare atferd med endringer i hjernen. Eide-Midtsand utelater faktisk også selv hjerneendringer som forklaring i sin framstilling, særlig på den første guttens reaksjoner, som i stor grad skal skyldes guttens erfaringer i analoge situasjoner og manglende hjelp med å regulere aktivering og med å tolke situasjoner riktig. Det kan tyde på at heller ikke Eide-Midtsand opplever at hjerneforklaringer trengs. For hvis slike forklaringer bare trengs noen ganger, må man vel også kunne si når de trengs?

2. Vi vet ikke noe spesifikt om et individs hjerne i slike tilfeller

Hjerneviten av den typen som Eide-Midtsand er inne på, er nødvendigvis generell og må gjelde på gruppenivå. Han sier ikke noe spesifikt om klientenes hjerner, og ingen undersøkelser av hjernene ligger til grunn for hans forsøk på å forutsi og påvirke klientenes atferd. Eide-Midtsand drøfter heller ikke andre faktorer enn rene erfaringer som kan ha påvirket hjernen, som genetikk, ernæring eller direkte påførte skader.

3. Tilstanden i en intakt hjerne sier i seg selv ingenting om atferd

Eide-Midtsand skriver om hva som skjer når tilknytningsatferd ikke fører til omsorg, og når omsorgspersoner selv skaper påkjenninger som får barnet til å søke omsorg. Da fungerer ikke de normale responssystemene som er innebygd i barnets hjerne, og hjernen må finne andre måter å reagere på. Dette kan gi varige forstyrrelser i hjernens aktivering og i personens reaksjoner på stress. I verste fall slutter personen å tenke rasjonelt, og reagerer til sist refleksivt etter hvert som kontrollen forflyttes nedover i hjernen. Det skal stadig svakere trusler til før alarmen går, og flere og flere stimuli kan utløse den. Men i rolige situasjoner fungerer hjernebarken og «det sosiale engasjementsystemet» som formodentlig skal finnes i hjernen.

Det finnes sikkert viten om slike hjernetilstander og om hvordan de kan oppstå. Nyttens begrensning imidlertid av at slike hjernetilstander i seg selv ikke sier noe om atferd – vi må vite noe om «hjerneeierens» atferd for å kunne si hvilken atferd de korrelerer med. Uten observerte forstyrrelser i atferd er det umulig å finne de hjernetilstandene som Eide-Midtsand sikter til. Derfor er det umulig å få mer innsikt i atferd ved å studere hjernen enn ved å studere atferden.

4. Utgangspunktet for behandling må være klientens atferd

Eide-Midtsand skriver at klienters valg av aktiviteter i terapirommet stemmer med hva hjerneforskere har funnet at de trenger, og framhever nytten av aktiviteter som hjerneforskere mener er god «medisin» mot skjevutviklinger i hjernen. Eide-Midtsand skildrer også et terapiforløp, og sammenholder det med en «nevrosekvensiell terapimodell». Ut fra denne bør vi tilpasse behandlingen til den delen av hjernen der skjevutviklingen sitter. Blant annet er lek hjernens viktigste kilde til fryd, og stimulerer utvikling av pannelappen og dermed refleksjon, forestillingsevne, empati og kreativitet. Hjerneforskning begrunner også hvorfor glede bør få større plass i terapi, på bekostning av det som er vondt og vanskelig.

Jeg lurer imidlertid på hvordan hjerneforskere kan vite hva barn trenger, uten å vite hva barn trenger for sin atferdsmessige utvikling. Det hjerneforskere mener at klienter trenger, må nødvendigvis samsvare med hva som i praksis gir klienter *utvikling*. Er det tenkelig at hjerneforskere kan komme fram til noen annen test på hva klienter trenger, enn hva som fører til at det går bra med dem? I stedet for å si at et svart blikk viser at alarmen dypt inne i hjernen er aktivert, og at gutten trenger hjelp til å roe ned, er det vel mer nyttig å si at blikket tyder på angst, som Eide-Midtsand også skriver. Dét bør være et bedre utgangspunkt for å hjelpe gutten enn generelle hjernespekulasjoner.

Et viktig behandlingsprinsipp for Eide-Midtsand er at forutsigbart og kontrollerbart stress i moderate doser fører til «nevrobiologisk habituering». Det er imidlertid vanskelig å snakke om slik habituering uten å observere habituering på atferdsnivå. Av den grunn er det vel det siste vi har mest nytte av å se etter når vi skal hjelpe klienten til å venne seg til noe.

Eide-Midtsand skriver selv at vi får en anelse om hvilke former for samspill som virker positivt på forskjellige deler av hjernen, ved å studere hva som utløser fryd, nysgjerrighet og interesse hos barn på forskjellige alderstrinn. Han foreslår korrigerende relasjonelle erfaringer som en overordnet terapeutisk faktor. Dette forstår jeg som at det er barnets atferdsmessige reaksjoner i konkret samhandling, ikke hva som måtte skje i hjernen, som viser hva som er bra for barnet. Når Eide-Midtsand mener at relasjonelt traumatiserte barn har en tendens til enten å mistolke farlige situasjoner som trygge eller å oppfatte ufarlige situasjoner som utrygge, oppfatter jeg det som at barnets atferd kan være utgangspunkt for å prøve å lære barnet andre måter å forholde seg på. Eide-Midtsand klarer seg altså uten å ha hjernen som guide.

Ellers er det interessant at Eide-Midtsand ofte beskriver endringer ved hjelp av læringsprinsipper som sensitivisering, generalisering og habituering. Også prinsippet unnslippelse ligger nær – mye av særlig den første guttens atferd kan forstås som unnslippelse fra ubehagelige situasjoner. Legg til at atferd også er påvirket av kognisjon, så har vi en forståelse som er i tråd med kognitiv atferdsterapi og atferdsanalyse.

Avsluttende kommentarer

Knappt noen tror vel at hjernen er ferdig en gang for alle i en bestemt alder. De fleste vil også mene at erfaring og læring endrer hjernen, og at en person med en forstyrret atferd har hatt erfaringer som også har endret hjernen.

Jeg har ingen grunn til å kritisere Eide-Midtsand som terapeut, men jeg opplever ikke hans hjerneperspektiv som utvidende. Selv om jeg mener at hjerneforskning er nyttig i mange andre sammenhenger, sitter jeg snarere igjen med en uro etter å ha lest hans artikler.

1. Etter min mening framstiller Eide-Midtsand den første guttens reaksjoner som *refleksive*; gutten har overhodet ikke noe valg. Men «klikker» alle som tilsynelatende gjør det? Hvor langt opp i alder bør vi forstå handlinger som noe personen ikke har kontroll over? Kan det bli fatalistisk, ved at visse påvirkninger utløser nødvendige reaksjoner? I den forbindelse er Eide-Midtsand inne på generalisering, ved at flere stimuli utløser de samme reaksjonene, også kalt stimulusgeneralisering. Kan det ikke også skje en responsgeneralisering, det vil si at reaksjonene «sprer seg» til nye situasjoner, og at utagering kan «brukes» mer eller mindre bevisst for å oppnå eller unngå ting?
2. Jeg tror at vi kan få minst like mye forståelse av og empati med klienter ut fra kjennskap til hva de har opplevd. Jeg synes ikke at Eide-Midtsand viser hvordan hjerneforskning kan bidra til dette, eller til å utvide terapeutiske perspektiver. Mye

empati har åpenbart ikke opphav i hjernebetragtninger, og Eide-Midtsand nevner ingen nye terapeutiske tiltak.

3. Etter det jeg kan se, utelater Eide-Midtsand blant annet medfødte biologiske faktorer. Kan dette bidra til en dogmatisk insistering på psykologiske traumer som ikke finnes?

Ellers fører hjernens kompleksitet lett til noen rare formuleringer når dens fungering skal beskrives. Eide-Midtsand skriver at hjernen må «finne» alternativer, og at det er kilder til hjernens «fryd». Hvordan går det for seg når hjernen skal finne noe, eller fryder seg? Selv om hjernen i høyeste grad deltar i atferd, utfører den neppe atferd selv.

borge.holden@sykehuset-innlandet.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 4, 2011, side

TEKST

Børge Holden, psykologspesialist