

Göran Hermerén

Döden och definitionerna

Mitt svar till Mats Furberg i *Filosofisk tidskrift* 87/3 har givit upphov till några invändningar, som jag skall kommentera kortfattat i detta inlägg. Jag instämmer till att börja med i både inledning och slutkläm i Ingmar Perssons artikel i detta nummer: den allmänna debatt som följde på betänkandet *Dödsbegreppet* (SOU 1984:79) var av primitiv karaktär, och frågan om livets kvalitet måste nu lyftas fram.

Jag håller också — som jag skrev redan i svaret till Furberg — med om att utredningens förslag till definition på många punkter är oklart. Men jag anser (då liksom nu) att det är kriterierna som i praktiken är viktiga. Om de är uppfyllda, dödförklaras patienterna, annars inte.

1. Irreversibel koma som dödsdefinition

Perssons eget förslag till dödsdefinition är att en person som är kroniskt medvetlös är död. Om detta förslag säger han själv två saker som inte är lätta att förena: dels att denna idé ”avviker så radikalt ifrån gängse synsätt att den måste hamras in åtskilliga gånger innan den kan vinna något som helst gehör i vidare kretsar”, dels att den ger ”en ’trogen beskrivning av vardagens dödsbegrepp’— eller, rättare sagt, av ett av dessa dödsbegrepp”.

Jag instämmer i den grundläggande distinktionen mellan personens död och kroppens död. Jag är också tilltalad av den enkelhet som Perssons förslag har. Ändå har jag vissa betänkligheter. Likheten mellan Perssons och utredningens förslag är att de som är döda enligt utredningens kriterier också är döda enligt Perssons. Men skillnaden är att det omvända gäller inte; de som är döda enligt Perssons förslag är inte döda enligt utredningens kriterier.

Betänkligheterna hänger ihop med risken för att människor med rester av psykiska funktioner så småningom kan komma att dödförklaras. Detta förefaller dock enligt Persson ”vara en hysterisk farhåga”. Den

som följt debatten om eutanasi, och många handikappades rädsla för att rätten att dö med aktiv hjälp stegvis kan omvandlas till en plikt att dö för att inte bli en belastning för anhöriga och samhälle, är väl knappast beredd att utan vidare instämma i detta.

Man kan tycka att denna rädsla är grundlös, och jag delar den inte själv. Men det är ett faktum att den förekommer — det finns belagt i tidningsartiklar, riksdagsdebatter och uttalanden från företrädare för de handikappades organisationer. Man kan naturligtvis försöka påverka dessa attityder på olika sätt. Detta är emellertid ett arbete på, tror jag, lång sikt.

Ur saklig synpunkt är det kanske irrelevant att säga att ett förslag av den typ som Ingmar Persson förespråkar förmodligen hade stött på så stort politiskt motstånd att det aldrig hade kunnat genomföras, vilket hade lett till att status quo hade permanentats. Men utredningens uppdrag var att försöka komma fram till ett praktiskt genomförbart förslag. Och var status quo — dvs läget före 1 januari 1988 — bättre än det förslag som riksdagen nu beslutat om? Både Ingmar Persson och Ingvar Johansson tycks ju godta hjärnrelaterade dödsriterier.

Vår kunskap om hjärnan är för närvarande inte så uttömmande att vi med precision kan inringa de hjärnregioner som bildar underlag för mentala tillstånd. Detta medger också Persson. Han anser då att vi i väntan på att denna detaljerade kunskap om hjärnan skall erhållas — för att vara på den säkra sidan — kan begagna hjärnans totala död som ett nödvändigt och tillräckligt empiriskt-kliniskt kriterium på personers död. Motiveringen blir då en annan än den som ges i utredningen, men i praktiken blir ju i så fall skillnaden mellan utredningens och Perssons förslag obetydlig, för att inte säga mikroskopisk.

Han skisserar emellertid ett annat alternativ, som innebär att man brukar aktivitetsbortfallet i vissa regioner i hjärnan ”som ett kliniskt dödsriterium, fast det finns en liten risk att vi dödförklarar personer som lever”. Jag tror dock denna strategi skulle vara förödande för förtroendet för sjukvården.

2. Realdefinitionernas status

Ingvar Johansson finner det ”märkligt” och ”ett besvärande faktum” för svensk filosofi att Mats Furberg och jag godtar realdefinitioner, och att detta har skett ”utan någon egentlig diskussion”. Jag tror att varken Mats eller jag tilltror oss en sådan betydelse att vi måste offentligt tala

om var gång vi kommer att ompröva några av de åsikter vi fått lära oss som studenter.

Ingvar Johansson frågar vidare: "I hur många av de läroböcker i semantik som idag används på gymnasier och universitet utelämnas helt enkelt realdefinitioner eller betraktas de fortfarande som meningslös metafysik?" Jag måste dock ha rätt att tänka och skriva annat än det som står i läroböcker i semantik, och den rätten vet jag (från våra diskussioner) att Ingvar inte heller vill förmena mig.

De åsikter jag framför i mitt svar till Mats Furberg ligger i själva verket, tror jag, ganska nära de åsikter om realdefinitioner och "natural kinds" som Ingvar Johansson själv i olika sammanhang gjort sig till talesman för. Hans kritik kan därför förefalla lite förbluffande. Jag förstår inte heller idén om en konsensuskonferens — varför måste alla nordiska filosofer tycka lika om definitioner?

Viktigare än detta skämtsamma grepp är naturligtvis det mer seriösa påståendet att det jag kallar realdefinitioner inte är realdefinitioner av det klassiska slaget. På två punkter anser han att jag avviker från den klassiska läran om realdefinitioner. Det vore orimligt att här på mindre än en sida försöka utveckla någon teori om dessa definitioners natur, men jag vill i alla fall kommentera de punkter Ingvar Johansson tar upp.

Den första punkten är denna. Johansson skriver att "de klassiska realdefinitionerna ansågs man få kunskap om med hjälp av förnuftet, men utredningens får man kunskap om med hjälp av observationer".

Jag anser dock att den motsättning som här skisseras mellan förnuft och observationer är ohållbar; rena observationer finns inte — observationer är teoriimpregnerade. Detta ligger i linje med bl a den välkända kritiken av positivisternas distinktion mellan observationstermer och teoretiska termer. Också detta är en åsikt som Ingvar Johansson inte gärna kan vara främmande för. När nya realdefinitioner föreslås, bygger de rimligtvis på kunskaper som förhoppningsvis erhållits med hjälp av både förnuft och observationer. Jag erkänner gärna att sådana nya definitioner kan ändra på extensionen hos det definierade begreppet, liksom att ett abstrakt begrepp oftast tillåter mer än en konkretisering.

Också i ett annat avseende anser Ingvar Johansson att mina åsikter om realdefinitioner skiljer sig från de klassiska: "Enligt den klassiska uppfattningen måste realdefinitionen komma före de empiriska undersökningarna, men hos Hermerén förhåller det sig tvärtom". Oavsett vad det står i utredningen, som ju ingalunda är tänkt att vara någon

handbok i definitionsteori, är min åsikt i denna fråga ungefär följande.

Frågan om "före" eller "efter" är väl här lika fruktbar som frågan om vad som kommer först: hönan eller ägget. Det sker med andra ord här snarare en växelverkan mellan empiriska undersökningar och modifiering av realdefinitioner. Vid undersökning 1 används realdefinitionen R, i ljuset av denna och andra undersökningar revideras kanske R till R', R' används sedan i nya undersökningar som kan leda till ytterligare revisioner osv. Ingen realdefinition är immun mot revision.

Jag välkomnar emellertid i själva verket Ingvar Johanssons debatt om definitionsteoretiska frågor. Dessa har, som han själv skriver, inte så mycket med hjärnrelaterade dödsriterier och dödsbegreppet att göra utan har ett mer generellt intresse och anknyter till hans tidigare debatt i denna tidskrift med Helge Malmgren om begreppsanalysens natur.

3. Tre teser

Några centrala frågor i denna debatt kan lyftas fram genom att betrakta följande teser:

(Tes 1) Vid val mellan olika tänkbara definitioner av ett begrepp är det rimligt att beakta dessa definitioners konsekvenser, och ställningstagandet till dessa konsekvenser är ibland — och bör vara det — normativt.

(Tes 2) Realdefinitioner kan och bör revideras i ljuset av nya vetenskapliga upptäckter; ingen realdefinition är immun mot revisioner.

Medan den första av dessa teser betonar det normativa inslaget i begreppsbildning, framhäver den andra det empiriska inslaget. Båda dessa teser är naturligtvis oförenliga med

(Tes 3) Det finns inga realdefinitioner — och om det fanns några, vore de inte reviderbara.

Det senare är en tes som varit varmt omhulad i definitionsteoretisk litteratur, inte minst på svensk botten, som Ingvar Johansson också med rätta påpekar.

Vad jag gjorde i mitt svar till Mats Furberg var att i anslutning till en tradition som representeras av filosofer som Quine, Putnam, Goodman och Margolis utgå från de båda första teserna. Dessa filosofer har ju på olika sätt problematiserat distinktionen mellan analytiska och syntetiska satser.

Finner man denna distinktion oklar, kan man inte gärna ansluta sig till tes 3 utan måste närma sig de två första teserna, vilket var vad jag

också gjorde. Såvitt jag kan förstå ligger mina och Ingvar Johanssons åsikter i sak på denna punkt ganska nära varandra. Jag kan knappast lastas för att de åsikter om realdefinitioner jag så småningom kommit att omfatta inte slagit igenom i den elementära kurslitteratur i semantik som allmänt används i Sverige. Ingvar Johansson är självfallet välkommen att skriva en lärobok om begreppsbildning — en sådan skulle utan tvekan fylla ett stor behov.

Om det jag sagt om realdefinitioner är oförenligt med den definitionsteoretiska ortodoxin, följer inte omedelbart att mina åsikter är ohållbara, även om det kanske är sannolikt. Utredningen om dödsbegreppet är vidare ingen filosofisk avhandling, utan vänder sig till en bred publik; och den är knappast platsen att diskutera de svåra frågor om mening, referens och sanning som under senare år sysselsatt filosofer som Davidson, Dummett, Quine, Putnam och andra.

Alltså: jag har inte påstått att man genom en "ren semantisk analys" (vad nu det skall vara) kan komma fram till den definition och de kriterier som utredningen på sin tid föreslog. Det förhåller sig snarare tvärtom. I enlighet med teserna 1 och 2 har vetenskapliga landvinningar i kombination med etiska överväganden här spelat en viktig roll, något som jag ju också uttryckligen framhöll i mitt svar till Mats Furberg.

4. Direkta och indirekta kriterier

Först några ord om distinktionen mellan tillräckliga och nödvändiga villkor. Jag är naturligtvis, som Ingvar Johansson misstänker, väl förtrogen med denna distinktion. Han påstår emellertid att (i) distinktionen mellan tillräckliga och nödvändiga villkor inte används i utredningen, (ii) att man i utredningen inte vill säga att hjärtrelaterade döds-kriterier ger tillräckliga villkor för dödens inträde, och (iii) att det senare beror på det förra. Samtliga dessa påståenden är falska.

För det första används denna distinktion i utredningen t ex på sid 159. För det andra sägs just där det som Ingvar påstår att utredningen inte vill säga; jag citerar: "Dessa döds-kriterier, varaktigt hjärt- och andningsstillestånd, utgör alltså indirekta kriterier på att hjärnans samtliga funktioner för alltid har fallit bort. Kriterierna är alltid *tillräckliga* för att hjärnans totala och oåterkalleliga funktionsbortfall skall kunna fastslås. De är emellertid *inte* också *nödvändiga* . . ." (kursiverat i utredningen). Därmed faller det tredje påståendet. Om jag har brutit mot Naess normer för saklig debatt, så är jag inte ensam om detta!

Ingvar Johansson tar också upp terminologin "direkta" och "indirekta" kriterier, som han menar är värdeladdad. Jag tycker emellertid det är långsökt att påstå att dessa termer är värdeladdade. Jag har ingenting emot uttrycken "hjärn-" respektive "hjärtrelaterade" kriterier och har också själv använt dem när jag i olika sammanhang skrivit om dessa frågor. Terminologin "direkta" och "indirekta" kriterier är alltså inte viktig för mig.

Anledningen till terminologin direkt/indirekt i detta sammanhang kan kort beskrivas på följande sätt. Varaktigt hjärt- och andningsstillstånd utgör ett indirekt kriterium i den meningen att det är ett säkert tecken på (tillräcklig betingelse för) att hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligt har fallit bort. När man med tekniska hjälpmedel på artificiell väg håller igång andningen kan man emellertid inte lyssna på hjärtat eller kontrollera andningen — då måste man direkt ta reda på om hjärnan fungerar genom kliniska neurologiska undersökningar eller genom cerebral angiografi (kontraströntgen). Man kan inte gå omvägen via hjärtat.

Utredningen är inte ensam om detta språkbruk. I en dansk utredning om transplantation av hjärta, lunga, bukspottkörtel och lever (Sundhedsstyrelsen, 1985, spec kap 3) sägs att det egentligen — med tanke på samspelet mellan hjärtats, hjärnans och lungornas funktioner — är korrekt att betrakta det hjärterelaterade dödsriteriet som ett "indirekte hjernerelateret dödsriterium" (sid 23).

5. Transplantationer och dödsriterier

Avslutningsvis tar Ingvar Johansson upp frågan om sambandet mellan utredningens förslag och transplantationskirurgins utveckling, och han påstår att jag förnekat att något sådant samband föreligger, vilket inte är sant.

Vad jag sagt — och skrivit — om detta är, kort uttryckt, två saker: för det första att man mycket väl kan godta hjärnrelaterade dödsriterier och samtidigt förespråka att man bör strypa resurserna till transplantationsverksamheten i landet utan att göra sig skyldig till några logiska motsägelser — i den meningen står utredningens förslag på egna ben; och för det andra att hjärnrelaterade dödsriterier självfallet kommer att underlätta viss typ av transplantationsverksamhet.

Det senare sägs också i klartext i utredningen (sid 288). Tillämpas hjärterelaterade dödsriterier är det inte möjligt att använda hjärta och

lungor från svenska givare för transplantation. Detta samband har alltså varken utredningen eller jag förnekat — vilket en del debattörer och remissinstanser påstått.

En statlig utredning är bunden av sina direktiv — och det framgick entydigt av direktiven att översyn av reglerna för transplantationsverksamheten föll utanför vår utrednings uppdrag.

6. Etik och makt

Vem skall få avgöra att jag är död? frågar Ingvar Johansson. Svaret är enkelt: läkare. Har dödsfallet skett på intensivvårdsavdelning, så blir det den ansvarige intensivvårdsläkaren. Jag kan inte se att utredningens förslag och den nya lagen har medfört några förändringar på denna punkt.

Jag håller givetvis med om att frågan vem som skall ha makten över den döda kroppen, och vad man skall ha rätt att göra med den, är en verkligt viktig fråga, som utredningens förslag aktualiserat. Denna liksom en rad andra frågor om samtyckesregler vid organdonation, regler för omhändertagande av avlidna, principer för när obduktion får och bör göras, är nu föremål för en ny statlig utredning, Transplantationsutredningen, som det säkert finns anledning att återkomma till längre fram.

Jag vill bara understryka att man mycket väl kan godta de kriterier för dödens inträde, som riksdagen nu beslutat om, och samtidigt värna om akningen för den döde och även kräva att skyddet för den avlidnes kropp stärks.

På grund av postverkets långsamhet fick jag ta del av dessa debattinlägg väldigt sent, och jag har bara haft två dagar på mig att skriva denna kommentar. Torbjörn Tännsjös artikel har jag inte berört — men den har å andra sidan Ingmar Persson tagit upp på ett bra sätt. Alla dessa tre artiklar aktualiserar frågor som kräver mycket större utrymme än några sidor i Filosofisk tidskrift.

Till slut: även om Ingvar Johanssons kritik på varje punkt varit helt berättigad, och alltså *en* analys av *ett* begrepp hade varit felaktig, följer självfallet inte därav att begreppsanalysens orimlighet eller ofruktbarhet har demonstrerats. Sedan Sokrates dagar har begreppsanalys i en eller annan form varit ett stående och viktigt inslag i filosofin. Det tror jag den kommer att fortsätta att vara. Därmed har jag inte sagt att jag anser att filosofi är identisk med begreppsanalys. □