

REDAKTIONELT

Forskellighed er livets raison d'être, siges det af og til. Bon mot'et passer jo ikke så godt på et temanummer, men udmærket på artikler og andet stof i dette nummer. Læsere bringes vidt omkring.

Det konfliktsky gruppearbejde af Gerd Christensen og Anne Johansen handler om det, der terminologisk for 20-30 år siden hed idealer og realiteter i det institutionelle liv. Her gælder det Roskilde UniversitetsCenters gruppeprojektarbejde: hvad er den officielle diskurs, og hvordan stemmer den overens eller stemmer den ikke overens med den fremherskende basale antagelse i projektgruppen?

Arbejde med gruppeterapi på psykiatrisk afdeling beskrives i reglen som særdeles nyttigt, når det i rimelig grad lykkes; og altid som vanskeligt, fordi så mange og forskellige faktorer gør sig gældende. Torben Heiskou og Juno Calmer Kristensen gør rede for Kibels model for *gruppeterapi med døgnindlagte patienter* og beskriver nogle af de terapeutiske muligheder og nødvendige forudsætninger for at arbejde med den.

På Ålborg UniversitetsCenter har man udnævnt en adjungeret professor i klinisk børnepsykologi – den første i Danmark. Det er jo glædeligt. MATRIX bringer i let ændret form Karen Vibeke Mortensens tiltrædelsesforelæsning *Klinisk børnepsykologi – psykologiens forsømte barn*. Vigtigheden og nytten af psykoterapeutisk arbejde med børn er et af de stærkest gennemgående temaer i den omfattende oversigt over faget og dets brudflader.

Julia Kristeva har skrevet et trebindsværk: *La génie féminin*. Under overskriften *Kødet blev ord* gennemgår Karen Marie Mortensen fra en teologisk synsvinkel i et bog-essay bindet om Melanie Klein. Hvis Kleins urtilstand i en dualistisk teologi antager gud og djævelen som ligeværdige kombattanter, hvordan er det så beslægtet med Grundtvig, når han spørger: Skal vi tro på Gud eller Athene?

Group Analytic Institute, London, har gjort det til en tradition at afholde en workshop i januar. I 2002 var den henlagt til Athen, fordi instituttet dér blev 20 år. Temaet var *Myth and Reason in Psychotherapy*. Peter Gottlieb deltog og har skrevet et nysgerrighedsvækkende rejsebrev: *30th Winter Workshop – Athens*.

Der er 4 anmeldelser: Olov Dahlin har taget grundigt fat på Henrik Høgh-Olesens *Personlighedens positioner*. Michael Timmermann gennemgår indgående Jan Svensson *Psykomotorisk træning*. Og Karen Vibeke Mortensens *Fra neuroser til relationsforstyrrelser* omtales både af Gunnar Carlberg fra Stockholm og Jan Nielsen fra København.

Søren Aagaard

DET KONFLIKTSKY GRUPPEARBEJDE

Matrix 2002; 2, s. 107-129

Gerd Christensen & Anna Johansen

Artiklen beskæftiger sig med forhold, der gør sig gældende når en gruppe studerende på en videregående uddannelse arbejder sammen om et projekt. Artiklen bygger i sig selv på et projektarbejde, hvis oprindelige mål var at analysere, hvorvidt der finder en fordeling af magt og roller sted i en projektgruppe. Dette blev forsøgt ved at underkaste et interview med en projektgruppe på RUC henholdsvis en psykoanalytisk analyse, primært inspireret af Bions grundantagelsesaktivitet og en diskursanalyse. Herigennem tegner der sig et billede af, at gruppen på det pågældende tidspunkt fungerede som en grundantagelsesgruppe præget af konfliktskyhed, samt at diskurser citeredes som kollektivt forsvar mod angst i gruppen.

Indledning

Gruppearbejde er i dag et udbredt pædagogisk fænomen. Både i folkeskolen og i gymnasiet foregår en stor del af læringen i grupper og fra at være isoleret til de alternative universitetscentre i Roskilde og Aalborg i de tidlige 70'ere, har det projektorienterede gruppearbejde bredt sig til andre universiteter og højere læreanstalter. Når man – som vi – har været studerende på Roskilde Universitetscenter i nogle år, har man derfor helt naturligt stiftet bekendtskab med projektarbejde i grupper.

Den pædagogiske begrundelse for gruppearbejde i studiesammenhæng er, at elever og studerende herigennem – ud over det rent faglige – lærer sociale færdigheder i et andet omfang end gennem traditionel lærerstyret undervisning. Man »lærer sig selv at kende« som samarbejdspartner og bliver i stand til bedre at vurdere, på hvilken måde man selv og andre indgår i sociale

sammenhænge. Dermed kan den enkelte blive tvunget til at overveje, hvilken »rolle« vedkommende indtager i en gruppesammenhæng. At der etableres en fordeling af magt og roller i enhver gruppe, ligger som en grundliggende antagelse for gruppearbejdet. Disse antagelser var udgangspunktet for at vi, som psykologistuderende, valgte at undersøge magt- og rollefordelingen i en projektgruppe i det projekt, der har dannet grundlag for denne artikel.

RUC og gruppearbejdet

Roskilde Universitetscenter (RUC) etableredes ligesom Aalborg Universitetscenter i starten af 1970'erne. Med placeringen i nærheden af København var tanken bag RUC delvist at universitetet skulle fungere som en aflastning for Københavns Universitet (KU), der var ved at drukne i studentertilgang. Tanken bag centerstrukturen var imidlertid at universiteterne, både arkitektonisk og ideologisk, skulle opbygges mindre hierarkisk end de »gamle« universiteter som for eksempel KU, hvis »professorvælde« man netop havde gjort oprør imod.

Tanken var at skabe et mere fleksibelt universitet, hvor de studerende kunne koncentrere sig om problemkredse frem for fagspecialisering. Derfor strukturerede man uddannelserne i form af tre mere eller mindre tværfaglige basisuddannelser: Humanistisk basisuddannelse (HUM-BAS), naturvidenskabelig basisuddannelse (NAT-BAS) og samfundsvidenskabelig basisuddannelse (SAM-BAS), samt en række mere specialiserede overbygningsfag. Basisuddannelserne er normeret til to års studietid, mens overbygningsfagene, med få undtagelser, hvert er normerede til halvandet års studietid. En kandidatuddannelse sammensættes af to års basisuddannelse samt to overbygningsfag af hvert halvandet år, hvilket vil sige fem år i alt.

Ved RUC's etablering i 1970'erne var studiestrukturen betegnende for nytænkning både hvad angik organisering og pædagogik, samtidig med at man indbød til fagkritik og »socialistisk studiepraksis«. Dette henviste til at det var problemet og ikke faget, der skulle sætte de overordnede grænser for studiet,

samt at problemet meget gerne måtte vedrøre »truede grupper« som for eksempel kvinder eller arbejderklassen. Ønsket om tværfaglighed betød, at den traditionelle undervisning, i starten helt og siden hen delvist, blev afløst af problemorienteret projektarbejde i grupper.

Gruppearbejdet var fra starten det centrale omdrejningspunkt for læring, hvilket prægede universitetets arkitektoniske udformning. RUC er således opbygget som en klynge mindre »huse« på en mark uden for Roskilde. Årsagen til at man byggede »husene« som små enheder var, at de både skulle fungere som rammen om gruppearbejdet og som sociale og organisatoriske enheder, hvor alle kendte hinanden og havde lige stor medbestemmelse, uanset om de var lærere, studerende eller sekretær. »Husenes« indretning bestod primært i mindre grupperum med plads til en »idealgruppe«, hvilket ansås som syv studerende (1).

Det var op til de studerende selv at planlægge deres projekter og inddrage vejlederen. Resultaterne af projekterne blev derfor meget forskellige, og der opstod offentlig debat om, hvor meget de studerende lærte. I midten af 70'erne besluttede Undervisningsministeriet derfor at indføre kurser på basisuddannelserne, ligesom det blev besluttet at der skulle være ekstern censur til projekksamener. Disse beslutninger blev mødt med stor modstand på RUC, hvor man dog var nødt til at acceptere omstændighederne.

Til trods for kurserne ligger det pædagogiske tyngdepunkt på RUC stadig i det problemorienterede projektarbejde. Derfor introduceres nye studerende allerede inden studiestart hertil gennem pjecen *Projektarbejdets Virkelighed* (2). Pjecens omtale af gruppearbejdet hviler på antagelser om, at de studerende herigennem opøver samarbejdskompetencer, at gruppearbejdet til tider kan være opslidende, og at der foregår en fordeling af roller i en projektgruppe. Konkrete anvisninger af på hvilken måde dette bedst håndteres i praksis er, som vi vil vende tilbage til, meget begrænsede.

Magt og roller

Som udgangspunkt for vores analyse af fordeling af magt og roller i en projektgruppe ønskede vi at interviewe en gruppe studerende om deres erfaringer med gruppearbejdet. Vi var heldige at få kontakt med en gruppe bestående af seks kvindelige andetårsstuderende på basisuddannelsen, der ligesom vi var i gang med et projektarbejde. De var som udgangspunkt interesserede i vores problemstilling og vi aftalte at lave et ca. to timers båndoptaget interview.

Kort inden interviewet ringede et af gruppemedlemmerne os imidlertid op og meddelte, at gruppen ikke var interesseret i at komme ind på den aktuelle rolle- og magtfordeling. Årsagen til betænkeligheden var, viste det sig senere, at gruppen havde overværet et oplæg fra en anden gruppe, der havde arbejdet med at definere gruppemedlemmernes roller i gruppesammenhæng. »Vores« gruppe (*interviewgruppen*) havde åbenbart fundet dette ubehageligt, men efter at have overbevist dem om at vi ikke havde til hensigt at udsætte dem for noget tilsvarende, fik vi lov til at gennemføre interviewet.

I stedet kunne vi have valgt at forsøge at skaffe os en anden interviewgruppe. Når vi valgte at gennemføre interviewet med den pågældende gruppe, skyldtes det primært vores projekts tidsbegrænsning samt at vi allerede forinden havde fået afslag fra en anden gruppe, der ikke følte trang til at deltage i vores projekt. Vi frygtede derfor at det ville være svært at skaffe en erstatningsgruppe.

Begrænsningerne fik naturligvis indflydelse på tilrettelægningsen af interviewspørgsmålene. Vores interviewguide lagde op til et semistruktureret interview med spørgsmål, der relaterede sig til RUC og det problemorienterede projektarbejde, idet vi bad gruppen om at fortælle os om deres projekt og deres arbejdsproces. Selv om vi ikke ønskede at fravige vores oprindelige problemstilling om magt- og rollefordeling, undgik vi omhyggeligt at anvende ord, der relaterede sig hertil. I stedet håbede vi at være i stand til komme ind på problemstillingen ad omveje samt at aflæse noget i selve det transskriberede interview. Vi valgte derfor blandt andet at spørge til, hvordan man traf beslutninger i gruppen og hvordan man opfattede samarbejdet i denne gruppe, i for-

hold til tidligere projektgrupper og i forhold til de andre projektgrupper på holdet. Gennem interviewet fremgik det, at disse temaer var særdeles følsomme og vanskelige for gruppen at diskutere.

Vi har indføjet citater fra interviewet i artiklen med kursiv, ligesom gruppe-medlemmernes navne er ændret af hensyn til anonymiteten.

Psykodynamik og diskursteori

Selve analysen af interviewet anlagde vi ud fra to vinkler: Psykodynamisk teori hentet i Tavistock-traditionen, samt en diskursanalyse med udgangspunkt i Ernesto Laclau & Chantal Mouffes *diskursteori* (3). Sidstnævnte tilgang er socialkonstruktionistisk og ligger forholdsvis tæt ved det oprindelige poststrukturalistiske udgangspunkt hos den franske filosof Michel Foucault. Ifølge socialkonstruktionismen eksisterer der ingen absolut Sandhed om verden. Alt er betinget af aktuelle historiske, kulturelle og sociale betingelser, hvorved det bliver historisk kontingent. Et generelt træk ved socialkonstruktionistisk teori er ligeledes at viden og identitet anses som noget, der bliver til gennem forhandling.

Hermed tillægges sproget særlig betydning, hvilket manifesteres i anvendelsen af begrebet *diskurs*. En diskurs defineres som *det, der tales om*, de væsentlige udsagn, der definerer en kultur. Dermed forstås en diskurs som en *fastlæggelse af betydning inden for et bestemt domæne*, hvilket vil sige en reduktion af muligheder (3, p.36). Diskursen konstruerer den sociale verden i betydning, en betydning, der aldrig fastlåses på grund af sprogets grundliggende ustabilitet (3, p.15). Når man anvender diskursanalyse, er det således i håbet om at afdække kontingente forhold i begreber, der anvendes som om de var universelle.

Mens diskursanalysen begrænser sig til analyser af sprogbrugen og dermed i realiteten til kulturelle forhold, går teorier hentet i den psykoanalytiske tradition dybere i en analyse af subjektet. Til disse teorier hører gruppeanalytikerens Wilfred Bions teori om *grundantagelsesaktivitet: afhængighed, kamp/flugt* og

pardannelse, samt Melanie Kleins teori om *splitting* og *projektion/projektiv identifikation*, der ligeledes indgår i Bions arbejde med grupper (4).

Metode

For at blive i stand til at anvende de to ret forskellige teorier i form af en »synthese«, tog vi udgangspunkt i, at de begge opererer med et begreb for modstridende krav og fortolkninger. Det man ifølge den psykodynamiske teori ville beskrive som individuelle *ambivalenser*, vil kunne beskrives som *antagonismer* ifølge diskursteorien. Antagonismer vil sige tilfælde, hvor diskurser »overlapper« eller »støder sammen«. En antagonisme er således kendetegnet ved, at forskellige diskurser gør krav på samme tegn, men definerer indholdet forskelligt.

Et eksempel herpå kunne være begrebet »studerende«. For den studerende selv er det en stillingsbetegnelse og dermed en del af identiteten. For vejlederen er studerende en massebetegnelse på godt og ondt, og for universitetet betyder antallet af studerende studietrinstilvækster og dermed eksistens. For politikerne er studerende fremtidig arbejdskraft. *Ambivalenser* eller *antagonismer* identificerer konfliktpunkter inden for begge teorier, mens *antagonismer* kan ses som kommende til udtryk i individuelle *ambivalenser*.

På denne måde var vi i stand til at uddifferentiere adskillige diskurser i interviewet. Særligt tydeligt var ikke overraskende den diskurs, der handler om det projektorienterede gruppearbejde på RUC og den måde, hvorpå dette fænomen er koblet til RUC's selvforståelse. Når vi kan hævde, at diskurserne citeres i interviewet, er det på grundlag af en sammenligning af det transskriberede interview og pjecen *Projektarbejdets Virkelighed*. Der er, som det vil fremgå af det følgende, et påfaldende sammenfald i den måde, hvorpå problemstillinger bearbejdes i interviewet og i pjecen.

Dernæst opererede vi ud fra den antagelse, at citering af diskurser har en funktion for individet og gruppen. Dermed forholder vi os til diskursen som Helm Stierlin forholder sig til familiemyter (5). Han hævder, at myterne citeres

for at dække over de reelle forhold og uden en nødvendig relation hertil.

Da vi mente, at anvendelsen af psykodynamisk teori kunne give et indblik i ellers skjulte relationer i gruppen, valgte vi at indlede med denne analyse, for at anvende diskursanalysen som supplement. På denne vis formåede vi at syntetisere to ret forskellige teorier, og vi har ikke fundet det relevant i nævneværdig grad at uddifferentiere analyserne i indeværende artikel.

Projektgruppen og hovedopgaven

For at kunne anvende Bions teori om grundantagelsesaktiviteten, valgte vi at iagttage vores projekt og interviewet som et system, der består af tre hovedopgaver:

- 1) For det første *interviewgruppens* hovedopgave: arbejdet med et projekt.
- 2) For det andet den hovedopgave, som vi er sammen om: interviewet. Her kan vi betragte det som om, at der er etableret en *samarbejdsgruppe* med dette interview som hovedopgave.
- 3) Den tredje hovedopgave er *vores* projekt. Vi kan kalde denne gruppe for *forskergruppen*.

Eftersom det er op til en projektgruppe selv at definere en problemstilling og en afgrænsning, er det sjældent at indholdet af hovedopgaven er klart defineret fra starten.

Undgåelse af konflikt præger de interviewsituationen og var kendetegnende for samarbejdsgruppens arbejde. Konfliktskyheden kan ses som et udtryk for at situationen var angstfuld. Dette hænger ikke mindst sammen med, at interviewgruppen ikke ønskede at definere hinandens roller eller magtfordelingen i gruppen. Selv om vi respekterede denne anmodning i tilrettelægningsen af interviewet, havde emnefeltet stadig vores interesse og var det erklærede udgangspunkt for vores undersøgelse. Vores forsøg på, på én gang at undgå og at komme ind på denne, påvirkede interviewsituationen med en vis anspændthed.

Vi antager at dette er en del af årsagen til, at vi efter transskriberingen af interviewet iagttager, at samarbejdsgruppen ikke har beskæftiget sig med den hovedopgave, som var hensigten med interviewet. Vi troede at vi lagde op til en snak om projektarbejdet, som det formede sig for denne *specifikke* gruppe. I stedet oplevede vi, at vi alle deltog i et – tilsyneladende ubevidst – samarbejde om undgåelse af den konflikt, der kunne ligge i at komme ind på det tabuiserede område, der vedrørte magt- og rollefordeling i gruppen.

Disse problemer kunne have givet anledning til, at vi valgte at undlade at gennemføre projektet. I stedet valgte vi at bibeholde den oprindelige problemstilling og undersøge, hvad vi foretog os når vi nu engang foretog os noget andet, end vi troede. Når gruppen ikke beskæftigede sig med hovedopgaven, kunne det være tegn på, at den fungerede som grundantagelsesgruppe.

Årsagen til at etableringen af hovedopgaven er så væsentlig er, at den definerer gruppens grænse til omverdenen. Gruppen forstås som et system, hvis grænse til omverdenen på én gang skal være stabil og gennemtrængelig (6). Gruppens identitet kan kun opretholdes, hvis den på én gang er i stand til at hente input fra omverdenen og identificere sig, som afgrænset fra denne (6). Set i relation til en projektgruppe, betyder det, at den information som arbejdsgruppen accepterer, er den, der relaterer sig til arbejdet med projektet. Interviewgruppen nævnte selv, at den var et vanskeligt sted i processen, idet der var problemer med at definere »kernen« i gruppens projekt:

Agnete: Vi er i øjeblikket i en proces hvor vi skal forklare alt det der uden om vores projekt, så vi kan komme ind og fortælle om kernen, og det sluger ret meget tid [...] Ja vi er ikke kommet til kernen endnu (pause) men det skal vi i dag. De øvrige griner.

Når interviewgruppen refererer, at den har vanskeligt ved at få fat om projektets »kerne«, er det vores antagelse at de potentielle konflikter, som etableringen af denne kan medføre, er behæftet med angst. Derfor beskæftiger man sig hellere med praktiske ting:

Bodil: Nej det er bare det vi er helt vildt gode til at snakke om praktiske ting, fordi at det kan være svært at snakke om teorien, det kan være svært at snakke om hvad præcist er det vi skal skrive om, så det er vi helt vildt gode til at planlægge, altså hvilket tog skal vi tage, hvornår skal vi mødes .. og altså det er helt vildt nogen gange.

Mens man har vanskeligheder ved at diskutere gruppeprocessen i den nuværende gruppe, har man lettere ved at tale om medstuderende i andre eller tidligere grupper:

G: Vil det sige, at I oplever at gruppearbejdet fungerer anderledes end da I startede herude?

(Flere svarer ja)

G: Hvordan?

Ulla: Jamen, altså i vores mig og Bodils 1. gruppe der var en pige der var sådan meget sådan, hun var virkelig sådan meget diktatorisk. Hun boede sammen med en veninde, der også gik hernede, så derfor vidste hun lidt om gruppearbejdet, og hun var bare..

Dette kan være et udtryk for enten projektion eller intellektualisering. Det er således ikke usandsynligt, at gruppen herigennem i realiteten bearbejder interne konflikter i gruppen, uden at det kommer til at berøre gruppen selv. På den måde kan man tale om frustrationer i forbindelse med gruppearbejdet, uden at risikere en konflikt i den nuværende gruppe.

Behovet for at bearbejde uløste konflikter i tidligere projektgrupper kan ligeledes være baggrunden for, at vi oprindeligt indledte et projekt med henblik på at afdække magt- og rollefordeling i projektgrupper. Vores eget projekt kan derfor ligeledes betragtes som såvel projektion som intellektualisering.

I interviewet forsøger vi – spagfærdigt og stadig med fokus på magt og roller – at få interviewgruppen til at fortælle om konflikter. Dette emne undviges delvist, ligesom vi kun får lidt at vide om, hvordan (faglig) uenighed løses.

Dette sker gerne gennem en ironisk undvigemanøvre, hvorigennem interviewgruppens forkærlighed for metaforisk sprogbrug kommer til udtryk:

A: *Men hvordan tackler i uenigheder?*

Solvej: *Her i gruppen?*

A: *ja*

Bodil: *Vi har nogle boksehandsker hernede (peger på skabet, der grines højt)*

Solvej: *Og så laver vi en ring herovre i hjørnet*

Metaforer er åbne for meningstilskrivning, hvilket betyder at sprogbrugen har en vaghed, der minimerer risiko for konflikt.

Grundantagelsesaktivitet

Når en gruppe etablerer sine grænser, sker det blandt andet gennem etableringen af en out-gruppe. In-gruppen definerer sig dermed gennem sin forskel til out-gruppen. Derfor er en del af energien i interviewgruppen rettet mod at etablere gruppen som en god gruppe:

A: *Hvis I nu skulle beskrive den ideelle gruppe, hvordan ville I så gøre det?*

Bodil: *Jamen vi sidder jo lige her. (de andre griner)*

Trine: *Ja, men jeg tror vi er ret enige om at det er noget af det bedste vi har oplevet de fleste af os. Det er da hvad jeg har på fornemmelsen*

Hermed differentierer man sig fra tidligere projektgrupper og markerer gruppens grænser. Vejlederens indflydelse kan ses som input fra systemet til gruppen, hvorfor gruppens grænser betinger, hvordan den forholder sig hertil:

Agnete: [...] *Jeg tror også at det er fordi vores vejleder, han ligesom sagde til os »ahr, I er jo altså ikke psykologer vel, altså hvor meget kan I gå ud og gøre«.* [...]

Når gruppen omtaler vejlederen som en *forælder*, man *ser op til*, kan det tolkes som at interviewgruppen fungerer som en *afhængighedsgruppe*. En vis afhængighed af vejlederen er en naturlig betingelse på et tidspunkt i ethvert projektforsøg. Der kan imidlertid være tale om *sofistikeret* anvendelse af afhængighed (6). Her anvender gruppen (og vejlederen) grundantagelsen i overensstemmelse med hovedopgaven.

Vi mener ligeledes at kunne iagttage at der er et vist fokus på pardannelser, hvilket kunne tyde på denne grundantagelse. I interviewsituationen synes det således som om at det er parret Ulla – Bodil, der (ubevidst) får til opgave at repræsentere gruppen. Dette konkluderer vi på baggrund af, at det er dette par, der svarer først på spørgsmålene 23 ud af 40 gange. Den øvrige gruppe retter allerede tidligt i interviewet fokus mod denne »pardonelse« og de to fremstår virkelig som et »par«, der med en væsentlig indforståethed færdiggør hinandens sætninger. Ved flere lejligheder er det som om, at der skabes en arbejdsdeling de to imellem. Ulla påtager sig da at forsvare RUC, mens Bodil repræsenterer det autonome individ. Ved disse lejligheder monopoliserer de to diskussionen, mens den resterende gruppe holder vejret i spændt forventning. Måske kan de to undfangne frelseren i form af en integration af disse to modstridende størrelser?

Man kan dog også betragte konstellationen Ulla-Bodil som *afhængighed* i stedet for *pardonelse*. Dette kræver at man betragter Ulla-Bodil under et, hvorved man kan se denne konstellation som gruppens »leder« i den konkrete situation. At det bliver denne konstellation, der her kommer til at lede gruppen, kan måske skyldes det konkrete forhold at Ulla efter eget udsagn har *familie-aner* på RUC. Derigennem besidder hun en betydelig magt i form af »insider-viden« om RUC-diskursen. Den måde, hvorpå deres kommentarer supplerer hinanden, kan forsvare denne udlægning:

Ulla: *Jeg tror ingen af os havde sådan en rigtig ide, da vi startede.*

Bodil: *Vi havde bare interesse.*

Ulla: *Vi havde bare interesse om, at altså jeg tror [...]*

Derudover finder vi *kamp/flugt* i gruppen, når denne betragter sig som en del af systemet RUC. Gennem projektion konstrueres KU som out-gruppen, »det reaktionære« universitet, hvor den traditionelle læring finder sted, mens RUC får lov til at vedblive med at være »progressiv«. At der er tale om et ydre fjendebillede understreges af, at de negative kommentarer om RUC projiceres ud af gruppen, idet de hævdes at komme fra omverdenen:

Bodil: *Jamen når man sådan uden for RUC siger at man går på RUC, så er der mange der rynker på næsen synes jeg. Det er irriterende [...] der ligger en eller anden fordom [...] folk siger det er der ude hvor I sidder rundt om bålet [og] spiller guitar [...] med røde strømper på.*

Myten RUC

Når RUC skaber et billede af sig selv, sker det således gennem konstruktionen af en out-gruppe eller modmyte. Vi mener at kunne se, både i *Projektarbejdets Virkelighed* og i interviewet, at særlig KUA (Københavns Universitet Amager) har denne funktion. Det er således en forestilling at på KUA *risikerer man at gå totalt død alene*, mens man på RUC *føler mere der er et sammenhold i forhold til KUA [...]* *Der er ligesom nogen, der er gruppen*. Ved at blive stillet op mod denne modmyte i form af den angivelige *ensomhed* og *dårlige gruppeproces* på KUA, bliver tegn som *tryghed* og *sammenhold* en del af RUC-diskursen.

Man definerer imidlertid ikke kun sig selv i forhold til andre universiteter. Der trækkes ligeledes på en historisk forestilling om RUC, når man fortæller sig selv som studerende ramt af omverdenens fordomme. Gennem fortællingen kan det se ud til at de studerende ser sig selv som ofre for myten om RUC, en myte skabt af det omgivende samfund. I realiteten er dette måske med til at

holde liv i myten RUC, der i udstrakt grad bygger på fortællingen om RUC's etablering og første år. I de tidlige 70'ere, da RUC blev bygget, var det ikke kun hensigten, at universitetet skulle være en aflastning for KU. RUC skulle ligeledes være en slags eksperimenterende universitet, hvor blandt andet nye tanker om kombinationsfrihed skulle føres ud i livet, idet *også erhvervslivet ønskede en arbejdskraft, der var fleksibel nok til at følge med samfundets udvikling* (2, p. 11). Hvorvidt sidstnævnte tanker var at finde i RUC's oprindelige principper skal være usagt. I dag er de under alle omstændigheder en del af diskursen:

[...] en af de ting vi lærer ud af at kunne argumentere for, jamen vi kan arbejde tværfagligt, og vi kan samarbejde [...] vi er hurtige til at kunne omstille os.

Projektarbejdet er således som nævnt blevet uløseligt knyttet sammen med gruppearbejdet, hvilket betyder at muligheden for at arbejde alene, som omtalt er udgrænset af diskursen. Med til denne diskurs hører en ligelig vægtning af proces og produkt, begreber, der anvendes med en betydelig indforståethed. Der er imidlertid intet naturgivent ved sammenkoblingen af disse fænomener. Den bygger alene på historisk kontingente forhold. Dermed ikke være sagt, at vi anfægter det frugtbare i gruppearbejdsformen. Vi anfægter alene den manglende refleksion i relation til den måde, hvorpå den legitimeres og praktiseres.

Grundantagelsesaktivitet og diskurscitering hos os selv

Vi mener at have iagttaget, at vi i den indledende fase fungerede som en *kamp/flugt*-gruppe. I vores første analyser af grundantagelser i interviewgruppen mente vi at se en overvægt af *kamp/flugt* i interviewgruppen, hvilket sandsynligvis har været en projektion fra vores side. Vores egen adfærd var præget af diskussioner – særligt med vejleder – om valget af teori. På samme vis kunne vi se at vores sprogbrug i vores første skitser til projektet var aggressiv. Her skriver vi ligefrem, at vi vil *angribe* vores problemstilling!

Vores interviewguide og de spørgsmål vi stiller i interviewet er, ligesom interviewgruppens diskussioner og svar, præget af diskursen på RUC. Vi spørger blandt andet en del til »processen«, heriblandt om man anser »processen« eller »produktet« for vigtigst i gruppearbejdet. Disse spørgsmål er sandsynligvis ret uforståelige for udenforstående, men er, som det vil fremgå, integrerede elementer i RUC-diskursen. Dermed er de en væsentlig del af RUC-studerendes fundament for konstruktion af identiteten.

Projektarbejdet

At projektarbejdet skal foregå i grupper har fra starten været, og er forblevet, et bærende element i RUC's kultur:

Gruppearbejdsformen giver den enkelte studerende en nær kontakt med de medstuderende, hvilket dels har fagligt stimulerende betydning og dels har en række sociale virkninger. Mange studiemæssige problemer kan studenten bedre klare hvis han ikke føler sig isoleret og tror, at han er ene om de pågældende problemer. Endvidere udvikles evner til samarbejde, og tendenser til uhensigtsmæssig konkurrencementalitet modvirkes (2).

Disse antagelser om gruppearbejdsformen ligger fundamentalt i både *Projektarbejdets Virkelighed*:

Projektarbejdet giver samarbejds kvalifikationer og kommunikationsfærdigheder (2)

– og i vores interview:

Agnete: [...] en af de ting vi lærer ud af at kunne argumentere for, jamen vi kan arbejde tværfagligt, og vi kan samarbejde [...] vi er hurtige til at kunne omstille os

Eftersom diskursen udgrænser muligheden af andre arbejdsformer, eksisterer angsten for ikke at være i stand til at finde en projektgruppe som en angst for eksklusion af ikke blot den aktuelle gruppe, men af »samfundet« RUC. Muligheden for, og det attraktive i, at skrive projekt alene er dermed udgrænset i RUC's diskurs om projektarbejdet. Derfor fortrænges lysten til at skrive solo-projekt:

Anna: ***Kunne I forestille jer at prøve at arbejde alene?*** (pause, man hører nogle sige ja, ganske sagte)

De fleste i interviewgruppen har tilsyneladende et ambivalent forhold til tanken om at prøve denne arbejdsform, og det ser ud til at man løser ambivalensen gennem splitting og projektion. Dette viser sig ved, at der er flere i gruppen, *der har hørt om én* på semesterårgangen, der skriver alene. Da hun har valgt denne på RUC uacceptable arbejdsform, bliver hun et oplagt mål for projektioner. Selve omtalen af hende bærer præg af kynisme, idet hun omtales som *ego-single-pige, ikke så fed til at lave gruppearbejde, kynisk og ufleksibel*. Dette kan være en projektion, hvorigennem gruppens følelse af egen »egoisme« i ønsket om at skrive soloprojekt bliver projiceret over på omtalte.

Derved får gruppen selv lov til at beholde »det solidariske« og den pågældende medstuderende kommer til at stå for den læringsform, der angiveligt praktiseres på KUA. Der er dog meget, der taler for at modsætningen til KUA i sig selv er opstået gennem en projektion, hvorigennem »den traditionelle læring« er blevet lokaliseret på KUA. På denne måde får RUC lov til at forblive »et progressivt universitet«, til trods for at de store forskelle KUA og RUC imellem, som der var ved etableringen af RUC, delvist er forsvundet.

Proces og produkt

En af de måder, hvorpå soloprojekter udgrænnes af RUC-diskursen, er gennem hævdelser af »processen« som en vigtig faktor i det projektorienterede

grupperarbejde. Frustrationen i forbindelse med gruppearbejdet er således anerkendt i diskursen herom som et element der, omend det umiddelbart forekommer irriterende, er berigende for den enkelte:

Grupperarbejdet kan ofte virke hårdt og nådesløst og du vil højst sandsynligt mere end én gang tænke på, om det dog ikke ville være langt lettere at skrive projekt alene, end at skulle igennem timelange og ofte resultatløse diskussioner med folk som på ingen måde kan forstå dine synspunkter [...] Til gengæld er det også en fantastisk givtig studieform, hvor du vil komme til at opleve en stor glæde og fornøjelse ved de »ryk«, der føles som uforklarlige og uforudsigelige erkendelsesmæssige tigerspring (2, p.28).

Dette er i stor overensstemmelse med hvad vi finder i interviewet:

Trine: [...] *jeg havde ikke regnet med at det ville være så tærende at være i en gruppe, altså øh det kan være enormt opslidende* [...]

Det tilkendegives ligeledes af de studerede, at der er nogle gange, »*hvor man bliver nødt til at forklare sig igen og igen for man føler ikke at man bliver forstået ordentligt*«. Men på samme tid står det klart at, som Agnete udtrykker det: »*når det bare rykker når det fungerer er det fedt*«.

Når arbejdet med projektet diskuteres i interviewet kan det derfor ikke undre, at »processen« antages at være af stor væsentlighed i projektarbejdet. Dette er ligeledes i overensstemmelse med, hvad vi finder i *Projektarbejdets Virkelighed*:

Det der står i centrum for jer som studerende og gruppe er læreprocessen (2, p.10). [...] Vi mener, det er meget vigtigt, at projektarbejdet i bund og grund er en enhed af proces og produkt (2, p.33).

Processens vægt betones på RUC blandt andet ved at lade en »procesbeskrivelse« indgå som en del af kravet til projektarbejdet på basisuddannelserne. Her beskriver gruppen, hvordan gruppearbejdet er forløbet. Procesbeskrivelsen indgår således i vurderingsgrundlaget for projektarbejdet til eksamen. Men det er ifølge sagens natur vanskeligt at vurdere, hvorvidt det er de faktuelle forhold eller et idealiseret billede, der her beskrives. På en del af overbygningsfagene anser man procesbeskrivelser som overflødige. Her evalueres alene »produktet« i form af rapporten og præstationen ved det mundtlige »forsvar« til eksamen. Her er der ingen nødvendig sammenhæng mellem »proces« og »produkt«. Måske er det derfor vi mener at kunne aflæse en ambivalens hos de studerende, imellem på den ene side at hævde »processen« som det vigtigste og på den anden side, som Karina udtrykker det, »*selvfølgelig godt vil have en god karakter til eksamen*«:

Karina: [...] Det er sådan lidt, igen for udenforstående, at komme og sige »vi fik 6 men det var bare en kanon proces«. Det kan folk ikke forstå vel. Så det er derfor jeg føler lidt at der gerne må være. Jeg vil gerne kunne sige til folk jeg har fået 10 ikk. For det afspejler lidt at man er god. [...]

Konflikten løses i den aktuelle situation ved en formodning om, at den gode »proces«, som det udtrykkes, »*ikke kan undgå at afspejle sig til eksamen*«. Når Bodil omtaler at det er hendes far, der er interesseret i karaktererne, tyder det på at ambivalensen hos de studerende søges løst gennem splitting og projektion:

Bodil: Ja, for min far, han er sgu ligeglad med at jeg kommer hjem og siger at processen.., han tror bare at vi render rundt og deler tampax. Altså far, han er gymnasielærer, og det der gruppearbejde, han ved godt hvordan gruppearbejde fungerer på hans gymnasium ikk. Og der betyder karakteren altså noget. Øhm, også når jeg tænker på (der er en der foreslår at hun bare kan lyve). Ja, man kunne lyve. Nej, men et er hvad man selv får ud af det.

Faderen kommer her til at repræsentere ambitionen om den gode karakter, mens Bodil selv får lov til selv at stå for »det procesorienterede«, uden at karakteren mister i relevans. Splitting og projektion har dermed reduceret den angst, der er forbundet med at rumme ambivalensen.

Personevaluering

Mens der er etablerede konventioner i RUC-diskursen om at projektarbejde definitorisk finder sted i grupper, og at der bør være en ligelig vægtning af »proces« og »produkt«, er der meget få anvisninger i *Projektarbejdets Virkelighed* på, hvordan man rent praktisk får gruppearbejdet til at fungere. Den eneste metodiske anvisning, der gives er »person-evalueringer«. Af hensyn til *den gode gruppe-proces* anbefales det således, at man flere gange i løbet af arbejdet med et projekt laver »person-evalueringer«, der i korthed drejer sig om *personrettet kritik* (2, p.29). Den officielle hensigt med dette fænomen er at:

[..] løse op for ellers uoverkommelige konflikter og for at åbne op for de meget forskellige forventninger og ambitioner, I alle sammen har til projektarbejdet (9).

I realiteten foregår det således:

Bodil: [...] *det synes jeg faktisk er en af de rare ting, at vi evaluerer hinanden fordi [...] jeg får personligt helt vildt meget ud af det [...]Og så starter man selv med at sige »jeg synes bab, bab, bab, jeg er god til det, jeg er dårlig til det«*

Herigennem skulle RUC-studerende angiveligt være bedre rustede til gruppearbejdet end studerende på andre højere læreanstalter, hvor gruppearbejdet i dag ligeledes praktiseres i varierende omfang:

Trine: *Jeg ved godt at på KU der har de læsegrupper og på Handelshøjskolen der kører de derudaf med projektarbejde og gruppearbejde [...] men de får ikke rum og redskaber til at tage det op. Der er ikke noget, der heder personevalueringer. Altså det er så noget der går i hårdknude og så bliver de sure [...] det er fedt ved RUC [...]*

Vi mener derimod at »person-evalueringer« er et problematisk fænomen, idet kritikken retter sig mod det enkelte gruppemedlems »personlighed« i stedet for at være en evaluering af gruppens funktion som helhed. Derved har gruppen mistet forholdet til hovedopgaven, der i den konkrete situation må være at få gruppen *som helhed* til at fungere bedst muligt. I stedet er den sandsynligvis regredieret til grundantagelsesgruppe. Det er således sandsynligt, at gruppen i en sådan situation vil være præget af grundantagelsesaktivitet i form af fokus på pardannelser, kamp/flugt aktivitet, som i udpegning af en syndebuk eller idealisering (afhængighed) af et enkelt gruppemedlem. Vi mener derfor at »personevalueringer« øger angsten i gruppen og dermed næsten betinger den konfliktskyhed, der fremgår af ovenstående citat.

Gruppedannelse og kynisme

Behovet for at undgå konflikter i projektgruppen mener vi ligeledes kan føre til, at man brutalt og egoistisk fravælger de medstuderende, som man enten selv har haft vanskeligt ved at samarbejde med, eller har hørt noget ufordelagtigt om:

Trine: *Ja, men man har jo også lært folk her i huset at kende, så man ved lidt hvem man skal gå i grupper med, og hvem man i hvert fald ikke skal gå i gruppe med.*

Der er en »uskreven regel« på RUC om, at man ikke vælger projektgruppe efter personer men efter emne. Derfor etableres en »gruppedannelsesproces« i starten af hvert semester. Her fremlægger vejledere og studerende deres pro-

jektideer i plenum, hvorefter studerende med (tilnærmelsesvis) sammenfaldende interesser finder sammen.

Den etablerede gruppedannelsesproces er imidlertid sjældent en kendsgerning efter første semester på basisuddannelsen, hvor de færreste kender hinanden. Herefter foregår størstedelen af gruppedannelsen i toget mellem København og RUC. Og som det fremgår ovenfor, er der en tendens til at vælge og måske i særdeleshed fravælge medstuderende på grundlag af mere eller mindre løse antagelser og rygter. Det er således ikke usædvanligt, at nogle meget hurtigt får et dårligt ry som samarbejdspartnere, hvorefter ingen på holdet ønsker at være i projektgruppe med dem. Dette kan have været tilfældet med førromtalte »sologænger«:

Ja, men hun er vist heller ikke så fed til at lave gruppearbejde. Jeg synes der er nogle der har været i gruppe med hende...

Omtalen af den medstuderende rummer ingen helhedsvurdering af personen eller medmenneskelig forståelse for den pågældende. Dermed udvises en betydelig følelseskulde og kynisme i forholdet til vedkommende; en kynisme der er vanskeligt forenelig med den solidaritet man, som omtalt, ønsker at jævnføre med RUC. Derfor er det tabuiseret at man udvælger de medstuderende, man ønsker at samarbejde med. Dette kommer til udtryk i interviewet, idet interviewgruppen indledningsvis søger at lægge røgslør over de faktiske kendsgerninger i forbindelse hermed. Man søger således at få det til at se ud som om, at gruppen er konstrueret *helt tilfældigt* og på grundlag af sammenfaldende faglige interesser:

[..] ja, så tror jeg bare vi mødtes der igennem de 20 mennesker der stod, og så var det fælles interesseområde

Senere i interviewet kommer det dog til udtryk at hovedparten af gruppens medlemmer på en eller anden måde havde kendskab til hinanden, inden den nuværende gruppe blev etableret:

Ulla: [...] *Altså det tror jeg også altså før jeg indgik i denne her gruppe, øh jeg havde hørt at øh, altså Trine havde jeg været rusvejleder med, Solvej og Karina var de eneste jeg ikke havde snakket med.*

Trine: *Og jeg havde været i gruppe med Solvej og Karina før så...*

Når studerende målrettet og bevidst udvælger hinanden som samarbejdspartnere kan det som omtalt være, fordi man forestiller sig at kendskabet til hinanden minimerer risici for konflikter. Dermed kan det fænomen, at studerende kynisk og egoistisk vælger og fravælger samarbejdspartnere, ses som et udslag af de manglende redskaber til konfliktløsning studerende har til rådighed.

Konklusion

Som vi ser det, er interviewet præget af gruppe-forsvarsmekanismer som grundantagelsesaktivitet og citering af diskurser. Grundantagelsesaktiviteten er at finde i såvel interviewgruppen som samarbejdsgruppen og vores egen gruppe. Det samme gælder citeringen af den på RUC herskende diskurs om det projekt-orienterede gruppearbejde. Spørgsmålene i vores interviewguide var ligeledes prægede af diskursen og lagde derfor op til en citering heraf. Når vi alle brugte så mange – ubevidste – kræfter på at lægge røgslør ud over de reelle begivenheder, mener vi, at det kan skyldes, at det projektorienterede gruppearbejde i realiteten ikke har de betingelser, det fortjener. Meget tyder på at diskursen her har samme funktion som Stierlin tillægger *familiemyterne* (5).

Gruppearbejdet på RUC synes at hænge fast i sin egen myte. Denne tager sit afsæt i de reformpædagogiske tanker, der lå til grund for etableringen af det progressive og »anderledes« universitet RUC. I mellemtiden synes man at have glemte, hvorfor gruppearbejdet blev indført, samt vedvarende at diskutere om det reelt lever op til de antagelser, man har om at studerende herigennem socialiseres og bliver bedre til at samarbejde. Vi mener, at gruppearbejdet, som det afvikles i mange tilfælde, hviler på nogle grundliggende antagelser,

der må tages op til diskussion før der kan ske en udvikling på denne front. Når gruppearbejdet tages for givet som arbejdsform, undlader man at vurdere, hvornår gruppearbejdet er anvendeligt og hvornår det bør undlades. Selv om gruppearbejdsformen rummer mange potentialer er der ingen, som siger at gruppearbejdet til enhver tid er at foretrække. Det er ligeledes spørgsmålet, hvorvidt en gruppestørrelse på ca. 7 studerende som ved RUC's etablering altid vil være at foretrække.

Vi mener, at den store interesse for at undgå konflikter, der kommer til udtryk i interviewet, kan ses som udtryk for en snæver og fordomsfuld forståelse af gruppearbejdet. Som det fremgår af vores undersøgelse, synes det væsentligt for gruppen udadtil at give indtryk af harmoni ved at fortrænge og undgå konflikter. Dette kunne give associationer i retning af Stierlins familiemyte om *harmoni* (5). Myten går ud på, at gruppen fortæller sig selv som harmonisk og uden konflikter, mens virkeligheden ser ganske anderledes ud. Interessen for at undgå konflikt går igen i forskningen om gruppearbejdet på RUC (7) samt i det materiale, der anvendes i forbindelse med kurser i gruppearbejde (8).

Derfor mener vi, at en grundig undersøgelse af forholdet mellem gruppearbejdets form og indhold er tiltrængt. Først når man har opnået et reelt indblik i disse sammenhænge, mener vi at det vil være muligt at revurdere og revidere gruppearbejdet. I stedet for at undertrykke de negative kræfter i gruppen, kunne dette måske også bane vej for en forståelse af deres kreative potentialer, sådan som Morris Nitsun foreslår det (9).

Referencer

- 1) Toft Jensen, Henrik m.fl. (red.) *RUC i 25 år*. Roskilde Universitetsforlag, 1997.
- 2) Nielsen, Jens Christian & Niels Hasselgaard Jensenius: *Projektarbejdets Virkelighed*. RUC, 1996.
- 3) Winter Jørgensen, Marianne og Louise Phillips: *Diskursanalyse som teori og metode*. Roskilde Universitetsforlag, 1999.
- 4) Bion, Wilfred. *Erfaringer i grupper*. Hans Reitzels Forlag, 1993.

- 5) Stierlin, Helm. *Gruppefantasier og familiemyter*. I: Hausgjerd, Svein & Frederik Engelstad. *Seks samtaler om psykiatri*. Hans Reitzel, 1977.
- 6) Obholzer, Anton & Vega Zagier Roberts (edt.) *The unconscious at work*. Routledge, 1994
- 7) Arno Kaae forsker i konfliktløsning i forbindelse med gruppearbejde på RUC, se bl.a. Bitsch Olsen, Poul & Kaare Pedersen *Problemorienteret projektarbejde – en værktøjsbog*. Roskilde Universitetsforlag, 1997.
- 8) Adler Hansen, Malene & Pernille Bjørn. *Gruppearbejde er et håndværk – et kompendium til HUM-BAS om gruppedynamik*. RUC, 1997.
- 9) Nitsun, Morris. *The anti-Group. Destructive forces in the group and their creative potential*. Routledge, 1996.

GRUPPETERAPI MED DØGNINDLAGTE PATIENTER AD MODUM KIBEL

Matrix 2002; 2, s. 131-148

Torben Heinskou & Juno Calmer Kristensen

Den amerikanske psykiater H.D. Kibel har med udgangspunkt i psykodynamisk objektrelationsteori beskrevet en gruppeterapeutisk behandlingsform for indlagte patienter i almen psykiatrisk afdeling. Behandlingen i gruppen forholder sig dynamisk til hvorledes mønstre i det ydre behandlingssystem afspejler sig i gruppen. Behandlingsformen belyses teoretisk og praktisk og der lægges vægt på supervision af gruppeterapeuterne for at kunne imødegå de problemstillinger der – også i personalegruppen – kan opstå når en sådan terapiform introduceres.

Indledning

Gruppeterapi med indlagte patienter på almenpsykiatrisk afdeling er en behandlingsform, som er beskrevet ud fra forskellige behandlingstraditioner (1,2, 3). Behandlingen kan være vanskelig med en patientgruppe på den almenpsykiatriske afdeling, hvor patienterne ofte er blevet indlagt akut, psykotiske eller med anden svær psykopatologi. Psykoterapi i gruppe iværksættes ofte som et selvstændiggjort og uintegreret behandlingselement, som ikke inddrager relationerne i gruppen til det overordnede behandlingssystem. Den samme selvstændiggørelse vil kunne gælde andre behandlingselementer i afdelingen, såsom psykofarmakologisk behandling, individuel psykoterapi, undervisning, miljøterapeutiske aktiviteter m.v., som i det mindste for patienterne ikke altid fremstår som led i et integreret behandlingstilbud, til trods for at tilbuddene måske programmæssigt relateres til hinanden på en struktureret og rationel måde.

Den amerikanske psykiater Howard D. Kibel beskriver (4-18), hvorledes patienterne på almenpsykiatriske afdelinger på sin vis bliver en del af en fast organiseret social struktur, som både udsætter patienterne for hjælpsomme, men også skadelige eller uforståelige påvirkninger fra medpatienter og evt. fra behandlingspersonale. I denne sammenhæng er det vigtigt at kunne integrere psykoterapigruppen i denne sociale struktur og hospitalets behandlingsprogram – og forsøge at modvirke at gruppen forstås som en form for et fremmedlegeme i behandlingen. Med psykoterapigruppen placeret i afdelingens sociale struktur kan kontraterapeutiske og problemskabende oplevelser af behandlingen tages op i terapigruppen.

De særlige træk, som muliggør gruppeterapi ud fra ovennævnte betragtninger, er indgående beskrevet af Howard D. Kibel gennem en årrække. Der findes en enkelt beskrivelse på dansk af den af Kibel introducerede terapiform (19) som imidlertid ikke grundlæggende giver en oversigt over denne terapiforms karakteristika. Vi har derfor fundet det relevant at give en oversigt over væsentlige elementer af denne terapiform, da behandlingsformen har vist sig at have en vis udbredelse og praktiseres i danske psykiatriske afdelinger. Vi vil desuden supplere med egne erfaringer fra denne behandlingsform, og erfaringer med supervision af gruppeterapeuter fra sådanne grupper.

De karakteristiske træk ved den beskrevne gruppeterapiform er:

1. Det teoretiske udgangspunkt er primært objektrelationsteorien og den åbne systemteori.
2. Der fokuseres i terapien på parallelprocesser mellem begivenheder i afdelingen og de temaer, der bringes frem i gruppen.
3. Gruppeterapien er i hovedsagen åben for alle patienter, som p.t. er indlagt i afdelingen.
4. Målet med gruppeterapien er dobbelt, dels at afdæmpe patienternes integration af primitive objektrelationer, og dels at styrke behandlingsalliancen med patienterne.

Teoretiske udgangspunkter

Objektrelationsteorien drejer sig i al væsentlighed om, hvordan vi efterhånden som vi vokser op, danner os indre forestillinger og billeder af andre mennesker, som er vigtige og væsentlige for os. Desuden danner vi os i vores udvikling et sæt af indre forestillinger om os selv. De væsentlige personer som findes i den ydre verden, forekommer som objektrepræsentationer i vores indre verden, og vi udvikler vores eget indre billede af os selv som vores selvrepræsentation.(20).

De umodne, tidlige intrapsyriske enheder er udifferentierede selv-objektrepræsentationer. Når vi modnes etableres en adskillelse mellem selv og objektrepræsentationer.

Anvendelse af et objektrelationsperspektiv kan på ingen måde træde i stedet for symptomatiske, genetiske eller fænomenologiske data, men kan supplere disse kendsgerninger som en slags »metasprog«, som er deskriptivt for en psykiatrisk sygdomsproces og heling.

Kibel beskriver hvorledes den skizofrene patient før en psykotisk dekomensation kan besidde en ringe adskillelse mellem selv- og objektrepræsentationer, som danner kernen i jeget. I lighed med Kernberg beskriver han, hvorledes en basal god selvobjekt-konstellation kan fungere som et udgangspunkt ud fra hvilket individet kan mødes med omgivelserne – på en egocentrisk, positivt selvbekræftende og primitiv måde. For at beskytte denne konstellation, er aggressive objekter splittet fra og benægtet. Hvis den skizofrene dekompen-serer, kan dette ses som en tilbagetrækning af den gode forbindelse mellem selv og objekt, og medfølgende introduktion af de aggressive objekter, som har været benægtet. Sådant en disintegration af den balancerede psykiske struktur producerer en fragmentering af oplevelsen af en selv, og som forsvar udvikler den psykotiske en projektion af den indre oplevede aggression ud i den ydre verden. Herefter vil de projicerede aggressive objekter kunne opleves som paranoidt forfølgende. F.eks. kan en patient have svært ved at være i gruppen, fordi han oplever at andre patienter eller behandlerne generer og driller ham. I gruppen vil der være en risiko for at han mistolker det som bliver sagt i en

negativ, forfølgende retning. Konkret betyder det i gruppen at det bliver vigtigt at arbejde med at afdække mistolkningerne for at kunne rumme, men også ændre på forståelsen af det der opleves som forfølgende.

Med hensyn til borderline-patienter beskriver Kernberg en defekt i den integrative kapacitet af jeg'et, således at der hos borderline-patienterne er en opdeling af gode og aggressive komponenter for at beskyttet jeg'et, som er fastholdt af positive internaliserede objekter. Når splitningen mellem de gode og aggressive sider ikke lykkes, trues jeg'et af aggressioner og individet oplever sig truet og angst. Resultatet er ofte en projektion af splittingmekanismen ud i de ydre omgivelser. Pt. klager f.eks. over kontaktpersonens manglende indlevelsessevne og tid, og idealiserer gruppeterapeuterne – eller pt. devaluerer hele afdelingen og idealiserer tiden derhjemme. I gruppen betyder dette at der må arbejdes med at finde en balance mellem modstridende opfattelser.

Hospitalsbehandlingen inkluderende den antipsykotiske behandling kan under alle omstændigheder forstås som midler til at reducere destruktive sider hos patienten og reaktioner på ydre kilder til stress. I denne helhed er gruppe-terapiens opgave at facilitere til rekonstruktion, primært ved at deaktivere hvad der kan ses som »stressorer« i forbindelse med behandlingen: Alt det der kan opleves som aggressive ydre objekter og kaos for den regredierede psykotiske eller borderline-patient. Udgangspunktet for terapien er ikke primært for patienterne at få dybtgående indsigt i de beskrevne mekanismer, men gennem gruppen og gruppens eksperimentelle funktion at udvikle en identifikation mellem gruppemedlemmerne og en »den gode gruppe« og gennem terapeutens empatiske accept af aggressiv og uforståelig affekt at moderere, hvad der for patienterne opleves som destruktive og aggressive oplevelser. Og sådanne oplevelser kan der være mange af under indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.

Gruppeterapien kan således være en »afgiftning«, som handler om at patienten kan udvikle tolerance for sine egne aggressive sider og oplevede ydre konfrontationer, men desuden om »narcissistisk oprustning«, som middel til øget selvværd og selvrespekt, til trods for sygdom og depressive træk.

Det andet element af det teoretiske udgangspunkt er **den åbne systemteori**. Ifølge denne teori kan en organisation som eksempelvis en psykiatrisk afdeling eller et psykiatrisk hospital betragtes som et samlet system, dynamisk og hierarkisk, integrerende forskellige subsystemer. Disse subsystemer kan eksempelvis være administrationen, forskellige kliniske afdelinger, og hver enkelt afsnit, med forskellige personalegrupper og beslutningsfora. Der er grænseområder mellem disse systemer og mellem hele systemet og omverdenen. Over disse grænseområder sker der en transport af eksempelvis ressourcer og informationer. Forstået på den måde at grænseområderne er gennemtrængelige, således at eksempelvis informationer om hvad der foregår i den samlede afdeling, når ud i afsnittene, og også vil kunne få indflydelse på patienternes oplevelse af afsnittet og de informationer, der er tilgængelige der. Samtidig går informationerne den anden vej, altså eksempelvis informationer om og fra patienterne kan nå videre ud i afdelingen. Ifølge det systemteoretiske synspunkt vil hver enkelt subsystem således afspejle og på sin vis være en form for biopsi af, hvad der foregår i det store system eller i andre dele af systemet. Gruppeterapien kan således ses som en biopsi af miljøet, som den er en del af, og begivenheder i den lille psykoterapeutiske gruppe vil kunne reflektere dynamikker i andre dele af hospitalssystemet. Også den enkelte patients indre psykiske verden kan ses som et subsystem, og vil kunne afspejles i de dynamiske mønstre, der præsenteres i gruppen og ses i afdelingen. F.eks. vil en patients splittede indre kunne få stor indflydelse på en personalegruppes holdninger og relationer, og igen påvirke kulturen videre ud i systemet. Kulturpåvirkningen kan dreje sig om sprogbrugen i organisationen, måden man taler med og om hinanden på eller tolerance og containment over for al den smerte og afmagt som paranoid tilbagetrækning, devaluering, aggression og splitting afføder. Omvendt vil det intrapsykiske naturligvis påvirkes af hvad der besluttet eller foregår i det ydre system, eksempelvis omstruktureringer eller konflikter om resourcefordeling. Gruppeterapiens mål er i høj grad at bringe de forskellige oplevelsesflader sammen, at gøre det mere forståeligt for patienterne, og på den måde få miljøet til at fungere mere meningsfyldt, uden for meget mystifikation, frustration og aggression.

Den psykiatriske afdeling er i virkeligheden et meget indviklet socialt system, og patienterne må forstå og lære hvorledes de adfærdsmæssigt skal forholde sig, hvis de skal opnå det, de ønsker. Dette kan i høj grad være mystificerende for patienten, som jo allerede i forvejen har vanskeligheder. Eksempelvis kan uopfyldte forventninger hos patienterne medføre at personalet opfattes som kontrollerende eller straffende, hvilket kan forstærke patienternes i forvejen aktiverede oplevelse af onde, ydre objekter. Patienterne kan reagere med tilbagetrækning og mistillid, hvorefter forvrængningerne af hvad der foregår i afdelingen yderligere kan forstærkes. Sådanne dynamikker forstærker regressive sider hos patienterne, og man vil kunne opleve at det i perioder er vanskeligt at motivere patienterne for at deltage i terapigruppen.

Eksempel: En midaldrende patient (uddannet sygeplejerske) giver udtryk for, at der bliver talt nedladende til hende i afdelingen. Andre i gruppen spørger til hendes oplevelser med dette, men hun siger blot at det er et faktum, og tier så. Fokus flytter sig så til en anden patient i gruppen der giver udtryk for at han har følt sig behandlet som kvæg, og at der i øvrigt ikke foregår noget fornuftigt i afdelingen. Et par af de øvrige patienter fortsætter med at devaluere behandlingen. Denne session udspiller sig efter at en del af det gennemgående personale har været borte fra afdelingen et par dage, og har været erstattet af vikarer. Det viser sig i gruppen at fraværet har givet utryghed i afdelingen, og vrede i en del af patientgruppen. Der bliver nu – med terapeutens mellemkomst – sat ord på denne frustration, følelsen af afmagt, manglende forudsigelighed og manglende kontrol over egen situation, og der falder mere ro over gruppen. Herefter kommer samtalen i gruppen til at dreje sig om hvor svært det kan være at blive forstået når man er syg, og hvor vanskeligt det er at gøre sig forståelig, når man har det dårligt. Den patient der først gav udtryk for at være udsat for et nedladende personale giver udtryk for hvor vanskeligt det er at befinde sig i patientrollen, og om et tab af selvværd. Således er denne gruppesession blevet en slags biopsi af hvordan tilstanden er i afdelingen, og de følelser som er fremherskende, og er blevet forstærkede af begivenheder i afdelingen.

I den lille terapigruppe vil gruppeterapeuten ofte blive genstand for projektion, fordi terapeuten identificeres med behandlerteamet og afdelingens kultur, og det uanset om afdelingens gruppeterapeuter kun repræsenterer dele af behandlingsaspekterne, og f.eks. ikke har noget med medicinordinationer at gøre. Men gruppeterapeuterne er en del af det samlede behandlingssystem, og terapeuterne vil i patienternes forståelse kunne repræsentere både en biologisk og psykologisk forståelsesramme. Det er derfor væsentligt at gruppeterapeuten kan belyse og rumme patienternes forskellige projektioner, således at disse afgiftes, hvorved patientens relation til afdelingen også vil kunne neutraliseres og behandlingsalliancen bedres.

Som anført reflekterer den lille terapigruppe symbolsk spændingerne i den psykiatriske afdeling. I princippet vil spændingerne i systemerne udtrykkes gennem alle interaktionerne som involverer alle i behandlerteamet, og alle patienterne. Hvis disse dynamikker kan belyses i terapigruppen, er dette medvirkende til at skabe mening og forståelse for patienterne, som også her igennem kan se deres egen adfærd og reaktioner som forståelige, som reaktive og analoge til hvad der i øvrigt foregår i afdelingen. Når sammenhængen mellem reaktionen og den helt reelle situation i afdelingen bliver forståelig for patienterne, kan reaktionen afdæmpes. En patient kan f.eks. reagere med had mod personalet og misundelse over for medpatienter hvis hendes faste kontaktperson er blevet sygemeldt. Ved i terapigruppen at kunne fokusere på sådanne reelle ydre forholds betydning for patienterne under indlæggelsen (det iatrogenne, psykogenetiske aspekt), bliver denne gruppeterapeutiske model en understregning af hvor vigtigt det er at forholde sig til og bearbejde både patientens intrapsyriske univers men også organisationskulturen i behandlingen.

Også det omgivende samfunds systemer kan komme i spil. En patient spurgte på et tidspunkt i en gruppe, uden yderligere begrundelse: »Hvem skal udskrives i dag?« Baggrunden for spørgsmålet viste sig at være en folketingspolitikers udtalelse til pressen om overbelagte psykiatriske afdelinger, og at psykiatriske patienter burde behandles i eget hjem, af distriktpsikiatrien, og ikke v.h.a. indlæggelse.

Patienternes deltagelse i gruppen

Kibel anbefaler at antallet af patienter, der deltager i gruppeterapien, er mellem 5 og 12. Der er imidlertid intet ultimativt i disse begrænsninger, men det er klart at patienterne kan opleve det meget krævende enten at være få til samtalen, eller at skulle deltage i en gruppe, hvor man måske risikerer at forsvinde mellem alle de øvrige deltagere. I princippet bør de allerfleste patienter i den almenpsykiatriske afdeling kunne deltage i terapien, men det anbefales at patienter, der ankommer til afdelingen, ikke deltager i gruppen det første døgn, dels så patienten kan vænne sig til situationen i afdelingen og dels at man kan observere, om der evt. skulle være kontraindikationer mod deltagelse i gruppen. Inklusionskriterierne er således vide og eksklusionskriterierne begrænser sig til de patienter, som ikke er i stand til at vurdere hvad der foregår i gruppen og de patienter, som evt. kan true gruppens integritet. Specifikt drejer dette sig om patienter med kognitive forstyrrelser, eksempelvis demens og umiddelbare følger af ECT, patienter som er svært regressive, med evt. bizar adfærd, som vil vække svær angst i gruppen. Det kan dreje sig om patienter, som har svigtende impuls kontrol, og derfor kan true sikkerheden i gruppen og evt. patienter, som er svært selvmutilerende. At deltage i terapigruppen er en del af behandlingen, og ovennævnte eksklusionskriterier skal i princippet være til stede hvis patienten ikke skal deltage.

Patienter med svær psykotisk tankegang kan godt forventes at deltage i gruppen, og inklusion af sådanne patienter giver et signal til gruppen om at terapeuten generelt er i stand til at tolerere psykotisk materiale.

Det er vigtigt at der i afsnittet er enighed om vurderingen af patientens egnethed til deltagelse i gruppen, og hvis det vurderes at patienten ikke kan deltage i gruppesessionen, vil patientens kontaktperson blive bedt om at varetage kontakten med patienten i mellemtiden, mens gruppeterapien varer.

Terapeutens administrative opgaver

I en gruppe af den beskrevne art vil der ofte være 1 terapeut og 2 co-terapeuter. Så vidt muligt bør terapeuten være en gennemgående figur i afdelingen med en psykoterapeutisk uddannelse, psykolog, læge eller lignende. Co-terapeuterne kan rekrutteres fra plejepersonalet, og alene denne fordeling af terapeuterne er illustrerende for at gruppen på sin vis skal ses som et overgangsobjekt mellem miljøet og en konventionel psykoterapeutisk behandling. Det er både terapeut og co-terapeuts opgave efter indbyrdes aftale at sørge for at terapirummet er klar til gruppesessionen. Stole kan stilles i rundkreds omkring et sofabord eller lignende. Tidsperspektivet overholdes således at gruppen mødes de forud aftalte 45 (eller 60) minutter x 2 om ugen på et fastlagt tidspunkt.

I samarbejde med afsnittet er det terapeutens og co-terapeuternes opgave at få information fra det øvrige behandlerteam om vigtige begivenheder og hændelser i afdelingen, som kan være af relevans for gruppen. Dette vil i praksis ofte foregå på kardex-møderne om morgenen før gruppesessionen og gruppebehandlerne skal have en ekstra lydhørhed over for temaer, der måtte have været oppe i afdelingen og som evt. kan afspejle sig i gruppens adfærd og tematiseringer.

Eksempel: På voksenpsykiatrisk afdeling blev indlagt en ung kvinde. Hun var dårligt begavet og svært psykotisk. Det viste sig i afdelingen nødvendigt at skærme patienten og etablere fast vagt, da hun var urolig og nærgående over for medpatienter både socialt og seksuelt. Visse dage var det umuligt at skaffe fast vagt fra vagtbureau, og det faste personale måtte tage over, hvilket fik den konsekvens at der blev mindre tid til de øvrige patienter. Personalet var frustreret. På kardexmøder diskuteredes patientens behandling, og overflytning til andet afsnit kom på tale. Den iværksatte behandling blev imidlertid opretholdt, i den forventning at en ændret medikamentel behandling på lidt længere sigt kunne have effekt, og patienten måtte så længe skærmes i afsnittet. Fordelingen af ressourcer og kontak-

ten til de øvrige patienter blev taget op i personalegruppen. Efter et døgn med svær uro i afdelingen er der i terapigruppen (hvor den unge kvinde ikke deltager) en trykket stemning, og terapeuten spørger patientgruppen om der er særlige oplevelser i miljøet der påvirker stemningen i gruppen. Herefter bliver der stor aktivitet, og flere af patienterne i gruppen giver udtryk for at de føler sig meget utrygge. Én omtaler den unge kvinde: »Hun passer ikke ind her, hun må flyttes...«. Terapeuten kommer ind på at det den unge kvindelige patient måske også bringer frem er urolige og mere ukontrollerede sider af én selv, som der kan være et ønske om at gøre sig fri af. Én patient kommer i tanke om hvor smertefuldt det har været for ham nu at opleve nærgående, aggressive sider hos sig selv, hvilket han er blevet mindet om på grund af den kvindelige patients adfærd. Han vedgår at han har været så vred over hele situationen at han har ønsket at medpatienten blev smidt ud af afdelingen. Samtidig giver han udtryk for hvor vigtigt det har været for ham selv ved en tidligere indlæggelse at blive rummet i afdelingen, til trods for sine aggressive sider. Flere reaktioner kommer frem, bl.a. oplevelsen af at nogle patienter føler sig svigtet af personalet, der bruger tid på så meget andet end lige dem, og det generelle behov for kontakt og omsorg bliver tematiseret. Det er som om man skal have det dårligt for at få omsorg, siger en enkelt, – en anden patient replicerer med at det jo også er vigtigt ikke at gøre sig afhængig af personalet, hvis man skal lære at klare sig selv igen.

På denne måde nuanceres situationen i afdelingen af patientgruppen, og alene dette er med til at samle enkelte tanker til en større helhed – og dermed skabe tryghed.

Efter hver gruppeterapeutisk session holdes et kort eftermøde, hvor terapeut og co-terapeuter diskuterer gruppeprocessen og de temaer, der har været bragt op. I forbindelse med ovenstående eksempel diskuteres bl.a. den parallelproces der har været mellem personalets reaktion på kardexmødet, og patienternes samtale. Det er vigtigt at der selekteret bringes vigtige temaer tilbage fra gruppen til det øvrige behandlerpersonale, således at gruppen netop

betragtes som en integreret del af den øvrige behandling i afdelingen. I relation til eksemplet ovenfor bringes tilbage til personalegruppen at det er tydeligt at patienterne selv nævner forskelligheden i omsorgsbehov, og det er vigtigt at nuancerne mellem patienterne ikke glemmes i den aktuelle situation, hvor alle i personalegruppen synes at have været lige frustrerede over ikke at yde optimal kontakt med patienterne. Tilbagemeldingen kan i praksis gøres ved resumeer i kardex, på næste kardexmøde eller lignende.

Terapeutiske interventioner

Når gruppesessionen startes vil terapeut og co-terapeut have placeret sig på en hensigtsmæssig måde i gruppen, især skal der være opmærksomhed på at det kan være vigtigt at have fysisk nærhed til særligt dekompeniserede, svært psykotiske patienter.

Terapeuten vil ofte indlede gruppen med at resumere hovedopgaven i gruppen – altså at drøfte oplevelser i relation til indlæggelsen, behandlingen og afdelingen, og man vil så herefter ofte foretage en præsentationsrunde, så alle nye patienter får lejlighed til at sige hvem de er. Der er imidlertid ikke lagt op til en større beskrivelse af problemerne, der har ført til indlæggelse. Der er ved starten af gruppesessionen orienteret om at gruppen ikke drøfter oplysninger, som kommer frem i gruppen med patienter, som ikke deltager i gruppen, og det kan også nævnes at terapeut og co-terapeuter i gruppen deler de oplysninger og temaer, der bliver taget op i gruppen, med det øvrige behandlende personale, hvis det er relevant.

Det er vigtigt at de interventioner, der foretages i gruppen, skaber en oplevelse af et benigt fællesskab i gruppen. Problemer kan tages op, men en høj-emotionel atmosfære må undgås, og kommunikationen må ikke opleves som kritisk, forfølgende.

Generelt gælder det således for terapeut og co-terapeuter at atmosfæren opleves venlig, at der er sammenhæng mellem det, der bliver talt om i gruppen, at der er en interesse fra terapeuternes side, og at strukturen i gruppen

ved indledningen, introduktion osv. er hjælpsom og skaber helhed. Terapeuten må udvise interesse for alt hvad patienterne siger, og ikke signalere at udtalelser er upassende, hvilket ellers af patienterne ville kunne opfattes som en nedvurderende kritik.

Acting out af aggressivt materiale i gruppen bør til enhver tid undgås, så klimaet i gruppen udviser tryghed, og det er terapeuternes ansvar at sikre disse rammer – først og fremmest ved at være åben for at der kan tales om konflikter og modsætninger i gruppen.

Det er vigtigt at terapeut og co-terapeuter er opdaterede med hensyn til hvad der er foregået i afdelingen af forskellige hændelser, som kan have indflydelse på gruppens adfærd og tematisering, men først og fremmest bør terapeut og co-terapeuter lytte til det materiale, der kommer frem i gruppen, som muligvis så kan relateres til andre begivenheder. Hvis patienterne er mere tilbagesluttede, kan terapeut/co-terapeut foreslå et emne eller nævne en væsentlig begivenhed i afdelingen, som måske er blevet fortiet – eller blot det at kunne sætte ord på og forholde sig til tavsheden kan være forløsende.

Terapeuten kan således komme med igangsættende kommentarer til patienterne, også for at undgå stilhed i længere tid, og kan evt. binde en tråd tilbage til andre emner som er blevet påbegyndt af andre patienter tidligere i gruppesessionen eller ved tidligere gruppesessioner. Når terapeuten refererer til patientkommentarer er det indirekte et udtryk for værdsættelse af patienten, hvilket kan facilitere kontakten og i øvrigt øge interaktionen i gruppen. Det er vigtigt at kommentere hvad der opleves som indbyrdes støtte og kontakt mellem patienterne af positiv art, men netop også at understrege fællesskab og her igennem containment. Forskellighed skal imidlertid også naturligt kunne understreges.

Generelt er det terapeutens opgave at sørge for at verbaliseringen så vidt muligt er flydende, for at opfordre til at aggressive sider kan italesættes, og der kan foretages problemløsning uden forstærkelse af projektive forsvarsmekanismer.

Kibel opererer med begrebet »klarificerende fortolkninger«. Med dette begreb omfattes interventioner som er rettet mod både bevidst og førbevidst

materiale, som relaterer interaktioner og kollektive reaktioner i gruppen til de omgivende begivenheder. På denne måde hjælper terapeuten patienten med at skabe mening ud af noget, der måske i forvejen var uforståeligt, og de terapeutiske gevinster er både øget ego-styrke, specielt med hensyn til observerende jeg-styrke, og øge realitetstestning ved at gøre materiale, der måske for gruppen er uforståeligt, til noget der har mening og sammenhæng med hvad der i øvrigt foregår. I hovedsagen bør alle terapeutiske interventioner af denne art rette sig mod gruppen som helhed. Dette dels for ikke at krænke enkelte patienter, men yderligere for at skabe sammenhæng i gruppen, således at konflikter kan deles af gruppemedlemmerne og relationerne indbyrdes styrkes.

Eksempel: På psykiatrisk afdeling var der i en periode fire kvinder med en borderline problematik der havde forsøgt at begå selvmord. De dannede en slags subgruppe i terapigruppen, var ofte inaktive og fjendtlige. En af patienterne ville i en gruppesession gå midt i gruppetiden, hvilket skabte usikkerhed i gruppen. Terapeuten bad hende i stedet om at blive for at fortælle hvad der fik hende til at ønske at gå. Hun kommer ind på at emnet i gruppen bl.a. har været skyld, og at hun føler at hun også har gjort noget helt forkert ved ikke at have foretaget sit selvmordsforsøg »ordentligt«. På sin vis bebrejder hun imidlertid de psykiatriske behandlere at de for nylig fik reddet hende fra at dø i forbindelse med et selvmordsforsøg, og at hun nu i stedet bliver nødt til at arbejde med det besvær det er at se tilværelsen i øjnene. En del af hendes vrede mod gruppen skyldes netop dette. Terapeuten tematiserer at det kan opleves som meget krævende at være indlagt i lang tid, og at dette kan være en del af begrundelsen for at have fjendtlige følelser over for personalet. En anden af de tilstedeværende patienter giver herefter udtryk for at det giver håb når de psykiatriske behandlere holder én fast på at arbejde med sig selv, også når det er svært, og at han godt kan forstå hvorfor det engang imellem kan være nødvendigt at blive i gruppen, selv om det ikke er let. Ligesom det er nødvendigt blive ved med at leve selv om det er svært, siger en anden.

Supervision af terapigruppens arbejde

Det kan opleves som et stort pres at være behandler i en fortløbende gruppe med indlagte patienter.

Det kræver megen fleksibilitet at være terapeut i en sådan gruppe, og at sikre »containment« i egentlig forstand: at kunne rumme fragmenter af tanker, som kan formidles tilbage i en tænkning, godartet form til patienterne. Imidlertid er terapeuterne på sin vis også på »dobbelt« arbejde idet en del af temaerne som kommer frem i gruppen fra patienterne også skal bringes tilbage til personalegruppen. Dette er nødvendigt dels fordi personalegruppen kan få mulighed for at få ny indsigt i hvorledes psykopatologien udformer sig i patientgruppen, og fordi personalegruppen kan få mulighed for at bearbejde uhensigtsmæssige sider i deres indbyrdes interaktion, som er blevet forstået eller følt vanskelige af patienterne. Hvis patienterne eksempelvis har givet udtryk for at der er for lidt omsorg fra personalegruppen – og der eksempelvis konkret er »slidthed« i personalegruppen – hvordan kan man så på den mest konstruktive måde få bearbejdet dette i personalet, så det ikke forstærker patienternes (måske generelle) oplevelse af omsorgssvigt ?

En fortløbende supervision af gruppeterapeuterne må anses for at være »et must« for at kunne udholde at være i gruppen, og at kunne fortsætte med at tænke og skabe nye meninger, under pres, både fra patienterne – og fra et omgivende system, som også har behov for at få ny belysning af påvirkninger, både opad (fra patienterne) og nedad (fra hospitalssystemet), så dette bedre forstås og negative forstærkninger undgås. Supervisionen skal skabe en bro, så påvirkningerne kan forstås både fra den ene og den anden synsvinkel. Det fastholdes i supervisionen at hvis alle kritikpunkter fra patienterne blot bliver imødegået med et forsvar af afdelingens mekanismer fra gruppeterapeuternes side skabes ikke ny refleksion og rummelighed for patienterne, – og patienternes kritik har måske et reelt udgangspunkt, som må italesættes. Samtidig må en del af kommunikationen i gruppen ses som projektion af patienternes indre konflikter på gruppen (f.eks. ved splitting) som det er muligt at arbejde psyko-terapeutisk i gruppen med, for at bedre de interpersonelle relationer.

Grundlæggende handler supervisionsmaterialet ofte om dels at finde mening og sammenhæng imellem patienternes temaer og det der tematiseres om afdelingens aktuelle situation. For det første således at der etableres en helhedsforståelse ud fra mere individuelt følte problemstillinger som er formuleret af patienterne, for herefter i kommende terapisesioner at kunne reflektere dette tilbage til patienterne, så der skabes dialog og måske fællesforståelse af et problem. Gruppeterapi i afdelingen kan derfor være mere eller andet end individuel terapi i gruppe. For det andet at bringe de temaer som patienterne har haft oppe tilbage til personalegruppen, så der kan arbejdes med dem der, som en form for afgiftning og refleksion over det modoverføringspres der kan komme til at ligge fra personale til patienter. På den måde er supervision af behandlerne i terapigruppen i bedste fald – ud fra vores erfaringer – en indirekte form for supervision af afdelingens tilstand, eller direkte anledning til bearbejdnings af mekanismer i afdelingen.

Den psykiatriske afdeling kan opleves som et overordenligt kompliceret socialt system, som både patienter og personale kan udvikle uhensigtsmæssige reaktioner på. Og i sagens natur er det personalets opgave at sikre at oplevelsesfladerne i afdelingen bringes sammen, for at skabe mening, uden for megen fragmentering, frustration og aggression.

Supervision af gruppeterapeuterne må nonspecifikt ses som et udtryk for omsorg for gruppens eksistens. Mange indlagte patienter vil opleve at have mistet personlig kompetence i forbindelse med indlæggelsen. En del projektioner af mangler, savn og tab vil foregå ind i personalegruppen og terapigruppen, bl.a. som et resultat af at patienterne kan opleve en lettelse ved at forstå disse mangler som værende behandlernes. Devalueringer af det terapeutiske arbejde er derfor hyppige, også oplevelser af manglende kompetence, som i værste fald kan resultere i opgiveness og demoralisering i terapigruppen. Fortællinger i supervisionsgruppen om hvad der foregår i terapien kan give ny mening gennem fortællingen, og dette i modsætning til den meningsløshed og manglende sammenhæng, som ofte er projiceret ind i terapigruppen af patienterne.

Rent praktisk kan supervisionen af gruppeterapeuterne foregå som gruppesupervision, med deltagelse af flere afsnits terapeuter i gruppen, så erfa-

ringsudvekslingen kan blive en del af udbyttet ved deltagelse i gruppen. Som minimum bør supervisionsgruppen mødes en gang om måneden med en erfarne gruppesupervisor, men ud fra gængse supervisionserfaringer, og for at sikre en kontinuitet i tænkningen ville hyppigere (ugentlig) supervision bedst kunne sikre at denne form for gruppeterapi får en grundlæggende, ligeværdig og synlig plads i afdelingens helhedsskabende arbejde.

Ud fra vores egne erfaringer er det muligt – under supervision – at bevæge sig ind på et område i patientbehandlingen som indarbejder at patienter (og behandlere) befinder sig i et felt og et hierarki af systemer – fra biologiske til sociale systemer (21). Regulering i et subsystem – f. eks. patientens sociale tilstedeværelse i afdelingen – vil have konsekvenser på andre subsystemer, eksempelvis biologiske niveauer i hjernefunktion og tænkning hos den enkelte patient. Og biologisk (f.eks. medikamentel) behandling har virkning på social funktion og tilstedeværelse. Biologisk baserede forandringer hos patienten nødvendiggør relevante sociale referencepunkter og tilknytning i afdelingen, og den sociale, terapeutiske interaktion forstærker reguleringen i biologiske processer. Det er denne multidisciplinære og dynamiske interaktion der bl.a. kan understøttes i grupperne i behandlingsarbejdet.

Afslutning

På de moderne psykiatriske døgnafdelinger er der »less time to do more« (18), med korte indlæggelsestider, og et minimum af sengepladser. Patienterne er imidlertid – bl.a. derfor – udsat for stærke påvirkninger fra afdelingsmiljøet en stor del af opholdstiden, som har indflydelse på den subjektive oplevelsesverden. Komplexiteten i dette felt kan være vanskelig at forstå, selv for behandlerne i afdelingen – men det er vores opfattelse at det af Kibel skitserede teoretiske grundlag, med objektrelationsteori og den åbne systemteori, er et teoretisk evident forklaringsparadigme for en række interaktioner i miljøet. Hvis man som behandlende personale skal arbejde med »Kibel-grupper« er det

nødvendigt at sætte sig ind i, eller blive undervist i dette grundlag for at have et ståsted der modvirker den til tider irrationelle oplevelsesverden i der afspejler sig i afdeling og gruppe. Og også personalet befinder sig i et hierarki af systemer, hvorfra der vil komme information og påvirkninger af forskellig art. Erfaringsmæssigt er det i dette hierarki helt nødvendigt at der er ledelsesopbakning hvis samtalegrupperne skal kunne fungere, også af den grund at det tager tid – måneder/ år – at opbygge en behandlings- og supervisionskultur, hvori gruppernes betydning for afdelingsmiljøet kan mærkes. Kibel gør opmærksom på, at bl.a. acting out i afdelingen formindskes med en sådan afdelingskultur – hvilket er i overensstemmelse med vores opfattelse, og samstemmende med at det i gruppen er muligt at give sprog til uforklarlige følelser, konflikter og begivenheder i afdelingen .

Referencer

1. Yalom ID: *Inpatient Group Psychotherapy*. New York. Basic Books, 1983.
2. Rice CA, Rutan JS: *Inpatient Group Psychotherapy. A Psychodynamic Perspective*. N.Y. McMillan, 1987.
3. Schermer V.L, Pines M (eds.): *Group Psychotherapy of the Psychoses*. PA. Jessica Kingsley, 1999.
4. Kibel H.D: Group Psychotherapy as an Adjunct to Milieu Treatment with Chronic Schizophrenics. *Psych. Quarterly* 1968; 42(2): 339-351.
5. Kibel H.D: A Group Member's Suicide. Treating Collective Trauma. *Int. J. Group Psychotherapy*. 1973; 23(1): 42-53.
6. Kibel H.D.: The Rationale for the Use of Group Psychotherapy for Borderline Patients on a Short-Time Unit. *Int. J. Group Psychotherapy*. 1978; 28 (3): 339-358.
7. Kibel. H.D: The Importance of a Comprehensive Clinical Diagnosis of Group Psychotherapy of Borderline and Narcissistic Patients. *Int. J. Group Psychotherapy* 1980; 30(4): 427-440.
8. Kibel. H.D: A Conceptual Model for Short-Term Inpatient group Psychotherapy. *Am. J. Psychiatry* 1981; 138(1): 74-80.

9. Kibel. H.D: Symposium: Contrasting Techniques of Short-Term Inpatients Group Psychotherapy. *Int. J.Group Psychotherapy* 1984a; 34(3): 335-338.
10. Stein A, Kibel H.D: A Group Dynamic – Peer Interaction Approach to Group Psychotherapy. *Int. J. Group Psychotherapy* 1984b; 34(3): 315-332.
11. Kibel H.D: From Acute to Long – Term Inpatient Group Psychotherapy. *The Psychiatric J. of the Univ. of Ottawa* 1986; 11(2): 58-61.
12. Kibel H.D . Contributions of the Group Psychotherapist to Education on the Psychiatric Unit: Teaching through Group Dynamics. *Int. J. Group Psychotherapy* 1987a; 37(1): 3-25.
13. Kibel H.D: Inpatient Group Psychotherapy – Where Treatment Philosophies Converge. *Yearbook of Psychoanalysis and Psychotherapy*. Gardner Press Inc. 1987b;(2): 94-116.
14. Kibel H.D: The Inpatient Psychotherapy Group as a Testing Ground for Theory in: *The Difficult Patient in Group*. (Eds.) Roths B. E., Stone W. N. and Kibel H.D. Int. Universities Press, 1990a.
15. Sperling M., Kibel H.D. and Loutsch E.: Amelioration of Transference Resistance: Substitute Therapist in Milieu Group Psychotherapy. *Int. J. Group Psychotherapy* 1990b; 40(1): 79-90.
16. Kibel H.D: Group Psychotherapy for The Chronic Mentally Ill. *Int. J. Group Psychotherapy* 1991; 41(1).
17. Kibel H.D: Diversity in the Practice of Inpatient Group Psychotherapy in North America. *Group Analysis* 1992; vol.25: 225-245.
18. Kibel H.D: Group Psychotherapy. In: *Less Time to do more – Psychotherapy on the Short-Term Inpatient Unit*. (Eds.) Leibenluft E., Taman A., Green S. A. American Psychiatric Press, 1993.
19. Mikkelsen J.H., Handest P: Psykotterapi i gruppe for indlagte patienter. *Matrix* 1998/99; 2: 123-141.
20. Kernberg O. F: *Toward an Integrative Theory of Hospital Treatment in Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York, Jason Aronson. 1976; 241-275.
21. Schore A.N: *Affect Regulation and the Origin of the Self*. New Jersey. LEA, 1994.

KLINISK BØRNEPSYKOLOGI – PSYKOLOGIENS FORSØMTE BARN

Matrix 2002; 2, s. 149-167

Karen Vibeke Mortensen

Artiklen er forfatterens tiltrædelsesforelæsning som adjungeret professor i klinisk børnepsykologi ved Aalborg Universitetscenter i februar 2002. Fagets genstandsområde defineres, og det fremhæves, at kendskab til klinisk børnepsykologi ikke kun er vigtigt for behandling af børn og deres familier, men også tilbyder en bedre forståelse af psykopatologi hos voksne. Det beskrives, hvilke vilkår, der er specifikke for børneområdet, og som gør en særlig fagdisciplin nødvendig, og hvilke metoder, man har til rådighed. Efter et kort historisk rids beskrives fagets vanskeligheder med at holde balancen mellem forskellige videnskabssyn og de problemer, det volder, at man til klassifikation af psykopatologi kun råder over det psykiatriske system ICD-10. Til sidst beklages det, at der mangler tilstrækkelige uddannelser i faget på flere niveauer.

Indledning

Allerførst vil jeg takke Ålborg Universitet, fordi man herfra har tildelt mig titlen som adjungeret professor i klinisk børnepsykologi. Jeg er selvfølgelig personlig glad for, at valget er faldet på mig, men jeg er også meget glad for, at faget klinisk børnepsykologi hermed har fået sit første danske professorat.

Den første danske professor i klinisk psykologi, Lise Østergaard, blev udnævnt ved Københavns Universitet i 1963. Siden da er der blevet udnævnt adskillige professorer i faget ved både Københavns og Århus Universiteter, ved Danmarks Pædagogiske Universitet og for nylig også ved Ålborg Universitet. Så det må vist siges at være på tide, at også børneområdet betænkes.

Det er nemlig i den kliniske psykologi ligesom i psykiatrien, at når der tales om disse fag, tænkes der automatisk på klinisk psykologi på voksenområdet og voksenpsykiatri. Man kan måske tro, at børneområdet er tilstrækkeligt dækket ind, når der er professorer i klinisk psykologi generelt. Det er det imidlertid ikke. Det har man da også erkendt inden for psykiatrien, hvor børnepsykiatrien jo har sit eget område og sine egne specialister. Der er en lang række særlige karakteristika, der gælder for børneområdet i disse fag, som kræver en særlig viden og særlige metoder; det vil jeg senere komme tilbage til.

At børneområdet er så meget senere end voksenområdet mht. oprettelse af professorater er ikke nogen tilfældighed, men ganske symptomatisk. Den amerikanske psykolog Charles Wenar (1) har beskrevet, at omsorgen for børns psykiske problemer konsekvent har haltet efter omsorgen for voksne. Lige meget hvilket aspekt af psykopatologi man undersøger, finder man, at man først har fattet interesse for problemet hos voksne for så senere at begynde at interessere sig for det hos børn. Det gælder, når vi taler om klassifikation af psykiske lidelser, hvor diagnostikken på børneområdet er langt mindre udviklet end på voksenområdet, det gælder med hensyn til uddannelser på området, både grunduddannelser og specialistuddannelser, og det kommer følgelig også til at gælde mht. behandlingsarbejde, som jo er nært forbundet med og afhængigt af uddannelserne. Det gælder ligeledes mht. forskning.

Hvad er klinisk børnepsykologi?

Klinisk børnepsykologi dækker aldersgruppen 0 - 18 år, dvs. at en stor gruppe af de unge hører med. Ungdomsområdet er særlig kompliceret både teoretisk og praktisk, men det må jeg af tidsmæssige grunde afstå fra at komme nærmere ind på. Klinisk psykologi er i sig selv et lidt vagt defineret område, og det samme gælder derfor børneområdet; lidt forenklet kan man beskrive det som et felt, der hovedsagelig dækker to genstandsområder:

- 1) tilstande med psykiske problemer og lidelser fremkaldt af livskriser og traumatiske hændelser hos børn, der i øvrigt ikke frembyder psykopatologi og
- 2) egentlige psykopatologiske tilstande.

Eksempler på den første gruppe kan være børn, der har været udsat for svære tab som fx at miste en af deres forældre, eller børn, der er blevet traumatiserede af voldsomme begivenheder, som det er tilfældet for mange af de flygtningebørn, vi modtager, som har været udsat for krig, og hvis forældre har været forfulgt, tortureret eller dræbt. Det vil ofte dreje sig om normale børn, der udsættes for begivenheder, der overbelaster dem, og som derved udvikler symptomer på stress. Hvis de ikke får hjælp, kan det betyde, at de udvikler egtl. psykopatologiske tilstande på længere sigt.

Den anden gruppe består af børn, der – ofte tidligt – af den ene eller anden grund udvikler tegn på egentlig psykopatologi, dvs. mere eller mindre omfattende forstyrrelser i deres personlighed. Det kan skyldes medfødte faktorer, men i langt de fleste tilfælde er der tale om forstyrrelser i relationerne mellem barnet og dets nærmeste omsorgsgivere, som fører til kroniske fejludviklinger hos barnet. Det kan lægge grunden til psykoser, personlighedsforstyrrelser og andre psykiske lidelser også i voksenalderen, hvis der ikke gribes ind.

Den manglende udvikling af det kliniske børnepsykologiske område skyldes ikke, at der ikke er behov for hjælp. Gruppen af omsorgssvigtede, misbrugte eller på anden måde lidende børn er ikke ubetydelig. Det er undersøgt både i de nordiske lande og i andre vestlige samfund, som vi kan sammenligne os med, og resultaterne er stort set overensstemmende (2,3,4,5). Man finder, at ca. 20% af alle børn og unge lider af emotionelle eller adfærdsmæssige forstyrrelser i en sådan grad, at de har behov for hjælp. Det kan måske overraske nogen, at tallet er så stort. Det er ikke overraskende for mig, som i over 35 år har beskæftiget mig med dette arbejdsområde.

Hvad tilbyder klinisk børnepsykologi?

Det er i enhver henseende u hensigtsmæssigt ikke at give børn med psykiske problemer effektiv hjælp, mens de endnu er børn. Først og vigtigst er der de menneskelige omkostninger både for børnene selv og for deres omgivelser. Men det er også uøkonomisk at vente, til børnene er blevet voksne. De vil for det første under alle omstændigheder kræve mange resurser, mens de endnu er børn og unge. Men for det andet ved vi jo, at stort set alle de voksne, vi møder som psykiatriske patienter, misbrugere eller kriminelle, rekrutteres fra gruppen af børn med psykiske vanskeligheder.

Det er endda påvist, at det betaler sig økonomisk at hjælpe børn i tide. En italiensk undersøgelse (6) har fx vist, at ambulante individuel psykoterapi af 60 børn medførte, at ingen af dem senere havde behov for hospitalsindlæggelse, hvad en del af dem ellers utvivlsomt ville have behøvet. Til trods for, at børnene i gennemsnit gik i behandling i 3½ år med 1-2 timers psykoterapi pr. uge, svarede omkostningerne pr. barn kun til 13 døgn's indlæggelse på børnepsykiatriske afdeling. Lignende undersøgelser er gennemført i Sverige (7,8) med tilsvarende resultat. Effektiv hjælp i tide er utrolig besparende på både kortere og længere sigt.

Det er således både umiddelbart indlysende og veldokumenteret, at klinisk børnepsykologi har noget at tilbyde til både børn og deres forældre og til samfundet; men den har også noget at tilbyde i form af forståelse af de psykiske lidelser, man ser hos voksne. Jeg kan give et par eksempler:

Daniel Stern (9) har indgående beskrevet, hvad der fx kan ske med et lille barn i dets første år, hvis dets mor bliver deprimeret. Hvis der er tale om et barn, som tidligere har haft god kontakt med sin mor, vil det naturligvis igen prøve at opnå det, men barnet vil opleve, at det bliver afvist, fordi moderen ikke magter kontakten. Det vil følgelig reagere med at blive trist og ked af det. Det vil imidlertid også forsøge at komme i kontakt med sin mor ved at identificere sig med

hende og efterligne hendes depressive tilstand. Det er ikke en bevidst handling, men en helt spontan og ubevidst reaktion. Men barnet vil gradvist blive mere og mere mimikfattigt, og det vil udvise overvægt af negative følelser, mens de positive følelser nedtones og forsvinder.

Hvis moderen igen ophører med at være deprimeret, vil barnet også kunne vende tilbage til sit normale jeg. Men hvis der er tale om et længerevarende mønster, vil barnet selv udvikle sig til en depressiv person. En sådan udvikling er selvfølgelig ikke den eneste måde, hvorpå man som voksen kan udvikle en kronisk depressiv stemning, men det er en af de mulige måder, hvorpå det kan ske. Og det giver jo en helt anden forståelse af en depression hos en voksen end at tænke på den som en hjernesygdom.

På tilsvarende måde kan ingen, der har erfaring med børn, der vokser op i hjem med vold og misbrug, og som har set, hvor ødelæggende det er for deres personlighedsudvikling, og hvor stærke følelser de rummer af sorg, angst og raseri, som ingen hjælper dem med, undre sig over, at de som unge og voksne kan blive deprimerede, kriminelle eller misbrugere.

Kriminalitet, misbrug og psykisk sygdom er ikke fænomener, der rammer voksne som lyn fra en klar himmel; det er i almindelighed tilstande, der udvikles på grundlag af vanskeligheder, som har deres rod i barnealderen. Når man tilstrækkelig ofte har set sådanne tilstande under udvikling hos børn, giver det en forståelse af psykiske problemer hos voksne, som er fundamentalt anderledes end at se dem som sygdomme, der følger af biokemiske eller genetiske forstyrrelser. Og det har igen konsekvenser for den måde, man behandler voksne patienter på.

Hvorfor kræves der en særlig fagdisciplin?

De særlige forhold, der gælder for børn og unge, er følgende:

1. Børn er ikke selvstændige personer, men er afhængige af deres forældre, både juridisk, fysisk og psykisk,
2. Børn er under stadig udvikling,
3. Børn er sjældent selv bevidste om deres problemer på samme måde som voksne er det, og selv når de har bevidsthed om, at der er noget galt, kan de som regel ikke udtrykke sig direkte om, hvori problemerne består.

1. Børns afhængighed af andre betyder, at de aldrig kan betragtes eller behandles alene ud fra et individuelt synspunkt, som voksne kan. Børn må altid anskues i først og fremmest en familiemæssig sammenhæng, men også i det større system, de lever i, som fx omfatter skole og andre institutioner. Ethvert barn er dybt afhængigt af relationerne til dets nærmeste, først og fremmest forældrene, og det kan ved første øjekast være umuligt at afgøre, om et barns problemer er

- a) intrapsykiske problemer i barnet selv,
- b) reaktioner hos barnet på problemer i dets omgivelser, som fx en skilsmisse eller langvarig sygdom hos forældre, eller
- c) samspilsproblemer mellem barnet og dets nærmeste, som fx alvorlige uoverensstemmelser om opdragelsen mellem forældrene eller u hensigtsmæssige måder at behandle barnet på.

Selv om der kan være glidende overgange mellem disse tre typer af problemer, og selv om flere af dem kan forekomme samtidigt, er det vigtigt at undersøge og prøve at afklare, hvor hovedproblemet eller -problemerne er, idet det får konsekvenser for, hvilken behandling man kan og skal tilbyde.

Metodemæssigt betyder det, at man aldrig kan undersøge et barn isoleret, men også altid må vurdere de omgivelser, det lever i, og de betingelser, det lever under. Man må altid undersøge familieforholdene indgående og ofte også

have kontakt med de institutioner, barnet frekventerer. En undersøgelse af et barn er derfor som regel betydelig mere omfattende og tidkrævende end en undersøgelse af en voksen.

Heller ikke behandlingsmæssigt kan man tænke isoleret på barnet. Hvis hovedproblemet er intrapsykeiske vanskeligheder hos barnet selv, vil man måske koncentrere hovedindsatsen om barnet og tilbyde det en ambulante individuel psykoterapi. Men selv i sådanne tilfælde vil det alligevel være helt nødvendigt med et sideløbende arbejde med dets forældre eller de mennesker, der i øvrigt har at gøre med det til daglig. Hvis hovedproblemet er samspilsvanskeligheder i familien, vil man måske vælge at arbejde med den samlede familie under ét i familieterapi, og i atter andre tilfælde vil man rette hovedindsatsen mod forældrene alene. I de senere år er der endelig kommet en ny behandlingsform til, nemlig behandling af samspillet mellem mødre og deres spædbørn. Det hænger sammen med, at vi har fået en stærkt forøget viden om netop dette tidlige samspil og den store betydning af det. Det lægger grunden til de allermest fundamentale og varige strukturer i personligheden, og det er derfor klart, at forhindring af forstyrrelser på dette trin er overordentlig vigtigt. Her kan man med en forholdsvis lille indsats nå langtrækkende resultater. En sådan form for indsats er dog kun i sin vorden her i landet (10).

Det at kunne vurdere et barns hele situation, at kunne vælge den bedste behandlingsform – og at kunne udføre den – kræver specialviden og mestring af særlige metoder.

2. Børn må altid vurderes med hensyntagen til, at de er under stadig udvikling. Det betyder, at det er sværere at vurdere børn end voksne, fordi de konstant ændrer sig. Børn er desuden meget sjældent jævnt udviklede på alle funktionsområder, men fremmelige på nogle og bagud på andre. De er hele tiden i færd med omstillinger og indlæring af nye færdigheder. Sådanne omstillinger kan give anledning til kriser og midlertidige forstyrrelser, som vi fx alle kender det fra den tidlige selvstændighedsperiode i ca. 3 års alderen og måske endnu

mere fra den senere selvstændighedsperiode i puberteten. En af komplikationerne i arbejdet med børn består i at finde ud af, om der er tale om sådanne forbigående forstyrrelser, som vil gå over af sig selv, om der er tale om lidt mere omfattende og længerevarende forstyrrelser, som der helst skal gribes ind omkring, eller om der er tale om alvorlige og dybtgående forstyrrelser, som kan føre til varig skade, hvis der ikke gives hjælp.

I modsætning til, hvad man måske kunne tro, kan man ikke afgøre graden af vanskeligheder alene på grundlag af symptomernes umiddelbare karakter. Det er ofte sådan, at de alvorligste forstyrrelser kan have relativt lidt iøjnefaldende symptomer i hvert fald i begyndelsen, så mennesker uden kendskab til psykopatologi hos børn kan være tilbøjelige til at slå dem hen som noget, barnet vokser fra. Her kan et specifikt kendskab til børn og børns psykopatologi være helt afgørende for, om barnet får tilstrækkelig hjælp.

Et så indgående kendskab til børns udvikling og ikke mindst til de fejludviklinger, der kan finde sted, kræver en viden, som går langt ud over udviklingspsykologien, som jo hovedsagelig er en viden om børns normale udvikling.

3. Det, at børn ikke selv kan fortælle direkte om deres problemer, betyder for det første, at man som undersøger er afhængig af oplysninger fra forældre og andre, der kender barnet godt. Men det betyder også, at man må benytte sig af mere indirekte metoder for at få en forståelse af, hvad problemerne er set fra barnets side. Man kan fx iagttage barnet i en legeobservation, man kan benytte tegning eller en række af de andre psykologiske prøver, vi har til rådighed.

Vi har her en række gode redskaber. For små børn er der prøver, der måler deres udvikling på væsentlige områder, fx motorisk, sprogligt og følelsesmæssigt, for større børn og unge er der prøver, der vurderer deres kognitive funktion, og andre, der giver indblik i deres personlighed, som kan vise os noget om deres fantasier og ønsker, deres håb og frygt. Der er desuden særlige

neuropsykologiske prøver, der kan vise os, om der er tale om organiske skader i hjernen. Vi har fine redskaber til rådighed, men samtidig er disse prøver aldrig bedre end den person, der bruger dem. Det skyldes bl.a., at børn som nævnt næsten aldrig udtrykker sig direkte om deres problemer, men ofte indirekte og i symbolsk form. Det betyder, at vi må fortolke det, barnet udtrykker. At kunne foretage en sådan fortolkning og at kunne sætte den i relation til den samlede viden, man indhenter, så man får et realistisk billede af, hvad problemerne er, kræver erfaring og uddannelse under supervision, og det er noget, der først rigtigt kan læres i praksis. Ikke desto mindre er det naturligvis vigtigt at have lært metoderne under sin grunduddannelse.

Nogle hovedtræk af fagets historie

Klinisk børnepsykologi er som fag kun knap 100 år gammelt. Man kan måske sige, at det begyndte i 1905 med udgivelsen af Freuds »Tre afhandlinger om seksualteori« (11), hvor han fremsatte sin teori om barnets psykoseksuelle udvikling. Faget var i mange år stort set identisk med den psykoanalytiske viden om børn, idet det i starten næsten udelukkende var inden for psykoanalysen, man interesserede sig for børns psykiske problemer. Der var her en lang række pionerer, der alle medvirkede til en betydelig forøgelse af forståelsen af både normale børn og børn med psykiske problemer. Efterhånden voksede også den psykologiske viden om normale børns udvikling, som hovedsagelig var baseret på empirisk forskning. Psykoanalysen er – med rette – blevet bebredet, at den var for længe om at inddrage denne empiriske viden i sine teorier. Det er der dog nu i vid udstrækning rettet op på.

Omkring midten af det 20. årh. opstod der også en interesse for psykotiske børn, som indtil da havde været stort set uerkendte. Omtrent samtidig, efter 2. Verdenskrig, begyndte også udviklingen af de teorier, som nu betegnes som tilknytningsteoriene, og hvis ophavsmand var John Bowlby. Hans arbejde tog udgangspunkt i alle de forladte børn, der fandtes efter krigen, og som man

fandt led af alvorlige psykiske skader. Bowlby mente, at disse skader især skyldtes tabet af eller adskillelsen fra deres forældre, og det gav stødet til en meget omfattende forskning i de tidligste faser af børns udvikling. Man beskrev den tilknytning, der finder sted fra barnet til dets forældre, som begynder allerede ved fødslen, og som fortsætter og udvikles i løbet af de første leveår (12,13,14). Man har også empirisk udforsket og beskrevet en række tidlige tilknytningsmønstre, som er med til at danne de grundlæggende strukturer i vores personlighed, fx (15). Man ved også nu meget om, hvor omfattende og langtrækkende skaderne er, ofte livsvarige, hvis denne tilknytning enten slet ikke etableres, hvis der sker alvorlige brud på den, eller hvis den går for skævt (16,17,18). En del af denne viden er endnu ikke tilstrækkelig kendt i samfundet som helhed, og man har ikke taget konsekvenserne nok af den. Der er fortsat – også i Danmark – alt for mange børn, der for længe lever under forhold med alvorlige omsorgssvigt, som medfører livslange skader.

I de seneste 20-30 år er de væsentligste landvindinger i den kliniske børnepsykologi, som jeg ser det, fortsat sket inden for de tidligste perioder af barnets liv, især den egentlige spædbarnsperiode. Forbedrede teknikker til iagttagelse af børn, ikke mindst i form af video, har gjort det muligt at studere spædbørn på en sådan måde, at vi har erhvervet megen ny viden, og vi har derved lært, at det helt spæde barn kan langt mere, end man tidligere antog. Det har bl.a. givet stødet til, at der har været talt en del om »det kompetente barn« (19), hvorved man næsten har kunnet få det indtryk, at det spæde barn er i stand til at indgå i en symmetrisk relation til sin mor eller far. Det er ikke tilfældet; som det er udtrykt af Emde (20), kan intet spædbarn være kompetent i udførelsen af sin rolle, medmindre omsorgsgiveren er det i sin. Og netop samspillet mellem forældre og barn er noget af det, der er blevet viet størst opmærksomhed i den nyeste forskning (9,21). Her har man rettet blikket ikke alene mod barnet, men i lige så høj grad mod barnets omsorgsgivere, først og fremmest moderen, men også i nogen grad faderen. Til trods for, at man i almindelighed længe har vidst, at forældres behandling af deres børn er af afgørende betydning for deres psykiske udvikling, har man hidtil i forbavsende ringe grad

interessere sig for at beskrive i detaljer, hvad forældre egentlig gør, og hvad det er i vores behandling af vores børn, som er vigtigt. Det er man nu begyndt på; men det er et område, som det endnu står tilbage at undersøge meget mere.

Den empiriske forskning i psykoterapi

Den empiriske forskning i psykoterapi er også et vigtigt nyt område i klinisk børnepsykologi. Man har længe drevet forskning i form af case-studies, dvs. detaljeret beskrevne enkeltforløb; men med kravet om evidensbaseret viden om psykoterapi er også systematisk empirisk forskning blevet vigtig. Det er generelt svært at forske i psykoterapi, det er tidkrævende, og det er svært at dokumentere præcist, hvad det er, der fører til ændringer. Forskning i psykoterapi med børn er endnu vanskeligere. Det hænger bl.a. sammen med de særlige forhold omkring børn, som jeg tidligere har nævnt. Det, at man ikke kan behandle børn isoleret, men også må inddrage deres familie, gør hele feltet endnu mere komplekst. Og det, at børn hele tiden udvikler sig, gør det svært at afgøre, hvilke ændringer hos dem, der skyldes behandling, og hvad der er resultatet af almindelig vækst. Forskningen på børneområdet beskrives da også som 10 år efter forskningen på voksenområdet (22).

Trods disse vanskeligheder er det påvist, at psykodynamisk psykoterapi med børn hjælper (22). Det er fx dokumenteret, at evnen til at oprette gode relationer til andre mennesker kan forbedres selv hos børn, som har meget dårlige udgangspunkter (23). Det er også påvist, at behandlingen hjælper bedre, når familien inddrages (24,25), og at længden af den behandlingsmæssige indsats er en af de faktorer, der har størst betydning for effekten af behandlingen (26,27). Også frekvensen af terapien er vigtig for resultatet (28). Sådanne resultater er vigtige at bemærke her i landet, hvor der er ringe tradition for tilstrækkelig lange og intense behandlingsforløb med børn.

Klinisk børnepsykologi mellem naturvidenskab og humanvidenskab

De problemer, som den kliniske børnepsykologi har, hænger bl.a. sammen med, at psykologi som fag generelt er karakteriseret ved at stå på to ben, hvoraf det ene befinder sig i naturvidenskaben, det andet i humanvidenskabene. Sådan må det nødvendigvis være, eftersom mennesker er det eneste i verden, vi kan anskue både udefra og indefra. Vi kan iagttage og udforske mennesker som alle mulige andre genstande i verden, dvs. udefra og med naturvidenskabelige metoder, men vi kan også forstå både os selv og andre indefra ved at betjene os af vores evner til indlevelse og forståelse. Netop i klinisk psykologi bliver denne dobbelthed meget synlig og meget vigtig, og nok allermest på børneområdet. Det ser ud, som om det er svært at holde balancen på begge ben samtidig og at anerkende, at både den viden, der er indhentet ad naturvidenskabelig vej gennem empirisk forskning, og den viden, der er indhentet gennem specialiseret og forfinet indlevelse og forståelse, og som fx er udmøntet i en lang række vigtige teorier, er lige nødvendige.

Mens man som nævnt med rette har kunnet bebrejde den tidlige psykoanalyse, at den tog for lidt hensyn til resultaterne fra den empiriske forskning, er tendensen nu den modsatte; der er en tilbøjelighed til at underkende den humanistiske side og værdien af forståelse og indlevelse, og at overbetone kravet om empirisk viden, undertiden i en sådan grad, at man forsøger at begrænse videnskab til udelukkende at omfatte de resultater, der er indsamlet ad naturvidenskabelig vej, og negligere andre. Denne vanskelighed ved at få anerkendt værdien af den humanistiske holdning og de humanistiske metoder i klinisk børnepsykologi er i mine øjne fagets største problem i dag. De to forskellige grundsyn har store konsekvenser for synet på psykiske lidelser, både når det gælder undersøgelsesmetoder, klassifikationer, behandling, uddannelse og forskning.

Klassifikation

Det er nødvendigt at kunne klassificere de fænomener og tilstande, vi har med at gøre hos børn og deres familier, men desværre er der ikke i nyere tid udarbejdet klassifikationssystemer inden for klinisk børnepsykologi. Vi må derfor ty til psykiatrien, som har et klassifikationssystem til rådighed i form af det psykiatriske diagnosesystem ICD-10, som blev indført her i landet i 1994. Det er udarbejdet af WHO og har den fordel, at det er internationalt. Den første udgave af ICD-systemet kom i 1952, og der er således kommet i alt 10 udgaver af det. Men som jeg tidligere nævnte, er børneområdet på alle områder bagefter voksenområdet, og det gælder i høj grad også på det diagnostiske felt. De første udgaver af ICD indeholdt stort set ingen diagnoser for børn overhovedet, og det er egentlig først den nuværende udgave, der indeholder et større antal børnediagnoser. Systemet er udarbejdet på en sådan måde, at man klassificerer de psykiske lidelser eller problemer på grundlag af en række symptomer. Det kan fx være forskellige former for angst, usocialiseret adfærd, stammen, kontaktforstyrrelser eller meget andet.

Der er imidlertid en lang række problemer ved anvendelsen af dette system. For det første er det tyndt fagligt funderet. Diagnoserne er ikke særlig reliable, dvs. forskellige undersøgere vil ofte komme til forskellige resultater, når de skal diagnosticere det samme barn. For det andet er det ikke validt. Hvis det var tilfældet, skulle det være sådan, at et barn kun fik én diagnose, idet kategorierne gensidigt skulle udelukke hinanden. Sådan er det ikke; tværtimod har det vist sig, at langt de fleste af de børn, som falder inden for en af de diagnostiske kategorier, også falder inden for en eller flere af de andre. En officiel diagnostik får let et præg af videnskabelighed og objektivitet; man glemmer ofte, at et sådant system kun er en form for landkort, som ikke har objektiv gyldighed; og den officielle diagnostik er endnu en ret primitiv form for landkort.

Men én ting er, at det diagnostiske system er ringere udviklet og mindre pålideligt på børne- end på voksenområdet. Værre er det, at selve dets måde at anskue problemer på er grundlæggende uhensigtsmæssig, når det drejer sig

om børn. For det første er det uheldigt at basere en klassifikation på symptomer hos børn, fordi deres symptomer uvægerligt ændrer sig med alderen. Der er ingen enkel sammenhæng mellem symptomerne og de bagvedliggende årsager.

Men et endnu større problem er det, at med sådanne diagnoser kaldes barnet sygt. ICD-10 er et lægeligt system, og læger klassificerer sygdomme. Det er imidlertid grundlæggende uhensigtsmæssigt at kalde et barn, der lider under angst, som stjæler eller slår sine kammerater, for sygt.

Selv om ICD-10 hævder at være teorifrit og ikke at udsige noget om årsager til de tilstande, der beskrives, må man med undren konstatere, at der i mange tilfælde postuleres bagvedliggende årsager af fysiologisk, biokemisk eller genetisk natur, som ikke er påvist, mens omvendt empirisk påviste psykologiske sammenhænge mellem fx familieproblemer og bestemte psykiske problemtyper hos børn negligeres. Det gælder fx hele den omfattende forskning i tilknytningsmønstre og senfølger af forstyrrelser i tilknytningen, jeg tidligere nævnte.

Når man kalder barnet sygt, placerer man entydigt problemet hos barnet, men i virkeligheden er det yderst sjældent, det findes der alene; det gælder jo mere, jo yngre barnet er. Som tidligere nævnt kan man aldrig på forhånd vide, om et barns problemer er indrepsykiske problemer hos barnet, om der er tale om reaktioner på uheldige omstændigheder i dets liv, eller om forstyrrelser i relationen mellem barnet og dets omgivelser. Der er nogle, fx Anders (29), der mener – og jeg er enig med dem – at når det drejer sig om problemer hos spædbørn, som fx kan tage form af søvn- eller spiseproblemer, er der som hovedregel tale om *reguleringsproblemer* i forholdet mellem de voksne og barnet. Jeg undtager naturligvis de tilstande, der er baseret på konstaterbare fysiske problemer. Når man taler om lidt større børn, taler man ikke om reguleringsproblemer, men snarere om *relationsproblemer* mellem barnet og dets nærmeste, som kan antage mange forskellige former. I virkeligheden ville man have langt større gavn af et system til klassifikation af relationsmønstre mellem

børn og deres familier end af det nuværende symptombeskrivende system. Kort udtrykt er det i almindelighed sådan, at børns psykiske problemer er deres reaktioner på uhensigtsmæssige forhold i deres liv.

Undersøgelse og behandling

Jeg har beskrevet, at vi har ganske gode metoder til rådighed, når vi skal undersøge et barn. Hvis man imidlertid kun skal stille en diagnose på baggrund af en symptombeskrivelse, behøver man overhovedet ikke at interessere sig for barnets omgivelser og familiekontekst, sådan som jeg har beskrevet. Diagnosen kan stilles på grundlag af en kort og overfladisk beskrivelse af barnet alene. Og da børnepsykiatrien arbejdsomt er hårdt presset, kan man ikke se væk fra risikoen for, at det kan gå sådan.

Det får igen konsekvenser for behandlingen. Da man som før nævnt anskuer symptomerne på de psykiske forstyrrelser som hovedsagelig forårsaget af biokemiske forstyrrelser i hjernen eller som genetisk determineret, vil man i sin behandling også rette indsatsen mod en fjernelse af symptomerne. Det kan gøres ad medikamentel vej eller undertiden gennem adfærdskorrigerende metoder. Der er da også, bl.a. af en af landets professorer i børnepsykiatri (30), argumenteret for en forøget brug af psykofarmaka til børn. Man bør ikke være blind for, at medicinalindustrien betaler hovedparten af forskningen inden for psykiatrien i Danmark, og der kan således være kortere, end vi tror, til tilstande som i USA, hvor medicinering af urolige børn er almindelig.

En hurtig symptomfjernelse ser effektiv ud på overfladen, men en sådan metode kan betyde, at man i virkeligheden tilslører de misforhold, der forårsager problemerne, og derved på længere sigt risikerer at forværre barnets situation. En symptombehandling vil måske gøre barnet roligere, men der bliver ikke rørt ved de problemer i miljøet, som er den egentlige årsag til dets vanskeligheder. De krav, der er fra samfundets side om hurtig og effektiv behandling, vil imidlertid favorisere en sådan hurtig symptomfjernelse. Hvis man vil arbejde psykoterapeutisk, tager det uvægerligt længere tid. I den tidligere nævnte under-

søgelse (6) fremgik det, at de børn, der havde været i ambulans individual terapi, i gennemsnit havde gået der i 3½ år. Det kan selvfølgelig lyde af meget. Men det tager tid at ændre mennesker; vi er ikke automater, som hurtigt kan omstille grundlæggende måder at være og handle på. Til gengæld vil virkningen være holdbar. Men samfundets utålmodighed og den manglende forståelse af de forhold, jeg har omtalt, kan gøre presset på kortvarige behandlingsforløb stort.

Uddannelse

Man kan spørge, hvorfor jeg dog bekymrer mig så meget om børnepsykiatrien og dens problemer, når det er klinisk børnepsykologi, jeg har med at gøre. Det behøvede jeg heller ikke at gøre, hvis klinisk børnepsykologi stod stærkt på sine egne ben. Det er desværre ikke tilfældet. Faget er helt afhængigt af den uddannelse, der står til rådighed, og uddannelsen i klinisk børnepsykologi er forsømt såvel på grunduddannelserne som på specialniveauer. Det betyder, at der ikke uddannes psykologer, som i tilstrækkelig grad kan betjene sig af de metoder, vi faktisk har til rådighed, og som jeg har beskrevet.

Hvad angår grunduddannelserne, er problemet ikke kun, at der ikke findes professorer i faget, men at der i det hele taget er for få lærere i det, og at der gives for lidt undervisning. Grunduddannelserne har tidligere været bedre på området; der er i de seneste år sket en mærkbar reduktion af faget.

Som jeg tidligere har været inde på, er en grunduddannelse i psykologi imidlertid ikke tilstrækkelig til at være specialist i behandling af børn; det kræver videreuddannelse, som først kan opnås, når man også har en vis erfaring fra praksis. Der kræves en ganske omfattende videreuddannelse, som omfatter egenerapi, teori og superviseret praksis. Sådanne specialniveauer har eksisteret i mange år i de fleste af de lande, vi gerne sammenligner os med. I England oprettedes der fx to uddannelser i London allerede i 1940'erne og i Sverige en i 1934. I Sverige er der i dag 370 legitimerede børneterapeuter (22), dvs. psykologer eller psykiatere med en langvarig specialniveau i

behandling af børn. I Danmark blev en formaliseret uddannelse i psykoanalytisk børneterapi på tilsvarende niveau først oprettet i 1997, og de første 7 kandidater er ved at afslutte deres uddannelse. Manglen på kvalificerede børneterapeuter er et meget væsentligt problem i Danmark.

Afrunding

Jeg er i almindelighed ikke nogen pessimistisk person, og det passer mig dårligt at udtrykke så stor bekymring på mit fags vegne. Men jeg synes desværre, at der er grund til bekymring. Så meget desto gladere er jeg derfor for den interesse for faget, som foreløbig har manifesteret sig i at knytte mig til stedet. Ålborg Universitet er i den favorable situation at være ved at opbygge en kandidatuddannelse i psykologi. Som sådan har man mulighed for at lære af de erfaringer, der er indsamlet på de øvrige universiteter, både de positive og negative. Jeg håber, man vil medvirke til at give den kliniske børnepsykologi den plads, både den og børnene fortjener. Jeg vil meget gerne selv give tilsagn om at bidrage så meget, som jeg kan til, at det bliver tilfældet.

Litteraturliste

1. Wenar C. *Developmental psychopathology. From infancy through adulthood*. New York: Random House 1983.
2. Berglund L. *Malmöstudien*. Department of child and adolescent psychiatry in Malmö 1990.
3. Costello E.J. Developments in child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1989, 28, 836-841.
4. Kazdin A.E. Psychotherapy for children and adolescents: Current progress and future research directions. *American Psychologist* 1993, 48, 644-657.
5. Zill N & Schoenborn C.A. Development, learning, and emotional problems:

- Health of our nation's children. United States 1988. *Advance Data: National Center for Health Statistics* 1990.
6. Zalsman G & Kaplan M. *IACAPAC Bulletin, No. V.* Venice Working Group 1997.
 7. Blomberg B. Sammanställning av GAF-skattningar av barn som fått individualpsykoterapi. Upubliceret rapport. Ericastiftelsen. I: Boëthius S B & Berggren G. *Forskning om barn- och ungdomspsykoterapi*. Stockholm: Ericastiftelsen, 2000.
 8. Cleve E. *Från kaos till sammanhang. Psykoterapi med en pojke som har diagnosen ADHD*. Stockholm: Wahlström & Widstrand, 2000.
 9. Stern D. *Moderskabskonstellationen*. København: Hans Reitzel, 1997.
 10. Munck H. & Poulsen I. Et center for spædbørn 0-1 år og deres familier. I: Jørgensen P.S. & Almstrup O. (red.). *Børn og terapi. Universitetets børnepsykologiske klinik*. København: Dansk psykologisk forlag, 1990.
 11. Freud S. *Afhandlinger om seksualteori*. København: Hans Reitzel, 1985.
 12. Bowlby J. *Attachment*. London: Hogarth Press, 1969.
 13. Bowlby J. *Separation: anxiety and anger*. London: Hogarth Press, 1973.
 14. Bowlby J. *Loss: sadness and depression*. London: Hogarth Press, 1980.
 15. Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E. & Wall S. *Patterns of attachment: assessed in the strange situation and at home*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1978.
 16. Sameroff A.J & Emde R.N (red.) *Relationship disturbances in early childhood. A developmental approach*. New York: Basic Books, 1989.
 17. Belsky J & Nezworski T. (red.) *Clinical implications of attachment*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1988.
 18. Greenspan S.I & Pollock G.H. (red.). *The course of life. Vol. I: infancy*. Madison, Conn.: Int. Univ. Press, 1989.
 19. Sommer D. *Barndomspsykologi*. København: Hans Reitzel, 1996.

20. Emde R.N. The Infant's Relationship Experience: Developmental and Affective Aspects. I: Sameroff A.J & Emde R.N (red.) *Relationship disturbances in early childhood. A developmental approach*. New York: Basic Books, 1989.
21. Stern D. *Barnets interpersonelle univers*. København: Hans Reitzel, 1991.
22. Boëthius S.B. & Berggren G. *Forskning om barn- och ungdomspsykiatri. En kundskapsöversikt*. Stockholm: Ericastiftelsen 2000.
23. Lush D., Boston M. & Grainger E. Evaluation of psychoanalytic psychotherapy with children: Therapists' assessments and predictions. *Psychoanalytic Psychotherapy* 1991, 5, 191-234.
24. Hendren R.L. Adolescent psychotherapy research: A practical review. *American Journal of Psychotherapy* 1993, 47, 334-343.
25. Turgay A. Treatment outcome for children and adolescents with conversion disorder. *Canadian Journal of Psychiatry* 1990, 35, 585-589.
26. Fonagy, P. & Target M. The efficacy of psychoanalysis for children with disruptive disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1994,33, 45-55.
27. Fonagy P. & Target M. Predictors of outcome in child psychoanalysis: A retrospective study of 763 cases at the Anna Freud centre. *Journal of the American psychoanalytic Association* 1996, 44, 27-77.
28. Heinicke C.M. & Ramsey-Klee D.M. Outcome of child psychotherapy as a function of frequency of session. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1986, 25, 247-253.
29. Anders R.D. Clinical Syndromes, Relationship disturbances, and their Assessment. I: Sameroff A.J & Emde R.N (red.) *Relationship disturbances in early childhood. A developmental approach*. New York: Basic Books, 1989.
30. Thomsen P.H. *Nervemedicin til syge børn*. Kronik i Politiken 7. august 1998.

KØDET BLEV ORD

– en teologisk læsning af Julia Kristeva

Matrix 2002; 2, s. 169-184

Karen Marie Mortensen

I Johannes evangeliet står: Ordet blev kød. Dermed udsiges »tæendingen« mellem kød/erfaring og ord. Det kristne religiøse sprog har imidlertid det problem, at det er stivnet til døde metaforer. Deraf kommer en teologisk interesse for et felt som psykoanalysen, som sammen med andre discipliner revitaliserer det gamle sprog. Nøjagtig udsigelsen, tæendingen, går man med den franske litteratur-teoretiker Kristevas Melanie Klein bog (1) ind i, idet sprogets tilblivelsessfære, kødet, der bliver ord, afdækkes. Den findes i relationen mellem mor og barn. Her finder Kristeva det semiotiske lag, der ligger før det symbolske.

Teologen, psykoanalytiker og litteraturteoretiker har altså en fælles interesse i relationen ord/kød – kød/ord. For en luthersk protestantisk teolog er det så tillige frugtbart at få fortalt historien i modrens og datterens linje – anlagt som denne teologi er på faderen og sønnen.

At fortælle det 20. århundrede

Sådan hedder en underoverskrift i første bind om Hannah Arendt (2, s. 146) af den franske litteratur-teoretiker Julia Kristevas trebindsværk om »det kvindelige geni«, eksemplificeret ved den etiske tænker, filosofen og politologen Hannah Arendt, psykoanalytiker Melanie Klein og romanforfatteren Colette under temaerne »livet, galskaben og ordene«.

Kristeva er af den klassiske dannelse. Jeg så hende gå ned ad universitetsgangen på Jussieu i Paris. Dér havde hun været inde at undervise grundfagsstuderende. Nu gik hun hen ad gangen, elegant, hurtigt og bestemt på høje

hæle, i spadseredragt med studenter løbende efter sig med spørgsmål: »Madame –!« Hendes bøger er sprænglærde. Sådan kommer vi rundt om metafysikkens historie, om den politiske historie, om kvindehistorien og psykoanalysens historie i Europa. Men inde i historierne ligger livet og angsten for at miste det, en angst, som bliver til angsten for at leve, en angst, som bliver til ondskab, sagt i etikens termer – til aggression, destruktion og galskab, sagt i psykoanalysens termer. Nøglen til det liv og den angst hedder ordene, sproget. Det er Hannah Arendt og Melanie Klein enige om.

Og teologen nikker. Noget er velkendt. Teologen reflekterer over samme liv som filosofen og psykoanalytikeren. Teologen tematiserer blot grund- og grænseproblemer om gud/mening og død/tilintetgørelse – og når gennem den tematisering frem til, at livet er større end livet, sprænger grænserne for livet, har transcendent karakter, som det hedder i det teologisk/filosofiske fagsprog. Det betyder, at teologen ikke kan få udsagt, hvad der er at sige om tilværelsen uden at gøre brug af et sprog, der på én gang er vokset ud af erfaringer og ikke kan indløses med erfaringer i andet end håbets kategori, det vil sige et poetisk – religiøst sprog. Det sprog er som en stjernebælte. Uantændt ligger den bare i min skål i en pakke. Men antændt gnistrer den og lyser op ud i rummet og ind i tiden, hvor dens stjerner forbliver som erindringer. Altså ikke blot lyser op som et »om lidt er vi borte«. I Johannes evangeliet står: »Ordet blev kød«. Dermed udsiges »tændingen« mellem erfaring/kød og ord. Det kristne religiøse sprog har imidlertid det problem, at det er stivnet til døde metaforer. Ingen husker mere, hvad sproget egentlig siger. Deraf kommer den teologiske interesse for et felt som psykoanalysen, som sammen med andre discipliner revitaliserer det gamle sprog. Nøjagtig udsigelsen, tændingen, går man med Kristevas Melanie Klein bog ind i – idet sprogets tilblivelsessfære afdækkes, den, som findes i relationen mellem barnet og moderen. Her finder Kristeva det semiotiske lag, der ligger før det symbolske.

Som teolog modtager man Kristevas bog med glæde. For det er interessant og vigtigt at få beskrevet, hvordan tegn-sproget bliver til. Teologisk sagt: hvordan bliver kødet ord? Bortset fra at Johannes under indtryk af hans tids tænkning og poesi skrev, at ordet blev kød. Johannes begyndte med ordet,

begyndte med gud. En nutid må gå den anden vej rundt. At det handler om relationen ord/kød – kød/ord hos såvel Johannes som Klein og Kristeva er imidlertid indlysende.

Som kvinde af generationen 1945 modtaget man også Kristevas indsats med glæde. For det er en glæde at blive mindet om sin ungdoms optagethed af kønnet. Vi var jo en generation, der troede verden ville blive til at leve i, i kraft af at vi gik ud i offentligheden og ikke i det skjulte fødte og begravede, sørgede for mad og renlighed. Det inderste i 70'ernes kvindekamp, som blev udkæmpet i mange hjem, var, sagt i Kristevas temabetegnelser, en kvindelig overbevisning om, at livet, galskaben og ordene blev gjort for små – om kun den mandlige synsmåde skulle være gældende.

Kristeva er derfor med sin trilogi med til, at den europæiske historie bliver fortalt ikke kun i faderens og sønnens linje, men også i moderens og datterens, for da slet ikke at tale om den erotiske kærligheds kvindeligt elskendes.

Mit eget fag, teologien, luthersk/ protestantisk teologi(den er ikke Kristevas horisont, heller ikke hendes »heltinders«, deres er jødisk eller katolsk) giver måske en særlig baggrund for at være taknemmelig, grundlagt som den teologi er på netop faderen og sønnen.

Fælles for Hannah Arendt og Melanie Klein var, at de tilhørte samme europæiske kvindegeneration, født omkring århundredeskiftet, af jødisk familie, levede i angelsaksiske lande som voksne, måtte kommunikere på et sprog, andet end deres eget, som voksne efterlod sig, hvad franskmænd kalder et »oeuvre«. På dansk falder det underligt ud med det begreb. Som med Kristevas undertitel på trilogien »Le Génie féminin«. Geni, hvad er det for noget? Her i landet bruger vi ikke den slags. Vi er fjernt fra Triumfbuen og Trikoloren, der kastes med projektørlys ned ad Champs Elysées på udvalgte dage. Vi prøver lidt ved Kgs. Nytorv og Krinsen og skøjtebanen, men er nybegyndere i »manifestationer«. Kristeva bor/arbejder ved siden af dem. Hendes verden er elitær. Samtidig med at den er beskeden. Underviseren, der går ned ad gangen, efter timen, på bachelor-niveau. Hverdag ved siden af »Triumfen«, »Oevret«.

Både Hannah Arendt og Melanie Klein forstår kærligheden som livets nerve. Jødisk/ kristen – og måske romantisk arv. Forståelsen udformes imidler-

tid forskelligt hos de to. Hos Arendt, som har en modstand mod psykoanalysen, finder vi den i sin etisk/politiske udformning, med nøglesætning hentet fra Augustins kommentar til 1. Johannesbrev, »jeg vil, at du skal leve«. Fra sin ungdom erfarede hun denne kærlighed, og hvad der står denne kærlighed imod. Hendes elskede var den store Heidegger, der sammen med hende, studinen, fandt sine »lysninger« ude i den store tyske skov. »Lysningerne« blev til filosofisk begreb. Eller også var det omvendt. Men Heidegger var også gift med en kone, der var nazist, og holdt sig heller ikke selv for god til at aflægge embedsed til Hitler. At den unge elskerinde var jøde spillede ingen rolle. Heidegger lancerede Angst – og Sorge-strukturen. Den kom før »værens-lysningerne«. Tæt på kom Arendt altså til at møde den struktur, lige som hun i den politiske omgivelse mødte den i en grad, som heldigvis ikke alle med en personlig skuffelseshistorie kommer til. Hun er imidlertid ikke nogen negationens tænker. Først kommer kærligheden, først kommer barnet – så kommer tilintetgørelsen, som hun analyserede i trebindsværket *Totalitarismens historie*, og bøgerne *Eichmann i Jerusalem* og *Rapport om ondskabens banalitet*.

Siden blev hun ven med Heidegger.

Hos Melanie Klein møder vi negationens tænkning. En »angst for livet« fra begyndelsen, en angst, som dog ikke får eros, »lysten til at leve«, til at forsvinde, men stiller den på stand-by.

Arendt er mere uskyldig end Klein. Jeg tillader mig at fortolke forskellen i tankesæt som havende sin grund i en forskel i livsmønster. Selv om Heidegger radikalt skuffede og svigtede Hannah Arendt som ung pige, så havde han været hendes kærlighed og hun havde elsket selv, uden om familiemønstret. Det kom Melanie Klein vist aldrig til. Hos hende bliver det ved en episode med en journalist, en episode, som en reaktion på en depressiv tilstand. En episode, for den afsatte ingen tankespor. Den incestuøse kærlighed, først til en bror, som en gentagelse af moderens mønster, så til en søn, stillede sig i vejen. I stedet fik hun sit »work«, udtalt på dårligt engelsk.

Hendes biografi ifølge Kristeva er:

Melanie Klein 1882 – 1960

Melanie Klein blev født i Wien 1882 i en jødisk familie. Kristevas kapitel-overskrift hedder *Jødiske familier. Europæiske historier. En depression og dens følger*. Depressionen er Melanies, der følger hendes mors død i 1913. Hun påbegynder da en analyse, som varer til 1919, hos Ferenczi i Budapest. Dette er begyndelsen til, at hun bliver Melanie Klein, analytikerens, der godtager Freuds udredninger om dødsdriften i *Hinsides lystprincippet* fra 1920.

Melanie Klein er kendt som analytikerens, der ud fra studier af småbørns leg når til afdækningen af den præødipale fases objekt-mor med det gode og det onde bryst. Ikke overraskende rummer hendes biografi en magtfuld mor, Libussa Deutsch, en kultiveret og intelligent dame, af slovakisk tolerant rabbinerfamilie. Hun havde et meget tæt forhold til sin bror. En arv, som gik videre til Melanie og hendes bror. Hun talte fransk og spillede piano og var af rigere og mere kultiveret familie end hendes mand, Moritz Reiz, polsk ortodoks jøde, 24 år ældre end hun. Scenen var sat til et matriarkat.

Melanie var nr. 4 i rækken af Libussas og Moritz' børn. Da hun var 4, døde søsteren Sidonie som 8-årig. Hun fik oplevelsen af at skulle fylde søsterens plads, modtage al den kærlighed fra moderen, som den døde søster skulle have haft. Hun var nært knyttet til broderen Emanuel, som døde som 21-årig. Inden havde Melanie gjort kæreste-bekendtskab med Arthur Steven Klein, nevø af Libussa og nær ven af Emanuel. 1900 døde også faderen. 1903 giftede Melanie sig med Arthur. Sigende for forholdet var, at mens alle breve fra Libussa og Emanuel er gemt, er der ingen fra Arthur. Melanie var endnu opfyldt af sorg over broderens død og viede sig til udgivelse af hans skrifter. Læst ud fra et meget autobiografisk romanudkast fra 1913 synes Melanie at have haft modbydelighed ved det seksuelle. Hun oplevede det incestuøst, som et forhold til Emanuel. Arthur var hurtigt utro, rejste meget. Ægteskabet lignede fra begyndelsen en fejltagelse.

Parret fik 3 børn, Melitta i 1904, Hans i 1907, Erich i 1914. Familien udfoldede sig under Libussas tugt og besiddelse. Såvidt gik det, at hun kaldte sig for »Mme Klein«. Hun ville have en helt speciel plads i sin datters liv og ville

ikke tillade, at Melanie og Arthur havde noget liv, hun var udelukket fra. Melanie blev mere og mere depressiv, hendes følelser for Arthur mere og mere fjendtlige, og det ubevidste had mod Libussa voksede og voksede. Dette er hvad den fiktive produktion, hvormed hun prøvede at holde depressionen stangen i årene 1913-20 vidner om. Udadtil giver Melanie kun en idyllisk fremstilling af forholdet til moderen. Sådan beskriver hun uden enhver aggression forholdet i *Selvbiografien* som »en stor ressource i sit liv«. 1919 rejste Arthur til Sverige. 1923 blev de skilt.

I 1910 var parret Klein flyttet til Budapest og Melanie begyndte nogle år senere den analyse hos Ferenczi, som førte til hendes genfødsel. Endelig lagde hun depressionen bag sig, depressionen, som hun tidligere havde forsøgt både at skrive og more sig ud af.

Melanie begyndte analysen hos Ferenczi i skæbneåret 1913, hvor den ægteskabelige krise skærpedes, og Libussa som en kulmination på krisen døde. Hun læste Freuds *Drømmetydning* og begyndte analysen som en passioneret pioner. I selvbiografien beskriver Melanie Klein, hvorledes Ferenczi gjorde hende opmærksom på, at hun havde en evne til at forstå børn. Da hun selv havde 3 børn på det tidspunkt, blev det analysen af børn, hun viede sig til. Den første analyse af et barn, som Melanie Klein præsenterede for Det Ungarske Psykoanalytiske Selskab i 1919, blev offentliggjort under titlen *Der Familienroman in statu nascendi*. Under navnet Fritz fremlagde hun her analysen af hendes egen søn Erich, som hun havde analyseret fra 3-års alderen. Hendes to ældste børn, Melitta og Hans, var for størstedelen blevet opdraget af Libussa. Sagen fremkaldte skandale. Og Melanie forholdt sig senere til den i tavshed. Fra den tid bemærkede kolleger, at Kleins tilgang var en særlig, som adskilte sig fra andre, der havde givet sig af med analyse af børn.

I 1918 havde Melanie Klein mødt Freud på den V' kongres for psykoanalyse. Den 15-årige Melitta var med som assistent.

I 1920 havde hun mod til både at forlade Budapest og de ældste børn for at tage Eric med sig til Berlin, hvor hun fortsatte analysen hos Karl Abraham. Hun begyndte på en danseskole og forelskede sig på romantisk maner i en journalist, der var gift. Som en hemmelighed gav hun ham navnet Hans, hen-

des ældste søns navn. Journalisten var så seksuelt tiltrukket af hende, at han også besøgte hende, efter at hun var flyttet til London i 1926.

Lærte Melanie Klein af Ferenczi, at tics var et substitut for onani, så af Abraham den anale karakter, som hun videreførte som det sadistisk-anale. Fra da af, i *Tilfældet den lille Lisa* (som måske var Melitta ifølge en ikke-bekræftet hypotese), konstaterede hun, at det er analytikerens, som gennemspiller rollen som det primære objekt. I 1922 fremlagde hun et oplæg på den VII' psykoanalytikerkongres i Berlin. Freud overværede næppe indlægget, men hørte om det, uden at kunne værdsætte den måde hans tese i *Hinsides lystprincippet* videreførtes skærpet af Klein. Hurtigere end andre analytikere accepterede hun teorien om, at barnet rummer en dødsdrift som svar på angsten for at blive tilintetgjort. Freud fastholdt imidlertid, at spædbarnet var uden vidende om døden. Her findes Kleins skærpelse. Klein beskriver driften mere psykisk end biologisk og tilføjer, at dødsdriften ikke bliver manifesteret uden i forhold til sit objekt.

Kleins nye indsigter vakte opsigt og blev mødt med modstand, især da hun fra Kongressen i 1924 begyndte at sætte spørgsmålstegn ved dateringen af Ødipus-komplekset, accentuerede moderens rolle på bekostning af faderens i neurosens organisation og præsenterede seksualiteten i orale termer. Efter Abrahams død væltede kritikken ned over hende.

1925 talte Melanie Klein på konferencen for børnepsykoanalyse – på engelsk. Dermed begyndte hendes engelske liv. Hun gjorde dybt indtryk med sit arbejde omhandlende analysen af børns leg – på sit katastrofale engelsk – og med sine katastrofale hatte. Hun fik en invitation til at tilbringe et år i England med at analysere den engelske psykoanalytiker Ernest Jones' børn. Hun blev optaget i den fashionable Bloomsbury kreds, som bl.a. Virginia Woolf tilhørte. Hun fejrede triumfer og lagde kontinentet bag sig. Hendes ry bredte sig. Hendes liv kom til at handle om: konflikten med Anna Freud, bruddet med Melitta, den store kontrovers med Det britiske psykoanalytiske selskab.

I 1960 døde Melanie Klein, og Kristeva slutter sin fremstilling af biografien med at citere Hanne Segal, Kleins trofaste fortolker, ved at videregive hendes billede af den gamle dame: *Skuldre og hoved bar hun let foroverbøjet, når hun gik med sine små skridt, som under en ekstrem årvågenhed* (1, s.52-53).

Metoden

Den uuddannede Melanie Klein begyndte sit arbejde med, hvad hun havde for hånden: sine egne børn. Første analyse var analysen af Fritz, hendes egen Hans. I 4-års alderen er han sent sprogligt udviklet. Analytikeren/moderen, når gennem hvad man kunne kalde en moderlig metode, frem til de hæmninger, som bremser ham. Metoden består i at fabulere, lege, fortælle (1, s. 67). Hun ledsager den seksuelle nysgerrighed såvel som angsten for kastration og død. Det er det stof, barnets fantasmer er vævet af. Og hun tøver ikke med selv også at fortælle små historier, når Fritz/Hans tier. Hun kaster sig ind i barnets spaltning, hun lever med ham i hans udspændthed mellem ønske og hæmning, hun giver ham ordene/fortællingerne, som hun er sikker på er hans. De fabulerer sammen. Resultatet bliver, at der indfinder sig en lettelse for drengen, som sætter ham i stand til at fjerne opmærksomheden fra den indre kamp.

Det psykiske lag Melanie Klein på den måde kommer ind til – siden kom legemetoden til, hvor barnets leg med trælegetøj fortolkes gennem samtale – afspejler, påpeger Kristeva, som også kan idehistorien, hverken Rousseaus og romantikkens forestilling om det uskyldige barn, en forestilling, der bag sig har billedet af det lille Jesus-barn – eller Freuds forestilling om det perverst polymorfe barn, som gennem den ødipale fases introjektion af forældre/guds-autoriteten kommer i en kampsituation, hvorved de diffuse drifter hæmmes.

Lille Fritz/Hans's hæmning er ikke produceret af trykket fra en ydre opdragelse. Han var af sine moderne oplyste forældre aldrig blevet udskældt eller truet i sine seksuelle lege. Hæmningen hos ham havde derimod sin rod i et mentalt univers, som var der før opdragelsen. Den var udtryk for en ubevidst viden struktureret efter driftens styrke på den ene side og incestforbuddet på den anden.

Denne »før-viden« eller »andet-viden« modstår »oplysningens viden«, som ser konflikten/hæmningen som kommende fra en ydre autoritet, som oplysningen kan gennemskue og dermed sætte fra magten. Denne »før-viden« er resistent over for »frigjort, moderne opdragelse«. Hvad mor/analytikeren gør,

er at fungere som et erstatningsobjekt, der udløser driften og dermed gør den tydelig. Men samtidig er hun aktiv medspiller og aktiv fortolker.

Et eks. fra *Et barns udvikling*, trykt i 1921 i *Psykoanalytiske essays* omhandler analysen af Fritz/Hans:

Klein fortæller drengen historien om kvinden, der har en pølse på næsen, efter at manden har udtrykt ønske om, at han ønsker den.

Derefter giver drengen sig til at fortælle om to køer, der går sammen, hvorpå den ene hopper op på ryggen af den anden, så den første hopper op på hornene af den anden og trækker af sted med den. En morgen derefter sagde han til sin mor, efter at hun havde kærtegnet ham: *jeg ville hoppe på dig – og du er et bjerg, og jeg bestiger dig*. Derefter gav han sig til at lege(1, s. 67).

Eller, fra legeeksemplerne fra *Analyseteknikken af børn – i Psykoanalyse af børn*:

Den 3-årige leger med trætog og træheste og skubber dem bag op i hinanden og siger: det er ikke smukt. Og Klein siger: du har tænkt på din far og mor, hvordan de støder ind i hinanden, og det er det, der har givet dig din lillebror.

Eller: Klein ser Trude også på 3 år, der ved deres første møde insisterer på at tage blomsterne op af vasen, der står der. Og Klein fortolker det straks som et ønske om at skaffe den faderlige penis af vejen. Hun spørger dermed aggressiviteten og via sprogliggørelsen opløses hæmningen (1, s. 80).

Hvad associationsmetoden er for analysen af voksne er legemetoden for analysen af børn.

For en almindelig reflekteret mor af årgang 45 forekommer Kleins metode genkendelig. Måske handler det om en virkningshistorie, som er på færde, selv om man ikke lige har læst Kleins skrifter. Eller sagt på en anden måde, handler det om, hvad den engelske sociolog Anthony Giddens har kaldt for »de udlejrede ekspertiser, der vendte hjem« (3, s. 26).

Det kritiske spørgsmål, som såvel mor som teolog, som enhver der overvejer, hvordan mennesker skal omgås hinanden, lyder: begår hun ikke overgreb? Spørgsmålet lader sig ikke besvare. Faren for overgreb består altid. Man kan være sig faren bevidst. Ikke mere. Kommer denne bevidsthed til at fylde hele bevidstheden bliver berøringsangst og tavshed resultatet. »Den andens« ord er nødvendige, hvor farlige de end er. Det er Melanie Kleins indsigt. Og Kristevas pointe. Ordene er nødvendige fra begyndelsen. Ellers dømmes barnet til at være spærret inde med sine fantasmer.

Metoden leverer så den sikkerhed, der kan gives i det terræn, der hedder livet mellem mennesker.

Det liv er karakteristisk ved, at det udspiller sig i både nærvær og distance. Freud brugte som bekendt udtrykket »den svævende opmærksomhed«. Det udtryk forekommer mig præcist om moderligheden, når den er smukkeste og bedst, ja, egentlig præcist som beskrivelse af, hvad ethvert samkvem mellem mennesker går ud på. Med udtrykket udsiges det dobbelte, at »den anden« gives plads, det sørger »det svævende« for – og »den anden« gives opmærksomhed. Man er lige for hånden, for ham/hende.

En af pointerne ved sproget, ud over at det benævner det, som er så farligt, at vi kan gå i stykker af det, men så får sprogets hjælp til at omgås det alligevel, er, at det lige så meget, som det bringer os nær til hinanden, så vi kan dele hinandens univers – sætter den livsnødvendige afstand. Det er muligt at kommunikere sig selv ved at fortælle en historie, som ikke er ens egen livshistorie. Men en andens. Eller bare en historie.

Indsigten

Klein mente, at hendes analyser godtgjorde, at vi fra begyndelsen er udstyret med to drifter.

Sætter jeg denne forståelse ind i en idehistorisk sammenhæng, så er det ligetil at sige, at der er en lang religiøs og filosofisk europæisk tradition for at gå tilbage til en urtilstand. Psykoanalysen gør så også på sin måde brug af den

tradition og model. Fortolker man idéen, modellen, må den forstås som et billede på, hvad man mener er betingelserne for det forhåndenværende liv. Har man et græsk filosofisk/religiøst billede af utilstanden som sjælens enhed med det guddommelige, da er det nuværende legemlige liv på en måde til at holde ud i sit lidelsesaspekt, for da befinder vi os i en overgang på vej tilbage til den præeksistente tilværelse, og da gælder det først og sidst dannelsesprojektet for sjælen, så den kan finde vej tilbage. Projektet er ikke isoleret, men tænkes foregå i polis. Har man et jødisk/kristent Paradis som urbillede, da er døden den store fjende og kravet »du er din brors vogter« vilkåret for livet. Går vi til Hobbess og Locke i det 17. århundrede, så er utilstanden henholdsvis en alles krig mod alle og et Paradis af frihed og lighed. Tolkningen siger altså, at udkast af utilstandsbilleder er som kirkegårde/gravpladser: de viser menneskers forståelse af livet nu.

Set gennem idehistoriske/teologiske briller svarer Kleins utilstand til en dualistisk teologi, der har Gud og djævelen som ligeværdige kombattanter, hvis ikke »frelseren«, mor/analytikeren, kommer med sit ord, og med dét giver en mulighed for, at lysten til liv vinder, og aggressionen bliver til sprog og tanke, i heldigste fald et »oeuvre«

Sådan kan Kleins urmodel sidestilles med andre. Tages som et billede. Ikke empiri.

Et beslægtet, men ikke identisk billede, fremlægger Grundtvig i en artikel fra 1814, *Skal vi tro på Gud eller Athene:*

Derfor see vi også, at når barnet begynder at skionne, da er de bryster, som nære det, Moderen eller Ammen, Gienstanden for den første kiærlighed, også det som først kiendes, og adskilles fra alt Andet, der endnu ligger som i en chaotisk Taage. Disse Ting ere visse og uimodsigelige, men så er det også vist, at Fornuften, naar og saalænge som den skal udvikle sig, maa staa under Troens Lydighed, den maa i Hjertet, der er levende, tro på Billedet af Forestillingen om den Sandhed, den skal erkiende, tro på Skilsmissen mellem Sandhed og Løgn, som Hjertet angiver, og den skal forstaae, anvende, og udvikles til at begribe (4, s. 98-99).

Hos Grundtvig begynder det med »den første kærlighed«, »de bryster«. Grundtvigs anliggende i artiklen er erkendelsesteoretisk. Han er ude efter den erkendelse, der står under *den skilsmisse, som hjertet angiver*. Han går altså ud fra, at der er »et hjerte«. Teologisk fortolket indeholder synet ikke en dualisme mellem Gud og djævel, et godt og et ondt bryst, men »en første kærlighed« og en »chaotisk Taage«. Af den »Taage« dukker først barnet som afgrænset frem. Fortolkes/digtes videre ud fra teksten med Klein i baghovedet, så dukker andre afgrænsede genstande frem. Imellem dem vil der være alle angstens huller, al den angst som kommer af, at jeg jo kan miste »de bryster«, lige som alt, hvad udskilte sig af »den chaotiske Taage« kan såres, opløses og forsvinde igen i tågen. Sagt mytisk, så dannede Gud Paradisets have, men han lod lågen til tilintetgørelse stå åben.

Sådan kan et psykologisk urbillede, beslægtet med Melanie Kleins se ud. Som Kleins samtidige, Hannah Arendt, ikke var en negationens tænkter, er Grundtvig det heller ikke. Hvor frapperende end ligheden mellem Grundtvig og Klein er (uden nogen direkte kendskab selvfølgelig fra Kleins side af Grundtvig), så er forskellen også eklatant. Og bibeholder jeg min tolkningsmodel af forskellen mellem Arendt og Klein, så gælder det også Grundtvig, at han ikke var det incestuøses tænkter, selv om han engang gjorde sine 3 ægteskaber op i søsterlig, moderlig, datterlig. Mit belæg for påstanden er et dagbogsstykke fra 7.marts 1805: *Det skulle gjøre mig saare ondt, hvis min Syster døde, ikke så meget for Hendes Skyld, thi manglende Penge, Skjønhed, ualmindelige Talenter, og så endnu en varm Sjels Munterhed, vil Hun neppe blive lykkelig, som dels for min egen, dels for mine gamle Forældres Skyld, thi hvem skulle da kunne forestaa deres Hus* (5, U. S. I s. 75). Her er langt til Melanie Kleins vien sig til sine døde brors papirer og ven.

Det interessante er imidlertid, at de går samme sted hen for at nå erkendelsesteoretisk og psykologisk indsigt. Begge går ind i genesen, hvor »kødet bliver ord«. Melanie Klein går ind til driftslaget, hvor fantasmerne, det gode og det onde bryst og den faderlige penis er til stede som indre objekter, der venter på, at ordene kommer og kan sætte deres bærer fri: fri til leg, fri til at undersøge verden, fri til gennem tegndannelsen at overkomme fantasmerne. De

overkommes/opløses aldrig af virkeligheden udefra, heller ikke af en pragtfuld mor/far – hvis da ikke lige det er en mor/far analytiker som Klein selv! Men i det virkelige liv, gik hun heller ikke fri. Og som det fremgår af Kristevas underoverskrift til bogen, så er modermordet i sin smertelighed nødvendigt for i den psykiske udvikling at nå til kreativiteten.

Inden fremlæggelsen af denne hovedfigur hos Klein, skal der imidlertid gøres et holdt ved en jævnføring af Kleins metode og indsigt med det poetisk-religiøse sprog i sin praksis. I analysen af det lille barn gik hun fabulerende og meddig-tende ind i barnets kamp mod de truende fantasmer. Og det kritiske spørgsmål til metoden lød: tør og må jeg bruge metoden, for rummer den ikke et overgreb?

Det religiøse sprog har markant sin praksis ved livets afslutning og begyndelse. Det kritiske spørgsmål er her det samme. Tør jeg og må jeg, som Grundtvig beskriver det i salmen *At sige verden ret farvel*, ikke bare sidde, som han skriver, som Kristus i den sidste nattevagt i en af de kæres dragt, men tør og må jeg sige: *at vi snart skal ses igen og glemme al vor kvide*. Tør og må jeg, sagt med en anden Grundtvig salme, *Hil dig Frelser og forsoner, stå bi når øjet brister* og sige: *vi gå til Paradis*.

Ved livets begyndelse er sagen den samme. Præsten døber. Barnet forstår ingenting. Ordene overgives til forældrene som fortolkningsredskaber. Måske vil de gøre brug af dem. Måske de bare synker ned i de arkaiske lag. Men dåben er forsøget på fra start både at gå ind og gøre fantasmerne til sproglige tegn og at overtrumfe den tilintetgørelse på det ydre plan, som psykoanalysen ikke forholder sig til: *Forsager du djævelen – , tror du på etc*. Det kristne religiøse sprog ved om livets udspændthed mellem liv og død. Det ved, at livet kan gå til grunde udefra på ét øjeblik, som det ved, at det kan tæres ned indefra, pinefuldt og langstrakt, eller på ét nu. Sproget ved om faldet ned i den ydre og indre afgrund. Men som jeg skrev i begyndelsen: så stivnede sproget. Blev til et lorum larum ingen huskede, hvad betød. Så kom bl. a. psykoanalysen og hjalp hukommelsen på gled.

Modermordet

Der er logik i, at som Freud opererer med et fadermord, opererer Klein, der gør moderen til den primære figur i ethvert menneskes udviklingshistorie, med et modermord. Freuds Ødipus-historie får en Orestes-historie som sin forløber – eller sin medløbende historie. Som Ødipus må dræbe Laios, må Orestes dræbe Klytimestra.

I Melanie Kleins egen historie foregik moderdrabet kun offentligt mellem hende og datteren Melitta, hende, der som 15-årig assisterede på kongressen for psykoanalyse, Melitta, som ifølge ubekræftede forlydender også var blevet analyseret af sin mor, en analyse udgivet under navnet Liza. Melitta var utilfreds med den plads hendes far fik i Melanies univers. Drabet foregik uden at Melanie direkte indrømmede noget. Offentligt var det alligevel. Hun kaldte barnet *Melitta* diminutiv af Melanie. Og af hendes testamente fremgår fjendskabet: *hvad angår slægt og fader tilkendes hun arv, smykker og deslige – men af arven skal hun ikke have noget, »min såkaldte datter«, der må hun kunne klare sig selv, gennem sine »tekniske kvalifikationer«* (1, s. 332). Melitta var analytiker som sin mor.

Melanie Klein var en moderne kvinde af den generation, som ikke holdt sig tilbage for at bruge egne børn til sit »work«, men klogt efter devisen »nød, lærer nøgen kvinde at spinde«, brugte, hvad hun havde for hånden i sin egen overlevelseskamp(Har man som jeg læst Jørgen Jørgensen *Psykologi på biologisk grundlag* til filosofikum, husker man, at mænd i den generation gjorde det samme, f. eks Watson med lille Albert og rotten). Biografien viser imidlertid tydeligt, at også for hende var der livsfelter, som var for smertelige og farlige at vedgå.

Om både moder- og fadermord gælder, at de er nødvendige for frihedens skyld. Og om begge gælder, at det er barnet selv, der må foretage dem. Som real mor, om jeg så endda magter at være mor/analytiker, der uden at begå sproglig voldtægt giver barnet sprog, så kan jeg ikke slå mig selv ihjel som indre figur. *Virkeligheden overkommer aldrig fantasmet* (1, s. 218, citeret efter

Klein *Reflexion sur L'Orestie*). For om jeg slog mig selv ihjel eller bare forsvandt og døde, ville jeg som fantasme være lige levende og styrende.

Min kommentar til det er, at dermed sættes man også fri som forældre på real-planet. Det er børnenes egen sag at hugge hovedet af mig.

I Melanie Kleins egen historie gik det sådan, at bruddet med Melitta var definitivt, hendes ældste søn Hans døde som 27-årig i 1934 og for den yngste søn Erichs børn blev hun en bedstemor.

Afrunding

Melanie Kleins liv er et prisme for et århundrede, samtidig med at det i højeste grad er *hendes* historie. Slår man ned på året 1934 ser man ind i et mikrokosmos: vanviddet er brudt ud, jøder og psykoanalytikere og filosoffer som Hannah Arendt må flygte og bruge nyt sprog, kvinder som Melanie Klein slår sig igennem uden uddannelse og bruger det forhåndenværende, egne og bekendtes børn, som materiale til metode og teoriudvikling. Hertil kommer den personlige histories motiver og ulykker. Et hovedmotiv er utvivlsomt »det incestuøse«. Som Kristeva fremstiller historien arvede Melanie Klein motivet fra sin mor og blev aldrig rykket fri af det. Ulykkerne er, hvor ringe det går hende i forhold til hendes to ældste børn. Ældste søn dør ung, hvad Melanie er uden skyld i. Men det er en ulykke, der rammer hende midt i den almindelige voldelige politiske situation. Og krigen med Melitta modsvarer nærmest den ydre vold. Men Melanie blev i sin »lille verden«.

Nutiden befinder sig ifl. Kristeva mellem nihilisme og totalitarisme, efter metafysikkens død (1, s. 23-24). Anskueliggør jeg begreberne, så er den nutidige situation karakteristisk ved som sine yderpoler at have det hvide klinisk/rationelle hospital med dets behandlere – og mødesalen med salmesang og bønner og den store karismatiske healer. På dette sted tilbyder Melanie Klein en mulighed for forståelse ud fra et mikrokosmos. I den postmoderne kulturform,

hvor »interne objekter«: bryster og peniser suser rundt på såvel nydelige museer og gallerier som på reklamefjernsyn, ser Kristeva Kleins moderlige/analytiker sprog, som ét vi kunne standse op ved (1, s.393-94). Som muligheden for en kvindelig rationalitet i en kaotisk verden.

Som en sådan rationalitet gik Kristeva selv ned ad gangen på Jussieu.

Litteratur

- 1 Kristeva J. Le génie féminin. Tome II Melanie Klein. Fayard, 2000.
- 2 Kristeva J. Le génie féminin. Tome I Hannah Arendt. Fayard, 1999.
- 3 Giddens A. Modernitetens konsekvenser. Reizel, 1996.
- 4 Høirup H. Grundtvigs syn på tro og erkendelse. Gyldendal 1949.
- 5 Grundtvig NFS. Af Grundtvigs Dagbøger. Udvalgte Skrifter ved Holger Begtrup. Første Bind. Gyldendalske Boghandel Nordisk Forlag, 1904.

30th WINTER WORKSHOP

Athen, 17.-20. januar, 2002

Matrix 2002; 2, s. 185-189

Peter Gottlieb

Det GruppeAnalytiske Institut, Athen er sammen med Det Åbne Psykoterapi Center beliggende centralt i storbyen. I Centret uddannes, forskes og behandles på psykodynamisk grundlag. Holdninger og tanker fra gruppeanalyse og terapeutisk samfund præger aktiviteterne. Iannis Tsegos er psykiateren, der står i spidsen for såvel Center som Institut.

Instituttet er nu 20 år gammelt og var i januar 2002 (i samarbejde Group-Analytic Society, London) vært for årets Winter Workshop. Workshoppens titel var »Myth and Reason in Psychotherapy«. Programmet vekslede mellem foredrag, oplevelsesorienterede smågrupper, temagrupper og storgruppe – foruden socialt samvær med museumsbesøg og folkedans. Mytiske temaer i religion, historie og psykologi blev gennemarbejdet og kontrasteret og sammenholdt med »reason« (fornuft, forstand, rationalitet, argumentation).

Den første af i alt 3 storgrupper i Athen var anderledes end alle andre, jeg har været i. Det anførtes i gruppen, at det græske sprog har samme ord for fremmed og gæst. Den samtidige reelle demonstration af denne gæstfrihed og åbenhed over for os fremmede i workshoppen var massivt overvældende. Den næste storgruppe var præget af enkeltpersoners udfordringer af gæstfriheden og rummeligheden, som hele gruppen, snarere end blot den græske del af den, imidlertid formåede at opretholde. I den tredje var der fokus på forskellen mellem de mange og tavse unge grækerinder og de få, men meget talende,

gamle udenlandske mænd. En af de sidste mente, at de gamle talte så meget »...fordi der er så lidt tid tilbage og fordi vi tror, der er så meget vigtigt, der endnu skal fortælles«.

Smågrupperne blev dirigeret af hver to terapeuter, en mere og en mindre erfarer. I »min« gruppe skulle den mindre erfarne blandt andet introducere gruppens praktiske opgave, som var at stille stole op til et par af plenumarrangementerne. Man kunne undre sig over opgaven og som svar på spørgsmål herom få at vide, at det var udtryk for ideer fra Det Terapeutiske Samfund. Samtidig var den implicitte blødgøring af gruppens grænser med til at understrege, at der i en fire dage varende workshop, hvor man mødes med de øvrige smågruppe-deltagere og terapeuter i mange sammenhænge, herunder kædedans og tamburinklimpen, nok kan være tale om en terapeutisk virkende, men ikke en terapeutisk gruppe i ortodoks forstand.

I vinterworkshoppen var vi omkring 100 deltagere, heraf langt de fleste fra Grækenland. Ingen amerikanere, ingen israelere, og i alt var vel kun knap 10 lande repræsenterede. Den smalle internationalitet blev beklaget og klart opfattet som en dyster konsekvens af 11.9. – ligesom formentlig også en lang række andre internationale møder, der blev afholdt i de første måneder efter den skæbnesvangre dato. Fællesskabet mellem gruppeanalytiske kolleger på tværs af sprog og kulturforskelle er altså alligevel nok så sårbart. At det stadig eksisterer, kunne jeg tydeligt mærke, da jeg efter en besværlig tur lige akkurat nåede frem til at kunne sætte mig i salen og i fællesskabet slå ørerne ud til starten af det første foredrag, som var af Malcolm Pines og som handlede om »Myths, Mirror and Mirroring«.

Narcissos' ord blev gentaget af Echo. Den stereotype, ikke-resonerende gentagelse var uinteressant for ham, og han foretrak autistisk at reflektere over sin egen refleksion i vandoverfladen. Mange patienter mangler evnen til resonans og til at spejle sig i hinanden, og den lille gruppe kan være et rum til udvikling af begge evner, fordi man i gruppen møder, hører og ser andre, og fordi man opmuntres til i dialog at respondere på det, man møder.

Medusa provokerede Athena med sin forfængelighed og seksuelle aktivitet med Poseidon i Athenas tempel. Athena straffede Medusa ved at lade hendes skønne ansigt blive erstattet af et evigt udtryk af rædsel og gru med slangehår, hugtænder og dræberblik, så alle der så på hende måtte forstenes. Perseus fik et spejl af Athena, som han brugte, så Medusa så sig selv, og han blev derved i stand til at hugge hovedet af hende. Han forærede hovedet til Athena, der fik det indsat i sit våbenskjold. Myten kan forstås som en metafor for den forførelse, der rammer en, når man ser eller indser sin egen destruktive narcissisme. Den kan ikke ses direkte i øjnene – den er da lammende som skam – men kun integreres med brug af klogskabens og sandhedens refleksion. I psykoterapien kan i heldigste fald ske det samme. I min egen gruppe har dette foredrag for mig som terapeut givet en del ny energi. At arbejde med skam er terapeutisk vanskeligt under alle omstændigheder. I den lille gruppe tillader formen, at der i rigt mål og med udbytte kan arbejdes med afspejlinger af skamvækkende temaer, indtil det bliver muligt, hvis det nogensinde sker, direkte at se og røre det skamprovokerende materiale.

Pines sluttede med at fortælle om en moderne mytisk roman »The Secret Seeker« af Eva Hoffmann. Hovedpersonen er en kvinde, der i 2005 bliver født som en klon af sin moder og derfor er identisk med hende og samtidig faderløs. Hun mangler således en selvstændig identitet, indtil hun efter mange genvordigheder og i relationen til et menneske, der er forskellig fra hende – en mand – opnår at blive sig selv, og ikke længere blot være moderens Ekko.

Pines benyttede de mytiske eksempler til at gennemarbejde og uddybe, at medens man kan se sin fysiske skikkelse i et almindeligt spejl, kan ens psykiske identitet erkendes, accepteres og udvikles ved spejling i de andre.

Ud over Pines var der i løbet af workshoppen tre andre foredragssessioner. Bidrag om drømmedrama og rollespil med roller fra den olympiske mytologi blev præsenteret af Natassa Karapostoli og Marianna Tserlidou. Myterne tilbyder forklaringer til personlige skæbner. Myter er narrative og meningsgivende, og måske var det et af Freuds mest geniale indfald at benytte myter terapeutisk.

Iannis Tsegos gennemgik under titlen »The story of Myth« eksempler på mere eller mindre frugtbart samspil mellem myte og rationalitet (reason). Ek-

sempelvis skulle Newton have udarbejdet en mytologiens konkrete kronologi – et arbejde, der set med nutidens øjne virker som en næsten psykotisk blanding af humaniora og naturvidenskab.

Werner Knaus fandt efter foredraget anledning til at kommentere, at myten er den udtryksform, der bruges, hvor den logiske ræsonneren («reason») ikke strækker til med hensyn til at udtrykke sandheden. Tilsvarende kan anføres, at den tørre opremsning af kendsgerninger eller fakta som for eksempel i statistik intet væsentligt i sig selv udsiger, før der er sket en værdisætning, der gør de tørre tal og figurer interessante. Denne værdisætning kan opfattes som mytologisk begrundet. Når det eksempelvis er interessant, at kurven for en virksomheds overskud stiger, er det fordi vi har en opfattelse af at vækst er positivt, ligesom vores forfædre bad til de guder, der tog sig af handel og vækst. Man kan sige, at Werner Knaus med sin bemærkning leverede en måske lidt vel flot, men alligevel forsvarlig sammentrækning af et væsentligt aspekt af workshopen.

Den fjerde foredragsholder, Jason Maratos, talte om myte og religion. Et hvert ord har flere betydninger. For at udtrykke mening, er det derfor nødvendigt at samle ordene til en kontekst, idet man for at formulere sig klart må kombinere ordene så de bliver til historier, eller mytiske metaforer. Metaforen kan (med Murray Cox og Alice Theilgaard) være mutativ, men der er også risiko for misbrug af myten ved bevidstløs gentagelse i stive dogmer og fundamentalistiske religioner.

Maratos argumenterede i sin præsentation overbevisende for, at forskellen på religion og myte udelukkende er et spørgsmål om tid og sted. Hvad der på et givet tidspunkt og sted regnes for den eneste religiøse sandhed, bliver til senere tider og på andre steder forældet hedenskab og allerhøjest en psykologisk sandsynlig og derfor stadig interessant myte. Alle religioner ender med tiden med at blive reduceret til mytologi. I tidens løb ændres konteksten, og der bliver behov for ændring af religionen, hvad Maratos benævnte re-kontekstualisering. At være i stand til at foretage en re-kontekstualisering er hensigtsmæssigt, og evnen dertil er formentlig afgørende for udviklingen af civilisatio-

ner. Psykoterapi kan set fra denne vinkel defineres som en metode, der fremmer en dynamisk vekselvirkning mellem personlighedsudvikling og evnen til at bearbejde – re-kontekstualisere om man vil – pinefulde personlige myter til at blive mere udholdelige og fordøjelige. Kendere af Jungs arketyper vil muligvis her kunne finde stof af interesse.

Efterfølgende diskuterede en temagruppe forskellen mellem religion og myte, herunder om hvor tolerant det er rimeligt at være over for andre religioner. Fordomsfrit at tillade enhver at blive salig i sin tro kan som bekendt være farligt. Er den mindst ringe udvej at forsøge at fastholde, at den ultimative sandhed næppe lader sig indfange af nogen som helst religion? Lige så lidt som af nogen form for psykoterapi. Dette forhindrer ikke, at vi bliver ved med at søge – tværtimod måske.

Vinterens workshop illustrerede, at dynamisk psykoterapi muliggør en integration af myte og fornuft, der er relevant i vor vedvarende trang til at forholde os til os selv, andre mennesker og tilværelsens tilsyneladende meningsløshed.

BOGANMELDELSER

Matrix 2002; 2, s. 190-217

Henrik Høgh-Olesen: »Personlighedens positioner«.
Dansk psykologisk Forlag, 2001. 295 sider
Nyutgåva av »Mennesket og det ukendte«, 1993.

Anmeldt av Olov Dahlin

Det är inte så många texter som jag finner så fångslande att jag försöker tränga in i dem gång på gång för att upptäcka dem. Jag har kämpat med Henrik Høgh-Olesens bok i tre omgångar. Det måste betyda att jag tycker att det är en väsentlig text. Min envishet beror på att jag försökt klämma ut så mycket som möjligt av det intressanta innehållet. I det följande skall jag försöka förklara mitt intresse och jag hoppas det väcker en nyfikenhet hos många andra så att de ger sig i kast med *Personlighetens positioner*. Høgh-Olesen kan belysa många sidor av vad man idag slapt beskriver som utbrändhet.

Høgh-Olesens utgångspunkt är den iakttagelse som många av oss gjort, att människor skiljer sig ifråga om hur de möter det okända och flertydiga, att de har olika förhållningssätt till förändringar och till mångtydighet. Dessa skillnader karaktäriserar dem på många sätt som personer och förefaller att följa dem igenom livet som ett väsentligt inslag i deras personligheter. Høgh-Olesen inleder med att nämna hur man säkert kommer ihåg skolkamrater som Peter och Thomas, namn som givetvis syftar på den apostel som var som en klippa och på den som tvivlade, och som, när man träffar dem 40 år senare, är sig förbluffande lika. Man känner inte bara igen fysionomien utan ofta även värderingar och förhållningssätt. För övrigt hade redan 'de gamla grekerna' lagt

märke till detta och hittat på temperamentsläran. Så fortsätter Høgh-Olesen med att påminna oss om ordspråk och gamla talesätt som en utgångspunkt för vad han sedan skall dra oss med i.

Bokens undertitel, *Angst og grænseløshed i person og kultur*, anger att författarens projekt är ett brett socialpsykologiskt, kulturanthropologiskt projekt. Han är också professor vid Aarhus Universitet i social- och personlighetspsykologi. Projektet har sannolikt en bakgrund i ett intresse åtminstone sedan 80-talet, av publicerade uppsatser att döma, för det auktoritäras psykologi och sociologi. På goda grunder kan man gissa att Frankfurtskolan intresserat honom och säkert inspirerat honom. Liksom Adorno, som ju var en av de ledande i Frankfurtskolan, flyttar han fram sina positioner så att han tränger in på kulturens domäner i slutkapiteln av *Personlighetens positioner*.

Vetenskapsteoretiskt är Høgh-Olesens sätt att närma sig det område som intresserar honom sofistikerat och överensstämmer på många sätt med vad till exempel professorerna i Business Administration, Alvesson och Skoldberg beskriver i *Reflexive Methodology – New Vistas for Qualitative Research* (1). Det innebär att man ringar in sitt ämne, föremålet eller området för studien, från så många håll som möjligt och på flera abstraktionsnivåer. Ett problem för Høgh-Olesen, eller kanske mer för hans läsare (i varje fall för mig), är att han till slut diskuterar hela det västerländska samhället i belysning av sitt projekt varvid han överskrider varje kontext som skulle kunna tjäna som någon sorts referensram. Jag känner en sympati för hans överskridanden men jag får svårt att följa med i hans alltmer generaliserande tankegångar. Många har gett sig på att använda konsten som vittne till, eller bevis för hypoteser om vad som sker i samhället. Konsten är dels ett synnerligen komplext fenomen men dels också ett i hög grad köpt vittne. Hans analys av media, som film och TV, är lättare att ta till sig. Det är en studie av innehållet i de mäktiga strömmarna i de andliga kloakerna.

Den tyske filosofen Carl Friedrich von Weizsäcker har tänkt sig att man genom att sätta sig in i den metafysiska bakgrunden till teoribildningen inom olika områden vid samma tid skulle kunna vaska fram ett mönster som var karaktäristiskt för den studerade tiden och samhället. Det resulterade i tusen-

sidiga böcker som till exempel *Zeit und Wissen* (2). Och med viss självironi konstaterar han att det borde ha varit ytterligare några tusen sidor, vilket i så fall skulle ha inneburit att ingen orkat läsa hans text. Høgh-Olesen inskränker sig till ca. 250 sidor, vilket enligt min mening innebär att han ibland blir alltför kortfattad i ett projekt som är encyklopediskt i sin bakgrunds spännvidd. Vad beträffar konsten och »vanvettet och estetiken i sport och kroppskultur« som vittne/ bevis för att hans teori om inertin, obenägenheten att reagera (vi har inte ordet på svenska som ett substantiv), bygger han en hel del på för mig (och i Sverige?) obekanta danska forskare, i tid och rum nära honom, som Jantzen och Møller och Lyhne. Denna del av hans bok skulle möjligen ha varit en särskild bok eller del två av *Personlighetens positioner*, så att han delade in det hela enligt underrubriken i titeln i en del som handlade om personligheten och en del som tog upp kulturen. Jag återkommer till det.

Nu menar t.ex. Alvesson och Sköldberg, nämnda tidigare, att man inom dessa områden som nu Høgh-Olesen gett sig in på, endast kan lägga fram en vetenskaplig retorik (i Aristoteles mening: framställningens konst) som är mer eller mindre väl grundad, prövad och konsistent. Høgh-Olesens retorik och epistemologiska tradition placerar honom på den europeiska kontinenten. Strax, sedan han väl börjat att ringa in, göra den »første indkredsningen af fænomenet«, får Kierkegaard låna ut tankar och begrepp om dubbelhetens existentiella förankring. Vilken dubbelhet? Människan är till sitt väsen såväl ande som natur, möjlighet som nödvändighet. I detta bottnar hennes dubbelnatur. Kroppsligheten-naturen innebär med nödvändighet vissa handikapp och en begränsad livslängd. Döden väntar på oss. Andligheten innebär en möjlighet att reflektera över sig själv och på så sätt överskrida sin kroppslighets konkreta gränser i tid och rum.

I ögonblicket måste människan göra sitt val och valet står mellan alternativ som är mer eller mindre präglade av förhoppningar om en möjlighet eller av respekten för en nödvändighet. Övertygelsen om andens frihet, möjligheten, är det sympatiska förhållningssättet, insikten om naturens begränsningar, nödvändigheten, det antipatiska. Begreppen är Kierkegaards. Varje gång individen i ögonblicket väljer sida i förhållande till existensens sympatiska

och antipathetiska krafter väljer den i realiteten sida i förhållandet till anden och naturen i sig. I varje ögonblicks beslutsångest balanseras dessa krafter mot varandra och hos varje individ på ett för denne karaktäristiskt sätt. Det är denna balans, denna position, som intresserar Høgh-Olesen och som är det centrum kring vilket han utvecklar sin text i cirkel på cirkel.

I nästa steg bygger Høgh-Olesen på med tanke- och begreppskonstruktioner som har klara strukturella likheter med Kierkegaards och som avhandlar ungefär samma område: dubbelheten inför det okända. Han gör som en frimärksamlare som samlar samma motivkrets på frimärken och han hittar Heidegger, Frankl, Rogers, May, Maslow, Jung, Rank samt några andra mindre kända tänkare. Han har därmed förflyttat dubbelhetens fenomen in i den djuppsykologiska kretsen. Mest utrymmer ger han åt Frenkel-Brunswiks studier av dubbelheten sedd som ambivalens i psykoanalytisk mening. De är väl värda att refereras.

Frenkel-Brunswick talade med och testade 1500 barn i åldern 11-16 år och fann att några av dessa av allt att döma var oförmögna att formulera någon som helst ambivalens mot föräldrarna, som ofta glorifierades, medan andra barn förmådde att ge uttryck för nyanserade eller blandade känslor. När man på andra sätt mer indirekt skaffade sig bilder av förhållandet föräldrar-barn visade det sig att de glorifierande barnens förhållande till sina föräldrar långt ifrån var komplikationsfritt. Så till exempel tog de inte med föräldrarna på en lista över vilka människor de skulle vilja ha med sig på en öde ö. Deras reaktioner på T.A.T.-testets föräldrafigurer var ofta negativa med en klar betoning av föräldrarnas straffande och undertryckande funktioner. Dessa barn som inte kunde uttrycka ambivalens var betydligt mer fördomsfulla och intoleranta än de ambivalenta barnen. Hunnen så långt i sin studie valde Frenkel-Brunswick ut 140 barn ur ytterlighetsgrupperna extremt toleranta och extremt fördomsfulla, djupintervjuade dem och gjorde ytterligare kognitiva experiment med dem. Skillnaden mellan grupperna låg på högsta statistiska signifikansnivå. Hon summerade: »onödig förkärlek for symmetri« och regelbundenhet, en tendens till svart-vita lösningar, för tidig avslutning av problemlösningssituationer, perseveration och stereotypi, en tendens till överdriven »god form«, rigida upp-

delningar, förkärlek till det välbekanta, mekanisk repetition av gamla beteenden och ett fasthållande vid de aspekter av verkligheten som en gång etablerats, som om dessa vore absoluta. Dessa barn är enligt Høgh-Olesen, med tillämpning av Kierkegaards begrepp, i hög grad balanserade åt det antipatetiska i sin syntes av självet.

Så långt hunnen i texten må jag ta upp författarens tankar om livsångest och strukturångest. Mycket enkelt sammanfattat: livsångesten söker struktur och strukturångesten söker liv. Vissa av oss hotas av att bli instängda i struktur, känner oss hotade av att kvävas. Andra känner livets frihet som ett hot att gå förlorad, en svindel inför frihetens djup, och söker struktur för att hålla i sig och för att kunna hålla sig tillbaka från det skrämmande och farliga som det nya och okända inbjuder till. Høgh-Olesen använder sig av Nietzsches diskurs om det apolloniska och dionysiska för att belysa detta. Apollon stod för ordning och reda. Dionysos för gränsöverträdelser och kaos. Och endast genom Dionysos kunde något verkligt nytt födas. Det hade Nietzsche låtit Zarathustra förkunna. Precis som Apollon och Dionysos var två olika gudar visar Høgh-Olesen småningom att de sympatetiska och antipatetiska krafterna sedda som personlighetsdrag inte är de motsatta polerna i samma personlighetsvariabel utan var för sig en dimension inom personligheten: Livsångest och strukturångest. Han länkar samman dessa dimensioner med stimulationsaspekter och gör det rimligt att varje individ har sitt stimulationsoptimum såväl beträffande livsångest som strukturångest, vilket han/hon försöker finna fram till i relationen till omvärlden. Hares modell av psykopati som ett sökande efter extrem stimulans för att undvika långtråkighet och leda är en modellprototyp, fast Hares teorier som sådana inte tillmäts något större intresse. Avarterna av sökandet efter stimulationsoptimum målar Høgh-Olesen upp i bokens slutdel, *Natur och kultur*, med breda penseldrag, men dit har vi ännu inte kommit. Den krets forskare han omger sin inertiteori med i den tredje delen av boken, som han betecknar med titeln *Psykometri* inbegriper givetvis Wundt, så Eysenck, Gray och Cloninger. Det är väl skrivet med respekt för att psykometrin aldrig kan ge en »hel« bild av människan, men trots det bidra med viktig kunskap om henne. Ett problem han ger sig i kast med är vad man skall mena med ett per-

sonlighetsdrag – är det något som ligger nedlagt för gott i individen eller är det något som framträder i mötet med omvärlden och då eventuellt på olika sätt beroende på omständigheterna? Han hävdar om sin inertiteori att det är tämligen konstanta egenskaper inom personligheten, som tidigt kan spåras i individens utveckling, sedan väl den grundläggande socialisationen ägt rum. Vilket tvingar honom att understryka att det är svårt att komma tillrätta med invandrarfientlighet. Det tar eventuellt flera generationer att förändra eftersom det förutsätter förändringar i socialisationsprocessen. Främlingsfientlighet är en reaktion inför det främmande och okända där överväganden för och emot alltid kommer som eftertänksfulla. Det finns ett intressant avsnitt med tämligen klassiska sociologiska studier av inertins fördelning inom åldersgrupper, mellan väljare till olika politiska partier osv.

Hur vi förhåller oss till det okända, som ett äventyr eller en fara, som en upptäckt eller ett potentiellt misslyckande är ett väsentligt inslag i vår personlighet. Det samspelar otvivelaktigt med andra personlighetsdrag men är så väsentligt och särskiljande att det förtjänar uppmärksamhet enbart för sin egen del, särskilt om det som Høgh-Olesen hävdar har mycket djupa rötter i vårt psyke och får stora konsekvenser för hur vi handlar i olika situationer. Han refererar flera intressanta och tankeväckande experiment där försökspersonerna konfronteras med tvetydigheter t.ex. i form av bilder som Rubins klassiska figur, en vas eller två profiler vända mot varandra, eller med det okända i form av en påse, som står på ett bord mitt i ett rum in i vilket försökspersonen släps in och påsen börjar plötsligt röra sig.

Inertiteorimodellen kan grafiskt framställas som ett rätvinkligt tvådimensionellt koordinatsystem där strukturångest och livsångest är av varandra oberoende variabler. Koordinaternas värden låter sig beräknas genom testmetoder som Budners »*Intolerance of Ambiguity Scales*« och Mehrabian, Russels »*Arousal Seeking Tendency Scale*« (de hittills viktigaste, bifogas som appendix). Koordinaterna karaktäriserar en viss individs stimulationsoptimum och förefaller att inte förändras nämnvärt över tid sedan de väl etablerats. Här kan Høgh-Olesen tillägga koordinatsystemet en klinisk innebörd och ringa in sitt projekt med erfarenheter av patologiska tillstånd och förhållningsätt. Han har

förberett det genom att i de inledande kapitlen till boken redogöra för Kierkegaards »fortvivlelser«. Det är särskilt en diagonal genom origo i koordinatsystemet, den som förbinder koordinater med hög nivå av strukturångest/ låg nivå av livsångest och koordinater med låg nivå av strukturångest/ hög nivå av livsångest, som utförligast behandlas i texten. I det senare fallet av koordinatvärden visar ytterlighetsindividerna en hermetisk slutenhet, inget får förändras. Toleransen är mycket liten. Det är en ytterlighet av ett apolloniskt förhållningssätt. I det förra fallet rör vi oss i en riktning mot ett dionysisk kaos där vi som prototyp finner Prometheus och i den senare delen av boken (Goethes) Faust.

Om nu människorna från födelsen skulle vara stöpta på det ena eller andra sättet ifråga om sin reaktion inför det främmande och okända skulle Høgh-Olesens text ta slut här, men det gör den inte. Den ständige följeslagaren Kierkegaard säger i bokens inledning: »Ethvert Individ begynder i en historisk Nexus« og fødes som »lige netop dette Individ underlagt lige netop disse Betingelser«. Människan är inte ett stängt system, inte ens de nyss nämnda »hermetiska« personligheterna var totalt stängda från början. Det förefaller som om praxis och erfarenheter i socialisationsprocessen ändå påverkade utvecklingen av t.ex. tolerans för ambivalens. Även om Frenkel-Brunswiks undersökningar inte bevisar det, visar de ett sådant samband och Høgh-Olesen anför fler argument byggda på empirisk forskning. Ett samhälle formar sina medborgare som formar samhället som formar...

Jag har ett minne från det »progressiva« sjuttioalet. Jag såg vid ett tillfälle ett ungt par dra sitt spädbarn i en barnvagn med ett fönster framtill i chassit (som en TV-ruta) i ligghöjd så att babyn som låg på mage i vagnen kunde titta ut på allting som drog förbi. Jag var på den tiden också invecklad i arbetsmiljöproblem på barnstugor och som psykoanalytiker och gruppanalytiker kunde jag inte undgå att förundras över hur där man utan att tveka utsatte små barn för den kraftiga stimulering som en stor (barn)grupp innebär. Jag delar med Høgh-Olesen en önskan att förstå samhällsdynamiken bakom den hetsighet som nu karakteriserar västvärlden och den inflation i sinnesretning som ser ut att dominera marknaden. Häftigt! Häftigare! Det spädbarn jag såg i barnvag-

nen är nu en 30-årig konsument. Marknaden och dess agenter vill dra till sig hans/hennes intresse och skyr inga medel för att väcka uppmärksamhet, för att tränga igenom i den informationskakafoni, som omger oss idag. Høgh-Olesen analyserar United colors of Bennetons annonskampanj, till exempel den jättestora bilden av ett fartyg där flyktingar klamrar sig fast efter fartygssidan, som ett försök att vara häftigast och därigenom fånga in uppmärksamheten till varje pris. Motiven hade ingenting att göra med produkten. Man syftade enbart till att inpränta varumärket United colors of Benneton.

Anthony Burgess, som inte bara skrev böcker utan också förstod sig på musik, har liksom Høgh-Olesen, förlagt ett genombrott för en ny tid i början av 1800-talet. Høgh-Olesen gör Goethes Faustgestalt till prototypen för den moderna, jagcentrerade människan: Prometheus i ny gestalt. Burgess använder sig av Beethoven och Ödessymfonin. Den börjar enligt honom med JAG, JAG, JAG, JAG. Historikern Paul Johnson (4) förlägger det modernas intåg till tiden efter Wienkongressen och det förefaller att vara tämligen allmänt accepterat. Johnson tar upp aspekter som Høgh-Olesen inte berör. Han framhåller de möjligheter som teknikens manipulerande av tid, rum och mängd erbjuder och den förändring av världsbilden det kom att innebära. Kapten Nemo på undervattensbåten Nautilus är också en prototyp för nutidsmänniskan. Marshall McLuhan pekade på Gutenbergs uppfinning av tryckpressen i 1400-talets början som en förutsättning för den utveckling som sedan följde (3). Høgh-Olesen, som förefaller att avböja den materialistiska synen på samhällsutveckling, finner också en brytpunkt i renässansen då kyrkans makt över själarna börjar falla sönder och reformationens nya religiösa föreställningar om förhållandet mellan människa och Gud börjar att spridas över Europa. Den effektiva spridningen hade, skulle McLuhan hävda, som förutsättning tryckpressen. Författaren till *Personlighedens positioner* vill gärna tänka sig att renässansen innebar ett första språng mot dagens människosyn: den människa som är sig själv nog. Harold Bloom har i *Shakespeare – the Invention of the Human* lagt fram liknande tankar.

Høgh-Olesen gör som nämnt Faustgestalten till prototypen för den gränsöverskridande moderna människan: identifikationen med stolthetens, narcissis-

mens prins, Mefistofeles, den mest framgångsrike entreprenören av alla. Nu kan man läsa Goethes tragedi Faust på många sätt, men otvivelaktigt finner man där beskrivningar av denna längtan efter en gränslös utveckling, att tävla med Gud, att vara såsom Gud och av ledan vid att allting upprepar sig och att allt nytt strax blir bedagat och trist. Høgh-Olesen leder läsningen av Faust till frågan »Med hvad sker der egentlig, når en kultur gennem århundreder blankt giver sig individualiteten, grænseoverskridelsen og sansestormen i vold, og konstant vil højre, længere, mere....« När han försöker besvara denna fråga får jag svårt att följa med. Det han skriver om och beskriver t.ex. Haschrökarnas klubb i Paris med de bekanta namnen Daumier, Gautier, Balzac, Baudelaire på medlemslistan, och mer dagsaktuellt, triatleter, järnmän och järnkvinnor, kroppskonstnärer som Sct. Orlan, självstympning, seriemördare, Reality-TV och ännu mycket mer, klipper han i ett tempo, som han tidigare beskrivit som hetsigt, häftigt och uppskruvat, syftande till att publiken inte skall tappa uppmärksamheten. Det behövs inte! Man lägger inte boken ifrån sig här, såvida man inte blivit »stakåndet« av farten. Jag lägger nu märke till att han bytt följeslagare och lämnat Kierkegaard bakom sig. I stället dyker O. Spengler (1962) upp och förvirrar mig. Det kan väl inte vara Oswald Spengler (1880-1936), han som skrev *Der Untergang des Abendlandes*? Nu visar det sig att så måste vara fallet och Høgh-Olesen anknyter till Spenglers spekulativa teori om hur kulturer växer fram, blommar och dör genom någon form av självförgiftning. Man kan ana att det finns ett samband med författarens intresse för Herakleitos tankar (förmedlade genom Jung): världen är i ständig förändring, förändringen sker mellan konträra eller polära storheter, varje föremål är sammansatt av egenskaper som är varandras motsatser (till exempel livsångest respektive strukturångest). Genom socialisationsprocessen (det stirrande barnet jag såg i barnvagnen för 30 år sedan) skruvas stimulationstempot, per-versionen av fascinationsformerna upp för varje generation så att spänningen mellan dem som förmår att hänga med och till och med kunna begära mer gränsoverskridande virtuella och reella upplevelser och dem som ryggat tillbaka för det obekanta och främmande ständigt ökar. Här tror jag att Høgh-Olesen ger bidrag till förståelsen av sådan komplexa fenomen som det nu populära

ordet utbrändhet syftar på: »Det optimale stimulationsniveau vil da for mange være overskredet så meget og så permanent, at egentlige stresstilstande som 'Chronic fatigue syndrom' kan fremkomme, med alle de psykosomatiske følgevirkninger som dette indbærer, og for de mest udsatte af disse vil egentlige panik- og angsttilstande sende dem ud mod mere hermetiske positioner«.

I *Natur og kultur* – det sidste afsnit af *Personlighedens positioner* gør Høgh-Olesen for mit forstand og förmåga att följa med alltför snabba övergångar i framställningen. Han berättar om hur modern film och TV arbetar med »hurtigt skiftende kameravinkler og en meget intensiv klippeteknik«. Visst! Han har ursäktat sig med att han på grund av materialets storlek måste inskränka sig till panoreringar. Det innebär att jag blir sittande med många frågor om hur författaren tänker sig kraftspelet i kulturen. Vilken berättelse, bortsett från Faust-motivet, är det som fogar samman de snabba klippen? Hur representativa är hans panoreringar för utvecklingen inom konsten idag? Jag är övertygad om att han har mycket mer att säga än vad som här, i bokens sista del, blivit nedskrivet.

Referencer

1. Alvesson.M., Sköldberg, K. *Reflexive Methodology, New Vistas for Qualitative Research*. SAGE Publications, 2000.
2. von Weizsäcker. C.F. *Zeit und Wissen*. Carl Hanser Verlag, 1992.
3. McLuhan. M., *The Gutenberg Galaxy*, 1962. Svensk översättning. Pan-Nordstedts, 1969
4. Johnson, P. *The birth of the modern world society 1815-1830*, 1991. Svensk översättning. Ratio förlag, 1992.

Jan Svensson: Psykomotorisk træning – i behandlingen af indlagte psykiatriske patienter. Ph.d.- afhandling. Institut for idræt, Københavns Universitet, okt. 2001. ISBN: 87 89361 80 6. 175 sider, 100 kr.

Anmeldt af Michael Timmermann

Jan Svensson er en både kompetent og spændende forsker og underviser inden for feltet omkring behandling med fysiske aktiviteter til sindslidende. Han har teoribaggrunden i orden både hvad angår kropsfænomenologi, figurationssociologi, psykoanalytisk gruppeanalyse samt i anvendelsen af psykiatriske test som SCL-90 og MCMI-1.

Derudover virker han gennem sin praksis og sit projekt som inspirator for andre behandlere.

Psykomotorisk træning er en målrettet behandling af psykiatriske patienter inden for det skizofrene spektrum. Den består af elementer af leg og idræt. Den stammer oprindeligt fra Belgien, hvor træningsformen er blevet udviklet gennem de seneste 35 år på bl.a. St. Josef Psykiatriske hospital i Kortenberg. Her har forfatteren også tilegnet sig viden gennem et 6 mdr.'s projekt.

Det er vigtigt at adskille psykomotorisk træning fra psykomotorisk behandling. Sidstnævnte er en terapiform udviklet i Norge gennem 40'erne og 50'erne af Wilhelm Reich, Ola Rakness, Nick Waal og Trygve Braatøy, hvor det beskrives i sidstnævntes karakteranalytiske teori, hvordan hvert individ udvikler sit mønster for hvordan man reagerer ved stress og følelsesmæssige konflikter (1). Behandlingsmetoden er senere blevet videreudviklet i et samarbejde mellem lægen Braatøy og den norske fysioterapeut Aadel Bulow-Hansen og senere med psykiateren Nils Houge. I denne terapiform arbejdes med omstilling af muskulatur, holdning og respiration gennem bl.a. berøring og samtaleterapi. Gennem afklaring af de emotionelle faktoreres betydning for de muskulære blokeringer, søges en omstillingsproces, hvor der arbejdes med vekselvirkninger mellem krop og psyke, set i et helhedsaspekt (2,3).

Den psykomotoriske træning er opbygget efter nogle faste ydre rammer, hvor en gruppe af patienter, personale (som er kendt af patienterne, ofte kontaktpersonerne) samt en uddannet instruktør som kender til den psykomotoriske træning, træner sammen. Hele træningssessionens varighed er sat til 1½ time og foregår 3 gange ugl. Personalet er også instrueret på forhånd og kender deres rolle. De medvirker på lige fod med patienterne, men uden at blive for dominerende, så der ikke er plads til patienternes udfoldelse. Træningen kræver adgang til en idrætssal af en vis størrelse samt diverse redskaber så som bolde, net, kegler etc.

En træningssession vil typisk se ud som følger:

- 1) opstart, hvor alle samles 2 min.
- 2) opvarmning til musik 15-20 min.
- 3) simple strukturerede lege med høj intensitet (f.eks. tagfat, stafet) 10-15 min.
- 4) pause 5-10 min.
- 5) små boldspil eller samarbejdsøvelser 15-25 min.
- 6) afsluttende boldspil 20-35 min.
- 7) stræk og afslutning 5-10 min.

Instruktørerne har på forhånd planlagt programmet, men alt efter deltagerne og deres niveau kan der selvfølgelig improviseres. Også gennem holdsammensætningen og regelsæt i de enkelte spil, kan forløbet påvirkes undervejs, så det tilgodeser de dårligst fungerende patienter.

Hele baggrunden for træningsformen er at den sindslidende (også den dårligere nogen gange psykotiske patient), kommer med og medvirker/bidraget så godt som muligt. I starten måske mere eller mindre passiv, men ved at skabe den fornødne tryghed gennem fast repeterede øvelser, samme personale og instruktører tilsigtes det, at patienten efterhånden tør bidrage mere aktivt. Måske dukker tidligere erhvervede funktioner op gennem boldspillet og legen. De sociale og følelsesmæssige interaktioner, som foregår under træningen, er med til at bryde passiviteten og kan i bedste fald overføres til scener uden for træningssituationen.

Jan Svensson har implementeret den psykomotoriske træning i Danmark, gennem et projekt over knap 3 år på Amtssygehuset i Glostrup (1996-99). Projektet har haft en træningsgruppe, som har trænet ud fra ovenstående beskrivelser. Desuden en kontrolgruppe kaldet »årstidsgruppen«, hvor man har arbejdet med collager/billeder og andre ergoterapeutiske aktiviteter og begrænset anvendelsen af fysiske aktiviteter (dvs. nonaerobe aktiviteter).

Dataindsamlingen er afsluttet efter hhv. 27 måneder med træningsgruppen og 22 måneder for kontrolgruppen. De to gruppers patienter og personale har været fra to sammenlignelige 5 døgn-afsnit, hvor patienterne har sovet hjemme i weekenderne. Der var 19 personer som opfyldte inklusionskriterierne i træningsgruppen og 15 i kontrolgruppen.

Forfatteren har gennem test af gruppedeltagerne med MCMI-1 og SCL-90 villet se om der var signifikante forskelle mellem patienterne i de to grupper. Havde den fysiske træning og deltagelse i denne gruppe nogle påviselige ændringer i form af f.eks. færre sygdomssymptomer (SCL) eller gennem påvirkning af deltagerens personprofil (MCMI). Deltagerne blev prætestet ved indlæggelsen og posttestet enten ved udskrivelsen eller ved skift i behandling eller indlæggelsesstatus. De skulle have deltaget minimum 14 dage i gruppen. I gennemsnit var der 11,4 personer i træningsgruppen og 6 personer i kontrolgruppen inkl. personale.

De patienter som har været inkluderet i undersøgelsen opfylder kriterierne for personer med skizofrene sindslidelser og beslægtede psykotiske lidelser eller tilstande fra diagnosegruppen F20 til F29 under ICD-10.

Opgørelsen af data viser efterfølgende at der er en bedring i patienternes tilstand i begge grupper, men hvad bedringen skyldes, kan der ikke entydigt konkluderes på. Patienterne har i projektførløbet modtaget antipsykotisk medicin (mest benyttet var Zyprexa, cisordinol og dogmatil) samt psykoterapi og miljøterapi. Det vil derfor være forventet at der optræder en bedring efter de henholdsvis gennemsnitlige 46,7 (træningsgr.) og 40,5 (kontrolgr.) dages samlede behandling.

Der hvor bedringen er indtrådt for træningsgruppens vedkommende, er efter SCL-90 testens opgørelse især et fald i symptomområderne paranoide, psykotiske træk, interp. Sensitiv. og angst, som alle er fremtrædende træk i sygdomsbilledet.

I MCMI 1 blev der ligeledes fundet fald i scizoid, psychotic thinking og psychotic depression i træningsgruppen og ikke i kontrolgruppen. Ved en endelig opgørelse af forskellene mellem de to grupper i ændringer af symptomprofilen kan der imidlertid ikke findes nogen signifikans. Alligevel er det spændende at dette fremgår på de nævnte enkeltområder.

For at få nærmere belyst hvad der er sket før og efter den psykomotoriske træning, hvad angår de dynamiske mellemmenneskelige relationer, vælger Jan Svensson at inddrage en erfaren gruppeanalytiker og sociolog – Søren Nagbøl. Gennem gruppedialoger beskriver deltagerne i både træningsgruppen og kontrolgruppen, både personale og patienter, med egne ord de oplevelser de har haft under projektet. Gruppesessionerne foregår som fri dialog med Søren Nagbøl som leder. Her anvendes en forståelsesramme, som ligger ud over den gængse lægevidenskabelige metode. Der anvendes figurationssociologi for at kunne beskrive de gruppedynamiske sammenhænge.

Forfatteren gør i bogen op med det dualistiske menneskesyn, som har vundet indpas i psykiatrien. I stedet læner han sig op ad en kropsfænomenologisk opfattelse beskrevet af Merleau Ponty, som opfatter mennesket som et hele. Fænomenologien og begrebet »den levede krop« er med til at danne forståelsesbaggrund for den psykomotoriske træning. For at forstå rationalet bag træningen anvendes også Norbert Elias og Eric Dunning's, samt Knut Dietrich's figurationssociologi. Denne benytter valensbegrebet for at forstå følelser og bindinger i menneskelige relationer i gruppesammenhænge.

Under træningen sker der en vekselvirkning mellem idrætsaktiviteter og idrætten som iscenesættelse, hvor deltagerens identitet udvikles i samspil mellem individ og omverdenen. Den psykomotoriske træning bruger idrætten/bevægelse til at »vække« og udvikle den sindslidendes identitetsfølelse. Leg og be-

vægelse, ja alle de interaktive processer i gruppen, er det »spændingsfelt« som benyttes, til at få den »stivnede« patient gjort levende og handlende. Reglerne for de enkelte spil og lege påvirker deltagerne, men omvendt påvirker disses ageren ligeledes gruppen, regelsættet og spillet.

Gruppedialogerne vælges for at beskrive det, som både personale, patienter og Jan Svensson selv oplever, men som de 2 benyttede psykologiske test 's ikke godt nok beskriver, nemlig mere engagerede, sociale og aktive patienter i træningsgruppen.

Dialogerne båndes, udskrives og analyseres. I bogen er det ikke nærmere beskrevet, hvor mange deltagere der har været i gruppedialogerne, hvor lang tid de har været og hvor mange gange deltagerne har medvirket.

Træningen er obligatorisk og personalet gør en indsats for at motivere. Interessant er det at flere patienter fra træningsgruppen synes det er rimeligt, at der bliver lagt et vist pres på deres deltagelse, da det ellers er for nemt at komme med undskyldning for at aflyse. (den anhædne og ambivalente samt inaktive patient vil ofte også have svært ved at træffe et valg om hvorvidt vedkommende skal deltage. På forhånd er ekskluderet patienter med alvorligere somatiske deficits (anmelders bemærkning).

Generelt udtrykkes glæde og tilfredshed hos træningsgruppens deltagere. Resultaterne fra træningen bruges af personalet i den videre behandling på afsnittet. Det at personalet og patienter har nogle fællesoplevelser giver et positivt input i dagligdagen. Den mestringsoplevelse og succes, som kan opnås gennem idrætten, tages ofte med uden for sportshallen. De fælles referencer, det at man ser hinanden på lige fod igennem idræt og leg, står i modsætning til personalet i en hierarkisk ekspertrolle. Det spiller naturligvis også ind at personalet har været godt informeret om projektet og generelt været positive over for træningen, hvilket giver en klar udnyttelig bias.

Beskrivende for kontrolgruppen er at det til tider har været svært at finde engagement både hos personale og patienter. Patienterne har selv været med til at planlægge indholdet i gruppen, hvilket også kunne give problemer med

enighed og valg af aktiviteter. Dette valg har træningsgruppens deltagere ikke haft.

Det fremstår som om der har været problemer med at finde et overordnet formål med kontrolgruppen. For især personalet har det været svært »kun« at være kontrolgruppe og ikke med i »the real thing«. Alene dette kan selvfølgelig sagtens have påvirket resultaterne fra kontrolgruppen i negativ retning. Personalet har til tider følt at de har fået påtvunget projektet og haft for lidt tid til andet vigtigt dagligt arbejde.

Den psykomotoriske træning åbner for nogle spændende aspekter i behandlingen af primært de skizofrene patienter. Ved at lægge et »positivt pres« på patienten med en obligatorisk deltagelse og ved at et stabilt fast og engageret personale deltager, opnås en bedre kontakt med den sindslidende, og ved at have faste rammer og gentage indholdet i træningsgruppen opnås den fornødne tryghed.

Det spændende ved den psykomotoriske træning er imidlertid også at der gennem de efterfølgende gruppedialoger skabes en bevidstgørelse blandt deltagerne af den udvikling, som de har gennemgået i gruppen. Det er her at potentialet for mig at se virkelig udnyttes, fra det der i forvejen er opnået i gruppen. Her kan man i dagligdagen og den videre behandling af den skizofrene bryde isolationen og måske ved fortsat tilbud om deltagelse i én eller anden form, være med til at forebygge mod isolationstendens.

Jan Svensson gør selv opmærksom på ideer til ny anvendelse af erfaringerne fra projektet:

- A) Undersøge psykomotorisk træning som forebyggelse af vægtøgning i forbindelse med behandling af neuroleptika, idet de eneste kendte forebyggende foranstaltninger i øjeblikket er kostvejledning og fysisk aktivitet.
- B) Undersøge psykomotorisk trænings indvirkning på antipsykotikas følsomhed, optagelse og halveringstid ved fysisk træning m.h.p. at sænke bivirkningsfrekvensen. Der er flere patienter, der påpeger, at deres bivirkninger i form af rastløshed og stivhed i kroppen forsvinder ved hård, kontinuerlig træning.

- C) Undersøge psykomotorisk trænings indflydelse på skizofrene patienters blodgennemstrømning regionalt i hjernen, fx med PET-scanning før og efter en træningsperiode.
- D) Undersøge psykomotorisk træning i behandlingen af langtidsindlagte, kroniske patienter, der ofte kendetegnes ved, at de som gruppe er svære at motivere og derved forbliver passive og indadvendte.
- E) Indføre den oplevelsesrettede gruppedialog som en del af træningen, for på den måde at inddrage den handlingsrettede subjektive oplevelse mere aktivt i det terapeutiske arbejde på afsnittet.
- F) Undersøge langtidsvirkningerne af psykomotorisk træning gennem en længere træningsperiode med kontinuerlig opfølgning – bl.a. inddragelse af gruppedialoger – rettet mod projektdeltagerne, personale og pårørende.

Ud over disse forslag, kunne det være spændende at give tilbud om træningsformen fra den psykomotoriske træning uden for behandlingssystemet f.eks. under idrætsforeninger for sindslidende. Det kræver naturligvis at behandlingsaspektet fjernes og det idrætslige samvær i stedet er i fokus.

Men interessant virker det også at bruge træningsformen sammen med psykoterapi og en individuelt baseret eller gruppebaseret kropsterapi. Med den psykomotoriske træning som »icebreaker«, kunne der måske opnås endnu bedre resultater gennem andre terapiformer f.eks. kognitiv terapi, hvor der arbejdes videre med en bevidstgørelse af de igangsatte processer.

I idrætten kommer der foruden de fysiologiske processer gang i følelser, mellemmenneskelige relationer, egenudvikling og identitetskabelse. Hvorfor ikke udnytte disse potentialer?

Det der er vanskeligt ved indførelsen af træningsformen, er nødvendigheden af egnede lokaler i nærheden, det kan desuden være svært i disse tider at rekruttere og fastholde personale. Projektets erfaringer understreger det sidste. Alene det at frigøre og engagere et fast personale i et sådant projekt er i en hektisk dagligdag på afdelingerne en stor opgave i sig selv. En gennemførelse kræver både mod, nytænkning og tilførelse af fornødne økonomiske ressourcer, samt én eller flere »tovholdere«. Herudover et veluddannet og moti-

veret personale. Undersøgelser (T. Moe) viser vigtigheden af sidstnævnte forudsætning (4). Træghed i en personalegruppe og modstand mod selv at skulle bevæge sig er velkendt fra praksis af anmelder.

Jan Svensson er naturligvis ikke fortalere for at vi skal tilbage til tidligere tiders anvendelse af tvungen arbejds terapi. Tværtimod sættes det enkelte menneske og dets forudsætninger i centrum. Ikke desto mindre er hans træningsform med obligatorisk deltagelse et godt bud på en nutidig behandling af især kroniske patienter, som ellers er svære at nå. Behandlingen bliver sandsynligvis endnu mere brugbar kombineret med andre miljøterapeutiske behandlingsformer og sammen med en sufficient og træningstilpasset medicinsk behandling. Det er nok vigtigt at påpege at behandlingsformen ikke er et vidundermiddel som kan eller skal erstatte anden individuel terapi. Det kan ofte være nødvendigt at starte med en individuel behandling og kontakt samt forudgående medicinsk behandling, førend den skizofrene kan kapere at starte i en gruppe: anmelderes bemærkning.

Uden en ildsjæl som Jan Svensson var dette projekt aldrig lykkedes, og det giver nogle ideer, som kan bruges andre steder, hvor de nødvendige forudsætninger er til stede.

Referencer

1. Reich W. Character Analysis. New York: the Noonday Press, a division of Straus & Giroux, 1949.
2. Houge NH. Psykomotorisk fysioterapi og Psykomotorisk behandling. I: Bunkan BH, Radøy L, Thornquist (red.) Psykomotorisk behandling. Festskrift til Aadel Bülow-Hansen. Oslo: Universitetsforlaget; 1982. p. 51-56.
3. Psykomotorisk behandling. Festskrift til Aadel Bulow-Hansen. Oslo: Universitetsforlaget, 1982, p. 51-56.
4. Moe, T., Retterstøl N. og Sørensen M. (red.) : Fysisk aktivitet – en resurs i psykiatrisk behandling. Oslo: Universitetsforlaget, 1998.

Karen Vibeke Mortensen: »Fra neuroser til relationsforstyrrelser. Psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikationer af psykopatologi«. København: Gyldendal, (2001).

Anmeldt av Gunnar Carlberg

Karen Vibeke Mortensen beskriver i inledningen till *Fra neuroser til relationsforstyrrelser. Psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikationer av psykopatologi* att hon vill beskriva hur de psykoanalytiska utvecklingsteorierna har utvecklats genom åren och principerna för olika klassifikationssystem av psykopatologi. Författaren betonar att utvecklingspsykologin är en nödvändig grund för psykoterapeutiskt arbete. Tyvärr saknas allför ofta kunskap om barns normala utveckling bland vuxenkliniker, påpekar hon. Hon betonar också att de mest använda klassifikationssystemen för psykopatologi harmonierar dåligt med psykoanalytiska behandlingsmetoder. Karen Vibeke Mortensen är själv psykolog, specialist i psykoterapi och barnpsykologi och har i mer än 35 år arbetat med forskning och undervisning. När jag har läst bokens nära 450 sidor, inklusive referenser, namnregister och index, konstaterar jag att författaren har lyckats bra. Boken genomsyras av en bred och djup kunskap som förmedlas på ett pedagogiskt sätt.

Förutom, vad Fred Pine kallar »de fyra psykologierna« – drift-, jag-, objektrelations- och självpsykologin, behandlas också anknytnings- och affektteorier. Sigmund Freud, Anna Freud, Erik Erikson, Melanie Klein, Margaret Mahler, Otto Kernberg, John Bowlby, Mary Ainsworth och Daniel Stern ägnas var sitt kapitel. Varje kapitel inleds med en kort levnadsbeskrivning varefter teorierna presenteras och diskuteras. Detta grepp gör att teorierna sätts in i ett personligt och tidsrelaterat sammanhang som skapar ny mening. Författaren förhåller sig självständigt kritisk och lyfter fram svagheter i teorierna.

I boken behandlas därefter tvärgående teman som ytterligare belyser de olika teorierna. I ett kapitel diskuteras synen på vilka de grundläggande motiven i utvecklingen är liksom synen på drifter och affekter. I ett annat kapitel

diskuteras hur olika teoretiker förklarar hur den inre strukturen skapas, hur psykopatologi kan tänkas uppstå och skilda synsätt vad gäller grundläggande människosyn. Genom den tematiska analysen där de olika teorierna blir belysta på nya sätt ökar hela tiden läsarens möjlighet att skapa en ordning bland mängden fakta. Den selektivt intresserade läsaren kan snabbt skaffa sig en överblick över hur exempelvis aggressionens roll eller könsskillnader har behandlats av olika teoretiker.

Texten är skriven med en hög ambitionsnivå. Den har också en ovanlig bredd genom att exempelvis Bowlby och Ainsworths arbeten sätts i relation till andra teorier. Detta är i linje med att anknytningsteorier i dag har en viktig plats i både forskning och utvecklingen av psykoterapeutisk teknik.

I flera avsnitt av boken värderar författaren utvecklingen inom den psykoanalytiska teoribildningen. Hon resonerar exempelvis om driftsteorin och förundras över hur den har präglat många teoretiker. Den fackliga lojaliteten knyts samman med en personlig, menar författaren. Hennes egen inställning kan sammanfattas i följande citat: »Det er ikke i driftsteorien, psykoanalysen har haft sine væsentligeste kvaliteter; det drejer sig snarere om betydningen af det ubevidste, respekten for det meningsfulde i al adfærd og forsøgene på forståelse af de psykologiske årsager til psykopatologi.«

Författaren förhåller sig också kritiskt granskande mot de teorier som i dag har ett kraftfullt genomslag. Hon påpekar till exempel att Stern som teoretiker samlar och formulerar konsekvenserna av en utveckling som redan varit på gång en längre tid inom forskningen och som också är uttryck för något i vår tid och kultur. Stern, liksom andra teoretiker, överdriver många gånger kontrasten mellan den egna och andras teori för att själv bli tydlig. Apropå drifternas plats, påpekar författaren att något går förlorat i teorin när man, som Stern, tappar bort sexualiteten och könsskillnader som viktiga ingredienser i utvecklingen.

Jag saknar en presentation av Winnicott i denna bok. Författaren berör detta och motiverar »uteslutandet« med att Winnicott inte står för en egen teori utan snarare vidareutvecklar till exempel Kleins teori. Han är också svår att sammanfatta med sina många »guldkorn« i en rik produktion. Samtidigt kan man

säga att han är viktig just genom att han utvecklat teori från egna iakttagelser av föräldrar och barn och att han har haft och har ett oerhört inflytande på kliniker i deras dagliga arbete. I den senare delen av boken nämns flera teoretiker som får ett allt större inflytande över utvecklingen. Viktiga namn som nämns är Emde, Sameroff och Anders. Alla tre har god kontakt med forskning om barns utveckling och betonar relationers betydelse för hur vi formas och bygger upp en inre struktur.

Bokens sista 65 sidor, som utgör en egen del, diskuterar skilda klassifikationssystem av psykopatologi. Framförallt ägnas möda åt att belysa ICD 10 och DSM IV, de två i Norden mest använda systemen. Också andra system, sprungna ur forskning och psykoanalytisk praktik, tas upp. Efter genomläsning tänker jag att denna del kanske hade kunnat bli en egen bok. Samtidigt framstår de moderna »kategoriella» systemens trubbighet mycket tydligt i relief mot bokens tidigare beskrivningar av utvecklingspsykologiska »dimensionella» beskrivningen.

Författaren lyfter fram många grundläggande frågor. Vi behöver sätt att kommunicera mellan kliniker och definitioner av begrepp för att kunna forska och öka våra kunskaper. Frågan är dock var gränsen går för klassifikationssystem som inte längre beskriver människor av kött och blod? Klassifikationer blir alltid förenklingar. Inom barnpsykiatrien pågår en ibland hetsig debatt om det är bättre att ett barn kallas »sjukt» än »svårt att hantera». Ökar omgivningens tolerans och förståelse för barnet om man ser problemet som något utanför barnets egen kontroll? Kan man om man ser problemet som sjukdom förlora motivationen att förändra omständigheter i barnets omgivning?, är frågor man kan ställa sig. Vibeke Mortensen hänvisar till auktoriteter som Rutter när hon stryker under att alla barn med samma diagnos inte behöver samma behandling. Diagnosen beskriver bara en begränsad del av barnet.

Karen Vibeke Mortensens imponerande bok lämpar sig framförallt för undervisning men också aktiva barn- ungdoms- och vuxenkliniker kan ha mycket stor nytta av den.

Karen Vibeke Mortensen: »Fra neuroser til relationsforstyrrelser – Psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikation af psykopatologi«.
Gyldendal 2001; 450 sider; pris ca. 400 kr.

Anmeldt af Jan Nielsen

Om bogen

Fra neuroser til relationsforstyrrelser er den rammende titel som psykolog og dr. pæd. Karen Vibeke Mortensen har givet sin seneste bog, som jeg vil tillade mig at betegne som hendes faglige testamente. Dette ikke for at antyde noget om alder eller engagement, idet bogen er skrevet særdeles veloplagt og vidner om et betydeligt overskud. Men fordi Mortensen selv skriver, at et af flere formål med bogen er en systematisering af hendes faglige erfaringer og eksplitering af de teorier der ligger bagved.

Mortensen ønsker at nå ud til en større kreds end fagfolk med disse erfaringer og teorier. Hun mener at mange (læg-) folk hænger fast i en utidssvarende opfattelse af psykoanalysen og dermed i synet på barnets verden, dets virkelighed og udviklingens drivkræfter. Til den ende må man sige, at Mortensen har gjort et meget betydeligt formidlingsmæssigt arbejde, idet bogens struktur og sproglige stil gør de oftest vanskeligt håndtérbare teorier og begreber tilgængelige på en måde, så både fagfolk og lægmand kan få glæde af bogen.

Der er tale om en stor bog på flere måder. Kvantitativt med 450 sider, men også kvalitativt. Bogen beskriver hovedlinjerne i det 20. århundredes psykoanalyse med vægt på folk som Sigmund og Anna Freud, Erik H. Erikson, Melanie Klein, Margaret Mahler, Otto F. Kernberg, John Bowlby, Mary Ainsworth og Daniel Stern. Disse hovedfigurer inden for psykoanalysen tildes hver deres informative kapitel, der er skåret over læsten: liv og baggrund, udviklingsteori, udvikling af psykopatologi og diskussion. Denne strukturering af afsnittene er særdeles velvalgt, idet det giver læseren et overblik via sammenlignelighed,

der netop er én af Mortensens pointer. Ved at sammenstille og sammenligne udviklingen i de psykoanalytiske teorier om barnets udvikling og udviklingsforstyrrelser, kan Mortensen påvise de forandringer der er sket i vores opfattelse af børn, barndom og fejludvikling (psykopatologi).

Resumé

Bogen åbnes med et forord hvor Mortensen begrundet sit formål med at skrive bogen som »...et forsøg på at opnå en erkendelse af, hvilke personlige holdninger jeg er nået frem til gennem mine mere end 30 års arbejde som klinisk psykolog med børn og voksne. Hvilke af de mange teorier er det egentlig, som jeg selv arbejder efter? Hvilken forståelse af psykopatologi har jeg? Og hvad er det for et menneskesyn der ligger bag?« Hermed får man også en prøve på Mortensens skrivestil, der er befriende direkte, klar og ukrukket.

Hovedomdrejningspunktet formuleres i to spørgsmål, nemlig om hvordan normale børn udvikler sig og hvordan psykopatologi opstår? Og bogen er opbygget ud fra disse to hovedproblemstillinger, der udfoldes i bogens første 12 kapitler. Herefter følger et såkaldt appendix om »klassifikation af psykopatologi«. Mortensen nævner i sit forord at de psykoanalytisk orienterede udviklingsteorier og dagens aktuelle psykopatologi klassifikationssystemer (fx DSM-IV, ICD-10) harmonerer dårligt sammen, hvilket altså afspejles direkte i bogens opbygning.

I bogens indledning fremlægger Mortensen sine videnskabsteoretiske betragtninger og diskuterer på en både åben og nuanceret måde de forskellige metodologiske og praktiske konsekvenser af hhv. en naturvidenskabelig (empirisk) og humanistisk (teoretisk) tilgang til forståelse af bogens temaer, dvs. børns udvikling og fejludvikling. Mortensen lader flere steder sine egne holdninger skinne igennem, der (selvfølgelig) ligger den humanistiske tilgang nærmest. Selvom hun flere steder kan være betænkelig tæt ved at skrotte en mere stringent naturvidenskabelig (empirisk) undersøgelsesmetodik, bliver det dog (heldigvis) aldrig til mere end konfrontation med disse. Det er muligt at der også ligger en gen-

erationsforskel her, idet Mortensen tilhører en generation af psykologer, der har måttet kæmpe for en mere humanistisk psykologi (herunder psykoanalysen). I dag kan der muligvis ligge en større udfordring i at udforske hvordan empiriske og kvantitative metoder kan anvendes på »bløde områder« som psykoterapi og børns udvikling, *uden* at det humanistiske perspektiv mistes?

I bogens første kapitel gives en oversigt over de udviklingsteorier, der præsenteres mere dybtgående i efterfølgende kapitler. Der er tale om en tematisering af de mest velkendte psykoanalytisk orienterede udviklingsteorier, hvilket vil sige drifts-, egopsykologiske-, objektrelations-, selvpsykologiske-, tilknytnings- og affektteorier. Der er dermed i høj grad tale om et historisk tilbageblik hvorved vinklingen af bogens problemstillinger kommer til at afspejle det sikre og gedigne, måske på bekostning af de mindre systematiserede, men kreative og udfordrende teoretikere. Fx kan man godt savne at Winnicott var at finde blandt »klassikerne«, ikke mindst i lyset af hans fine beskrivelser og lydhørhed for netop mor-barn matrixen. Af nyere dato kan man savne at Kohut og hele selvpsykologien i højere grad var inddraget, ikke mindst i lyset af de narcissistiske personlighedsforstyrrelsers betydelige udbredelse. Også mht. børns udvikling og opvækstbetingelser mener jeg at selvpsykologien er yderst relevant (1, 2).

Udviklingens drivkræfter er netop et af bogens hovedtemaer og tilsyneladende et yndlingsemne for Mortensen. Hun viser med betydelig grundighed, måske endda på sine steder med en vis nidkærhed, hvordan den freudianske opfattelse af drifter, især de seksuelle (som udviklingsmotor og strukturbygger for det opvoksende barn), ikke er en holdbar eller tidssvarende udviklingsopfattelse. Uden at det siges direkte, får man indtryk af at Mortensen betragter Freuds opfattelse af drifter som en overvejende teoretisk konstruktion, der ikke kan omsættes (operationaliseres) til praktisk småbørnshverdag eller danne udgangspunkt for empirisk forskning. Begrebet drift kommer derfor til at have status af ren og skær ide, der muligvis har været nødvendig som mørtel i det freudske teori-byggeri, men som eftertiden har haft betydelige problemer med både at integrere og sidenhen separere sig fra.

Som alternativ til den freudianske opfattelse af udviklingens motor og dermed som potentiel psykopatologiskabende faktor, fremfører Mortensen tilknytningsbegrebet, i første omgang som det er fremført af Mahler og Bowlby og senere videreudviklet af Stern. Metodologisk er det især Ainsworth's såkaldte »fremmedsituation«, der har været det empiriske design, hvorunder det er blevet muligt for forskerne at studere, hvilke tilknytningsmønstre der faktisk er til stede mellem børn og deres mødre (forældre). Disse detaljerede studier blev som bekendt udmøntet i 3 tilknytnings (proto)-typer, nemlig (a) den ængstelige-afvisende, (b) den sikkert tilknyttede og (c) ængstelig-modstræbende tilknytning. Den empiriske forskning med udgangspunkt i disse tilknytningsstudier er meget omfattende og Mortensen fremfører, at både pålideligheden (reliabiliteten) og den prædiktive værdi af disse tilknytningstyper viser sig at være ganske gode.

Fra drifter til tilknytning – fra neuroser til relationsforstyrrelser

Bevægelsen fra drift til tilknytningsmønstre er en af de store bevægelser der beskrives og underbygges bogen igennem. På det psykopatologiske område går parallelbevægelsen *fra* neurose *til* relationsforstyrrelser (bogens titel). Og på personsiden følger vi det 20. århundredes psykoanalytiske drama om barnet fra Freud over Mahler og Bowlby til Stern. Når jeg bruger ordet drama er det ikke tilfældigt, idet teksten i den grad kommer til at optage læseren, så den i lange passager kan være svær at lægge fra sig. Dette er i sig selv er slående, når man tager i betragtning, hvor mange gange de psykoanalytiske teorier, begreber og deres hovedfigurer er blevet præsenteret i litteraturen. En af grundene til at læseren så let fanges og engageres, er uden tvivl bogens klare struktur og det fastholdte fokus på barnets udvikling. Teksten bliver meget sjældent uvedkommende eller *for* akademisk. Den er teoretisk på den gode måde og man har det meste af tiden en følelse af *at være på sporet af noget* – sammen med Mortensen.

Det som Mortensen er på sporet af, er relationens betydning for barnets opvækst, indre struktur og udvikling – den gode såvel som den skævvredne.

Ved at fokusere på relationens betydning, hvilket primært vil sige relationen mellem barnet og dets forældre, søger Mortensen dels at afgrænse sig fra de mest spekulative sider af psykoanalysen og viser samtidig, at det går fint uden selv de mere forkætrede dele af arvesølvet (fx driftsbegrebet). Det er Mortensens pointe – der uden tvivl må være baseret på hendes omfattende kliniske og terapeutiske erfaring – at barnets relationer til dets forældre er den mest afgørende faktor i dets udvikling – normal såvel som forstyrret. Det er altså ikke det lille barns indre kamp med og mod sine uregerlige drifter der ses som udviklingens drivkraft og potentiel aktør i en psykopatologisk proces, men i langt højere grad dag-til-dag-interaktionen med barnets forældre og nære miljø.

Her demonstrerer Mortensen fint relevansen af Sterns (mikropsykologiske) spædbarnsobservationer, idet Stern på en ganske slående måde viser den gensidige påvirkning der finder sted mellem barnet og dets forældre, fx som beskrevet i »*Moderskabskonstellationen*« (3). Dette lidt uvante begreb dækker egentlig over et meget fintmasket interpersonelt samspil mellem barnet og dets omsorgspersoner, især moren, hvor det interessant nok viser sig, at morens forhold til sin egen mor reaktiveres i hendes egen moderskabsproces. Det vil sige, at den nybagte mor skaber betingelser (rammer) for sit spæde barn der rummer basale erfaringer fra morens opvækst med sin mor, hvorved grundlæggende temaer som tilknytning, nærhed, involvering og kontakt reaktiveres. Morens erfarede og erindrede opvækstmiljø skaber således en klangbund for hendes eget barns opvækstmiljø og deres fælles historie. Som et kinesisk æskesystem af relationer – frem og tilbage gennem tider og generationer.

Dermed viser Mortensen os, hvor involverede vi er i *relationen* som livsbetingelse – vi er *udsat i* relationen – og denne udsathed er et livsvilkår for barnet (i os alle) og et helt elementært formdannende moment i dets psykiske udvikling. Hvis man, ifølge Mortensen, skal forstå barnets almindelige og dets patologiske udvikling, må man i første omgang interessere sig for dets aktuelle relationer, idet disse er kongevejen til forståelse af børns psykologiske vanskeligheder. Hos voksne patienter er det ligeledes relationer, aktuelle såvel som historiske, der er centrale for at forstå menneskelige konflikter og lidelse. Hvis drømme således afspejler relationer, kan Freuds gamle dictum om *drøm-*

men som kongevejen til det ubevidste muligvis relanceres ad modum Mortensen, nemlig drømmen som kongevejen til relationen?

Vurdering

Hvorvidt Mortensen faktisk opererer med det ubevidste som en psykisk realitet er dog lidt uklart. Hvis man skal forholde sig lidt kritisk til hendes meget anvendelige bog, kan det kun blive et spørgsmål om nuancer, idet hun selv, især ved hjælp af to afsnit med »tværgående temaer«, forholder sig diskuterede og nuanceret til de præsenterede teorier og begreber. Jeg mener på den ene side, at Mortensen sender et friskt pust ind i et til tider lidt støvet studérkammer og tager stilling til, hvilke redskaber fra psykoanalysen der er brugbare og hvilke der efter hendes mening er antikverede. Som drengen i H.C. Andersens eventyr »Kejserens nye klæder« skærer hun også til benet flere gange (mest tydeligt med driftsbegrebet) og spørger om det faktisk er andet end ben? Trods visse fordele ved denne konfronterende stil mener jeg at Mortensen står i fare for at vægte de ydre (og dermed synlige) aspekter af barnet udvikling over de teoribaserede, fx spørgsmålet om ubevidste fantasier. Når Mortensen især med Stern i hånden peger på barnet som aktivt i relationen, kan man spørge om barnets (ubevidste) fantasier ikke i lige så høj grad må betragtes som udtryk for dets aktivitet og derfor bør underkastes udforskning? Her vil den empiriske forskning nok støde på visse begrænsninger, men netop den psyko-terapeutiske behandlingskontakt med børn må vel fortsat betragtes som en væsentlig erkendelseskilde til forståelse af barnets verden – altså indersiden af dets relationsbundethed?

Spørgsmålet om ubevidste fantasier er jo af allerstørste betydning for psyko-terapeutisk behandlingsarbejde, og selv om Mortensen eksplicit fremhæver, at hendes bog ikke direkte rummer psyko-terapeutiske problemstillinger, så er bogen på den anden side også ment som et arbejdsgrundlag for klinisk behandlingsarbejde. Hvordan Mortensen ser på psyko-terapi, fremgår ikke direkte af hendes bog og man kunne derfor ønske sig, at der kom endnu et fagligt

»testamente« fra hendes hånd, omhandlende behandlingsteoretiske og -tekniske problemstillinger.

Og når nu vi er ved ønskerne: bogen beskriver som nævnt i store træk den kronologiske udvikling af psykoanalysens syn på barndom, udvikling og psykopatologi. Tænk sig hvis man *nachträglich* kunne forstyrre denne udviklingsrække en anelse, således at Freud havde haft mulighed for at læse Stern – gad vide hvilken historie Mortensen så havde at fortælle?

Afslutningsvis kan man slå fast, at Mortensen har præsteret en særdeles velskrevet og vedkommende bog, der bl.a. vil kunne indgå som en tiltrængt ajourføring af litteraturen omkring den kliniske børnepsykologi. Bogens akilleshæl er efter min mening at der såvel i teori- som personudvalget i (for) høj grad sættes på det sikre og velkendte; systematisering vægtes over konfrontation og påvisning af brudflader.

Systematisering er dermed både bogens styrke og svaghed – som læser tages man vældig godt ved hånden, men indimellem kan man godt savne plads til lidt større armbevægelser.

Referencer

1. Karterud, S. & Mosen, J.T.: *Selvpsykologi – udviklingen efter Kohut*. Reitzels Forlag, 2000.
2. Nielsen, J.: Empati og selvobjekter. *Psyke & Logos* 2001;22:1:442-450.
3. Stern, D.: *Moderskabskonstellationen*. Reitzels Forlag, 1997.

ABSTRACTS

Matrix 2002;2, s. 107-184

Gerd Christensen & Anna Johansen: The reluctance to confront problems in group work. Matrix, 19, p. 107-129.

At universities, as is the case at other educational institutions, working in groups is a well-known phenomenon. In this article, we try to describe how work in groups is often dominated by fear of conflict, neurosis, and cynicism at a collective level. By interviewing a group of students working together on a project, we found that the group, instead of working on solving the original main task, was functioning in a state of basic assumption. We also found that established discourses were quoted by its members as a means of defence against anxiety in the group. We believe that this stems from the lack of tools and methods available to students when working in groups.

Thus we believe it necessary to question the way in which working in groups is formulated and practiced at Roskilde University. This includes questioning all the established myths of working in groups.

Torben Heinskou & Juno Calmer Kristensen: In patient group psychotherapy ad modum Kibel, Matrix 19, 131-148.

In this article, an inpatient group-psychotherapeutic model, originally developed by the American psychiatrist Howard. D. Kibel, is described. In the treatment, the focus is on increasing the therapeutic alliance with the patients by using the group as an interface between the milieu and the intrapsychic experience of each of the members of the group.

Karen Vibeke Mortensen: Clinical Child Psychology – The Neglected Child of Psychology, Matrix 19, p. 149-167.

This article is the author's inaugural lecture as Professor of Clinical Child Psychology at Aalborg University in February 2002. The subject matter of clinical child psychology is defined, and it is emphasised that the profession is important not only for the treatment of children and their families, but also for the understanding of psychopathology in adults. The conditions for working with children are described making necessary a specialised profession. After a short historical sketch, the difficulties of keeping a balance between different scientific frames of reference are described. It is a cause for problems that the only available classification system of psychopathology is ICD-10. It is concluded that the profession suffers from inadequate education on both basic and advanced levels.

Karen Marie Mortensen: The Flesh Became Words – A Theological Reading of Julia Kristeva, Matrix 19, p. 169-184.

In the Gospel according to St. John, it is said, »The word became flesh«. So the creation of the relation between flesh/experience and word is pronounced. The Christian religious language, however, has the problem that it has ossified into dead metaphors. There is hence a theological interest in a field like psychoanalysis, which revitalises the old language. Precisely the foundation of the relation is described in the book about Melanie Klein written by Julia Kristeva. It is found in the relation between mother and child. Here Kristeva finds the semiotic stratum which lies before the symbolic.

The theologian, the psychoanalyst, and the theorist of literature have a common interest in the relation word/flesh–flesh/word. For a Lutheran protestant theologian, it is furthermore fruitful that the story is told in the lineage of mother and daughter, given that this theology is based on the relationship between father and son.

FORFATTERLISTE

GERD CHRISTENSEN, cand.mag.psyk. & exam.pæd., forfatter.

ANNA JOHANSEN, studerende.

TORBEN HEINSKOV, psykiater, overlæge, Psyk. afd. U, Psykiatrisk Sygehus, Frederiksborg Amt.

JUNO CALMER KRISTENSEN, cand.psych., klinisk psykolog, Psyk. afd. U, Psykiatrisk Sygehus, Frederiksborg Amt.

KAREN VIBEKE MORTENSEN, cand.psych., adjungerende professor, dr. pæd., privatpraktiserende psykolog ved Psykoterapeutisk klinik, København.

KAREN MARIE MORTENSEN, cand.theol, extern lektor ved Institut for Religionshistorie på Københavns Universitet.

PETER GOTTLIEB, psykiater, overlæge ved Psykiatrisk afdeling D, Frederiksborg Hospital, København.

OLOV DAHLIN, med.lic.leg., psykoterapeut, Stockholm.

MICHAEL GILLING TIMMERMANN, fysioterapeut på Rigshospitalet, København.

GUNNAR CARLBERG, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, docent ved Erica-stiftelsen, Stockholm.

JAN NIELSEN, cand.psych., adjunkt i klinisk psykologi ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet.