

## Indholdsfortegnelse

Svein Tjelta: Redaksjonelt . . . . .	193
Earl Hopper: Comments on the re-publication of 'Wounded Bird' . . . . .	194
Earl Hopper: Wounded Bird . . . . .	200
Svein Tjelta: Kommentar til Earl Hoppers 'Wounded Bird' . . . . .	225
Morten Fenger, Erik Lykke Mortensen, Karen Husted Adams, Elsebet Steno Hansen og Gitte Moos Knudsen: Personlighedstræk hos personer med obsessiv-kompulsiv sygdom . . . . .	240
Randi Sviland, Målfrid Råheim & Kari Martinsen: Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse . . . . .	257
Lennart Ramberg: Sjukvården etiskt förblindad av teknikens framsteg . . . . .	276

\*\*\*

## Table of Contents

Svein Tjelta: Editorial . . . . .	193
Earl Hopper: Comments on the re-publication of 'Wounded Bird' . . . . .	194
Earl Hopper: Wounded Bird . . . . .	200
Svein Tjelta: Commentary to Earl Hopper's 'Wounded Bird' . . . . .	225
Morgen Fenter et al.: Personality traits in subjects with OCD . . . . .	240
Randi Sviland et al.: Recovering oneself - through movement, sensation and understanding . . . . .	257
Lennart Ramberg: Health care ethically blinded by the technological progress . . . . .	276

# Redaksjonelt

**D**ette nummeret blir litt spesielt i formen da vi bringer en lengre artikkel av Earl Hopper, som beskjeftiger seg med det sosialt ubevisste og motoverføring i gruppeanalyse. Artikkelen er en del fra boken "The Social Unconscious – Selected Papers" utgitt av Jessica Kingsley Publishers LTD, og vi takker forlaget for tillatelse til å trykke den i Matrix. Forfatteren har villet gi et forord, da denne artikkelen har et spesifikt personlig preg og vil kunne være kontroversiell og forhåpentlig avstedkomme debatt. Av samme grunn er Svein Tjelta bedt om å skrive et etterord som da er blitt nokså omfattende, som en kommentar og ekstensjon av forståelsen av det sosialt ubevisste under en spesifikk vinkel.

Morten Fenger, Erik Lykke Mortensen, Karen Husted Adams, Elsebet Steno Hansen og Gitte Moos Knudsen presenterer en empirisk fundert pilotstudie over "personlighetstræk hos personer med obsessiv-kompulsiv lidelse og anvendelse af NEO PI-R som hjelp i psykoterapeutisk intervention."

Vi bringer også et essay av Randi Sviland, Målfrid Råheim og Kari Martinsen som tar for seg bevegelse, sansing og forståelse gjennom en fortolkning av Trygve Braatøys tanker om nervøse og psykosomatiske lidelser i lys av Løgstrups sansefilosofi.

Til sist, men ikke minst, har vi også et kort, men tankevekkende essay av Lennart Ramberg, der han tar for seg etiske problemstillinger omkring digitaliseringen av journalsystemene og tilkoblingen til intranett i Sverige. Dette er en utvikling som skjer parallelt i mange vestlige land, og som det er viktig å følge med på. Tidsskriftet Svensk Psykiatri takkes for tillatelse til publisering.

Vi er i redaksjonen glade for å ha fått to nye redaktører. Alexandra Billinghamurst og Tove Mathiesen. Vi ønsker dem varmt velkommen og de presenterer her seg selv.

## Tove:

Jeg er kandidat fra Århus Universitet i 1985 og speciallæge i psykiatri med hoveduddannelse på Kommunehospitalet, København. Min psykoteraeutiske interesse blev grundlagt ved deltagelse i supervisionsgrupper med Torben Bendix under studiet og senere i almen praksis. Jeg har gennem årene en vedvarende stor glæde ved at supervisere alment praktiserende læger. Min kliniske erfaring er bred, herunder har jeg erfaringer fra et 5-døgnsafsnit for patienter med personlighedsforstyrrelser og en årrække på Sexologisk Klinik. De seneste 8 år har jeg været overlæge i distriktpsikiatrien først på Vesterbro og nu på Djursland. Jeg har en gruppeanalytisk uddannelse fra IGA-Aarhus og afslutter en psykoanalytisk uddannelse fra Dansk Psykoanalytisk Selskab. Organisatorisk har jeg bl.a. været i bestyrelse og udvalg i Dansk Psykiatrisk Selskab, Selskab for Samtale og Supervision i almen praksis og er aktuelt formand for Dansk Selskab for Psykoanalytisk Psykoterapi. Jeg er lærer ved IGA-København, og Psykoterapiuddannelsen i Nordjylland.

## Alexandra:

Jag blev förvånad, glad och smickrad när jag blev tillfrågad om att bli medredaktör i Matrix och jag ser fram emot att få vara med i detta viktiga nordiska samarbete. Jag är psykolog och psykoanalytiker med en halvtids privatpraktik. Jag är för närvarande också anställd som koordinator för QAPS, Quality Assurance of Psychotherapy in Sweden, ett stort kvalitetssäkringsprojekt av psykoterapi med syfte att systematiskt dokumentera och följa upp psykoterapier som bedrivs i främst offentlig vård i Stockholm och övriga landet. Projektet utgör också en unik och rik källa till forskningsstudier på material insamlat i reguljär psykiatrisk/psykoteraeutisk praktik (till skillnad från den psykoterautiforskning vars patientunderlag är personer med en specifik psykiatrisk diagnos). Jag har under mitt arbetsliv som psykolog hela tiden dragits till forskningen och ser det som nödvändigt att vi psykodynamiska/psykoanalytiska terapeuter och psykoanalytiker dokumenterar och beforskar vårt arbete. Fast allra varmast klappar mitt hjärta för kliniken. Som privatpraktiker saknar jag ibland arbetet som psykolog inom öppenvårdspsykiatri då de människor jag möter privat utgör en helt annan kategori än de som kommer via den offentligt finansierade verksamheten. Det är också med bestörtning jag ser vad som händer inom psykiatri i Sverige där det snart inte är möjligt för den vanliga människan att få tillgång till psykoterapi och där perspektivet är alltmer biologiskt. Jag har undervisat mycket de senaste åren och finner en stor glädje i att möta unga blivande kollegors hunger efter kunskap och att få dela med mig av min kliniska erfarenhet. Att

Redaksjonelt

ge patienten redskap att se på sig själv ur nya perspektiv är ju så att säga kärnan i psykoterapi men för mig är också perspektivskapande och kommunikation ett centralt "tema" på alla nivåer och i alla mina olika verksamheter, som terapeut, forskare, lärare och ordförande i Svenska psykoanalytiska sällskapet. Som psykoterapeuter har vi inte bara att hjälpa den enskilda patienten med vår kunskap utan vår kunskap om människan i sitt sammanhang är viktig på alla nivåer. Min önskan är att kunna medverka till att vi skall få ett samhälle där envar som önskar och behöver psykoterapi skall få möjlighet till det och att psykoterapisamhället skall präglas av mångfald och ömsesidig respekt. Att skriva innebär att skärpa sina egna tankar och att befrukta det kliniska med det teoretiska och tvärtom – att hålla sitt tankeutrymme levande. När det skrivna sedan möter läsaren sker nästa tankebefruktning. Här har Matrix en viktig uppgift som mötesplats för kliniska och teoretiska tankar och därmed att vara en del i att hålla tankeutrymmet i psykoterapisamhället levande.

Redaksjonen ønsker sine lesere en fin sommer og god lesning.

*Svein Tjelta*

# Comments on the re-publication of 'Wounded Bird'

Matrix, 2009; 2, 197-199

Earl Hopper

I first drafted 'Wounded Bird' during the 1980's, and first published it in *The Social Unconscious: Selected Papers* in 2003. After overcoming my embarrassment and even incredulity that Svein considered this paper to be worthy of re-publication outside the context of my book as a whole, I felt honoured and pleased to accept his invitation to re-publish 'Wounded Bird' in Matrix, along with a commentary by Svein. However, I had two provisos: that I be allowed to correct some misprints and to improve the clarity of a few sentences; and that I might write a few paragraphs about some of the responses that I have had to the chapter. Svein agreed. However, in the interest of space it would also be necessary to cut most of the endnotes, which was hardly onerous because they are available in my book. I am grateful to Jessica Kingsley Publishers for permission to publish this version of the original chapter here.

I have no doubt that writing this 'piece' was very good for me. It helped me begin to work through the consequences of the traumatic experiences indicated in the paper, providing a sense of self-control and even a sense of empowerment. The exercise of authorial authority is not entirely different from gaining control over one's own life, although it must be acknowledged that, as Freud discovered in his analysis of secondary revision in dream work, autobiography has both a defensive and a communicative function.

I continue to wonder, however, if publishing this article, and, therefore, enabling the reading of it, has been good for others, such as family, friends, colleagues, students and patients. From what I can gather, my wife and children are still OK with it. However, my more extended family of orientation feel that I should have consulted them before publishing my thoughts and memories about *our* family. They have a point. Yet, they have acknowledged that they did not realise that I felt the way that I have described, and this has helped to

improve our relationships. Interestingly enough, a couple of years ago, when I was visiting my 'hometown', these relatives met for lunch at my cousin's house. Lunch consisted, more or less, of exactly what we would have eaten in the delicatessen. After lunch we formed, unconsciously, a 'family group', which lasted for a couple of hours. We talked about our childhoods, sharing very personal information.

With a couple of exceptions, friends and colleagues have never commented on 'Wounded Bird'. However, my very close friend and colleague, Lionel Kreeger, who, during the period of time described in the article, was very supportive and loyal to me, has said that although he was glad to be of help, he doubted the wisdom of my publishing such an article. He believed that very few colleagues would really be able and willing to appreciate what I was trying to convey, because so few of us really worked with countertransference processes in this way. Most would regard my free associations as disturbed and disturbing rather than as a source of insight into disturbance more generally. In contrast, Malcolm Pines, in his Foreword to *The Social Unconscious: Selected Papers*, wrote that the chapter was an indication of my more mature work as a psychoanalyst and group analyst. He also acknowledged that the painting 'Wounded Bird' belonged to him and that although it was lost, he was still looking for it. On occasion, Malcolm and I have discussed various life events that occurred during this period of time, and our responses to them. It is worth recording a third point of view: a distinguished senior Kleinian psychoanalyst in London told me that this article had convinced her, in so far as she had ever needed convincing, that group analysis was, to say the least, rarely a treatment of choice.

As far as I know, none of my patients who have not also been candidates in various trainings in psychotherapy has read the article. In some ways, I would not mind if they had. Although I regard working with transference and countertransference processes as the essence of bringing a psychoanalytical orientation to my work, and continue to value abstinence, and the provision of safety and a space for fantasy, I no longer need this *in extremis*. In fact, I regard attempts to maintain such psychoanalytical purity as fatal to the therapeutic project. I have not become a 'Relational Psychoanalyst', mainly because I no longer wish to be a member of professional groupings of this kind, but I have become more relational in my way of working. This is, of course, exactly what Foulkes meant when he defined group-analytic psychotherapy as 'a form of psychotherapy *by* the group, *of* the group, including its conductor'. Actually, the relational perspective is the essence of group analysis, and vice versa.

Several of my patients who have been and still are candidates have read the article, and have expressed some ambivalence about it and towards me in connection with my having published it. On the one hand, they appreciate the honesty and even the freedom that it has modelled for the development of their professional identities, especially the freedom from feeling burdened that they must be perfect in all ways. On the other hand, they sometimes use the information in the article to justify making what I regard to be unreasonable demands for more symmetry in their relationship to me. In these moods they insist that I share more of my feelings about them and about my life in general, making fundamental attacks upon the therapeutic alliance. I usually understand this in terms of a kind of sibling rivalry with various figures in my own internal world and in my family, and with other patients in their group or in my practice. I try to interpret this in terms of the transference of sibling dynamics from their own families of orientation. In other words, these patients/candidates want me to feel as involved with them as I was with the group described in the paper, and with other important figures in my life.

Sometimes my patients and students have asked me to write about them, but sometimes they insist that I should never use them in this way. When transference processes are more 'positive', they regard themselves as potential partners in creativity; and when transference processes are more 'negative', they use the matter of confidentiality in order to attack the creativity inherent in my writing and publishing. This is a conundrum in our field. However, if I do write about patients, I always ask their permission, and always disguise their identities. In general I follow current ethical guidelines about confidentiality.

In 'Wounded Bird' I stressed that I would not discuss the clinical material any further, and in particular I would not discuss my countertransference any further. I had realised that I was uncertain whether the group was talking about me or Caliban, whether Caliban was attempting to tell the group about himself or me, and ultimately whether my interpretive 'acting-in' was directed towards Caliban or myself or towards both of us. Only in retrospect was I aware of the extent to which I had become involved in projective and introjective identification with Caliban. Nonetheless, my so-called 'interpretation' about the recapitulation of a Bajan life within the group initiated an inter-subjective separation and differentiation. This was, in turn, sufficient for our re-establishing multiple therapeutic alliances and continuing our analytical work.

# Wounded Bird

## A Study of the Social Unconscious and Countertransference in Group Analysis

Matrix, 2009; 2, 200-224

Earl Hopper

### Introduction

In this chapter I will illustrate the constraints of the social unconscious with clinical data from one of my groups who meets twice a week for the purpose of psychotherapy. However, I will focus on the constraints of various social, cultural, economic and political factors on my countertransference. I will also show how 'getting in touch' with these constraints helped me to free the group from their compulsion to enact their unconscious perceptions of my internal world, which is a kind of transference that occurs much more frequently than we might think, especially in regressed, slow-open groups. This, in turn, helped the group to think about themselves more deeply and more passionately.

Unless countertransference processes are subjected to continuous scrutiny, various scotomata and personal conflicts and preoccupations are likely to interfere with analytical neutrality, objectivity and the maintenance of free floating attention. It is, therefore, especially important to illustrate countertransference processes, both as defensive phenomena and as a tool for understanding unconscious communication, which is the essence of the inter-subjective nature of psychic reality and our ability to perceive our internal worlds.

Clinical data about countertransference processes are rarely presented. It is often believed that information about an analyst limits his patients' scope for

*Earl Hopper, Ph.D. is a psychoanalyst, group analyst and organizational consultant in private practice in London. Dr Hopper is the Editor of The New International Library of Group Analysis. Address for correspondence: 11 Heath Mansions, The Mount, London NW3 6SN, UK. Email: earlhopper@btinternet.com*



fantasy, and, therefore, their ability to understand communications primarily in terms of unconscious meanings. Also, it is difficult for an analyst to acknowledge that he is not quite as mature as he would wish, or as the idealizations by his favorite patients and students would suggest, especially in public, despite the evidence that sometimes patients benefit from a greater symmetry of authority and power within the analytical space.

Clinical data about the constraints of the social unconscious are also rarely presented. Partly this stems from the fact that clinicians are seldom trained in the social sciences. Although group analysis draws upon sociology and social psychology, group psychotherapy generally and psychoanalytical group therapy in particular do not. It is often assumed that the constraints of the social unconscious are a matter of the 'pre-conscious', and, therefore, that they are more shallow and superficial than the constraints of the continuing personal, biologically based dynamic unconscious of the mental life of infancy. In fact, these two psychic structures and realms of experience are completely intertwined.

If little is known about the use of countertransference processes, and still less about the constraints of the social unconscious, the constraints of the social unconscious on the countertransference are only barely understood. Virtually nothing has been written about how an analyst uses insights into the origins and maintenance of his own social identity in order better to understand his patients. It is likely that he has been taught that an interest in social identity is defensive against anxieties associated with impulses and fantasies that are 'unconscious', in the usual sense of the term; that he needs to protect himself against anxieties associated with helplessness and powerlessness to improve the circumstances of his patients, and against feelings of guilt about his comparative well being (Hopper 1985); and that he needs to protect himself against the pain of narcissistic injury associated with insights into the many ways in which his freedom to think and to feel is limited, which is especially troublesome to those who base their work on the premise that 'insight' is both liberating and therapeutic. Another reason why this topic has been neglected might be that the constraints of the social unconscious are often studied in connection with the experience of social trauma, which is prevalent among the members of the mental health professions, who wish to avoid their own anxieties of loss, damage and abandonment within the clinical setting. Whatever the reason for these lacunae, it is important to accumulate a body of literature about countertransference processes that have originated within the 'There and Then' and 'There and Now', an understanding of which both hinders and helps a clinician understand the transference processes of his patients.

Before turning to the clinical vignette, I would like to indicate several concerns that I have about publishing this material. Although it is impossible to write about countertransference processes without self-disclosure, I have tried to avoid gratuitous and confessional self-disclosure, and to confine myself to information that seems relevant to my main argument. Nonetheless, the material presented may arouse anxiety that interferes with communication and thought. I do not know how to prevent this, other than to provide this warning, and to hope that readers will work with their feelings, and ultimately will benefit from this.

I will write about the social unconscious as honestly as possible in an attempt to maximize the dignity afforded to each and every human being. I will try to capture the truth of my experience as a clinical group analyst, and to make some sense of it. Yet, it must be acknowledged that *in situ* countertransference processes are barely conscious. They are likely to be fleeting, chaotic and volatile. Writing about them gives a false sense of coherence.

This presentation is organised in phases: the group's communications, including my interpretations and conscious thoughts and feelings, punctuated by my countertransference processes, followed by further material from the group, again punctuated by my countertransference, and so on. There is much that can be said about the material, and much that I could have said but have not. I will not 'discuss' this presentation, but will simply allow it to stand. For emphasis, I will repeat these last two sentences: *There is much that can be said about the material, and much that I could have said but have not. I will not 'discuss' this presentation, but will simply allow it to stand.*

## The clinical vignette

1. This twice weekly heterogeneous group of adults was comprised of four men and four women plus myself. The youngest member was twenty seven years of age, and the eldest was sixty four years of age. They were all 'middle class'. They had all graduated from universities. Three members of the group were in the mental health professions. The group had been meeting for more than a decade in a room within the premises of a group practice in Central London.

2. Of the eight members of the group, three formed themselves into a contra-group. This contra-group became an 'institutionalized' defense against free floating communication.

One of the members of the contra-group was a 'Black' man. I use this term in its current sense, not only to convey Afro-Caribbean descent, but also the wish to make a political statement. 'Black' means 'not-White', perhaps in the same way that the assertion of identity may be based on 'not-me' processes. I will call him James.

James was born in an extremely impoverished village in Barbados (in this case a fictitious island). His father was an unskilled, uneducated agricultural worker. His mother and older sisters were the main providers of income and domestic stability. He was the youngest of thirteen children, but another child was born after he came to England when he was fifteen years of age.

He did extremely well at his new fee-paying school, which had a Church connection. This School had brought over many Black children from the Islands. It was founded in the early 1800's by a few people whose families had earned their wealth through the slave trade. James said that its ostensible purpose was to give 'boys' a 'better life'. During his initial interview he said that although when he left Barbados he experienced an intense sense of loss, after a fairly brief period of chronic nausea he became psychically numb. As he put it, 'I forgot all about it'.

After acquiring a Masters degree in Sociology, James became a social worker. He worked hard to maintain an identity with people of poverty and of color and with West Indians in particular, while at the same time, to enter the professional middle-classes in London. He had developed a personal style marked by a curious mixture of ambition and ingratiating submissiveness. He felt that he had repaid his benefactors handsomely.

Whenever James talked at any length, he began to perspire heavily, and became embarrassed and ashamed. Sometimes he became explosive, and began to stutter and stammer. Other members of the Group would then avert their gaze from him or become politely over attentive. He would then calm down and try again to speak. If he could not communicate what he had intended, he would miss the next two or three groups.

James usually sat between two women. To me he often seemed to be a baby on their laps or on the Group's lap.

One of the women was a Jewish South African of East European and Russian origins. Around forty years of age, she was an attractive, shapely brunette. If her parents had taken another boat or another route from Russia, she would have been born in an American city or perhaps an English one! As a result of her political activities, she had to leave her country and her family. She came to England in the 1960's in order to read Sociology at a well known University in

London. In effect, by repeating the experience of being a refugee, she reversed the immigration process. I will call her Sharon.

Although Sharon had been given an intensive initial, diagnostic interview by the Senior Psychiatrist who referred her to me, her notes contained curiously little information about her recent life. Therefore, I interviewed her again. The middle of three sisters, she stressed that her father always wanted at least one son, and that all three daughters had disappointed him. Sharon's recall of detail from her early life contrasted with her sense of vagueness and blank spaces about her more recent life. She described herself as a 'left-wing feminist'. She said that she was frightened that the Psychiatrist and I would denigrate her efforts to forge an independent life, and was reluctant to give us much information. At the same time she wanted help, more from a group than from either a male or a female analyst, towards whom she was ambivalent. I also learned that at two years of age, when her mother was pregnant, she had an accident in the kitchen and was very badly scalded on her breasts and upper arms. Her father, a successful businessman, was somehow unavailable, and remained 'out of the picture'.

Sharon was preoccupied – if not obsessed – with James. He was not merely an 'object of interest'. She regarded him as a kind of 'Black Messiah'. She was constantly trying to help him, look after him, give him advice, and so on. When he perspired she was the first to offer him a tissue, in much the same way that certain patients are always the first to offer a tissue to someone who cries. Although she was genuinely interested in him, she often tried to be my co-conductor, offering him warmth and support in parallel with my interpretations. Sometimes, this seemed to be co-operative, but often it seemed to be competitive, in that my interventions were deemed to be cold and unfeeling, and greeted with a raised eyebrow or a change in her posture that was intended to convey her contempt for my comments. However, the more she tried to administer to his needs, the more anxious James became.

The other woman who composed the lap on which James sat was English, and upper middle-class by birth. She was the eldest of seven children from one father and three mothers. Her own mother committed suicide when she was five years of age, shortly after the birth of a younger brother. Her father was a very successful businessman. Of considerable wealth, she traced her family back to the late 1500's. Archotypically English in appearance and style, she had pale skin and blonde hair. She had come to the group for help with her marriage and with her general sense of boredom. She admired powerful men and felt that she understood them. However, she complained that her husband was a 'weak' man, and very dependent on her, as all of her boyfriends had been.

Occasionally, she had affairs with powerful men, but she always returned to her husband, for which she held herself in contempt, recognizing that she was as dependent on him as he was on her. She traveled up to London from Somerset on two evenings a week, usually by train, sometimes staying overnight. This was quite an effort, and reflected her deep and sustained commitment to her therapy and to the Group. I will call her Penelope.

Penelope felt herself to be closer to me than Sharon was. Penelope regarded me as the 'source' of power in the Group. She was very competitive with Sharon, and regarded her with contempt. She was surprised that she felt so competitive with her. However, this was a set of fluid triangles or squares, and the intensity of the component relationships varied over time.

Like Sharon, Penelope was also preoccupied with James. She was particularly interested in his success at work and with his attempts to buy a flat. James was more responsive to Penelope than he was to Sharon.

3. James wanted to train at an Institute of Psychotherapy, and was preoccupied with whether as a Black he would be accepted. He seemed not to know that the Institute had members of various colors and nationalities. Although the criteria for admissions, the composition of forthcoming panels, etc, had become part of the texture of the Group's discussions, James was unwilling to seek any official information about admissions, except for the few facts available from the Institute's brochure. He was frightened that he would be rejected. However, he felt anxious that he could not be both a student at a prestigious Institute and a Black man who was loyal to the memory of his father. To be a qualified social worker was one thing; to be a psychotherapist was another.

Sharon and Penelope were not really interested in James' 'internal' conflicts. Although they knew very little about the Institute's admissions policy and procedures, this did not stop them from proffering advice to James about how he should proceed. They wanted to make certain that he would be accepted for training. They advised him about how to organize his life in order to enable him to fulfil his ambitions. They discussed strategies, and talked about who they knew who would help him.

James and his two female 'sponsors' seemed virtually to deny that I could help him a very great deal. They treated me as someone who had very little authority and power, except an arbitrary veto of some sort. In fact, the two women immobilized the man emotionally, and blocked his sporadic, half-hearted attempts to identify with me. I seemed to be regarded as an older white man who had power over James, but not as a man who could identify with him, and who would want to help him to develop and to reach his goals. Similarly, Sharon and

Penelope did not seem to know or want to know James as a human being. They related to him in terms of their own constructions of a young Black man.

Sharon and Penelope refused to share James with the other members of the Group, who increasingly felt unacknowledged and unimportant both to me and to the Group as a whole. It seemed impossible to penetrate this Group 'cyst' or 'cell' or 'enclave'. For example, I suggested that members of the Group had become the bystanders or audience of a 'play within a play', which was a metaphor for a fetus as well as a secret. This interpretation seemed to perpetuate the situation rather than to increase the Group's willingness to think about how they had structured themselves.

Although I empathized with James, I was unable to communicate with him in a way that facilitated his continuing individuation and maturation. I got nowhere talking about his anxieties in connection with men in authority, and about how he really wanted to take over these two very attractive women. He was unmoved by my efforts to help him understand that he wanted to make me feel as helpless as he felt himself to be, both 'Here and Now' and 'Here and Then' when he was a child in Barbados. Nor was he impressed by my interpretation that he wanted me to understand how helpless his father had been, both within the family and in the 'There and Then' of his life as a cane cutter. Similarly, I was unable to communicate with Sharon and Penelope in such a way that they were able to let James go.

I wanted us to learn what 'blackness' really meant both socially and personally. I wanted the Group to recover their capacity for free-floating communication and to discuss their many and various problems. However, I was vaguely aware that I wanted this more than good analysis would allow. I was becoming exasperated with the Group's personal and collective defenses against 'our' underlying anxieties, and felt unable to analyze them, especially in terms of transference and countertransference processes.

The Group began to reject me as the one who personified the 'as if' quality which is essential for the therapeutic process, at least with respect to the analysis of the transference. Perhaps I had lost the right balance between involvement and detachment. In any case, I felt somewhat marginalized from the life of the Group as a whole, but in particular from the life of the cell of three, and this feeling persisted for several weeks.

4. One night, as I entered the room, I became aware of an uncharacteristic silence and an atmosphere of secrecy. No one looked at me. People avoided one another's gazes, and seemed uncomfortable with one another. I sensed that they had been talking about me before I came into the room. I wondered if I were becoming paranoid about my own group. The silence lasted for about thirty

minutes, during which I thought that perhaps the atmosphere of secrecy had begun a few weeks previously.

I tried to focus on my own feelings and fantasies. I felt entrapped and helpless. When I looked at the contra-group of one Black man and two white women I saw a penis caught between two white breasts or two white thighs. Then I saw a piece of faces caught between two white buttocks. Then I became perturbed, because I realized that I was using my sophisticated understanding of the symbolization of part objects in order to cut myself off from the possibility of an authentic experience. I would have to try to stay with my feelings.

I felt frightened and frustrated. I became aware that I was thinking about James as though he were 'Caliban'. However, I was determined that a Black man in my Group would not be reduced to 'a thing of darkness', even if, paradoxically, he was being used as a beam of light. I became preoccupied with questions: To whom did my images of Caliban in the contra-group 'belong'? Was I carrying these images for someone else or were they my own? Did they refer to parts of the Group as mother? Was Caliban a part of me? I wondered about his homosexuality, maleness and femaleness and masculinity and femininity. I wondered about my own gender and sexual identity. I felt a need to rescue Caliban, to 'spring' him from his tender trap. Was I Prospero? I could not remember for the life of me whether it was Ariel or Caliban who was caught within the cleft of a tree trunk. Who had Prospero sprung? Was the play to which I had referred *The Tempest*? My thoughts shifted to the possibility that I was caught up within my own Oedipal configuration: Caliban was my infantile self; I was my own father; Sharon and Penelope were my mother and/or parts of her; and the other members of the Group were my family. Did 'Penelope' convey associations to water? Could Caliban have fantasies about his own father that were similar to the ones that I had about mine? My God, these thoughts and associations took a lot of learning!

I wondered about my inability to interpret this in such a way that the Group could get in touch with their underlying fantasies and painful anxieties. From time to time the Group had expressed the view that I was preoccupied with Caliban, and that he was actually my favorite. It had been said that I believed that my success as a therapist would be measured by his success as a patient. I felt that there was at least a grain of truth in this accusation. Although I was not preoccupied with Caliban, it was difficult not to focus on him. Yet, somehow I had not allowed myself to know him. I began to wonder about my own 'thing of darkness'. I started to feel very anxious. I was aware that my heart was beating faster.

As I became more aware of my anxiety, a member of the Group began to talk about her wish to become pregnant. A male member talked about his conflicts between being a husband and a baby. Yet another woman talked about her desire to become a psychoanalyst or a psychotherapist, and said that she would have to leave the Group for a full analysis with me. Although she knew that I was not a Training Psycho-Analyst, she assured the Group that one day I would become one, and she would be my first student analysand. The Group discussed this proposition at some length, preferring not to have the facts at their disposal. The woman who wanted to become pregnant said that the woman who wanted to become my analysand wanted to be my unborn baby. I was aware that my own thoughts and feelings and preoccupations were somehow very similar to those of the Group, more so than might ordinarily be the case.

5. At the next session the Group was still fairly silent. I felt that the Group was frightened of 'going further'. Their communications were desultory and half-hearted. No one seemed willing to respond to what another person said. I wondered whether I was too intellectual, cold, penetrating, critical. It occurred to me that the Group were frightened of various forthcoming life events, for example, that one of them would be rejected by the Institute, which would be experienced as a castration and as an annihilation of hope carried within the embryonic identity of a 'candidate'. I said that some members of the Group were worried that I could not protect them from such profound disappointments, just as throughout their lives they had been unprotected from various violations of justice. My comments were greeted with silence. It crossed my mind that the Group shared an unconscious fantasy that I was damaged or at least limited as an analyst. I felt frustrated at being unable to rescue Caliban from his internal encapsulations and external entrapments, and the Group from domination by its encapsulated contra-group. Clearly, I was failing to understand what the Group were thinking and feeling and trying to communicate both to me and to one another. I also felt uncertain, vulnerable and de-skilled in my ability to disentangle fantasies from realities, both theirs and mine. Perhaps I had lost my authority. Not so much that I had 'lost' it, as that it had deserted me. As I was trying to clarify my feelings I became aware that it was time to stop.

6. In between sessions I gave myself several hours of 'quiet time' in order to think about what was happening. I thought briefly about the association of silence, secrecy, encapsulated traumatic experience, and encapsulated contra-grouping. I wondered if the Group confused my abstinence and reticence with their assumptions about my secrecy and self-protectiveness. I began to formulate in my mind how to clarify the main features of these projective and introjective identifications in the service of communication. Suddenly it occurred



to me that some members of the Group had heard that during the past couple of years or so my family and I were having a very hard time coping with an accumulation of traumatic events. I became convinced that the Group had picked up various facts through the grapevine, as it were. I felt disconcerted that my own situation might be impinging into the Group, and that I had not been able to protect them from the burden of having this information about me. I began to wonder how they might have heard, and if they wanted to talk about what had happened, and how I was coping. They must have been worried whether I was able to concentrate on them. Perhaps they were concerned about me. Was Caliban being used as a kind of scapegoat for me? Did the Group experience me as having suffered as much as Caliban? Had I been colluding with this? Had I been using Caliban to carry my traumatized self? The answer to these questions was 'most probably yes'.

I do not want to write about these traumatic events and processes in any detail. Most of the people involved are still alive, and I would like to protect the confidentiality of my family, friends, colleagues and other associates. I will try to convey the essence of my experience through a simple list of events, more or less in sequence:

- My wife had a miscarriage during the fourth month of her pregnancy.
- She became pregnant again, but my second daughter had an extremely difficult birth and suffered severe and permanent neurological impairments.
- I had surgery for a dysplastic melanoma. I became aware of the melanoma about a week before the birth; it was removed about a month after the birth; and the biopsy site was re-excised a few weeks later.
- My daughter who was born during the Survivor Syndrome Workshop in 1979 lost her hearing in one ear as a consequence of mumps.
- We had serious subsidence in our house.
- We had two serious burglaries.
- We were involved in intensive, time consuming negotiations with insurance companies in order to force them to settle the legitimate claims for compensation for the subsidence and for the burglaries.
- I was extremely disappointed with several senior psychoanalysts and group analysts who failed my legitimate expectations of support from them. With a few notable and much appreciated exceptions, virtually none of my colleagues offered simple expressions of support, such as 'I've heard that you are having a hard time, and I am sorry', preferring instead distancing but intrusive questions, such as 'Have you figured out yet why you had a melanoma?', and accusing but defensive statements, such as 'You have to acknowledge

that you seduced the burglars by having too much glass in the doors and windows at the back of your house.'

- My own psychoanalyst was elected President of the International Psycho-Analytical Association and I experienced him as having less 'space' for me.
- I was caught up in very unpleasant political conflicts within the British Psycho-Analytical Society which involved the Group of Independent Psychoanalysts being squeezed into political paralysis, and its leadership insulted and humiliated.
- I was engaged in troubled and troublesome rivalries with my brothers in connection with succession and inheritance.
- My father died suddenly.

My own struggles to cope with these events were influenced by my previous experience of various kinds of trauma at various phases of my life. Obviously, I was aware of the connections between Caliban and my melanoma; my daughter and my melanoma; helplessness and entrapment; the contra-group and an enclave of cells; my patients, my family of origin, my family of procreation and myself; and so on. However, the common denominator of my responses to all the events on my list was my experience of 'failed dependency'. The milk of sociology, group analysis and psychoanalysis could not protect me. Nor could various figures of paternal authority, that is *particular* physicians, accountants, lawyers, insurance agents, psychoanalysts and group analysts. I recalled reading the *Book of Job*. I had the impression that little was written about Job's affiliations to other people, apart from his 'comforters'.

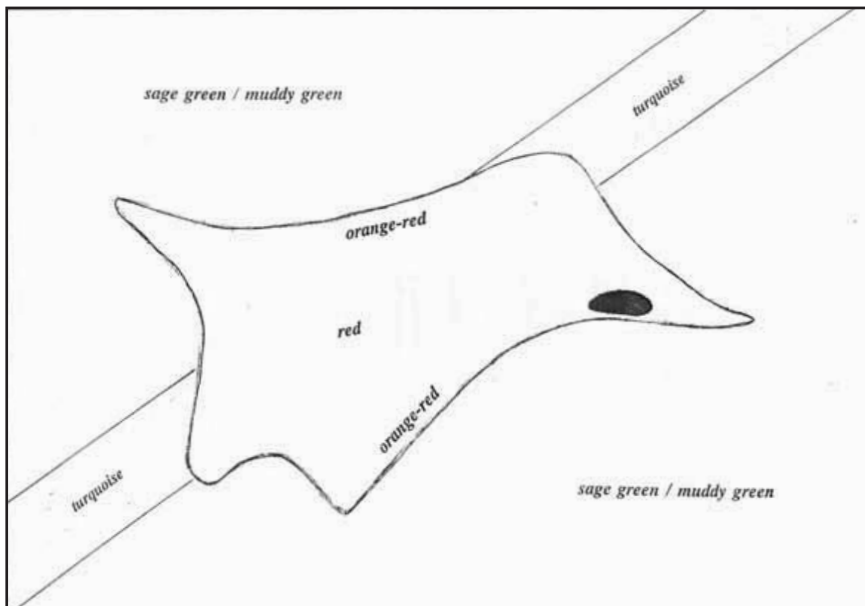
Although I was wounded, I remained resilient; although I was angry, I remained playful. I was drawn to black humor. I was absolutely determined not to 'give in', and to protect my wife and daughters from the consequences of these misfortunes. We were blessed in having a few friends, some of whom were colleagues, who helped us stay focused and connected. My identity as a psychoanalyst and group analyst became extremely important to me. This was not merely a matter of having work to do. It was a matter of living up to the ethical obligations of my professional roles. I said to myself that if I could make creative use of these traumatic events I would be a better psychoanalyst and group analyst. I rarely missed a session. My work improved. I began to draft papers. I became more involved in the world of committees and councils. In retrospect, I can see that this was also an escape from anxieties associated with my domestic and more personal obligations.

I would have to talk a little to the Group about my state of mind and my recent life experiences, although I did not know exactly how I would do this.

I knew that inevitably a Group enacted the internal world of its conductor, at least from time to time, and I wanted to analyze this point – counterpoint of the Group's music.

7. The next session began in silence. I decided to break the silence. However, as I started to speak, a member of the Group more or less interrupted me. She said that she was interested in a print on the wall. The print had never been mentioned before. As far as the Group was concerned, it had been on the wall for ever. It was taken for granted. At first I thought that it was left behind by Harold Kaye (who had been one of my group analysts), but then I remembered that it belonged to a senior member of the Practice with whom I had a difficult relationship.

From memory, the print was framed very simply in silver metal, and looked something like this:



*An Illustration from my memory of the print on the wall*

The shape of the central object was basic, and elemental, not dissimilar to those shapes in some of the works of Klee and various Dutch artists during the 1950's. Its color was red, a good, strong red, fading to an orange-red near its edges. The roundish smudge on the red shape was black. The background was sage-green. The stripe was turquoise.

Wounded Bird

The Group became preoccupied with this print, and talked about it for at least two sessions. They also talked about other matters, but they always returned to the print. It was like art therapy. The following selection of themes gives some idea of what the print seemed to have meant to them:

- A profile of a man with a big nose and a lot of curly hair.
- A dove.
- A flying bird.
- A spirit.
- God's bird.
- A wounded bird.
- The black dot as Caliban.
- The red as 'Xs' heat, and the green as 'Ys' envy and jealousy.
- A group matrix.
- The red as the blood of a uterus and of our explosiveness.
- The red as 'Zs' explosiveness.
- The meaning of the silver frame.
- The turquoise stripe as the split in the group between the people who wanted to become psychotherapists and the rest who were just ordinary patients.

Although I was preoccupied with the possibility that the bird was me and that the black dot on the bird's wing was my own melanoma, this was not in the Group's communications. They tended instead to concentrate on certain Messianic themes in connection with a 'white dove of peace'. I interpreted their communications in terms of a manic defense against depressive anxieties, characterized by a somewhat unrealistic and idealized turning to the future in order to avoid the problems of the present. I said that they wanted to avoid recognizing any 'discoloration', and acknowledged their thoughts and feelings about castration, wounding and various fight/flight themes, some of which were connected with the redness and blackness of a 'wounded bird'. I insisted that the Group felt that in one way or another I was a 'wounded bird', and that it was easier and safer to talk about a wounded bird in a picture on the wall than about me. However, for the most part the Group did not take this up, although one woman commented that if by 'wounded' I meant 'sensitive', then, yes, I was a sensitive man. The Group was unable to see that somehow they were preoccupied with my internal world, but at least I was now convinced that this was so. Were they preoccupied with my internal world or with their perceptions of it?

During the course of our working with this material, I commented that symbolically the Messiah was conceived through Mary's ear by a dove that carried God's word (Jones 1914). I said that in some Italian Renaissance paintings words

written in Hebrew came out of the dove's little beak. The dove not only announced the conception, but was also God's penis, bringing his seminal words into Mary's ear. This image represented Holy intercourse itself, offering the answer to various 'In the Beginning' questions, such as free will and determinism, creativity, moral responsibility, etc. I did not express myself by stopping the process and saying 'Hey, I want to give you a lecture about biblical symbolism'. I expressed one thought clearly, and when the Group seemed interested, conveyed a bit more of this way of looking at our experience, and, then, in response to some of the Group's comments, said a little more. I (Hopper 1982) had written a paper on what I called the 'sacred equation', and in retrospect I can see that this paper had stayed with me, and that I may have been continuing to intellectualize my recent experiences with birth. However, my conscious intention was to explore the sexualization of loss and mourning, and how this was manifest in variations on the theme of pairing.

8. The Group lapsed into reflective silence. The mood was very intimate and tender, but also cautious and protective. I said that our sudden preoccupation with the print suggested that we were dealing with very primitive material. It seemed as though a boil had burst. The Group thought about this comment. They were unanimous that somehow we should take care.

9. Between sessions, I had a number of thoughts and questions, somewhat overlapping and interlinked. It was fairly clear what a 'dove' 'meant', but what did a 'raven' or 'blackbird' symbolize? Did 'bird' always refer to the phallus: good ones, bad ones, creative ones, destructive ones, wounded ones, peaceful ones? Might 'bird' also refer to the breast? What color was a 'fagela'? What was the connection between fagela, fag and faggot? Presumably none, because different languages were involved. I searched for the name of the 'depressive position bird', so curiously common in London, black and white with a turquoise stripe on its wings... so beautiful and lively... so 'unruly' and 'anti-social'... so 'delinquent'. Or was this a 'paranoid-schizoid position bird'? I heard the tune and remembered the words of 'Bye-bye, Blackbird'. 2 Were there red-winged blackbirds in England as there were in America? Perhaps an ordinary gray London pigeon was the depressive position bird.

I remembered my early life in St Louis, where the Missouri and Mississippi Rivers meet. In Hannibal, one hundred miles north of St Louis, Mark Twain wrote *Tom Sawyer* and *Huckleberry Finn*. St Louis was (and still is) regarded as 'Southern' by people from the North, and 'Northern' by people from the South, but as mid-Western by the people who lived there, even if slaves had been sold on the steps of the old Court House. In fact, before World War II most White people had never even shaken hands with a Negro. However, I was proud that

my father was virtually the first businessman in St Louis to employ Negroes on the same terms as Whites, that is, all customers had to be 'served' by the salesman whose turn it was, whether he was a Negro or a White man. At first some White customers left the shop when they were greeted by a Negro salesman. How strange it was to remember the word 'Negro', which was so commonplace in the 1940's and 1950's. Nowadays 'Black' or 'Afro-American' would be more acceptable, and 'Negro', insulting. Surely, the Group did not think that they were my slaves or that I was their's. Or did they? Perhaps they thought that as an American I had a problem with Afro-Americans, and that I was racially prejudiced.

10. During the next session, the Group shifted their focus from the print to me. They began to comment on what I was wearing. I was shocked to realize that I had put on a red flannel shirt, a black tie and an old sports jacket colored sage-green and light-brown, with a dark-brown and turquoise window-pane overcheck. Although red shirts, black ties and tweed sports jackets were almost conventional in certain American circles of slightly bohemian university students and their professors in Boston and perhaps New York, this style was unusual in England, at least at the time. All the Group joined in, trying to interact with me, play with me, and go around my second skin. I did not enjoy it, but I allowed the Group to use me in this way, and to get to know their version of me. However, although I had become conscious of the connection between the colors of my clothes and the colors of the print, the Group had not.

The connection between skin and skin disturbances, adhesive transferences, and separation and annihilation anxieties crossed my mind. In a vague sort of way I thought about skin and the blackness of the skin of Caliban. How many layers of skin did I have? While their exploration continued I protected myself by thinking about an article that I wanted to write about central masturbation fantasies. I intended to argue that they were coded communications about encapsulated traumatic experiences; that there is an essential connection between screen memories and central masturbation fantasies; and that traumatized societies become preoccupied with perverse myths, fables and stories that lend themselves to the visual imagery of films, paintings, newspaper cartoons and so on, the functions of which are analogous to the functions of masturbation fantasies for traumatized individuals. I was especially interested in the films and paintings that became popular during the late 1920's and 30's in Nazi Germany. Members of traumatized social systems may project various fantasies on to their public walls, canvasses and screens in an attempt to rid themselves of their horrific and perverse preoccupations, which is a way of repeating the fantasy and even the memory of faecal smearing. A public dream on a 'public canvas'

might be a collective version of personal fantasies projected on to a dream screen, based on the experience of breast skin and the hallucinated version of it in response to the loss of the 'thing-in-itself'. It was not fortuitous that this idea was developed during the Weimar Republic by psychoanalysts who were about to become refugees from Nazi Germany, e.g. Lewin (1946).

Eventually, the Group's exploration of me began to shift from something that seemed helpful to them to something that I felt was perverse. I was relieved that it was time to stop.

11. During the next few days I felt compelled to think about my own responses to the Group and to various members of it. I became preoccupied with memories of my father, both good and bad, pleasurable and painful. I remembered my numerous boxing and wrestling lessons. My father used to trap me in complex holds and challenge me to free myself using the special counter-maneuvers that he had taught me. It was very important to him that I learned to 'fight back' and to 'resist' any attempts to curtail my freedom. However, one version of this game was very disturbing. After I freed myself he would pretend that he was paralyzed, but could be freed from his paralysis if and only if I touched his foot; however, when I touched his foot, he would trap me again, and I would have to use my newly learned counter-maneuvers in order to free myself; then he would pretend again to be paralyzed, and would plead with me to free him from his plight; and again I would rescue him, and again become entrapped. The whole cycle would repeat itself until in despair and exasperation I would beg my mother to stop him torturing me. I must have been a 'slow learner', but this was a very confusing and perverse game, not least because my mother was not without her own means of entrapment. Over the years I decided that most probably I was being 'taught' what it was like to be a helpless soldier in battle, and a helpless man who after the war had to begin his life again. Even then I had a vague sense that my father envied me the luxury of what he imagined was an indulged childhood safe at home while he was fighting in Germany. Other men his age had stayed at home, and many had done well out of the war.

I found myself 'touching' on various aspects of my father's life: his own secret illegitimacy and adoption by his mother's older brother and his wife, who was hospitalized for an unknown illness, most probably a form of lupus, when he was around twelve years of age, and who was in and out of hospital more or less continuously until she died when he was around twenty two years of age, not long before he married. How strange that I did not learn about his adoption until I was in my late thirties, shortly after he told me that his adoptive father – my adoptive grandfather – was actually born in the East End of

London. My choosing to live in London, so far from St Louis, had not been an accident. My father was an 'American-new world-male', in contrast to the men in my mother's family who were 'European-old-world -males'. He made money in business and lost it at cards, despite his reputation as one of best gin rummy players in St Louis. He taught me how to draw and paint, and how to use tools. He was a great Master of our Boy Scout Troop. He taught me how to make a fire with wet wood in the snow. He was an Eagle Scout, and, I think, a Silver Beaver. He was adventurous and highly intelligent, but so self-destructive. He was ashamed of his own social origins and lack of education, and would insist that I was ashamed of him, and refused to believe that I respected him. He felt that by living in Cambridge and London I had rejected him and America. He was proud of my accomplishments as a 'professional', but had amused contempt for my comparative poverty during the many years of my many 'trainings', which he subsidized with what he called 'Care' packages, a continuation of American aid to Britain. He was a good father for an adolescent, but a bad father for an infant and child. He was warm and generous and I loved him very much, but he could be cold and cruel. I always had trouble integrating the conflicting traits in his character.

My father's adoptive father was a tailor. He was also an amateur handyman who fixed my toys. He brought his tool box when he came for Sunday lunch. He died a few months after my younger brother was born, and a few months before my father went to war. He lost his father, and I lost mine. Before he left, my father told me that while he was away I was in charge of the family, and if he did not come back, I would be responsible for everyone. My mother and little brother did not agree. At any rate they did not obey my orders.

I recalled that my father's Hebrew name was Abraham, my mother's father's name was Isaac, and that my own Hebrew name is Israel. As a boy I identified with Jacob, who, following his wresting match with the angel, changed his name to Israel. However, I amalgamated Abraham, Isaac and Jacob/Israel into my 'four' Fathers, and I used to wonder who was the 'fourth' father. What was the real reason for continuing the tradition of circumcision? To free one's self from the weight of female influence and control? To cut the umbilical cord twice, the second time for good measure in order to show who the boss really was? I wondered why such drastic measures were necessary. After all, if my father really was the boss, why did he have to assert his power in such a dramatic way.

Who were the fore mothers? Actually, there was a 'fourth' mother, but I could not remember who. This was not surprising, because before my brother was born I was an only son and only grandson within the family group of a mother, ma-



ternal grandmother, maternal great-grandmother (my maternal grandmother's mother in law) two girl cousins, and two aunts, including one by marriage, as well as a 'White nurse' called Granny Coke, and a 'White nanny' called Agnes, and two 'colored' maids called Iris and Crecia. In fact, until my brother was born I was the only boy within the entire so called 'extended' family, who must have included at least another half dozen girl cousins and even more nannies and maids. Actually, I had one maternal uncle, but he was ineffectual, and later died in a shooting accident.

During the war my maternal grandfather was the central figure in this extended family. He owned a delicatessen, and he presided over it. Although he was fluent in several languages, he needed my mother to write letters for him. One of his hobbies was carving and painting flowers on the lids of cigar boxes. Another was reading socialist literature, but he did not talk much about this. St Louis was not Lublin. According to my mother, he had once owned a bookshop in which he sponsored 'readings' by itinerant Yiddish poets and playwrights, and the delicatessen grew out of the bookshop, because my grandmother began to sell sandwiches and drinks to the audiences, who bought more refreshments than books.

I spent many hours in the first booth of the delicatessen with my maternal grandmother who regularly fed me a baked potato the size of one of her breasts with a quarter-pound stick of butter melting on the top, while my great-grandmother (her mother-in-law) played with my hands – in case I should try to push the fork away, and while my grandfather stood at the front counter slicing and bagging loaves of rye bread in less time than it took a few years later with an electric machine. This feat could only be matched by my father who in a few seconds could fillet a smoked forel without breaking a bone or disturbing its flesh. In the other booths people were eating sandwiches with pickled this and pickled that and coleslaw and potato salad, and drinking Coca-Cola or lemon tea, or eating blintzes or cheesecake and lemon tea. These people were always talking and always discussing and always arguing, usually about the war and the Jews, mostly in Yiddish and broken English. Many were losing their relatives, and crying.

Where was my mother? She must have been breastfeeding my brother, who had red hair. What a furry little animal he was. Somehow I always knew that younger siblings were often symbolized by furry little animals like mice and squirrels, not to mention rodents and vermin.

When my father returned from war, he refused to go into the delicatessen business. Also, he did not want to be known as the 'son-in-law'. However, he had been in the retail fur business, and decided to try again. I was angry at

him for leaving me in a Jewish garden of temptation. I needed him to rescue me from the 'delicatessen'. Although later I worked in his fur business one night a week, and on Saturdays and during summer vacations, my mother did everything in her power to dissuade me from going into business with him. Medicine, Law, even Sociology, but not the fur business! How she admired my academic achievements! In fact, I did not want to be trapped in my father's 'fur business' anymore than I wanted to be trapped in my mother's 'delicatessen'. I wanted to be an American man. I would read poetry and novels by Walt Whitman, Mark Twain, Ernest Hemingway, Henry Miller and others of this ilk, and I would paint, but pictures of naked women.

Obviously, I would eventually become interested in group analysis.

12. As the next session began but before anyone else started to speak, I decided to offer an interpretation of the group process and its multiple personifications, in terms of vulnerability and entrapment and the absence of good enough fathers. However, instead of offering my interpretation, I found myself unbuttoning the collar of my role and blurting out:

'What's happening in this Group reminds me of a Bajian village. I feel that I am in a Bajian village where there's poverty and a struggle to eke out a living and to survive ... one mother of twelve children ... men fucking their brains out all over the village and in the fields of sugar-cane and behind the trees in order to show that they are men, but actually there is nothing that they can do to escape from their despair and depression other than to fuck their brains out. Women having babies at fourteen, fifteen, sixteen. One mother with children and grand-children and great-grand-children who is very powerful and very hard to get away from. No real father, but a preacher spouting nonsense about how every little thing will be all right in Heaven. Is this what y'all think Caliban's life was like?'

My 'intervention' seemed to me to be both bizarre and entirely in touch with the unconscious life of the Group. I said what I said without quite knowing what I was saying or why I was saying it. The sentences formed in my mind and in my mouth, and I trusted myself to say them out loud. If my thoughts and interventions during the preceding few months took an awful lot of learning, this one took an awful lot of unlearning.<sup>3</sup>

I started to go on, but I realized that the Group was stunned. Someone retorted, 'So that's where you've been getting your sun-tan during the holidays'. There was a bit of jokiness. Caliban said that I would make a good preacher.

Sharon said that it was probably worse in South Africa. Another man said that it sounded like a pretty good life. The women treated this remark with derision and contempt. However, it dawned on me that each of us was a very long way from home, and that each of us was driven somehow to recreate these 'homes' within the Group. We needed one another in order to do this. None of us could do it on his or her own. In fact, we had been recreating our perceived version of Caliban's life, and our perceived version of my life, but these perceptions had become intertwined.

13. I want to convey some of the main developments in the group and its members. I am aware that this may sound like a 'revivalist meeting' when miracles are being recounted. Nonetheless, the changes were dramatic, especially in the general mood of the group.

The members of the encapsulated contra-group began to communicate more freely. James talked about his infancy and childhood in Barbados. Although we had heard quite a lot about his poverty and deprivation, this was usually in the form of a report on the social conditions of the West Indies. We had not really shared his own experience of them. Sharon observed that James had stopped sweating every time he talked to me. He became more relaxed. He claimed that he felt understood, and, in particular, that I had 'seen' the circumstances from which he had come. He felt safer with me. He began to ask me direct questions about admissions to the Institute.

Sharon told a story that somehow I had never heard before. Perhaps I had heard many of the main details, but somehow had never put them together into the 'whole' story, either because she did not tell it coherently or we could not really listen or both. She had wanted to leave South Africa a year or so before she actually did, but she was having a love affair with a married man who 'happened' to be either Black or Colored. She would not give further details about this. He was an active member of a banned political party. Although he had agreed to leave his wife and come to London, at the last moment, he changed his mind, by when she was completely committed to the new plan. She wanted to make him leave his wife. To this end, after she came to London, she adopted a mixed-race child. She regarded the child to be 'their's', but she refused to confirm whether or not her lover was the father of the child. Nonetheless, her lover would not follow her. He said, 'Well, it was your decision. Although I would like to visit you, I don't really want to live with you. My life is here'. She was not angry with him, because 'That's how men are'. In fact, the Group was holding her together while she was holding on to Caliban who was an amalgamation of everything she had lost but could not mourn. He was both her Hope and her Despair. It became possible to connect the many meanings of 'blackness', both for her and

for us, ranging from parts and 'missing parts' of her own body to perverse, evil deeds and motives, to social and cultural issues of slavery and class, to dirt, to scar tissue, to shame and to things of darkness in general, both hers and ours.

What about Penelope? We had known a bit about her background, but in competition with Sharon she told us more about herself and her family. She said that her family had made their money in the slave-trade. They owned and operated the first slave-trading ships that went from Bristol to Africa and the West Indies, and became fantastically wealthy from the slave trade. She had been brought up in a country house that was built entirely with money earned from the slave-trade. She felt burdened and ashamed of what was, as she put it, 'a black spot on all that I am proud of'.

While these stories were unfolding I recalled images from Sylvia Plath's (1981) annihilation anxiety poems. One poem was about shaking a box of wooden matches and hearing the clatter of live and burnt out matches, somehow evoking the image of slaves chanting and rowing in unison in the holds of ships. When I first came to England in 1962, I noticed this habit among smokers, especially pipe smokers, and among women in the kitchen who used old-fashioned cooking stoves. The other poem that I remembered was about the buzz of bees working within a hive conveying a sense of a society without culture, a group level symbolic equation, and of a society's unconscious anniversary reactions. These were autistic phenomena in response to social trauma.

In remembering these poems, I had shifted from the amoeboid-autistic visual image of the print to a crustacean autistic aural image. Perhaps Margaret Mead was right when she suggested that the aural primal scene was prior to the visual one.<sup>4</sup>

I decided to re-read these poems. I discovered that my memory was not quite right. 'The Arrival of the Bee-box' did not really contain an image of a box of wooden matches, but an image of the bee-box as a small coffin, and the phrase 'swarmy feeling of African hands'. This poem, combined with 'The Swarm' and 'Wintering', with their continuing line of references to bees, tell us much about the fear of annihilation and its vicissitudes. I had created my own image of a box of wooden matches and an image of an enslaved crew of rowing and chanting Africans on the basis of all of Plath's poems about bees, combined with my knowledge that in the Autumn of 1962, a few months after the last of the poems were written, she had gassed herself to death in her kitchen.

Clearly, we had much personal and group material to work on. And we did, for a very long time. For example, the Group began to explore why they had established a three-person enclave, and why they had suddenly become preoc-

cupied with the print on the wall and then with my clothes and my person. As we discussed the material that was 'uncovered' through the analysis of the defensive nature of these preoccupations, I became more aware of my sadness and my continuing need to work through my own traumatic experiences. Although my own safety-shield had failed me, and not for the first time, I consoled myself by thinking that inevitably a slight depression was associated with the development of a strong, independent identity, because growth was always based on giving up one's 'objects', at each and every step of the way. I did not want to be trapped by a social identity that had been assigned to me any more than I did by a personal identity that had been assigned to me. Of course, as I have indicated, such identities are completely intertwined, whether they are assigned and attributed by other people, or whether they are self and inter-personally constructed in a more authentic way. However, my 'delicatessen' could not be reduced to my mother and her body, any more than my 'fur business' could be reduced to my father and his body. After all, my self also belonged to me?

I thought about the need for a concept of a laminated object and a concept of a laminated ego or self, but I did not take this any further. I also thought about the way snakes shed their skins as they mature. I acknowledged both to myself and to the Group that they had helped me use my countertransference in the service of better communication in order to be of better service to them. 5 Foulkes (1975) was right when he wrote that group-analytic psychotherapy '... is a form of psychotherapy *by* the group, *of* the group, including its conductor' (p.3).

## A postscript

About a year later I decided that I would try to write about this phase in the life of the Group. I would argue that the benefits of authenticity on the part of the trained and experienced analyst were almost always greater than the harm that might follow from mistakes of emphasis or formulation. It was better to be wrong authentically than right inauthentically. However, had I been 'wrong'?

I decided to examine the print. *Wounded Bird* was written on the back of it. The print was one of a series by Philip Sutton. I traced him to a village in South Wales. Sutton said that the print was one of a series that he made after a sojourn with his family to southern Australia where he was stimulated by the colors and shapes of the local bird-life. He said that he would never have used a title like *Wounded Bird*, and that it must have been written by the Dealer. I learned from a mutual friend that his Dealer was his son, which he must have forgot.

I decided to call this paper *Wounded Bird*. Immediately upon making this decision, I remembered that in 1962, at the University of Leicester, Norbert Elias called the first lecture in his Introduction to Sociology a 'Bird's Eye View'. I said to him that this meant 'close to the ground', 'one-eyed' and 'overly magnified', but he insisted that it meant 'over-arching', 'soaring' and 'broad'. I thought that like my grandfather, he could not speak English properly. In retrospect, I realized that 'a bird's eye view' means what Bion called 'binocular vision', and what Foulkesian group analysts convey when they emphasize the importance of taking multiple frames of reference and to be aware of the Gestalt of a particular perspective, then this 'bird's eye view' is the only view that is really appropriate for the study of people and groups.

For various reasons I left the Practice where the Group met, and we began to meet in another consulting room. I borrowed *Wounded Bird*, and hung it in the new room for a year or so. From time to time the Group talked about the picture. Eventually, I returned it, and wrote the first draft of this paper from my memory of the experience and the picture itself. When I decided to publish the paper I thought that I should check my memory of the picture; there was, of course, no way that I could check my memory of my experience. However, no one knew where *Wounded Bird* had gone.

## Notes

- 1 Such a statement might be taken to be politically incorrect, and even offensive, especially to female feminists, but the fact that she looked the way she did was part of the Group process and part of her psychic life, and needs to be stated.
- 2 I presented some of this material in Melbourne in May 1994. I remembered the name of the black and white bird with the turquoise stripe on its wing when George Christie took me to a game of 'footie-ball' in which 'the Magpies' were playing. He told me that 'black-birding' was the word for bringing convicts in ships to Australia and I wondered if this referred to shipping Africans to other colonies as well. Also, Bill Bloomfield reminded me of the opening lines of Nabokov's (1962) *Pale Fire*, which the scriptwriter of 'Kolya' must have read:  
I was the shadow of the waxwing slain  
By the false azure in the windowpane;  
I was the smudge of ashen fluff--and I  
Lived on, flew on, in the reflected sky.
- 3 My intervention might be understood as an 'inspired interpretation' (Bollas 1992), but I am hesitant to use this notion about my own work. However, 'inspired' may be absolutely accurate. Also relevant is the notion of an 'x-factor' suggested by Symington (1983) as a way of describing a verbal intervention that seems to be a kind of theoretical and semiotic non-sequitor.

- 4 When I presented some of this material at the Inaugural Workshop in Group Psychotherapy for the Washington School of Psychiatry in June, 1994, Sy Rubinfeld remembered that in a large correctional institution he could tell what the day's atmosphere would be like from the sound of the rhythmic morning marching of the Black juvenile inmates/residents.
- 5 Since writing this paper I have become much more familiar with a line of work in psychoanalysis in which the self-analysis of the countertransference is shared with the reader in the interest of the development of what Tubert-Oklander (2002) calls 'the psychoanalytic clinic', and which has become a central theme in the new 'relational perspective', for example: Ferenczi and Rank 1922; Ferenczi 1932; Balint 1968; Langs 1978; Searles 1979; Puget 1986; Casement 1990; Ogden 1991; Jacobs 1993a,b; etc.

## Bibliography

- Balint, M. (1979) [1968] *The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression*. New York: Brunner/Mazel. (Original work published 1968).
- Bollas, C. (1992) 'Psychic Genera'. In *Being a Character*. London: Routledge.
- Casement, P. (1990) *Further Learning from the Patient: The Analytic Space and Process*. London: Routledge.
- Ferenczi, S. and Rank, O. (1986) [1922] *The Development of Psychoanalysis*. Madison: International Universities Press. (Original work published 1922).
- Ferenczi, S. (1997) [1932] Sin simpatia no hay curacion. El Diario clinico de 1932. Buenos Aires: Amorortu [Spanish translation of the German edition of the Clinical Diary.]
- Foulkes, S.H. (1975) *Group Analytic Psychotherapy: Methods and Principles*. London: Gordon and Breech (An Interface Book).
- Hopper, E. (1982) A Comment on Professor M. Jahoda's 'Individual and the Group'. In M. Pines and L. Rafaelsen (eds) *The Proceedings of the Seventh International Congress of Group Psychotherapy*. New York and London: Plenum Press.
- Hopper, E. (1985) 'The problem of context in group-analytic psychotherapy: a clinical illustration and a brief theoretical discussion.' In M. Pines (ed) *Bion and Group Psychotherapy*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Jacobs, T. (1993a) 'The inner experiences of the analyst: their contribution to the analytic process.' *The International Journal of Psycho-Analysis* 74, 7-14.
- Jacobs, T. (1993b) "Two discussions of 'The inner experiences of the analyst' and a response from Theodore Jacobs. Response." *The International Journal of Psycho-Analysis* 74, 1140-1144.
- Jones, E. (1951) [1914] 'The Madonna's Conception Through the Ear.' In *Essays in Applied Psycho-Analysis* 2, London: The Hogarth Press, 266-357. (Original work published 1914).
- Langs, R.J. (1978) *The Listening Process*. New York: Aronson.
- Lewin, B. (1946) 'Sleep, the mouth and the dream screen.' *Psycho-Analytic Quarterly* 15, 2, 1-14.
- Nabokov, V. (1962) *Pale Fire*. London: Weidenfeld & Nicholson.
- Ogden, T.H. (1991) 'Analysing the matrix of transference'. *International Journal of Psychoanalysis*, 72, 593-605.

- Plath, S. (1981) *Collected Poems*. T. Hughes (ed) London: Faber & Faber.
- Puget, J. (1986) Personal communication concerning what she calls 'overlapping worlds'.
- Searles, H.F. (1979) *Countertransference and Related Subjects*. New York: International Universities Press.
- Symington, N. (1983) 'The analyst's act of freedom as agent of therapeutic change.' *International Review of Psycho-Analysis* 10, 283-291.
- Tubert-Oklander, J. (2002) 'The clinical diary of 1932 and the new psychoanalytic clinic. Paper read at the International Congress 'Clinical Sandor Ferenczi' Torino, Italy.

## Abstract

Earl Hopper: Wounded Bird

*This clinical presentation considers in detail the countertransference processes of the group analyst within the context of a heterogeneous slow-open group in which traumatic experience was ubiquitous. This material is used in order to elucidate several theoretical aspects of the foundation matrix, the social unconscious and traumatic experience, and how these factors and forces shaped his countertransference processes. The author also illustrates how the analysis of his countertransference was used in the service of understanding the transference processes and life struggles of the patients.*

*Keywords: Social unconscious; countertransference; trauma*



# Kommentar til Earl Hoppers 'Wounded Bird'<sup>1</sup>

En utdypning av det sosiogenetiske grunnlaget for  
bruken av begrepet det sosialt ubevisste

Matrix, 2009; 2, 225-239

Svein Tjelta

*Denne kommentaren søker å vise eksplisitt tilknyttingen av det sosialt ubevisste til historiske og litterære forhold, slik det implisitt fremgår i Earl Hoppers artikkel. Den gjennomgår referansemessig en del av den litteraturen som er produsert om det ubevisste som begrep. Denne litteraturen omhandler mest det vi kan kalle det personlig eller individuelt ubevisste, men er ofte benyttet i analyser av sosiale prosesser. Det sosialt ubevisste er transpersonlig og gjenspeiles i kulturelle og samfunnsmessige forhold, historiske og aktuelle. Dette vises ved å betone calibanfiguren slik den er brukt for å binde sammen og betegne forskjellige forhold med dyp forankring i det sosialt ubevisste.*

## Innledning

Earl Hopper er sosiolog, gruppeanalytiker og psykoanalytiker. Han har utviklet begrepet om det sosialt ubevisste vesentlig fra gruppeanalysens far S.H. Foulkes og E.J. Anthony spesielt (1984, s. 42&56 og Foulkes, 1984 s. 52) til et forskningsfelt med viktige publikasjoner. Han er forfatter av den første boken med denne tittelen, og står som medredaktør til et trebindsverk som er under produksjon om det samme.

---

1 Takk til Bjarte Krüger, Nils Lid og Tove Gjellesvik for gjennomlesning av manuskriptet.

*Svein Tjelta er avtalespesialist, psykoanalytisk psykoterapeut og gruppeanalytiker i privat praksis. Pb. 39, Bönes, 5849 Bergen. svtjelta@online.no*

## Det ubevisste som transpersonlig, historisk og sosial transfundering.

Det sosialt ubevisste er et problematisk begrep, og den vanligste innvendingen er hvordan man kan begrepsfeste noe som går utover det personlig eller individuelt ubevisste, og ikke kan avledes/deriveres/fortolkes gjennom bevisst opplevelse. Dette er en relevant innvending, og gjør utfordringen med å bygge teori av begrepet det sosialt ubevisste utfordrende. Hva inneholder begrepet? Hva slags fenomen gjenspeiler det? Vi har å gjøre med et ganske vidtfavnende begrep som går på tvers av snevre faggrenser som psykologi, sosiologi og historie. "We cannot isolate biological, social cultural and economic factors, except by special abstraction" (Foulkes, 1975 s.252). Det reiser faren for at vi på den ene side raskt kan ende i en situasjon der vi betegner alt og ingenting som sosialt ubevisst, på den andre kan vi miste potensialet begrepet har, ved å gi etter for operasjonaliseringskrav og innsnevring og tømme det for innhold. Thygesen og Aagaard (2002) forsøker en avklaring av begrepet i relasjon til andre oppfatninger av ubevisste prosesser som er pedagogisk avklarende. Forfatterne gjør grenseoppganger og legger vekt på det prosessuelle ved begrepet: "Gjør den samme ubevidste funksjon, struktur og dynamikk sig gjældende personlig, sosialt og kollektivt? Eller vil det være mer dækkende at tale om 'de ubevidste' som forskjellige områder, med forskjellig innhold og forskjellige funksjoner og prosesser?"(s.265). Forfatterne heller til det siste. Weinberg (2007) har forsøkt å definere hva det sosialt ubevisste ikke er; ifølge ham er det ikke superegoknyttet, ikke kun det sosiale i det ubevisste, ikke det kollektivt ubevisste og heller ikke kun skjulte kulturelle normer. Særlig tilknytningen til superego mener jeg er viktig og diskutabel, men i denne sammenheng er det ikke relevant hvilken personlighetsstrukturell del eller flere, en kan relatere begrepet til. Ellenberger (1970) har vist hvordan den dynamiske psykiatri vokste frem ved å holde et spesielt fokus på ubevisste avspeilinger og teoretiseringen rundt dette. Hopper viser i sin artikkel hvordan forskjellige sosiale, kulturelle, økonomiske og politiske faktorer eller krefter, tvinger og former hans motoverføringsopplevelse, reaksjoner og analyse. Det sosialt ubevisste tvinger og begrenser, samt formidler og fasiliterer, utover det personlige, og gir oss en mulighet til å se de ubevisste dimensjoner i aktuelle og historiske kontekster, som er preget av økonomiske, politiske og moralske makt- og kontrollfaktorer. Disse vil igjen etablere diskurser (Foucault, 1977a, 1977b, og Dalal, 1998, 2002) som hierarkisk ordner andre diskurser. Nevnte faktorer medvirker til forskjellig symptomatisk tilsynekomst i det vi kaller gruppens grunnmatrix og dynamiske matrix;" Man kan si at det psykiske er det der finner sted imellem mennesker, og at de psykodynamiske prosesser er transpersonelle" (Thygesen & Aagaard 2002, s.269). De gjenspeiler

og utgjør en kompleks totalitet der relasjon også er vesentlig. De strekker sig altså utover hva den enkelte bærer med seg og som gjenaktiveres i den vanlige overførings – motoverføringsdimensjonen. I en terapigruppesituasjon blir det mer tale om gruppesamspilloverføringer med røtter kanskje generasjoner tilbake. Sosial transfundering blir å oppfatte som analogi til individuell overføring der det sosiale og kulturelle, historisk sett, glir over i eller fusjoneres i forskjellige konstellasjoner og figurasjoner i rom og tid, som også nedfelles hos individene.

Det ubevisste er over- eller transindividuell og går gjennom det sosiale. Dette kan utledes gjennom den personlige og den kollektive utviklings- og sivilisasjonshistorien og hvordan den virker på tvingende (constraining) og begrensende (restraining) måter her og nå. Norbert Elias' (1978) verk om sivilisasjonsprosessen er for så vidt også illustrerende for dette. "It will be shown that Elias' civilizing process is nothing less than a description of the construction and evolution of the modern psyche as well as the construction of the social unconscious" (Dalal, F., 2002, s.119). Forskjellige ting blir til tegn og symboler, som regulerer sosiale prosesser. Kniv og gaffel på et bord indikerer og signaliserer et komplekst samvær der de fleste av reglene rundt er ubevisste, og kommunikasjonen mer eller mindre åpen eller strukturert. Det er et problem i mye av dagens positivistisk funderte sosiale og psykologiske forskning, at en ofte ser bort fra komplekse sammenhenger og kontekstuelle forhold. Foucault (1977a) uttrykker dette slik: "I should like to know whether the subjects responsible for scientific discourse are not determined in their situation, their function, their perspective capacity, and their practical possibilities by conditions that dominates and even overwhelm them. In short, I tried to explore scientific discourse not from the point of view of the individual who are speaking, nor from the point of view of the formal structures of what they are saying, but from the point of view of the rules that come into play in the very existence of such discourse" (s.xiv).

Artikkelen til Hopper er på mange måter bemerkelsesverdig med alle de komplekse nivå eller dimensjoner den rommer. Den handler om hvordan forskjellige sosiale, kulturelle, økonomiske og politiske forhold virker inn i og påvirker forfatterens motoverføringsopplevelse og reaksjoner. Både i privat/personlig og kollektiv sammenheng, og dermed illustreres både den indre og den ytre verden i samspill. Vi leser hvordan dette i felles opptreden for en tid fryser gruppens utvikling. Det er herunder og i samspill med hva den enkelte opplever at det sosialt ubevisste utfolder seg. Vi får innsyn i hvordan analytikerens private og historiske forhold spiller inn i terapiprosessene. Dette med en åpenhet og

ærlighet som forfatteren opplever mest ble møtt med taushet i fagmiljøet. Det er et spørsmål man kan stille om han er for åpenhjertig, særlig siden gruppen fremdeles eksisterte da manuskriptet ble publisert, men for leseren bringer dette en økt forståelse for kompleksiteten i det sosialt ubevisste. Forfatteren demonstrerer hvor vanskelig og komplisert en gruppeprosess kan være. Den tjener som eksempel på hvordan man kan kombinere og syntetisere viktige perspektiver fra det individuelle til det kollektive via begrepet om det sosialt ubevisste.

## Perspektiver på det ubevisste

Det er skrevet mye om sosiale og ubevisste prosesser som kan utspilles på samfunnsplan og i politiske bevegelser. Likeså er psykoanalysen og assosierte disipliner i stor grad etablert i utforskningen av det personlig ubevisste. Slik Freud kom til å utvikle begrepet, er det et forhold mellom ønsker, begjær, hemninger og begrensninger i den enkelte person, samt de utløp disse får. Det knytter sammenhengen mellom det barnlige og det aktuelle her og nå. Dette etablerer en dynamikk som kan føre til konflikt og potensielt symptomutvikling, men ikke nødvendigvis. Hos Lacan (1973,1979,1992) kan vi si mennesket fødes inn i et symbolsk hav, en orden, som samtidig splitter det, og som vil gjennomsyre det gjennom språk og diskurser til graven (språk her i utvidet forstand utover det verbale og skriftlige). I dette perspektivet kan vi spissformulert påstå at språket tilegner seg mennesket i like stor grad som omvendt. Matte Blanco (1975) sin teori om det ubevisste som uendelig mulige kombinasjoner av likhetsgrupper; ekvivalenser mellom deler og helhet, er en annen forståelse av det ubevisste. Asymmetriske forhold blir symmetriske i den ubevisste tenkning. Macintyre (1968) sier i en fremsynt analyse at den nevrofysiologiske forskning uten tvil vil finne et reduksjonistisk svar på det ubevisste på et biokjemisk og bioelektrisk plan. Spørsmålet er hvor tilfredsstillende et slikt svar på spørsmålet om det ubevisste vil være: "Men vil en slik fremstilling si oss det som vi vil vite? Den vil fremstille alle de nødvendige betingelsene for menneskelig atferd, men ikke kunne utsi noen ting om det spesifikt menneskelige"(s. 136, min oversettelse). Sullivan utviklet sin teori om den interpersonlige psykiatri i en forståelse av det ubevisste som et forhold mellom hva som ble stimulert via den signifikante andre, og hva som ble gjenstand for selektiv uoppmerksomhet. Det ubevisste blir her det oversette eller det angsten minner om (parataktiske forstyrrelser) i relasjon til signifikante andre. Den relasjonelle psykoterapitradisjonen har siden utviklet dette perspektivet (Mitchell, S.A. & Aron,L.,1999). Familierapien med sin forståelse av den lidende som symptombærer for en familieforstyrrelse har også en forståelse av det ubevisste som noe utover det personlige, og knytter

det gjerne til generasjonsperspektivet. For eksempel Bell and Vogel (1968): "A constant observer of the family – or of any other persistent group process – has a somewhat contrary impression that much of what occurs in the way of behavior is not under the control of any one person or even a set of persons, but is rather the upshot of complicated processes beyond the ken of anyone involved. Something in the group process itself takes over as a steering mechanism and brings about results which no one anticipates, or wants, whether consciously or unconsciously" (s.392). Hos Erich Fromm (1974) finner vi også: "Not our conscious thoughts, but those categories of thought and feeling that are buried in our unconscious and yet are an experiential core present in all men of all cultures; briefly, it is what I would like to call man's 'primary human experience'. This primary human experience is in itself rooted in man's existential situation. For this reason it is common to all" (s.228). Fromm snakker altså om kategoriale eksistensielle opplevelseshenninger forankret i en ubevisst kjerne. En type essens.

Stacey (2003) ser på ubevisste prosesser som: "bodily communicative interaction and power relating that is uncounscious in an individual mental and social sense at the same time" (s.137). I gruppeanalysen forstår en det ubevisste som et forhold mellom understrømmer av krefter som virker i det som kalles matrix. En snakker gjerne om grunnmatrix, dynamisk matrix og personlig matrix. Grunnmatrix hentyder mest til makrokontekst, eller kulturell og arkaisk bakgrunn, uten at dette er klart avgrenset. Dynamisk matrix relaterer seg mest til den dynamikk som skjer i en gruppeprosess som helhet. Personlig matrix henviser mest til en persons indre representasjoner agering av familiegruppens særegne samspill og kan avgrenses mot grunnmatrix og dynamisk matrix. En grundigere diskusjon av matrixbegrepet finnes hos Thygesen & Aagaard (2002, *ibid*), og Foulkes (1971). I gruppeanalysen blir kontekst regnet som vesentlig influerende på hvordan og hva som skjer i grupper. Det ubevisste er altså konseptualisert forskjellig fra forskjellige perspektiver, noe også Thygesen og Aagaard (*ibid*) peker på. Matrixbegrepet overlapper på mange måter noe av det vi forstår med det sosialt ubevisste, men er ikke det samme. Vi kan kanskje snakke om overlappende perspektiver, og det gjenstår en del arbeid for å få til en bedre begrepsavklaring her. Plassshensyn umuliggjør imidlertid dette i denne sammenhengen.

## Utbytting, krenkelses og maktrelasjoner

Noen ting blir ikke borte selv om tiden går og legger et slør av mytedannelse og glemsel over. Eksempelvis kan vi godt tenke oss at det gjennom samhand-

Kommentar til Earl Hoppers 'Wounded Bird'

lingen mellom utbyttere og utbyttede fremdeles ligger lenker av angst og hat, beundring og misunnelse, maktrelasjoner, osv., som binder sammen til en evig dans. Smertefulle tema som det i våre dager er vanskelig å lokalisere som uttrykk for individuelt eller personlig ubevisste fenomen. Palestina-konflikten, Darfur, Kongo osv. er talende eksempler. Det dreier seg mer om tema som har en kollektiv symbolikk, og er innskrevet i den enkelte uten dennes viten gjennom særegne diskurser (Foucault, 1977). Et annet eksempel kan være en internasjonal konferanse jeg deltok på i Berlin, der temaet var migrasjon etter annen verdenskrig. Arrangørene for denne konferansen hadde lagt konferansen til et hotell som stod på grunnen til SS-hovedkvarteret i Berlin og festmiddagen til det jødiske museet! Tilfeldighet? Neppe, i alle fall ble det ikke artikulert noe bevisst om denne kuriøse koblingen eller bindingen til et så betydelig tema. Offer-overgripertematikken dukker stadig opp på gruppekonferanser mellom jøder og tyskere spesielt, eller som antagonistiske polariseringer generelt. "The nature of relatedness and independence is such that it inevitably has power structured into it. Elias says that every social relation is a power relation. The key word is *relation*. Power is a relative category not an essentialist one" (Dalal, 2002, s.121).

### Calibanfiguren som tilknytningsmetafor for det sosialt ubevisstes historiske forankring gjennom litteratur og mytologi

Hoppers artikkel er også en ganske sterk og eksemplarisk beskrivelse av hvordan man ved å ta et konsekvent overførings – motoverføringsperspektiv kan illuminere kompleksiteten i analytikerens og gruppens *liv her og nå, der og da, her og da og der og nå*. Dette gjelder både deltakernes og terapeutens vinkler. I kombinasjonen av den ytre og den indre verdens perspektiver beskriver Hopper hvordan det i gruppa på et tidspunkt kommer opp en splittelse som fører til en stagnasjon i prosessen. Splittelsen går mellom en subgruppe bestående av to hvite middelklassekvinner, begge med historiske røtter til imperialistisk utfoldelse med slavehandel i Karibia og koloniseringen i Sør-Afrika, en svart mann fra Karibia, og resten av gruppa. Hopper kaller først denne mannen James. Dette er et vanlig tjenernavn i romaner med handling fra engelsk overklasse, og gir en antagelse om at vi har å gjøre med en ubevisst oppfatning hos Hopper? Antagelsen bekrefte da Hopper assosierer denne mannen til Shakespeares Caliban. Navnet er ikke tilfeldig valgt, men refererer til en figur i Shakespeare sitt skuespill "Stormen", som er slaven til øyas herre Prospero (Clark & Wright 2000). Den svarte mannen i gruppen som kamoufleres som James, fremstår for Hopper som den litterære typen Caliban. Shakespeares Caliban er sønn av heksen Sycorax, som dør ved hans fødsel. Altså er han deprivert fra det gode fra starten av. Han er et vesen som

representerer det ville, dumme, udannede – uten hemninger. Han gjenspeiler det vitale, amoralske vesen. Den seksuelt og aggressivt truende, som samtidig bærer en servil underkastende innstilling. Han er samtidig koblet til sterke oppdriftsønsker. Den som søker identitet gjennom opposisjon og forskjellighet, men kommer i konflikt med ønsker om identitet ved likhet (simularitet). Dette får uttrykk i strevet etter å oppnå likhet og rettferdighet, men polariseres i den antagonistiske formel: jeg/vi – den/de andre. Calibanfiguren er litterær og mimetisk overført (Auerbach, 2003). Den er mer en symbolsk representasjon av en arketyp (Andkjær Olsen, 2002) enn en arketyp i seg selv. Men den bygger på arketypen om den ville og potensielt farlige andre: "This shadow side of the personality, however, owing to its contamination with the inferior, undeveloped archaic side, bears all the marks of the primitive psyche and thus stands in significant contrast to the original group man" (Neuman, E.1989,s.438). Her er parallellen til koloniseringen av Karibia, og slik Shakespeare legger inn figurer og navn, en slående illustrering av det sosialt ubevisste, slik det dukker opp i en gruppe i West End London fem hundre år etter Columbus. Caliban (James i gruppen), som er koblingen til Shakespeares Calibanfigur, er et godt valg. Navnet "Caliban" er et anagram av det spanske ordet *canibal*, som også er kilden til det engelske ordet "cannibal". *Canibal* kommer av at Columbus kalte karibierne for *Caniba*. Vi ser forbindelsen mellom Europa og den nye verden her via herre – slave problematikken i den europeiske kolonialistformen. Den trer klart frem i Stormen, samt de primitive reguleringsmekanismer med tvang og dressering via makt og kontroll. I denne doble funksjonen som oppdrager og utbytter, er proaktiv og introaktiv identifikasjon en lett gjenkjennelig mekanisme (Broch, Lossius og Tjelta, 1987), samt idealisering og devaluering (Tjelta, 2008). Vi finner for øvrig dette også i gruppeprosessen hos, av og med Hopper. Ved refleksjon og analyse av sin motoverføring opplever han resonansen av Caliban også i seg selv.

Caliban blir på den ene side symbolet på den ville, utemmede sjelen som ønsker å bli sivilisert, men som ikke kan slippe fra sin bakgrunn som etterkommer av primitiv forening med uhellige krefter. På Shakespeares tid var mesteparten av planeten enda "uoppdaget", og fortellinger kom tilbake med oppdagerne, fra fremmede eksotiske land, med myter om de karibiske kannibaler, tropiske paradiser osv. Det kan tenkes at Shakespeare også hadde lest Montaignes essay om kannibaler da han skrev Stormen. Montaigne diskuterer her verdier fra samfunn isolert fra europeisk innflytelse.

Weinberg reiser spørsmålet (2007) hvor man kan dra en linje for opphavet av det sosialt ubevisstes berøringspunkter fra den gamle og den nye verden. Jeg

mener den går her. Med kolonialiseringen kommer en sammenveving av folkeslag og dynamiske krefter som får utslag på mange måter gjennom århundrene. Fra valgte traumer (Volkan, 2006) til forskjellige andre mulige utviklinger og begrensninger.

## Analytikerens tema og motoverføringen

Hopper legger stor vekt på sin personlige opplevelse og relasjonelle situasjon gjennom motoverføringsperspektivet. Det relaterer seg på mange parallelle nivå. I relasjon til gruppen og dens deltakere, spesielt de som utgjør "kontra-gruppen" som han kaller den karibiske mannen og de to kvinnene. Videre kobler han sitt "virkelige liv" på med traumer og skuffelser i den aktuelle livssituasjonen gjennom de siste par årene: Traumer knyttet til nær familie og egen kropps sårbarhet for sykdom, ukontrollerbare krefter, samt opplevelse av svikt og distansering fra signifikante andre. Dette er sterkt medformende i det som først lammer, og til sist løser for ham. Hans egen innveving i sin familiehistorie, samt sin egen individuelle historie, som jøde, innvandrer, utvandrer, sønn, stebarn, far, terapeut, kollega og til sist menneske.

Koblingene går til Hoppers egen fortid fra oppveksten i St. Louis med sin egen opprinnelsesfamilie og sin ste-familie, og påvirkningene på ham der og da. Spesielt minnene om bryteleken med far der han igjen og igjen blir fanget i en omnipotens – impotens hjelpeløshetens sirkel, der faren lurer ham til å tro at når han kommer seg løs, blir faren paralyisert og kun kan frigjøres fra paralysen ved at Earl tar ham på foten. Når Earl gjør dette blir han fanget igjen slik at han må bruke sine nylærte motkneper for å komme seg løs, hvorpå faren igjen blir paralyisert osv. Denne dynamikken om omnipotens – impotens, seier – nederlag, de evige rytmene som også folkeslag er blitt til del gjennom tidene, blir tydeliggjort som vesentlig tema, også i gruppen som står fast i det. Sønnen har en vag følelse av å bli misunt av faren som var adoptert av sin mors eldre bror og hans kone. Dette blir ikke Hopper kjent med før han er i slutten av 30-årene. Han får også sent rede på at farens onkel selv stammer fra Øst-London. Vi kan se parallellen til terapirommet der vi får bilde av "den sårede fuglen" og alt den representerer, presentert fra terapeutens egne sår, til pasientenes egne byrder der det sosialt ubevisste viser seg gjennom koblingen til familierøttene som slave og sliter James (svart), til slavehandler og utbytter (hvit). Slitet til den karibiske arbeider finner vi blant annet uttrykt i den folkelige "Banana Boat Song" fra



Jamaica som Harry Belafonte gjorde til en hit på femtitallet. Refrenget går slik: "Come, Mr. Tallyman, tally/ me banana/ Daylight come and we wanna go home." Havnearbeidernes nattskift vil ha tellet opp sin innsats for å kunne gå hjem og sove. Populærkulturen flommer over av eksempler. Denne en gang så populære sangen spiller på den innfødte som er fanget inn av det kapitalistiske system for å overleve. Laste bananer hele natten for ussel lønn, eller kutte suk-kerrør for å skaffe rikdom til de hvite, slik som faren til James måtte.

## Hva er så det Sosialt ubevisste her?

Psykoanalysen er benyttet til å forstå samspill mellom person og samfunnsprosesser i kombinasjon med sosialkritisk metodikk fra Fromm (1963,1970,1973,1992), Adorno (1975), Horkheimer & Adorno (1975) og Marcuse (1956), til Habermas (1984), Lorenzer (1977) og Damer (1980,1993). Det er imidlertid først med begrepet om det sosialt ubevisste at vi får en konkret kobling til her og nå, og til den kliniske situasjonen med illustrasjoner av fenomenet, gjennom parallelle prosesser belyst gjennom motoverføringsopplevelse, reaksjon, refleksjon og interpretasjon. Vi ser kompleksiteten i slike gruppeprosesser. Med det konkrete og aktuelle, relasjonelle her og nå, over tilknytningen til der og da, gjennom parallellen her og der, der og nå. Trykket "Såret fugl" blir et sterkt bilde på terapeutens sår. Det er knyttet til det historisk traumatisk, og tildragelser i det aktuelt sosiale. Her er med skuffelser og opplevelse av svikt, til det konkret somatiske utslag med kreftutvikling, som uttrykk for en temporær implosjon (metaforisk betraktet). Gruppen gjenspeiler dette fordi det i det sosialt ubevisste til flere av deltakerne ligger traumatisk sprengstoff. Dette beveger seg som understrøm i gruppen, og gir en lammende følelse av realitet (Bion, 1987). Diffuse antagelser og fornemmelser av utslettelsesangst preger atmosfæren. Gruppen regulerer seg i forhold til dette ved utviklingen av den kollusive kontrasubgruppen. Hoppers reversering av trykket hos seg selv og i gruppa ved sin "eksploderende intervensjon" (hans opplevelse av det som skjer i gruppen som parallell til livet i en karibisk landsby [Bajan village] jmf. Hoppers intervensjon s.24-25 i artikkelen foran) sprenger motstanden, reduserer angsten og åpner opp for ny bevegelse og utvikling i gruppa. Det er interessant at den rasjonelt planlagte intervensjonen hans, forberedt på bakgrunn av lang refleksjon og analyse av egen motoverføring, blir overskyttet av noe langt sterkere. Det som kommer er mer som et impulsivt utbrudd, ikke så kultivert og raffinert, men desto mer grunnleggende og treffende på et langt dypere, ja premordialt (Foulkes, 1984 og Merlau Ponty, 1994) eller protomentalt nivå (Bion, 1987).

## Calibans opprinnelse

Referansen til den ville som må kontrolleres med makt, arbeid og slaveri er sterkt språklig forankret, og Shakespeare hentet navnet Caliban, som nevnt, i lett anagrammatisk oversettelse fra spanjolenes betegnelser av karibiske folkeslag. De ble kalt caniba, som på engelsk ble til Cannibal. Han symboliserer den ville dyriske og ukontrollerte naturkraften som må temmes gjennom hardt arbeid og slaveri. Han er født av heksen Sycorax, og sannsynligvis etter hennes omgang med en demon, noe som belegger det umenneskelige aspektet ved den ville. Han refereres til som en "mooncalf", som betyr unnfangelse under ugunstige betingelser, i folkeovertroen, med påfølgende defekter ved fødsel. "not honour'd with a human shape" (I Shakespeares "Stormen": Prospero, I.2.s. 283). I noen tradisjoner er han fremstilt som en villmann, noen steder som halvt dyr. Sycorax er en afrikansk heks forvist fra sitt afrikanske kontinent til denne øya hvor Prospero lander. Caliban refererer til guden Setebos som sin mors gud og muligens som sin egen far. Setebos ble dyrket av Tehuelchesfolkene, som er det kollektive navnet på de innfødte stammene i Patagonia i Argentina. Det er mulig at Shakespeare har kjent til de tidligste fortellingene fra europeiske sjøfarere om patagonierne som et folk av giganter. (Forveksling og sammenblanding av steder er vanlig på denne tiden). Tehuelchesfolkene er kjent for å være særdeles høye, noe som var vanskelig å forene som noe positivt for de vanligvis kortvokste europeere. Det ble derfor viktig å etablere myter om usunne seksuelle forbindelser med demoner og ikke-menneskelige vesener, for å etablere umenneskeligheten som deretter måtte utryddes<sup>2</sup>. Disse fenomenene opptrer også i demoniseringen av enkeltgrupper i Europa i middelalderen og senere (Cohn, 1997). Vi finner det også igjen i forestillinger og myter om fare ved raseblanding og renhetsforestillinger, jevnfør for eksempel nazistenes rasepropaganda, og aktuelle religiøse forestillinger om forbud mot urene eller frafalne. Dette kommer frem i fantasibildene som dukker opp hos Hopper, om kontragruppen. Der ser han de to hvite kvinnene og James mellom dem, som vekselvis penis mellom to bryster (appellerende potens/livskraft), og som fekalier mellom to hvite rumpeballer (avskyvekkende dritt/død). Karibia er nettopp en genetisk smeltedigel, der urbefolkningen er blandet med afrikanske og europeiske folkeslag, og der mytenes og moralismens skremmebilder kanskje har virket mot sin hensikt.

---

2 Martin Weegmann (2008) er også inne på dette: "The link between domination into the New World and the monstrous is important, reflecting the requirement by ascendant human groups (e.g. dominant religions, conquering countries, new professional groups, etc.) to classify heathen 'others' or 'monstrous races'" (s.295).

Dette er velkjent i representasjonen av plantasjeeierens dobbeltmoral der han svingte piskene om dagen og sin penis om natten over sine slaver.

Prospero forklarer sin harde behandling av Caliban med henvisning til hans villskap og manglende hemninger og at han ikke er til å stole på. Han forsøker å voldta Miranda, Prosperos datter, og sier at var han ikke blitt stoppet ville han ha befolket øyen med en rase av Calibanere. Urkraften som den ville symboliserer gjennom de hvites projeksjoner, er sterkt innskrevet i James, som lammes av forsøket på å holde den i sjakk ved sin vestlig inspirerte dannelse og dressering.

### Calibanfiguren i litteratur og samfunnskritisk teori:

Det finnes en lang rekke tolkningslitteratur på fortetningen Calibanfiguren utgjør som kulturelt symbol og sterk fortetning av sosialt ubevisste prosesser. Det begynner med Ernest Renans filosofiske verk *Caliban* fra 1878, der figuren symboliserer kampen for demokrati mot opplyst enevelde. I nyere tid er Caliban brukt som metafor for kolonialisme, og som symbol på det ville og naturlige mennesket av forskjellige postkoloniale intellektuelle. Edward Saïd (1998) *"Orientalismen"* og Frantz Fanons (1971) *"Jordens fordømte"* er eksempler på dette. Saïd viser hvordan forfattere som Balzac og Baudelaire var influert av og videreformidlet den sosiale myten om Europas rasemessige overlegenhet. I sin bok *"A Critique of Postcolonial Reason"* (1999) utforsket Gayatri Chakravorty Spivak hvordan etnosentrismen utfolder seg både hos Hegel og Kant.

I skuespillet *"A Tempest"*, New York: Ubu repertory " fra Césaires 1986 skuespill, portretteres Caliban som et symbol for de kolonialiserte og undertrykkende, og konfronterer Prospero, her fremstilt som den europeiske kolonialisator:

For years I bowed my head  
for years I took it, all of it--  
your insults, your ingratitude...  
and worst of all, more degrading than all the rest,  
your condescension.  
(Césaire, A., 1986, Act 3, Scene 5)

I James Joyce (1993) sitt store verk, *Ulysses*, sammenliknes Stephen Dedalus med Caliban av Malachi "Buck" Mulligan. Referansen blir noe ironisk fordi Stephen

Kommentar til Earl Hoppers 'Wounded Bird'

føler seg undertrykket av Mulligan og Haines, i sitt eget hus (som Telemakos, Odyssevs sønn, av frierne).

”Calibans vrede over ikke å få se ansiktet sitt i speilet, sa han. Om bare Oskar Wilde hadde levd og kjent deg!” (Joyce, 1993, s.18). Dette henspiller på forordet til Wildes verk: *The Picture of Dorian Grey* der han skriver: “The nineteenth century dislike of realism is the rage of Caliban seeing his own face in a glass.

The nineteenth century dislike of romanticism is the rage of Caliban not seeing his own face in a glass.” (Wilde, 1891 s.II)

Sitatet henspiller på speiling, gjenspeiling og mangel på speiling og gjenspeiling som uttrykk for hva Calibanskikkelsen er bærer av. Hentydningen spiller på hva som bekreftes og hva som er uttrykk for proaktiv identifikasjon på et grunnleggende individuelt nivå (mikroplan) så vel som et ideologisk samfunnsmessig nivå (makroplan). Et perspektiv vil alltid kunne bli antagonistisk for et annet perspektiv.

I science-fiction-filmen *“Forbidden Planet”*, fra 1956, løselig basert på *Stormen*, refererer Caliban til et dødelig og mektig ”id monster” som ble skapt og sluppet løs av Dr. Morbius ved bruk av et gammelt maskineri fra en gammel Krillsivilisasjon han er kommet over. I denne filmen sprenge hele planeten til slutt, på grunn av at monsteret som er løst. Alle gjengivelser referer seg til Caliban som monstrøs annerledeshet, fylt av farlige krefter og begjær som må temmes, og/eller holdes under kontroll ved hardt arbeid og undertrykkelse. En del av denne kontrollen skjer i forsøket på å være speilet. Den forsøker å gi Caliban en refleksjon som innfører en splittelse, som på den ene siden fører til at han ønsker å være som Prospero (James vil bli terapeut), på den annen raseriet og krenkelsen ved å defineres som den udannede underlegne og krenkede villmann – slaven.

## Avslutning

Caliban i Hoppers gruppe blir representativ for det sosialt ubevisste forsterket av representanter, de to kvinnene, for vestlig herredømme og dårlig samvittighet. Her er et eksempel på det sosialt ubevisste som strekker seg utover det som Volkan har kalt ”valgt traume”(Chosen Trauma). Weinberg (ibid) reiser for øvrig spørsmålet hvor det sosialt ubevisste begynner og hvordan det fremtrer forskjellig i den gamle og i den nye verden. Her er noe av svaret. Etter min oppfatning

ser vi intet kutt punkt, men et møtepunkt og overglidningspunkt av krefter som fører til traumatisk og katastrofal endring. Spesielt for de karibiske folkene. Her nedfelles denne endringen som en gradvis segmentering gjennom århundrer. Den henger sammen med etterfølgende belastende tema fra slavefarten osv. og utviklingen av "den nye karibier," som ofte var en blanding av afrikaner og opprinnelig karibier, eller europeer. Denne bærer skammen mens de hvite europeerne bærer skylden. Dette spiller seg sterkt ut i gruppen mellom "restaints" og "constraints", gjennom kampen om de vanskelig lokaliserbare projektivt og introjektivt identifikatoriske kreftene som regulerer disintegreringsangsten. Bildet på veggen blir en omvei til å møte "såret". Når Hopper forsøker å trekke til seg betydningen av overføringsreaksjoner, der han opplever at gruppen ser på ham som en såret fugl, møtes han med defensiv idealisering av en kvinne i gruppen. Hun sier at hun kun kan gå med på det, om han med "såret" mener at han er sensitiv.

Hopper synliggjør det analytiske potensialet i det sosialt ubevisste ved å ta det ut av grupperommet og tilbake igjen. Det gjenstår å håpe at denne kommentaren har bidratt ved å peke på en del momenter fra et lite utforsket, men viktig begrepskompleks, og tilført noen viktige sosiogenetiske elementer.

## Referanser:

- Adorno, T.W. (1975). *Gesellschaftstheorie und Kulturkritik*. Suhrkamp Verlag.
- Andkjær Olsen, O. (red.) (2002). *Psykodynamisk leksikon*. Gyldendal.
- Auerbach, E. (2003{1946}). *Mimesis; The Representation of Reality in Western Literature*. Princeton Paperbacks
- Bell, N.W. & Vogel, E.F. (1968). *A Modern Introduction to the Family*, Revised Edition. The Free Press, Macmillan Publishing.
- Bion, W.R. (1987{1961}). *Experiences in Groups and other papers*. Social Science Paperbacks, Tavistoch Publications.
- Broch, H.P., Lossius, K., Tjelta, S. (1987). *Ubevisste samspill; en bok om projektiv identifikasjon*. Cappelen fagbokforlag.
- Césaire, A. (1986). *A Tempest: Based on Shakespeare's THE TEMPEST, Adaptation for a Black Theatre* by Aimé Césaire and Richard Miller. TGM paperback 2002.
- Clark, W.G. & Wright, W.A. (2000{1864}). *The Complete Works of William Shakespeare*. Parragon Book.
- Cohn, N. (1997). *Europas indre demoner. Demoniseringen av kristne i middelalderen*. Humanist forlag.
- Dahmer, H. (ed.) (1980). *Analytische Sozialpsychologie*, 2.vol. Suhrkamp Verlag.
- Dahmer, H. (1993). Psychoanalytic Social Research, i Free Associations. *Psychoanalysis, Groups, Politics, Culture*, s. 490-499.
- Dalal, F. (1998). *Taking the Group Seriously. Towards a Post-Foulkesian Group Analytic Theory*. International Library of Group Analysis. Jessica Kingsley Publishers.

Kommentar til Earl Hoppers 'Wounded Bird'

- Dalal, F. (2002). *Race Colour and the Processes of Racialization. New Perspectives from Group Analysis, Psychoanalysis and Sociology*. Brunner-Routledge.
- Elias, N. (1978{1969}). *Über den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen Zweiter Band. Wandlungen der Gesellschaft. Entwurf zu einer Theorie der Zivilisation*. Ulm: Suhrkamp Verlag.
- Ellenberger, H.F. (1970). *The discovery of the Uncouncious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. Basic Books, INC., Publications.
- Fannon, F. (1971{1961}). *Jordens Fordømte*. Pax forlag. Oversatt av A. Amlie.
- Foucault, M. (1977a{1966}). *The Order of Things*. Social Science Paperbacks, Tavistock Publications
- Foucault, M. (1977b{1969}). *The Archaeology of Knowledge*. Social Sience Paperbacks, Tavistock Publications.
- Foulkes, S.H. (1971). *The group as matrix of the individual's mental life*. I Foulkes, E. (ed.) *Selected Papers*. London. Karnac, 1990.
- Foulkes, S.H. (1975). *Problems of the Large Group*, i S.H. Foulkes (1990) *Selected Papers*. London, Karnac Books.
- Foulkes, S.H. & Anthony, E.J. (1984{1957}). *Group Psychotherapy. The Psychoanalytical Approach*. Marsfield Reprints.
- Foulkes, S.H. (1984{1964}). *Therapeutic Group Analysis*. Karnac Classics.
- Fromm, E. (1963{1956}) *The Sane Society*. Routlegde & Keegan Paul, Ltd.
- Fromm, E. (1970). *Analytische Sozialpsychologie und Gesellschaftstheorie*. Edition Suhrkamp, Suhrkamp Verlag.
- Fromm, E. (1974). *The Anatomy of Human Destructiveness*. Jonathan Cape.
- Fromm, E. (1992{1941}). *Flukten fra friheten*. Oversatt av J.W.Mowinzel, Adventura pocet.
- Habermas, J. (1984). *The Theory of Communicative Action, vol. 1*. Reason and the Rationalization of Society. Polity Press.
- Hopper, E. (2001). *The Social Unconscious; Selected Papers*. International Library of Group Analysis 22. Jessica Kingsley Publishers.
- Horkheimer, M. & Adorno, T.W. (1975). *Dialectic of Enlightenment*. London Allan Lane.
- Joyce, J. (1993). *Ulysses*, oversatt av O. Angell. J.W.Cappelens Forlag.
- Lacan, J. (1973{1966}). *Schriften 1*. Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft 137.
- Lacan, J. (1979{1973}). *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis*. Penguin Education Books.
- Lacan, J. (1992{1986}). *The Ethics of Psychoanalysis 1959 -1960. The Seminar of Jacques Lacan*. Edited by Jacques-Alain Miller. Book VII. Routlegde.
- Lorenzer, A. (1977). *Sprachspiel und Interaktionsformen. Vorträge und Aufsätze zu Psychoanalyse, Sprache und Praxis*. Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft.
- Macintyre, A.C. (1968{1958}). *Das Unbewusste – Eine Begriffsanalyse, Theorie 2*, Suhrkamp Verlag,
- Marcuse, H. (1956). *Eros and Civilization: A Philosophical Inquiry into Freud*. Ark press.
- Matte Blanco, Ignacio. (1975). *The Unconscious as infinite Sets; an essay in bi.logic*. Duckworth.
- Merleau-Ponty, M. (1994{1945}). *Kroppens Fenomenologi*. Dansk oversettelse ved Bjørn Nake. Pax Forlag

- Mitchell, S.A. & Aron, L. (1999). *Relational Psychoanalysis, the Emergence of a Tradition*. Relational Perspectives Book Series Volum 14.
- Neumann, E. (1989{1954}). *The origins and history of Consciousness*. Karnac, Marsfield Library.
- Renan, E. (2009{1878}). *Caliban* [http://en.wikipedia.org/wiki/Ernest Renan](http://en.wikipedia.org/wiki/Ernest_Renan).
- Said, E. (1998). *Orientalism* [http://en.wikipedia.org/wiki/Orientalism \(bok\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Orientalism_(bok)).
- Spivak, G.C. (1999). *A Critique of Postcolonial Reason: Toward a History of the Vanishing Present*. Cambridge, Mass. & London: Harvard University Press.
- Stacey, R. (2003). *Complexity and Group Processes. A Radically Social Understanding of Individuals*. Brunner-Routledge.
- Thygesen, B. & Aagaard, S. (2002). Om det sociale og kollektive ubevidste i gruppeanalytisk perspektiv. I *Matrix* nr. 3 – oktober 2002. Dansk psykologisk Forlag.
- Tjelta, S. (2008). [www.group-psychotherapy.com/articles/gas08/GAS08.ppt](http://www.group-psychotherapy.com/articles/gas08/GAS08.ppt). Presentasjon Trinity Collegde Dublin, august 2008.
- Volkan, V.D. (2006). Large- Group Psychodynamics and Massive Violence. *Matrix* vol.23, nr. 2 juli 2006, s. 95-114. Dansk psykologisk Forlag.
- Weegmann, M. (2008). Monsters: The Social-Unconscious life of "Others" and a Note on the Origins of Group Therapy. In *Group Analysis* vol. 41 nr. 3 September 2008, p. 291-300.
- Weinberg, H. (2007). So what is the Social Unconscious anyway? I *Group Analysis* nr. 3, vol.40, s. 307-322. Sage Publications 2007.
- Wilde, O. (1891). *The Picture of Dorian Gray*, [Literature Summaries](http://www.enotes.com) – For Thousands of Books [www.enotes.com](http://www.enotes.com)

## Abstract

Svein Tjelta: Commentary to Earl Hopper's 'Wounded Bird'

*This commentary seeks to illustrate how the Social Unconscious is a central concept to understand the connections to history and the here and now of Group Analytical working. It is trying to shed light on the many important and complex subjects that is portrayed in Hopper seminal article; The Wounded Bird. It is giving an interpretation and extension of this article by an outline of the connections between the historical facts which the author sees underlying such works as Shakespeare The Tempest and the Significance the character Calliban gets as a metaphor for the suppressing, repressing and constraining forces of the Social Unconscious.*

*Keywords: Social-Unconscious Complexity Shakespeare Historical-Parallel-Processes Group Analysis*

# Personlighedstræk hos personer med obsessiv-kompulsiv sygdom

– anvendelse af NEO PI-R som hjælp i psykoterapeutisk intervention

Matrix, 2009; 2, 240-256

Morten Fenger, Erik Lykke Mortensen,  
Karen Husted Adams, Elsebet Steno Hansen  
og Gitte Moos Knudsen

*Indeværende pilotstudie havde til formål eksplorativt at undersøge, om der findes bestemte dimensionelle karaktertræk hos personer, der har lidelsen OCD ud fra en fem-faktor model over personligheden. Ti personer med OCD og 17 kontrolpersoner besvarede personlighedstesten NEO PI-R med 240 udsagn fordelt på fem personlighedsdimensioner. Signifikansniveauet blev justeret til 0.01 for at undgå type 1 fejl. Personer med OCD var signifikant forskellige fra kontrolgruppen på tre ud af de fem dimensioner (Neuroticisme, Ekstroversion, Venlighed). Der var signifikant forskel på 12 facetter under de fem dimensioner. Indeværende gruppe af personer med OCD udviste personlighedstræk med lavt selvværd, lav åbenhed overfor fantasi, handlinger og ideer. Betydningen af disse personlighedstræk for intervention blev diskuteret. En dimensional frem for en kategoriel per-*

Korrespondance til: Cand.psyk. Morten Fenger, Nørre Allé 21, 4.tv., DK-2200 København N

E-mail: [mmfenger@gmail.com](mailto:mmfenger@gmail.com)

Fenger, Morten. Cand. Psyk. Forskningspsykolog. Psykoterapeutisk Center Stolpegaard, Region Hovedstadens Psykiatri.

Mortensen, Erik Lykke. Cand. Psyk. Lektor. Institut for Folkesundhedsvidenskab. Københavns Universitet.

Adams, Karen Husted. Cand. Farm. Neurobiologisk Forskningsenhed, Neurologisk afdeling, Københavns Universitetshospital.

Hansen, Elsebet Steno, MD, Ph.d. Overlæge. Psykiatrien Vordingborg, distrikt Næstved

Knudsen, Gitte Moos. MD, DMSc, Forskningsprofessor. Neurobiologisk Forskningsenhed, Neurologisk afdeling, Københavns Universitetshospital.



*sonlighedstest kan afdække brugbare informationer om en bestemt patientgruppe og disse informationer kan med fordel anvendes til at fokusere en intervention.*

## Baggrund

### *OCD og behandlingseffekt*

OCD har en livstidsprævalens på 1,6-2 % (Greist et al., 2003; Kessler et al., 2005). Sygdommen er karakteriseret ved at den ramte person oplever at have gentagne påtrængende tanker, som er meningsløse eller frastødende, men som personen ikke kan ignorere eller undertrykke (tvangstanker). Personen må udføre bestemte ritualiserede handlinger (tvangshandlinger) som en måde at lindre spændingen på og for at hindre gentagelse af tvangstanker (Hansen & Bolwig, 1994). Sygdommen ledsages ofte af familiære, sociale og erhvervsmæssige problemer (Kessler et al., 2005). Sygdommen anbefales behandlet primært med kognitiv adfærdsterapi eller sekundært medicinsk med et SSRI-præparat (Greist et al., 2003). Et problem i behandlingen af OCD er, at et stort antal af personerne med OCD ikke responderer på behandling (Pallanti & Quercioli, 2006) og en række studier har korreleret lav behandlingseffekt til forekomsten af personlighedsforstyrrelser (Cavedini, Erzegovesi, Ronchi, & Bellodi, 1997; Ravizza, Barzega, Bellino, Bogetto, & Maina, 1995; AuBuchon & Malatesta, 1994) eller bestemte personlighedstræk (Fricke et al., 2006; Ogrodniczuk, Piper, Joyce, McCallum, & Rosie, 2003).

### *Studier af personligheden hos personer med OCD*

Et oversigtsstudie fra 1998 og to nyere studier har undersøgt relationen mellem OCD og forstyrrelser af personligheden (Denys, Tenney, van Megen, de, & Westenberg, 2004; Samuels et al., 2000; Summerfeldt, Huta, & Swinson, 1998). Studierne fandt, at personer med OCD havde en akse II komorbiditet på mellem 33 % og 88 % hvoraf omkring halvdelen af disse opfyldte kriterierne for at have flere end én personlighedsforstyrrelse. Det var forskelligt fra studie til studie hvilke personlighedsforstyrrelser, som var hyppigst, men generelt var størstedelen af komorbiditeten indenfor cluster C personlighedsforstyrrelse (den ængstelige, den dependente og den tvangspræget personlighed), i mindre grad cluster B (den emotionelle ustabile, den histrioniske og den narcissistiske personlighed) og sjældnere cluster A (den paranoide og den skizoide personlighed). Summerfeldt et al. skrev i deres oversigtsartikel, at brugen af den kategorielle

patologiske beskrivelse af personligheden hos personer med OCD kunne være en begrænsning og foreslog, at man i stedet undersøgte om anvendelsen af dimensionelle variable kunne give en bedre forståelse af eventuelle karakteristiske personlighedstræk hos personer OCD (Summerfeldt et al., 1998). Her er femfaktor modellen NEO PI-R en udbredt personlighedstest (Costa & Widiger, 2002; Summerfeldt et al., 1998). Denne test er udarbejdet på grundlag af beskrivelse af karaktertræk hos en normalpopulation modsat andre personlighedstest, som er udviklet på grundlag af kliniske populationer med henblik på at beskrive psykopatologiske personlighedstræk (Shedler & Westen, 2004). Tre studier har undersøgt relationen mellem OCD og normale karaktertræk ud fra NEO PI-R (Rector, Richter, & Bagby, 2005; Bienvenu et al., 2004; Rector, Hood, Richter, & Bagby, 2002; Samuels et al., 2000). Studierne fandt samstemmende, at personer med OCD scorede højt på dimensionen Neuroticisme, lavt på dimensionen Ekstroversion, og udviste enkelte signifikante scoringer og tendenser på facetter indenfor de tre andre dimensioner. De signifikante scoringer og tendenser på facetterne var dog ikke overensstemmende, når de tre studier blev set over et.

### *Formål med studiet*

Formålet med det indeværende pilotstudie er eksplorativt at undersøge, om der ud fra den dimensionelle personlighedstest NEO PI-R findes bestemte karaktertræk hos personer, der har lidelsen OCD. Man kan på forhånd forvente at personer med OCD vil score højt på Neuroticisme og lavt på Ekstroversion i kraft af deres sygdom (Bienvenu et al., 2004). Viden om karaktertræk på NEO PI-R hos personer med OCD vil kunne bruges til at identificere personligheds- patologi (Miller, Bagby, Pilkonis, Reynolds, & Lynam, 2005; Lynam & Widiger, 2001), respons på medicinsk behandling (Fricke et al., 2006) og psykoterapeutisk intervention (Ogrodniczuk et al., 2003; Costa & Widiger, 2002; Mataix-Cols, Marks, Greist, Kobak, & Baer, 2002; AuBuchon & Malatesta, 1994). I indeværende artikel fokuseres der på personlighedstræk hos OCD i sig selv og set i forhold til psykoterapeutisk intervention.

### Metode

#### *Forsøgsdeltagere*

Ti personer med OCD og 17 kontrolpersoner deltog i studiet. Personer med OCD blev rekrutteret via psykiatrisk afdeling, en annonce på hjemmesiden for den danske OCD-forening og en annonce i et helsemagasin. Kontrolpersoner blev

rekrutteret via en avisannonce. Personerne med OCD blev screenet af en klinisk interviewer for at ekskludere patienter med anden psykiatrisk lidelse som primær diagnose, eller anden neurologisk eller somatisk sygdom samt alkohol- eller medicinmisbrug. Personerne med OCD blev ratet af en ud af to psykiatere for OCD-symptomer og depression. Inklusionskriterierne var følgende: i) opfylder DSM-IV og WHO ICD-10 kriterierne for OCD samt ii) afholdelse fra psykofarmakologisk medicinering fire uger før testning. Kontrolpersonerne blev screenet af den samme kliniske interviewer for at ekskludere personer med en psykiatrisk lidelse, neurologisk eller somatiske symptomer, personer hvis nærmeste slægtninge havde en neuropsykiatrisk sygdom samt personer, som tog medicin, der kunne påvirke CNS. Personer med OCD blev tilbudt behandling efter undersøgelsen. Studiet var godkendt af den lokale etiske komite (KF02-058/99). Personer med OCD og kontrolpersoner deltog oprindeligt i en undersøgelse af neuropsykologiske funktioner med 34 deltager (Fenger et al., 2005) og en undersøgelse af receptorforhold i hjernen med 30 deltagere (Adams et al., 2005). Deltagerne til den oprindelige undersøgelse var forsøgt matchet i gruppe for køn, alder og skolegang. Antal år med skolegang viste en signifikant forskel mellem de to grupper ( $p=0.005$ ). En forklaring på dette resultat er, at personer med OCD er hæmmet af deres symptomer og har derfor svært ved at gennemføre et normalt skole- og uddannelsesforløb. Vurdering af intelligens ud fra DART læseprøve viste dog ingen forskel på mellem de to grupper ( $p=0.513$ ). Aldersgennemsnittet og spredningen var matchet i gruppe for den oprindelige undersøgelse, men grundet at ikke alle forsøgsdeltagere besvarede personlighedsspørgeskemaet ændrede den demografiske profil sig. Alderen var dog ikke signifikant forskelligt mellem de to grupper ( $p=0.183$ ). De kliniske data for personerne med OCD og de demografiske karakteristika for de to grupper er fremstillet i tabel 1.

### *Test for OCD-symptomer og for depression*

Yale-Brown Obsessiv Compulsive Scale (Y-BOCS) er et klinikeradministreret spørgeskema til at vurdere graden af OCD symptomer. Der måles på fem typer tvangstanker og på fem typer tvangshandlinger ud fra en fempunktsskala (0=ingen symptomer, 4=alvorlige symptomer). Y-BOCS vurderer for tvangstanker og tvangshandlinger: 1) dagligt tidsforbrug; 2) graden af forstyrrelse af social funktion; 3) graden af subjektivt ubehag; 4) hvor meget klienten gør modstand mod symptomerne; 5) graden af kontrol over symptomerne. En sum mellem 10 og 18 er mild OCD; mellem 18 og 29 er moderat OCD; og en sum på over 30 er svær OCD. Y-BOCS har vist god interrater overensstemmelse, intern konsistens og validitet (Goodman et al., 1989; Goodman et al., 1989).

Personlighedstræk hos personer med obsessiv-kompulsiv sygdom

Tabel 1. Demografiske og kliniske data på personer med OCD og på kontrolgruppen

	OCD (±SD)	Kontrol (±SD)	P
Deltagere	10	17	
Mænd	5	8	
Kvinder	5	9	
Alder	40.0 (±16.9)	32.8 (±10.4)	0.183
Antal år uddannet	12.5 (±2.0)	14.7 (±1.7)	0.005
DART <sup>1</sup>	28.7 (±7.4)	30.3 (±5.0)	0.513
Y-BOCS <sup>2</sup>	27.0 (±6.3)		
Obsessioner	13.8 (±2.5)		
Kompulsioner	13.2 (±4.3)		
HDRS <sup>3</sup>	6.6 (±3.0)		

<sup>1</sup> Danish Adult Reading Test.

<sup>2</sup> Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale.

<sup>3</sup> Hamilton Depression Rating Scale.

Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) er et klinikeradministreret spørgeskema til at vurdere graden af depressionssymptomer. Der måles på 17 symptomer, hvor der scores enten på en tre punktskala (0=ingen, 1= let, 2=middelsvær til svær) eller på en fempunktskala (0=ingen, 1=let, 2=moderat, 3=udtalt, og 4= maksimal). En sum under 8 er ingen depression; mellem 8 og 17 er mulig til let depression; mellem 18 og 24 er moderat depression; og en sum over 24 er svær depression. HDRS har god validitet og reliabilitet og det mest udbredte instrument for måling af depression i Danmark (Bech et al., 1992; Bech et al., 2005).

### Personlighedsspørgeskema

NEO PI-R er et selvadministreret spørgeskema designet til at vurdere fem brede og 30 snævre karaktertræk indenfor fem-faktor modellen (Costa & Widiger, 2002; Costa & McCrae, 2004). Besvareren skal rate sin enighed med 240 udsagn af typen "Jeg er ikke den bekymrede type" (N1, udsagn 1)<sup>1</sup> på en fem-punkts Likerts skala (1=meget uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=meget enig). De fem hoveddimensioner er Neuroticisme; Ekstroversion; Åbenhed; Venlighed og Samvittighedsfuldhed. Hver hoveddimension udgøres af seks separate skalaer

1 Koden i parentes refererer til dimensionen (N,E,O,A og C) og facetten (1-6) samt numret på udsagnet (udsagn1 til 240)

med hver otte udsagn der måler mere snævre personlighedstræk (facetter). NEO PI-R har god validitet og reliabilitet (Costa & McCrae, 2004).

- Neuroticisme (N): Angst (N1), Irritabilitet (N2), Depression (N3), Jeg-bevidsthed (N4), Impulsivitet (N5) og Sårbarhed (N6).
- Ekstroversion (E): Varme (E1), Selskabstrang (E2), Dominans (E3), Aktivitet (E4), Spændingssøgen (E5), Positive emotioner (E6).
- Åbenhed (O): Fantasi (O1), Æstetisk sans (O2), Følelser (O3), Handlinger (O4), Ideer (O5) og Værdier (O6).
- Venlighed (A): Tillidsfuldhed (A1), Ligefremhed (A2), Altruisme (A3), Efterrettelighed (A4), Beskedenhed (A5) og Blødsødenhed (A6).
- Samvittighedsfuldhed (C): Kompetence (C1), Orden (C2), Pligtopfyldenhed (C3), Præstationsorientering (C4), Selvdisciplin (C5) og Besindighed (C6).

### *Procedure*

Der blev uddelt NEO PI-R spørgeskema til 11 personer med OCD og 21 kontrolpersoner til besvarelse enten på stedet eller hjemme. Der blev returneret i alt 27 helt udfyldte skemaer – ti fra patientgruppen og 17 fra kontrolgruppen. En besvarelse fra kontrolgruppen blev ekskluderet, pga. at kontrolpersonen kun havde udført en delvis besvarelse af de 240 udsagn i NEO PI-R.

### *Statistik*

Spørgeskemaer fra de 27 forsøgsdeltagere blev indført i Excel. Der blev udregnet gennemsnit, standardafvigelse (SD) og effektstørrelse (ES). ES blev beregnet ud fra Glass's d formel: "gennemsnit OCD – gennemsnit kontrol / SD kontrol". Ifølge Cohen er en ES under 0.50 lille, en ES mellem 0.50 og 0.80 er moderat, og en ES over 0.80 er stor (Cohen, 1988). Data blev statistisk behandlet i SPSS version 15. Der blev udført QQ-plots og Levenes test for at vurdere om data kunne behandles parametriske. QQ-plots viste data var normalfordelte og Levenes test viste, at data var homogene i varians, bortset fra data på facetten Irritabilitet (N2) (Levenes test:  $F=5.44$ ,  $p=0.03$ ) og Blødsødenhed (A6) (Levenes test:  $F=5.63$ ,  $p=0.03$ ). Signifikansanalyse på Irritabilitet (N2) og Blødsødenhed (A6) er udført under antagelsen af data ikke er homogene i varians. Der blev udført t-test for forskellen mellem de to gruppers præstation på de fem hoveddimensioner og de seks underliggende personlighedstræk. Da der optrådte fem uafhængige personlighedsdimensioner i spørgeskemaet blev signifikansniveauet justeret til 0.01 for at undgå type 1 fejl.

Personlighedstræk hos personer med obsessiv-kompulsiv sygdom

Tabel 2. Råscore på NEO PI-R for personer med OCD og en matchet kontrol-gruppe.

	OCD- gruppe	SD	Kontrol- gruppe	SD	Effekt- størrelse	Levenes F-værdi	Levenes p-værdi	t-test F-værdi	t-test p-værdi
Neuroticisme	19,44	2,61	12,24	2,55	2,83	0,03	0,87	-7,04	0,000
Angst (N1)	24,00	3,06	9,88	4,50	3,14	2,43	2,43	0,13	0,000
Irritabilitet (N2) – ens varians ikke antaget	15,80	4,57	11,24	2,73	1,67	5,44	0,03	-3,27 -2,87	0,003 0,013
Depression (N3)	23,50	5,91	10,94	5,07	2,48	0,71	0,41	-5,85	0,000
Selv-bevidsthed (N4)	20,60	4,79	13,65	3,94	1,77	0,46	0,50	-4,09	0,000
Impulsivitet (N5)	17,00	4,47	18,71	3,42	-0,50	1,95	0,17	1,12	0,275
Sårbarhed (N6)	15,70	5,17	9,00	3,35	2,00	0,86	0,36	-4,10	0,000
Ekstroversion	16,00	4,67	20,88	3,20	-1,53	1,54	0,23	3,23	0,003
Varme (E1)	21,30	4,97	22,47	4,53	-0,26	0,07	0,79	0,63	0,537
Selskabstrang (E2)	16,20	6,36	20,35	4,69	-0,89	1,13	0,30	1,95	0,063
Dominans (E3)	11,70	5,56	18,53	4,60	-1,49	0,64	0,43	3,45	0,002
Aktivitet (E4)	16,60	3,27	19,94	3,73	-0,90	0,24	0,63	2,35	0,027
Spændingssøgen (E5)	13,40	6,08	20,35	4,23	-1,64	0,74	0,40	3,51	0,002
Positive emotioner (E6)	15,60	7,89	23,65	4,21	-1,91	3,54	0,07	3,47	0,002
Åbenhed	18,20	2,04	21,31	3,22	-0,97	4,16	0,05	2,73	0,011
Fantasi (O1)	14,30	6,62	20,00	4,14	-1,38	4,23	0,05	2,77	0,010
Æstetisk sans (O2)	19,90	3,00	20,06	6,16	-0,03	3,39	0,08	0,08	0,940
Følelser (O3)	22,10	3,98	22,71	5,60	-0,11	0,37	0,55	0,30	0,767
Handlinger (O4)	13,40	3,13	19,76	3,67	-1,74	0,32	0,58	4,58	0,000
Ideer (O5)	16,90	4,82	23,06	4,78	-1,29	0,01	0,91	3,23	0,003
Værdier (O6)	21,40	3,27	22,35	3,37	-0,28	0,26	0,62	0,72	0,480
Venlighed	22,40	3,63	19,16	2,21	1,46	2,25	0,15	-2,89	0,008
Tillidsfuldhed (A1)	21,70	4,30	22,06	3,40	-0,11	0,25	0,62	0,24	0,812
Ligefremhed (A2)	23,30	4,08	19,71	3,37	1,07	0,19	0,67	-2,48	0,020
Altruisme (A3)	23,00	3,56	21,29	3,20	0,53	0,01	0,93	-1,28	0,211
Efterrettelighed (A4)	20,70	5,50	15,94	4,01	1,19	1,47	0,24	-2,60	0,016
Beskedenhed (A5)	21,30	6,48	15,76	4,55	1,22	0,44	0,51	-2,61	0,015
Blødsødenhed (A6) – ens varians ikke antaget	23,50	2,46	20,24	4,64	0,70	5,63	0,03	-2,05 -2,39	0,051 0,025
Samvittighedsfuldhed	20,40	2,59	18,35	3,04	0,67	0,39	0,54	-1,78	0,087
Kompetence (C1)	20,40	4,03	22,29	3,65	-0,52	0,15	0,70	1,25	0,222
Orden (C2)	20,10	4,43	15,59	3,45	1,31	0,66	0,42	-2,95	0,007
Pligtopfyldenhed (C3)	23,80	4,05	22,12	3,90	0,43	0,03	0,85	-1,07	0,296
Præstationsorientering (C4)	18,30	2,63	16,71	4,93	0,32	4,12	0,05	-0,94	0,356
Selvdisciplin (C5)	18,50	5,87	19,00	5,56	-0,09	0,22	0,64	0,22	0,827
Besindighed (C6)	20,00	5,03	14,35	4,99	1,13	0,01	0,91	-2,83	0,009

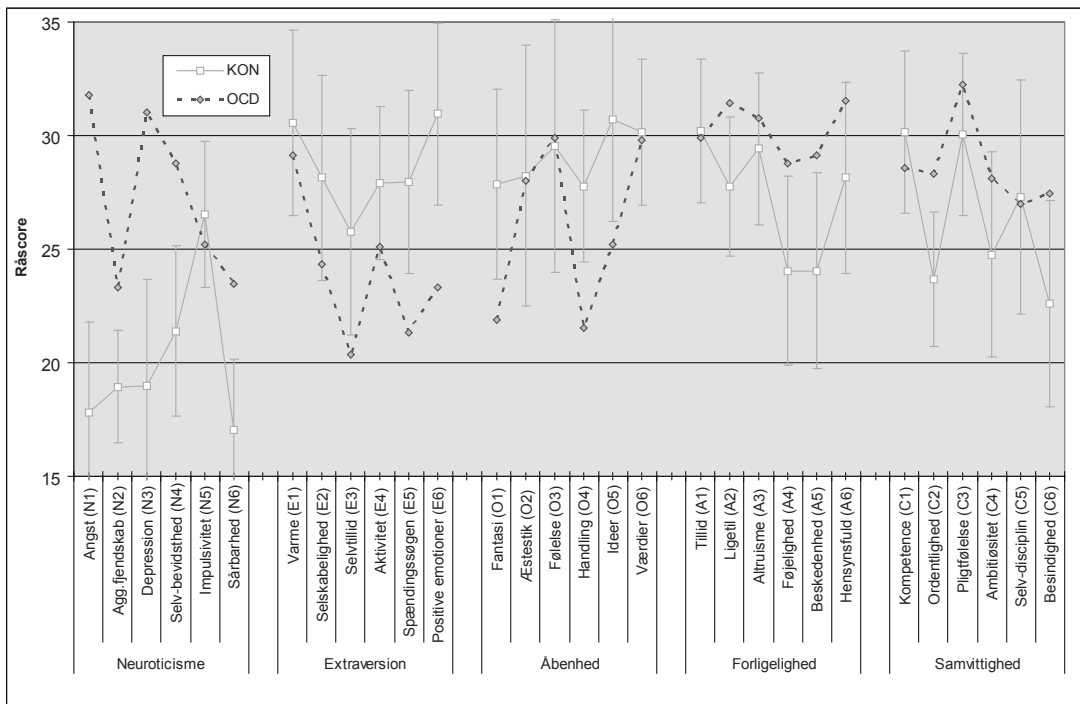
## Resultater

Nederst i tabel 1 ses OCD-gruppens score på HDRS. OCD-gruppen fik en gennemsnitsscore på 6.6 svarende til at være uden symptomer på depression. På Y-BOCS testen viste OCD-gruppen sig med en gennemsnitsscore på 27.0 svarende til moderat belastning. Dvs. at patienterne brugte mellem 3-8 timer dagligt på tvangstanker og -handlinger; patienterne havde substantiel forringelse af social funktion; patienterne var alvorlig stresset af symptomerne; patienterne havde svært ved at modstå tvangstanker og -handlingerne; og patienterne havde kun lidt kontrol over samme.

Tabel 2 viser resultaterne på de to gruppers præstationer på NEO PI-R. Der var signifikant forskel på dimensionerne Neuroticisme (19.44 vs. 12.24;  $t(25)=-7.04$ ,  $p<0.001$ ), Ekstroversion (16.00 vs. 20.88;  $t(25)=3.23$ ,  $p<0.003$ ) og Venlighed (22.25 vs. 19.35;  $t(25)=-2.89$ ,  $p<0.01$ ). Der var ikke signifikant forskel på de to gruppers præstationer på dimensionen Åbenhed (18.20 vs. 21.31;  $t(25)=2.73$ ,  $p=0.011$ ) og Samvittighedsfuldhed (20.40 vs. 18.35;  $t(25)=-1.78$ ,  $p=0.087$ )

Inden for dimensionen Neuroticisme var der signifikant forskel på facetterne (Angst (N1), Irritabilitet (N2), Depression (N3), Jeg-bevidsthed (N4), Sårbarhed (N6)) men ikke på facetten Impulsivitet (N5). Inden for dimensionen Ekstroversion var der signifikant forskel på facetterne Dominans (E3) (11.70 vs. 18.53;  $t(25)=3.45$ ,  $p=0.002$ ), Spændingssøgen (E5) (13.40 vs. 20.35;  $t(25)=3.51$ ,  $p=0.002$ ) og Positive emotioner (E6) (15.60 vs. 23.65;  $t(25)=3.47$ ,  $p=0.002$ ). Inden for dimension Åbenhed var der signifikant forskel på facetterne Fantasi (O1) (14.30 vs. 20.00;  $t(25)=2.77$ ,  $p=0.01$ ), Handlinger (O4) (13.40 vs. 19.76;  $t(25)=4.58$ ,  $p<0.001$ ) og Ideer (O5) (16.90 vs. 23.06;  $t(25)=3.23$ ,  $p=0.003$ ). Endelig var der indenfor dimensionen Samvittighedsfuldhed signifikant forskel på facetterne Orden (C2) (20.10 vs. 15.59;  $t(25)=-2.95$ ,  $p=0.007$ ) og Besindighed (C6) (20.00 vs. 14.35;  $t(25)=-2.83$ ,  $p=0.009$ ).

I tabellen er der opført effektstørrelse. Det ses, at effektstørrelserne på de signifikante forskelle mellem gruppen af personer med OCD og kontrolgruppen går fra den højeste positive værdi på 3.14 på facetten Angst (N1) under dimensionen Neuroticisme til den højeste negative værdi på -1.91 på facetten Positive emotioner under dimension Ekstroversion. I figur 1 ses en grafisk fremstilling af de to gruppers scoring på NEO PI-R.



Figur 1 – Facetter på NEO PI-R: Gennemsnit for 10 personer med OCD i forhold til 17 kontrolpersoner (+SD).

## Diskussion

### De overordnede resultater

I undersøgelsen viste det sig, at der var signifikant forskel på tre ud af de fem dimensioner og på i alt 13 facetter (se tabel 2 og figur 1). Herunder uddybes resultaterne. Personer med OCD scorede højt på dimensionen Neuroticisme og lavt på dimensionen Ekstroversion. Dette fund er i overensstemmelse med tidligere studier (Rector et al., 2002; Rector et al., 2005; Samuels et al., 2000) og fremtræder som et gennemgående træk hos personer med affektive og nervøse lidelser (Bienvenu et al., 2004). Forskerne forklarer, at personer med aktuelle og gennemgribende psykiske vanskeligheder altid vil opleve negative følelser og dette ses udtrykt på dimensionen Neuroticisme med en høj score på facetterne Angst, Irritabilitet, Jeg-bevidsthed og Depression (Costa & McCrae, 2004). Tillige vil de psykiske vanskeligheder medføre, at de mindre oplever at have positive



følelser og udadvendt energi, og at de derfor i mindre grad søger spænding, aktiviteter og selskabelighed med andre mennesker (Bienvenu et al., 2004). Scoringerne på disse to dimensioner er således forventelige ved akse I tilstande og skal ikke uddybes nærmere her, bortset fra en enkelt betragtning omkring egenskaben selvværd.

### *Selvværd*

Egenskaben selvværd har ikke fået sig sin egen facet, men udtrykkes over flere facetter i NEO PI-R i udsagn som *"I forhold til andre har jeg ofte mindreværdsfølelse"* (N4, udsagn 136); *"Jeg føler [ikke]<sup>2</sup>, at jeg er i stand til at klare de fleste af mine problemer"* (N6, udsagn 56) og *"Jeg er [ikke] dominerende, stærk og holder på min ret"* (E3, udsagn 12) *"Jeg er ikke så kvik og livlig som andre mennesker"* (E4, udsagn 137), hvor personer med OCD scorer højt. En anden undersøgelse viser også specifikt, at personer med OCD har nedsat selvværd, og det påpeges at det ofte fører til depression (Wu, Clark, & Watson, 2006). Da tilstedeværelsen af depression er hyppigt blandt personer med OCD (Denys et al., 2004) er det relevant at forholde sig til selvværdet som mulighed forklaring bag depressionen. Lavt selvværd kan være et tegn på at dybereliggende skemata i personligheden er dysfunktionelle og kræver behandling som specifikt adresserer disse skemata bag selvværdstanker (Fennell, 1999). Integration af mere psykodynamiske faktorer som identitet og selvværd har bevirket forøget behandlingseffekt og forhindrede tilbagefald indenfor behandling af depression (Fennell, 2004).

### *Åbenhed (O)*

Facetter inden for dimensionen Åbenhed afspejler hvorvidt man som person generelt er nysgerrig og åben overfor oplevelser, tanker og følelser. Personer, som scorer lavt foretrækker det velkendte frem for det nye og deres følelsesmæssige reaktioner er som regel afdæmpede, mens personer som scorer højt er tilbøjelige til at være ukonventionelle, sætter spørgsmålstegn ved autoriteter og er parate til at overveje nye etiske, sociale og politiske ideer og værdisæt. Gruppen af personer med OCD scorede lavt på åbenhed overfor fantasi (fx *"Jeg bryder mig ikke om at spille min tid med at dagdrømme"* (O1, udsagn 93)), handlinger (fx *"Jeg synes [ikke], det er interessant at udvikle og dyrke nye fritidsinteresser"* (O4, udsagn

---

2 I NEO PI-R er 150 af spørgsmålet negative og beregnes med modsat fortegn. I indeværende artikel har forfatterne for at lette læsningen og forståelsen indsat ordet "ikke".

48)) og ideer (fx "*Jeg mister somme tider interessen, når folk taler om meget abstrakte og teoretiske problemer*" (O5, udsagn 113)). Det betyder, at personer med OCD foretrækker at holde tanker til den foreliggende virkelighed og dets opgaver frem for at drømme; at de foretrækker at holde sig til de kendte gøremål og omgivelser; at de oplever forandring som vanskelig; at de holder fast i konventionelle tankesæt og kun har begrænset nysgerrighed for anderledes ideer. Den lave score på de tre facetter med åbenhed over henholdsvis fantasi, handling og ideer giver mening i den forstand, at personer med OCD oplever indholdet af deres tanker som farligt og ikke-acceptabelt (fx en tvangstanke, om at slå sin nærmeste ihjel) og følgelig, at personen med OCD ønsker at kontrollere og begrænse sine tanker og sin adfærd frem for at blot at være accepterende eller indifferent overfor dette. Studier har vist, at raske mennesker har indtrængende tanker og billeder på samme måde som personer med OCD, men at forskellen er, at personer med OCD bedømmer deres tanker som værende uacceptable og farlige (Mathews, Jang, Hami, & Stein, 2004). Derfor er det muligt, at personer med OCD karaktertrækmæssigt er mere lukkede og følsomme overfor tanker og handlinger og derfor reagerer med angst overfor dette. En anden implikation af scoren på åbenhed, er personens reaktion på behandling. Klinikere har erfaret, at personer med en lav score på åbenheds-dimensionen er sværere at behandle, da de ofte udviser modstand mod introspektion og mod at besvare spørgsmål omkring deres tanker og følelser og de vil ofte frafalde behandlingen (MacKenzie, 2002; Sanderson & Clarkin, 2002). Disse personer med lav åbenhed vil have fordel af psyko-edukation og velstruktureret terapi (MacKenzie, 2002; Sanderson & Clarkin, 2002).

### *Åbenhed (O) i sammenligning med tidligere studier*

Rector et al. fandt i deres post hoc studie (Rector et al., 2005), at facetterne Besindighed (C6), Handling (O3) og Ideer (O5) korrelerede med graden af symptomer målt på Y-BOCS. Ved nærmere undersøgelse og korrektion for depression fandt Rector et al., at kun de to sidstnævnte facetter korrelerede, hvor en lav grad af åbenhed overfor handling korrelerede signifikant med en højere grad af kompulsioner og en lav grad af åbenhed til nye og ukonventionelle ideer korrelerede signifikant med en højere grad af obsessioner. Rector et al.s fund giver således yderligere belæg for at personlighedstræk med overdreven følsomhed over handlinger og tanker hos OCD specifikt er associeret med forekomsten af alvorligere grad af tvangshandlinger henholdsvis tvangstanke. Det kan kritiseres, at nogle af udsagnene kan ramme specifikt ind på OCD symptomer, men dette gælder kun tre udsagn: "*Jeg ville have svært ved at bare at lade mine tanker*

*strømme uden kontrol og styring*" (O1, udsagn 213), *"Jeg er utilbøjelig at ændre min måde at gøre tingene på"* (O4, udsagn 18) og *"Jeg tager altid den samme vej, når jeg skal et sted hen"* (O4, udsagn 228). Resten af spørgsmålene i facetterne O1, O4 og O5 er abstrakte og forholder sig til generelle gøremål og intellektuelle præferencer. I indeværende undersøgelse var de udsagn, hvor personer med OCD udviste den største effektstørrelse, uden indhold som kunne referere til specifikke symptomer. Ingen af de tre andre studier fandt dog, at OCD-gruppen havde en afvigende score på åbenhed overfor fantasi (Bienvenu et al., 2004; Rector et al., 2002; Samuels et al., 2000).

### *Samvittighedsfuldhed (C)*

Scoren på dimensionen Samvittighedsfuldhed var ikke signifikant forskellig fra kontrolgruppens score. Men på facetterne Orden (C2) og Besindighed (C6) blev der scoret signifikant højere. Ved nærmere undersøgelse af hvilke udsagn personer med OCD udviste den størst afvigende score under facetten Orden (C2) drejede det sig om udsagn vedrørende renlighed (*"Jeg holder mine ting pæne og rene"* (C2, udsagn 40) og *"Jeg er ikke tvangspræget, når det gælder rengøring"* (C2, udsagn 190)). Man kan derfor mene, at scoren på udsagnene langt mere er et udtryk for OCD-symptomer end for et personlighedstræk. Ligeledes ved facetten Besindighed (C6) drejede udsagnene med størst afvigelse sig om hvorvidt tingene blev tænkt igennem før en egentlig handling (*"Undertiden handler jeg først og tænker bagefter"* (C6, udsagn 90) og *"Jeg overvejer altid konsekvenserne, før jeg handler"* (C6, udsagn 120)). Man kan også her mene, at det er et udtryk for OCD-symptomer, men omvendt er besindighed et træk som karakteriserer den tvangsprægede personlighedsforstyrrelse og bør opfattes som en del af personen, såfremt adfærden og tankerne ikke opfattes som ego-dystont.

### *Samvittighedsfuldhed (C) i sammenligning med tidligere studier*

Rector et al. (Rector et al., 2002) og Samuel et al. (Samuels et al., 2000) fandt hverken, at deres grupper af personer med OCD udviste en højere score på Orden (C2) eller på Besindighed (C6) i forhold til en kontrolgruppe, selvom flere af udsagnene kunne vedrøre typiske OCD-symptomer. Omvendt fandt begge studier en lav score på facetten Kompetence (C1). Ved indeværende studie sås der også en lav, men dog ikke-signifikant score på Kompetence, og denne score kan udtrykke, at symptomerne hos personerne med OCD forhindrede dem i at kunne fungere tilfredsstillende socialt og arbejdsmæssigt og følgelig, at de dannede en selvopfattelse af at besidde en lav grad af kompetence. De to udsagn

som gruppen af personer med OCD scorede laveste på omhandlede specifik deres selvopfattelse af evne til succes og til at være kompetent: *"Jeg synes ikke at have 100 % succes med noget som helst"* (C1, udsagn 155) og *"Jeg er [ikke] en meget kompetent person"* (C1, udsagn 185). Disse udsagn i facetten *Kompetence* tangerer egenskaben *selvværd* og det giver derfor mening, at lavt selvværd er associeret med en følelse af inkompetence. Det betyder følgelig, at man i interventionen bør adressere skemata bag selvværdsfølelsen.

### *Personlighedstræk og anbefalet intervention*

Fordelen ved at anvende den dimensionelle skala for personlighedsbedømmelse i stedet for de kategorielle personlighedsforstyrrelser er at personkonstruktionen opløses i en række enkelt træk der giver en detaljeret beskrivelse af personens tanker, følelser og adfærd uanset typen af psykopatologi (Lynam & Widiger, 2001; Miller et al., 2005) og på den måde giver mulighed for at fokusere den terapeutiske intervention (MacKenzie, 2002; Sanderson & Clarkin, 2002; AuBuchon & Malatesta, 1994). Vi fandt i vores pilotundersøgelse af personer med OCD, at de udviste signifikant højere score på dimensionen *Neuroticisme* og dimensionen *Venlighed* og en signifikant lavere score på dimensionen *Ekstroversion*, samt tendens til signifikant lavere score på dimensionen *Åbenhed*. Interventionsmæssigt vil personer med høj score på *Neuroticisme* generelt have gavn af metoder til håndterer deres emotionelle negativitet og påvirkelighed, således at deres koncentration og deres arbejdet med de egentlige psykologiske problemer kan øges (MacKenzie, 2002). Personer med lav score på *Åbenhed* har svært ved ustrukturerede terapiformer, hvor de selv skal undersøge og forstå tanker og følelser, mens de omvendt har gavn af strukturerede terapiformer som kognitiv-adfærdsterapi, der eksplicit guider hvordan tanker og følelser skal håndteres. Personer med en høj score på *Venlighed* er sårbare overfor udnyttelse og her skal interventionen eksplicit fokusere på problemer med selvværd og selvhævdelse i interpersonelle sammenhænge (Wu et al., 2006; Fennell, 2004).

### *Begrænsninger*

Indeværende studie er et eksplorativt studie med et lille antal forsøgsdeltagere og derfor med begrænset generaliserbarhed og gyldighed. Idéen har været at vise, at en dimensional frem for en kategoriel personlighedstest kan afdække brugbare informationer om en bestemt patientgruppe og at disse informationer med fordel kan anvendes til at fokusere en intervention. NEO PI-R kan således

bruges i klinikken til case- og interventionsformulering på patientniveau. I forskning i sygdommen OCD kan NEO PI-R med en større antal forsøgspersoner bruges til at beskrive sygdomsrelaterede personlighedstræk for personer med OCD eller finde og afdække forskellige personlighedsprofiler på homogene OCD subgrupper opdelt ud fra typen af tvangstanke og -handling. En anden begrænsning i indeværende studie ligger i valget af NEO PI-R. Forskere har hidtil fremhævet, at NEO PI-R både kan favne den normale og den patologiske personlighed (Miller et al., 2005; Widiger, 2005; Lynam & Widiger, 2001), mens nyere studier har fremført, at NEO PI-R har begrænset rækkevidde og evne til at beskrive den patologiske personlighed (Shedler & Westen, 2004; Spitzer, First, Shedler, Westen, & Skodol, 2008).

## Referencer

- Adams, K. H., Hansen, E. S., Pinborg, L. H., Hasselbalch, S. G., Svarer, C., Holm, S. et al. (2005). Patients with obsessive-compulsive disorder have increased 5-HT<sub>2A</sub> receptor binding in the caudate nuclei. *Int.J.Neuropsychopharmacol.*, 8, 391-401.
- AuBuchon, P. G. & Malatesta, V. J. (1994). Obsessive compulsive patients with comorbid personality disorder: associated problems and response to a comprehensive behavior therapy. *J.Clin.Psychiatry*, 55, 448-453.
- Bech, P., Allerup, P., Maier, W., Albus, M., Lavori, P., & Ayuso, J. L. (1992). The Hamilton scales and the Hopkins Symptom Checklist (SCL-90). A cross-national validity study in patients with panic disorders. *Br.J.Psychiatry*, 160, 206-211.
- Bech, P., Licht, R. W., Stage, K. B., Abildgaard, W., Bech-Andersen, G., Søndergaard, S. et al. (2005). *Rating scales for affektive lidelser* Hillerød: Psykiatrisk Forskningsenhed, Psykiatrisk Sygehus, Hillerød, Frederiksborg Amt.
- Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W., & Nestadt, G. (2004). Anxiety and depressive disorders and the five-factor model of personality: a higher- and lower-order personality trait investigation in a community sample. *Depress.Anxiety*, 20, 92-97.
- Cavedini, P., Erzegovesi, S., Ronchi, P., & Bellodi, L. (1997). Predictive value of obsessive-compulsive personality disorder in antiobsessional pharmacological treatment. *Eur. Neuropsychopharmacol.*, 7, 45-49.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (2004). *NEO PI-R manual - klinisk, dansk udgave forfattet af Henrik Skovdahl Hansen, Erik Lykke Mortensen og Heidi Schiøtz*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Costa, P. T. & Widiger, T. A. (2002). *Personality disorders and the five-factor model of personality*. (2 ed.) American Psychological Association.
- Denys, D., Tenney, N., van Megen, H. J., de, G. F., & Westenberg, H. G. (2004). Axis I and II comorbidity in a large sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *J.Affect.Disord.*, 80, 155-162.

- Fenger, M. M., Gade, A., Adams, K. H., Hansen, E. S., Bolwig, T. G., & Knudsen, G. M. (2005). Cognitive deficits in obsessive-compulsive disorder on tests of frontal lobe functions. *Nord.J.Psychiatry*, *59*, 39-44.
- Fennell, M. J. (1999). *Overcoming Low Self-esteem*. Constable and Robinson.
- Fennell, M. J. (2004). Depression, low self-esteem and mindfulness. *Behav.Res.Ther.*, *42*, 1053-1067.
- Fricke, S., Moritz, S., Andresen, B., Jacobsen, D., Kloss, M., Rufer, M. et al. (2006). Do personality disorders predict negative treatment outcome in obsessive-compulsive disorders? A prospective 6-month follow-up study. *Eur.Psychiatry*, *21*, 319-324.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Delgado, P., Heninger, G. R. et al. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. II. Validity. *Arch.Gen.Psychiatry*, *46*, 1012-1016.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L. et al. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Arch.Gen.Psychiatry*, *46*, 1006-1011.
- Greist, J. H., Bandelow, B., Hollander, E., Marazziti, D., Montgomery, S. A., Nutt, D. J. et al. (2003). WCA recommendations for the long-term treatment of obsessive-compulsive disorder in adults. *CNS.Spectr.*, *8*, 7-16.
- Hansen, E. S. & Bolwig, T. G. (1994). [Obsessive-compulsive disorders]. *Ugeskr.Laeger*, *156*, 3865-8, 3871.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch.Gen.Psychiatry*, *62*, 593-602.
- Lynam, D. R. & Widiger, T. A. (2001). Using the five-factor model to represent the DSM-IV personality disorders: an expert consensus approach. *J.Abnorm.Psychol.*, *110*, 401-412.
- MacKenzie, R. K. (2002). Using Personality Measurements in Clinical Practice. In P.T.Costa & T. A. Widiger (Eds.), *Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality* (2 ed., American Psychological Association).
- Mataix-Cols, D., Marks, I. M., Greist, J. H., Kobak, K. A., & Baer, L. (2002). Obsessive-compulsive symptom dimensions as predictors of compliance with and response to behaviour therapy: results from a controlled trial. *Psychother.Psychosom.*, *71*, 255-262.
- Mathews, C. A., Jang, K. L., Hami, S., & Stein, M. B. (2004). The structure of obsessiveness among young adults. *Depress.Anxiety*, *20*, 77-85.
- Miller, J. D., Bagby, R. M., Pilkonis, P. A., Reynolds, S. K., & Lynam, D. R. (2005). A simplified technique for scoring DSM-IV personality disorders with the Five-Factor Model. *Assessment*, *12*, 404-415.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., Joyce, A. S., McCallum, M., & Rosie, J. S. (2003). NEO-five factor personality traits as predictors of response to two forms of group psychotherapy. *Int.J.Group Psychother.*, *53*, 417-442.
- Pallanti, S. & Quercioli, L. (2006). Treatment-refractory obsessive-compulsive disorder: methodological issues, operational definitions and therapeutic lines. *Prog.Neuropsychopharmacol.Biol.Psychiatry*, *30*, 400-412.
- Ravizza, L., Barzega, G., Bellino, S., Bogetto, F., & Maina, G. (1995). Predictors of drug treatment response in obsessive-compulsive disorder. *J.Clin.Psychiatry*, *56*, 368-373.

- Rector, N. A., Hood, K., Richter, M. A., & Bagby, R. M. (2002). Obsessive-compulsive disorder and the five-factor model of personality: distinction and overlap with major depressive disorder. *Behav.Res.Ther.*, *40*, 1205-1219.
- Rector, N. A., Richter, M. A., & Bagby, R. M. (2005). The impact of personality on symptom expression in obsessive-compulsive disorder. *J.Nerv.Ment.Dis.*, *193*, 231-236.
- Samuels, J., Nestadt, G., Bienvenu, O. J., Costa, P. T., Jr., Riddle, M. A., Liang, K. Y. et al. (2000). Personality disorders and normal personality dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Br.J.Psychiatry*, *177*, 457-462.
- Sanderson, C. & Clarkin, J. F. (2002). Further Use of the Revised NEO Personality Inventory - Personality Dimensions in Differential Treatment Planning. In P.T.Costa & T. A. Widiger (Eds.), *Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality* (2 ed., American Psychological Association.
- Shedler, J. & Westen, D. (2004). Dimensions of personality pathology: an alternative to the five-factor model. *Am.J.Psychiatry*, *161*, 1743-1754.
- Spitzer, R. L., First, M. B., Shedler, J., Westen, D., & Skodol, A. E. (2008). Clinical utility of five dimensional systems for personality diagnosis: a „consumer preference“ study. *J.Nerv.Ment.Dis.*, *196*, 356-374.
- Summerfeldt, L. J., Huta, V., & Swinson, R. P. (1998). Personality and Obsessive-Compulsive Disorder. In R.P.Swinson, M. M. Antony, S. Rachman, & M. A. Richter (Eds.), *Obsessive-Compulsive Disorder. Theory, Research, and Treatment*. (1 ed., pp. 417-442). The Guildford Press.
- Widiger, T. A. (2005). Five factor model of personality disorder: Integrating science and practice. *Journal of Research in Personality*, *39*, 67-83.
- Wu, K. D., Clark, L. A., & Watson, D. (2006). Relations between Obsessive-Compulsive Disorder and personality: beyond Axis I-Axis II comorbidity. *J.Anxiety.Disord.*, *20*, 695-717.

## Abstract

Morten Fenger et al.: Personality traits in subjects with OCD

*Between 32% and 88% of persons with OCD are comorbid with one or several personality disorders diagnosed using DSM or ICD. The objective of the present study was to investigate the occurrence of particular personality traits in subjects with OCD using the five-factor model NEO Personality Inventory Revised (PI-R). Teen subjects with OCD and 17 control subjects answered NEO PI-R consisting of 240 statements distributed in five personality dimensions. The level of significance was adjusted to 0.01 to avoid type 1 error. Subjects with OCD differed significantly from the control group on four of the five dimensions (Neuroticism, Extroversion, Openness, Agreeableness, but not Conscientiousness). There were significant differences on 12 facets in five dimensions between the two groups. The present group of OCD subjects showed personality traits of low self-esteem, low openness to fantasy, actions and ideas. The meaning of these personality traits and their implications for intervention were discussed. In conclusion there are advantages in using dimensional scale in the assessment of the personality.*

*The dimensional scale gives a more detailed description of the personality construct with thoughts, feelings and behaviour regardless the type of psychopathology making more focused therapeutic intervention possible.*

*Keywords*

*Obsessive-compulsive disorder (OCD), personality, NEO PI-R, psychotherapy.*



# Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

Matrix, 2009; 2, 257-275

Randi Sviland, Målfrid Råheim & Kari Martinsen

*I dette essayet fortolkes Trygve Braatøys tanker om nervøse og psykosomatiske lidelser i lys av Løgstrups sansefilosofi. Braatøy beskrev muskulære belastninger som vevd sammen med følelsesmessige belastninger, og bevissthet som kroppslig forankret. I hans tenkning er muskulære konflikter et særtrekk ved slike lidelser, og forbundet med regulering av overveldende inntrykk som binder personen i møte med verden. Løgstrup la ut menneskers universelt gitte grunnvilkår, og mente at den menneskelige tilværelse er sammenvevd med eller felt inn i omgivelsene i pust og ernæring, men også i sansningen. Og sansningen er mer enn nevrofysiologiske prosesser, den er vår klangbunn, stemt av inntrykk. Som fenomen rommer sansningen både den som sanser og det som sanses. Med Løgstrups sansefilosofi som tolkningsperspektiv i møte med Braatøys tenkning drøftes bevissthet som kroppslig forankret, med distinksjon mellom bevissthet i sansning og bevissthet i forståelse. I denne fortolkningen fremheves kroppslig forankret bevissthet både som klangbunn stemt av livets erfaringer, og samtidig som tilstedeværelse her og nå, i varierende grad av åpenhet.*

*Randi Sviland, privaktpraktiserende spesialist i psykiatrisk/psykosomatisk fysioterapi MNFF, Cand. san. Seksjon for fysioterapivitenenskap, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitet i Bergen. E-post: [r-svi@online.no](mailto:r-svi@online.no).*

*Målfrid Råheim, fysioterapeut, dr. philos og førsteamanuensis ved Seksjon for fysioterapivitenenskap, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen.*

*Kari Martinsen, sykepleier, magister i filosofi, dr. philos, professor ved Høgskolen i Harstad og Haraldsplass diakonale høgskole i Bergen.*

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

## Innledning

Sammen med fysioterapeut Ädel Bülow Hansen<sup>1</sup> la psykiater Trygve Braatøy<sup>2</sup> grunnlaget for norsk psykomotorisk fysioterapi<sup>3</sup>. Opplevelser og fornemmelser i egen kropp, og refleksjon over kroppslige erfaringer er vesentlige tema i denne behandlingsformen. Erfaring og studier antyder at muskulær avspenning og omstilling av kroppsholdning kan gi pust og bevegelse større frihet, balanse, mer fleksibilitet og nye opplevelser i og av seg selv (Dragesund & Råheim 2008, Øien, Iversen & Stensland 2007, Ekerholt & Bergland 2006). Å forstå kroppen som kilde til erkjennelse utfordrer en mekanisk kroppsforståelse, og også vår tids sterke fokusering på kognisjon. Flere fysioterapeuter har bidratt til vitenskapsteoretisk problematisering av kroppsforståelse (Engelsrud 2006, Gretland 2007, Thornquist 2003, Raaheim 2001), og deler av fenomenologien<sup>4</sup> har vært særlig viktig når det gjelder å utfordre en dualistisk kroppsforståelse.

Trygve Braatøy forsøkte å overskride skillet mellom kropp og psyke ved å forankre bevissthet og forståelse i kroppslige funksjoner. Ved å sette hans teorier i spill med Knud Eiler Løgstrups<sup>5</sup> utlegninger om sansningen, vil vi løfte frem noen grunnleggende forutsetninger for kroppslig forankret erkjennelse. Essayet bygger på en tidligere studie (Sviland 2005) av Braatøys tekster analysert i lys av Løgstrups sansefilosofi. Her arbeider vi videre ut fra den samme metodologiske inspirasjonen og med de samme metodiske redskapene<sup>6</sup>. Analysen innebærer å fortolke Braatøys teorier om enkeltindividers livsvilkår og lidelser i lys av livets universelt gitte forutsetninger, grunnvilkårene, som Løgstrup også kalte livsytringer.

Braatøy og Løgstrup fører diskusjoner i forhold til ulike miljøer, og begge har sin særegne skrivestil. Løgstrup bruker ord fra dagligspråket<sup>7</sup>, men setter dem inn i sammenhenger som kan virke uvant. Braatøy skrev svært polemisk, og må særlig forstås ut fra sammenhengen han skrev i. Vi presenterer de to så nært deres egen uttrykksmåte som mulig, men har tilpasset noe for å gjøre stoffet litt mer tilgjengelig. Essayet er bygget over tre sentrale tema i Løgstrups sansefilosofi: Menneskets sanselige tilstedeværelse i verden; Sansningen som stemt klangbunn; og Forholdet mellom sansning og forståelse som forenende motsetninger. For hvert tema presenteres først Løgstrups utlegning, så det aktuelle i Braatøys tenkning. Deretter drøfter vi hvordan Løgstrups utlegning kan bidra til å utdype Braatøys tenkning. Dette er uttrykk for vår fortolkning og våre refleksjoner om mulig videreføring av Braatøys tenkning.

## Første tema: Menneskets sanselige tilstedeværelse i verden

### *Løgstrup – sansefilosofi om innfelthet*

Løgstrup utviklet sansefilosofien gradvis. Den viste seg indirekte allerede i de suverene livsyttringene i den tidlige fasen da han beskjefteget seg med menneskelivets grunnvilkår, i det en kan kalle hans antropo – fenomenologi. Sansningens betydning kom etter hvert mer eksplisitt til uttrykk da Løgstrups tenkning utviklet seg til å bli en kosmo-fenomenologi, som omfattet menneskets stilling i universet<sup>8</sup>.

Løgstrup videreførte Hans Lipps<sup>9</sup> sine tanker om mennesket som "forviklet" med verden. Det vil si at vi alltid allerede er i verden, og derfor ikke trenger å etablere et forhold til den. Vi er ikke et selv, men blir hele tiden oss selv gjennom måten vi tar situasjoner opp i oss. Menneskets eksistens er kontinuerlig å komme til seg selv gjennom å finne sin holdning i kropp og språk (Andersen, 2002). Løgstrup brukte uttrykket innfelt i sansningen for å uttrykke at vi er avstandsløst åpne til verden i sansningen. Andre bruker uttrykk som innvevd eller sammenflettet for å få frem det uatskillelige i menneskets måte å være i verden.

Sansningens fysiologiske betingelser kan utforskes gjennom naturvitenskapelige undersøkelser, men vår åpenhet til det som omgir oss, eller universets nærvær i oss, kan bare redegjøres for rent filosofisk, mente Løgstrup. Han utfordret oss med andre ord til å se sammenhenger som vi med nevrofysiologisk forskning ikke kan se. Det er fundamentalt, mente han, at den menneskelige tilværelsen er felt inn i naturen. Det er vi gjennom åndedrett og stoffskifte, men også i sansningen. Løgstrup bestred ikke vitenskapens forklaringer på sansningens fysiologiske forutsetninger, men han avviste at det er det samme som å forstå fenomenet sansning. Å forstå sansning gjennom vitenskapelig forklaring innebar følgende feilslutning: "Da betingelserne for vor sansning befinner seg indenfor vort kranium, befinner sansningen seg indenfor vort kranium" (Løgstrup 1984, s.23). Slik er det ikke, mente Løgstrup, sansningen er ikke der betingelsene for den er. Vi må med andre ord ikke forveksle biologiske forutsetninger med fenomenet som helhet. I sansning som fenomen "er vi udenfor og borte fra kraniet" (Løgstrup 1984, s.24). Fysiologiske prosesser isolert inni mennesket strekker ikke til for å forstå sansningen som fenomen, fordi fenomenet sansning rommer den verden som sanses.

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

Når Løgstrup utlegger fenomenet sansning, insisterer han på at verden gjør inntrykk på oss. Vår forståelse av verden hviler i sansningen, og vi opplever den med kroppslige bevegelser og tilstander. Vi beveges av inntrykk uten at vi kan gjøre noe fra eller til med det. Sansningen gir oss, på umiddelbart vis, adgang til verden. Det vi uvilkårlig opplever er ikke en illusjon, eller noe vi har skapt med vår forforståelse. Verden har mening, sammenheng og verdi i seg selv, mente Løgstrup. Verden eksisterer, den er ikke en konstruksjon i menneskets sansning. Vi opplever farger, fordi det finnes farger i verden. Selv om vi kan oppleve farger forskjellig ville vi ikke oppleve verden som farget dersom den ikke allerede eksisterte i sin fargeprakt. Løgstrups anliggende er her at sansning ikke bare er fysiologiske prosesser inne i den som sanser, men at fenomenet sansning også rommer det som sanses.

### *Hva er Braatøys perspektiv på sansningen og vårt forhold til verden?*

Braatøy forsøkte å slå bro over motsetninger mellom psykoanalytisk tenkning og nevrofysiologisk forskning. Ved psykosomatiske og nervøse lidelser mente han at kroppslige funksjoner<sup>10</sup> er kommet i konflikt, og at personen dermed er kommet i konflikt med seg selv. Han mente at ulike funksjoner utvikles i samspill med verden vi lever i, og at bevissthet utvikles i relasjon til andre mennesker. Vi tar opp i oss andres bevegelser, uttrykk, dommer og fordommer, og individets spesielle livserfaringer preger en persons mange funksjoner, som for eksempel kroppsholdning og følelsesmessig innstilling. Det en person tar opp i seg kan imidlertid være i konflikt med hans eller hennes umiddelbare reaksjoner. Dersom motsetningene er tilstrekkelig motsetningsfylte og vedvarende kan slike konflikter føre til fastlåste tilstander og sykdom. Braatøys poeng er at en person som er kommet i konflikt med seg selv på denne måten må forstås ut fra sin særlige historie, og kan altså ikke forstås isolert og uavhengig av verden.

Sansningen er tastaturet i individets tilpasning til omgivelsene, mente Braatøy. Bevissthet kan ikke bero på seg selv, løsrevet fra kroppen. Den hviler på et mylder av sanseintrykk som modellerer våre kroppslige strukturer og preger våre tanker. Selv om sentralnervesystemet, hos Braatøy kalt "*omsjaltningsapparatet*", er en nødvendig forutsetning for bevissthet, avviste han at bevissthet lar seg forutsi ut fra enkel stimuli – respons tenkning. Kompleksiteten i individets sanseerfaringer gjør denne type generalisering lite opplysende, mente han. Følelsesliv og selvbevissthet må etter hans syn forstås som kroppslige fenomen. Kunnskap om nevrofysiologi hadde vist at inntrykk påvirker menneskeorganismens biologiske reaksjoner<sup>11</sup>. Selv om Braatøy mente at dette demonstrerte

biologiske forutsetninger for å forstå kroppslige og følelsesmessige funksjoner, var ikke det tilstrekkelig for å forstå den enkelte pasient. Psykoanalytisk tenkning derimot så betydningen av pasientens særegne historie. Den kan vise hvilke livsintrykk den spesielle menneskeorganismen har vært utsatt for. Disse kunnskapsdomenene viser at menneskeorganismen formes av inntrykk fra den verden det lever og puster i, men fra ulike vinkler. Det gjelder for produksjon av magesaft, så vel som "de ytterst spesialiserte funksjoner hos mennesket som er knyttet til det talte, hørte, skrevne og trykte ord", sa Braatøy (1947, s. 480). Han forsøkte å overskride det han mente var misforståtte motsetninger. Freud fortapte seg i historiene, og mistet kroppen av syne, mens biologene derimot glemte historiene.

Ifølge Braatøy har både selvbevissthet og nervøse lidelser utgangspunkt i bevegelse og sansning, og utvikles i forholdet mellom umiddelbare og middelbare reaksjoner. Et barn utvikler umiddelbar og middelbar bevissthet om seg selv gjennom å se seg selv, f. eks hånden, som en ting utenfor seg selv (middelbart), og samtidig sanse seg selv i sine bevegelser (umiddelbart). At barnet ser seg selv utenfra samtidig som det erfarer seg selv innebærer en grad av distanse som gir barnet opplevelsen av å være seg selv bevisst.

Braatøy beskrev følelser som umiddelbare uttrykk som velter opp innenfra, samtidig som de inngår i samspill med andre. De lokkes frem, provoserer reaksjoner og krever svar. Uten svar reagerer personer følelsesmessig negativt. Følelser kan bare leves ut, fullt ut, sammen med andre mennesker, og vi tar andres reaksjoner også opp i oss og gjør dem ubevisst til våre egne. For eksempel kan et barn ha fått noe ekkelt i munnen og uttrykke "æsj" som en umiddelbar spytteaktig geberd. Barnet kan også lære at det er ekkelt å putte gjenstander i munnen gjennom mors reaksjon når hun sier "æsj". Barnet kan gjenta mors reaksjoner i bevegelse og ord, og gjøre dem til sine middelbare reaksjoner. Med Braatøy kan vi da si at andre mennesker inngår i individets kropp, språk og selvbevissthet. På den måten vil derfor andre middelbart bidra til å forme og modifisere et barns umiddelbare uttrykk og bevegelser. Dersom det barnet tar opp i seg fra omgivelsene er tilstrekkelig i konflikt med egne umiddelbare opplevelser, kan det legge grunnlag for de muskulære konfliktene som, ifølge Braatøy, preger nervøse sinn <sup>12</sup>.

Braatøy var også opptatt av at menneskets funksjoner hørte hjemme i et kosmisk perspektiv. Naturen, tyngdekraften og døgnets rytme gjør seg gjeldende i våre liv. Holdningsmuskulaturen stimuleres av kroppens tyngde i oppreist stil-

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

ling. Når vi faller ut av vår vanlige holdning, faller hensikten ved spenningen bort, og da blir vi sosialt annerledes innstilt, mente han. Man "tenker, føler og reagerer annerledes når man ligger enn når man står på bena. Det innebærer i virkeligheten en kosmisk omstilling," sa han (Braatøy 1947, s. 419). Vi lærer om og preges av omgivelsene gjennom uopphørlig å beføle forholdene omkring oss, og mennesket bærer både tyngdekraften og de sosiale utfordringene på sin rygg. Den kan være belastet med både legemets tyngde, og av en "person i villrede mellom to standpunkt" sa Braatøy (1952, s. 55). Den menneskelige organismen preges av natur og kultur. Dens utfordring er å tilpasse seg sine omgivelser. Braatøy skildrer dette blant annet slik:

"Når jorden velter sin venstre skulder op og skygger for solen, da nærmer den tid seg da mennesker legger sin høire skulder på madrassen, kinnnet på puten, lukker øinene og sovner (forhåpentlig). Det er det normale samspill mellom kosmiske og vegetative forskyvninger"... "Når en nattarrangler eller trett arbeider legger seg utpå morgensiden, da "fjerner han solen fra himmelen ved å rulle ned rullgardinen og lukke øinene." (Braatøy 1947, s. 561)

### *Hvordan kan Løgstrup utdype Braatøys perspektiv på mennesket i verden?*

Løgstrup utla menneskets tilværelse i verden slik vi opplever den, mens Braatøy var opptatt av å forstå nervøse og psykosomatiske lidelser. Begge tok utgangspunkt i at vi som kroppslige subjekter befinner oss i en verden som beveger oss. Løgstrup belyste den menneskelige tilværelsens grunnvilkår som uatskillelig forbundet med verden i natur og kultur og innfelt i sansningen. Braatøy hevdet at den enkeltes livsvilkår preger individet og er med på å forme funksjoner som kroppsholdning, følelsesmessig innstilling og bevissthet. Det Løgstrup kalte verdens tilstedeværelse i oss kan med andre ord sies å manifestere seg i Braatøys forståelse av funksjon.

Vi må ikke forveksle sansning som fenomen og dens biologiske forutsetning, understreket Løgstrup. I lys av denne distinksjonen kan sider ved Braatøys forsøk på å bygge bro mellom psykoanalyse og fysiologi tydeliggjøres. Braatøy skilte også mellom fenomenet sansning og dets biologiske forutsetninger, og for han var det viktig å vise at disse ikke kan være i konflikt. I sanselig nærvær kan vi beskrive og forstå et fenomen i sin spesielle individuelle sammenheng, mens biologiske forutsetninger kan la seg utforske i laboratorier. Begge deler kan belyse pasientenes tilstander, men fra hver sin side av saken. Symptomer

må undersøkes både ut fra historiske sammenhenger og kroppslig funksjon, og naturvitenskapelig og eksperimentell kunnskap er nyttig når den settes i sammenheng med den enkelte pasients biografi. For Braatøy var det imidlertid viktig å understreke at forholdet mellom klinisk menneskekunnskap og instrumentell laboratoriforskning ikke stilles på hode slik at "klinikk blir et tilbygg til laboratoriet" (Braatøy 1979, s. 186). Elektromyografiske målinger kan ikke skille mellom grin og smil, og tårekvantum gir lite opplysninger om en persons sorg, dessuten kan man ha tårer i øynene av både glede og sorg, påpekte han. Det var altså ved å klargjøre ulikhetene mellom fenomen og fysiologi at Braatøy så sammenhengene som kunne bygge bro mellom ulike retninger i fagfeltet. Forbindelsen fant han særlig i forståelse for muskulær spenning, pust og holdning.

Løgstrup avviste ikke nevrofysiologi som biologisk forutsetning for sansningen, men han gikk ikke i diskusjon med den type forskning når han avviste sansning som reseptiv. På filosofisk grunnlag mente han at reseptiv sansning er umulig, fordi vi allerede er i verden, innfelt og avstandsløse. Vi må anta at Braatøy som medisiner var preget av et fysiologisk perspektiv på sansning som reseptiv, der menneske mottar inntrykk fra verden. Braatøys kritikk av nevrofysiologisk forskning og psykoanalyse kan imidlertid også fortolkes som en bevegelse vekk fra entydig nevrofysiologisk forståelse av sansningen, og i retning av Løgstrups skille mellom sansning som nevrofysiologisk prosess og sansning som fenomen. Nevrofysiologi kan beskrive noen biologiske forutsetninger for at nervøse lidelser kan oppstå, og dokumentere hvordan organsimen påvirkes, men dette vil allikevel ikke være tilstrekkelig for å forstå den enkelte pasients tilstand, mente Braatøy. I lys av Løgstrup kan kanskje Braatøys tanker videreføres ved å fremheve at pasientenes kroppslige tilstander må forstås både ut fra den sansende pasienten og det som er sanset i form av mangfoldige inntrykk som har beveget og satt sitt preg på personen.

Affektregulering i mellommenneskelige relasjoner er sentralt i Braatøys teori. I lys av Løgstrup løftes også et kosmisk perspektiv frem. Hvordan vi tenker og føler, og om vi sover eller er våken, er faktisk også spørsmål om tyngdekraft og jordens dreining om seg selv. Vi mener at Braatøy her, implisitt, uttrykker et forhold mellom menneske og verden som nærmer seg en innfelt tilværelse i sansningen. Løgstrup og Braatøy hadde imidlertid to vidt forskjellige intensjoner, og dermed også hvert sitt ståsted som kunne spissformuleres slik: Løgstrup har utgangspunkt i verden, og kroppen er i verden. Braatøy har utgangspunkt i kroppen, og verden er i kroppen.

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

## Andre tema: Sansene som stemt klangbunn

### *Løgstrup – om menneskesinnet og sansenes stemthet*

Det er en fordom, mente Løgstrup, at alt som gjør inntrykk oppleves bevisst. Identifikasjon foregår uopphørlig med andre mennesker, men også med våre sansbare omgivelser. Det finner sted en uopphørlig psyko-motorisk identifikasjon med rytmen og spenningen rundt oss i natur, kulturelle uttrykk og i personlige relasjoner<sup>13</sup>. I sansningen stemmes vi med omgivelsene, mente Løgstrup. Han avviste at bevissthet beror på seg selv, og mente at det vi kaller menneskesinnet er det han kaller sansenes stemthet. Innfelt i sansningen får vi næring til livsytring, sinnet lever og opplades av omverdenen ved at sansene stemmes. Sinnet kan ikke være til uten å være stemt av verden og naturen. Uavlatelig stemmes sansene, det er forutsetningen for at noe kan gjøre inntrykk på oss (Løgstrup 1987).

”Hvert øjeblik, vi lever, oplades vort sind af den legemlighed, som vi, selv legemlige er indfældet i. Det stemmer vort sind, tilfører det oplagthed, også den oplagthed, der skal til for at hade, være forurettede og lægge øde.” (Jensen siterer Løgstrup, 2007, s. 132)

Når sansene er stemt av forurettelser og hat er det fortsatt stemt sansing som kan hjelpe oss ut av selvkretsende tanker og følelser, fordi sansningens strømmer kan åpne og befri, mente Løgstrup. Gleden kommer, uten at vi vet om det, ”gennem vort syn og vor hørelse som glæde over lys og landskab og toner. Eller som glæde over den modtagne menneskelighed.” (Jensen 2007, s. 134)

Vi kan ikke karakterisere stemtheten, fordi den er ubevisst for oss. Vi får glimt av den i øyeblikk der vår erindring vekkes av et sanseintrykk, en spesiell lukt eller lyd som plutselig setter oss tilbake til stemningen i en tilbakelagt tid. På det tidspunktet var vi ikke denne stemningen bevisst, det er bare i ettertid, når den tilfeldig vekkes, at vi kan bli den bevisst. Dette kaller Løgstrup sanseutløste erindringer. Han tenker seg at stemtheten er forutsetningen for menneskenes emosjonelle liv. Den er klangbunnen for våre følelser, stemninger og affekter. Emosjoner er forbundet med at stemtheten bringes til så sterke utslag at den kommer over bevissthetsterskelen, på den enkelte følelses vis. Stemtheten viser seg altså i sanseutløste erindringer og følelsesreaksjoner.

Inntrykk er fulle av betydning, og sånn sett inneholder de verdensforhold. Og stemte inntrykk kan utløse innfall som setter tanker i gang. Derfor er betyd-



ningssvange inntrykk inspirasjon til stemte uttrykk. I den stemte sansningen ligger kilden til alle personlige uttrykk og kunstnerisk utfoldelse. Vårt forhold til verden, vår opplagthet og vår energi er stemt. Vi er allerede stemt av tidligere erfaringer når vi befinner oss i nye situasjoner og stemninger. Selv om Løgstrup mente at vi opplades av sansningen, minnet han oss også om at naturen kan være "lige så grusom, som den er god, lige så dræbende som helbredende." (Løgstrup 1983, s.16)

### *Braatøy – om inntrykk, stemning og erindringer i nervøse sinn*

Av inntrykk så tidlig som i mors liv, gror en ømfintlighet i organismen overfor andres pust og bevegeleser, skrev Braatøy. Mors hjerteslag og åndedrag er fundamentale drivkrefter i barnets eget kretsløp og dets "ånding" (Braatøy 1952, s.210). Ved brystet vil barnet oppleve mors rytme som en del av den trygghet og ro som omgir det, men også uregelmessig puls, andpustenhet og kalde, klamme og klossede hender. Slike inntrykk er utviklingsbiologisk og hinsides ord, sa han. Stemninger og inntrykk preger<sup>14</sup> barnet dypere enn ord og forstand. De fleste mennesker er umusikalske når det gjelder å fornemme sine følelser, de oppfatter en dominerende melodi, men aner lite om understemmer. Store deler av følelseslivet ligger ubevisst som undertoner i oss, mente Braatøy, men de kan utløses av inntrykk i en situasjon (Braatøy 1952).

Inntrykk fra en enkeltstående dramatisk hendelse eller en vedvarende og grunnleggende stemning over tid, med trusler og fiendtlig latter, kan føre til det Braatøy kalte overtrening av en viss type reaksjoner. Stemningen et barn vokser opp i nedfeller seg i holdningsmuskulaturen, og vonde erfaringer kan føre til vonde reaksjoner og bringe et menneske i strid med seg selv, i form av muskulære konflikter. Den har rot i konkrete hendelser og livserfaringer som personen fortsatt bærer i seg.

Oppdragelse som fører til at mennesker blir innstilt på å bite i seg provokasjoner, sitte stille og late som ingen ting, kan bli til en så effektiv affektsperre at personen selv ikke ordentlig opplever det som skjer. Når ufordøyelige inntrykk låses fast arresteres og fragmenteres primitivreaksjoner<sup>15</sup>. Binded affektive utbrudd konsekvent og langvarig kan erindring sprenges fra kroppslige reaksjoner, og forestillinger og bevegelser kan miste forbindelse. Reaksjoner kan bryte frem den dagen terskelen for forurettelse overskrides. Da skyller bevegelsesimpulsene tilbake fra tidligere erfaringer, og reaksjoner kan komme frem fragmentert og forvridd. Svette, hjertebank, rødme, uro eller affekt kan da utløses uten at min-

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

net om hendelsene følger med reaksjonen, og oppleves ofte som ubegripelige for pasienten selv. Reaksjonene kan utløses ved en viss type sanseintrykk, som vekker gamle stemninger. Dette er inntrykk som er blitt fastlåst til en spesiell betydning, som et signal for den konkrete situasjon i fortiden. Følelsene svarer til det som var aktuelt da, men er ikke nødvendigvis adekvat i den nye situasjonen.

Følsomhet for inntrykk kan forårsake tilstander som krever behandling, men kan også gjøre omstemning mulig, mente Braatøy. Under pasientens ytre uttrykk og sosialiserte reaksjoner, ligger ofte det Braatøy kalte "et dirrende dyr på sprang med muskulatur, åndedrag og tarmer i spenning" (Braatøy 1952, s. 184). Selv om organismen er i hjelpenn kan pasienten ofte forsikre at hun ikke er redd. Overser vi pasientens undertone, risikerer vi å vekke redslene allerede i det første inntrykket, så enhver fortrolighet kan gå tapt. Kroppen kan være fysisk til stede, men *det spente dyret* vil ha fløyet over alle hauger og gjemt seg for all terapeutisk innflytelse (Braatøy 1952).

### *Hvordan kan Løgstrup kaste lyse over Braatøys forståelse av nervøse sinn og fragmenterte erindringer?*

Løgstrup utla stemthet i sansningen som universelt grunnvilkår og på forhånd gitt ved livet. Når Braatøy undersøkte hvordan nervøse lidelser kunne utvikle seg, beskrev han menneskeorganismens ømfintlighet for inntrykk og hvordan stemninger setter sitt preg på et individ. Han forstod pasientenes tilstander i lys av deres spesielle livsvilkår. Er sansenes stemthet som grunnvilkår en forutsetning for at spesielle livsvilkår kan føre til nervøse lidelser, og samtidig en forutsetning for at behandling er mulig?

Sansenes stemthet gir følelseslivet førbevisst klangbunn. Løgstrup mente at følelsenes bevegelse kan bringe stemtheten til så sterke utslag at den kommer over bevissthetsterskelen. Ifølge Braatøy preger førbevisste inntrykk et menneskesinn. Han beskrev hvordan pasienter med nervøse sinn hindret stemninger i å bryte igjennom til bevisstheten ved å holde bevegelser i sjakk. Slik muskulær tilbakeholdelse kan se ut til å dempe svingningene i den klangbunnen Løgstrup beskrev, sånn at stemninger og følelser ikke blir bevisst. Løgstrup mente også at stemtheten kan bli bevisst i sanseutløste erindringer. Braatøy beskrev nevrotiske reaksjoner som utløst av inntrykk som har fått fastlåst betydning. Vi kan kanskje si at slike reaksjoner er en form for sanseutløste erindringer. Dette er imidlertid erindringer som er fragmentert slik at kroppslige reaksjoner og minner har

mistet sammenheng. Inntrykket kan da bryte gjennom usammenhengende og forvrengt.

Løgstrup så stemtheten som kilde til alle personlige uttrykk. Braatøy erfarte at pasienter begynte å betro seg når muskulaturen ga etter. I lys av Løgstrup kan vi tenke oss at sansningen pasienten er stemt i kan komme til uttrykk som personlige betroelser, sterke følelsesuttrykk, minner, urolige drømmer eller dramatiske og overveldende reaksjoner.

Selv om vi i sansningen kan stemmes av grusomhet og krenkelser, mente Løgstrup at sansningen først og fremst opplader våre sinn. Den befri og bringer opplagthet og glede. Braatøys pasienter hadde ofte opplevd fiendtlige stemninger og krenkelser. Da kunne muskulær omstilling utløse dyp fortvilelse, gråt og raseri, men også latter. For noen må de store følelser ebbe ut først, men omstilling av pust og bevegelse kan også bringe gode stemninger og erindringer, uttrykks- og bevegelsestrang, kunstnerisk utfoldelse, og åpne kilder til ny erkjennelse om en selv i verden.

Hvis vi med Løgstrup ser sansenes stemthet som grunnvilkår, er Braatøys pasienter ikke bare i konflikt med seg selv, men også med det bærende i livet. Kroppslig omstilling kan kanskje bidra til omstemming som kan åpne for det legende ved livets grunnvilkår. Løgstrup mente at vi undervurderer naturens betydning. Livets utfordringer, sa Braatøy, krever at vi henter ”ny styrke og nye innfall fra jorden og naturen” (Braatøy 1952, s. 55). Sansenes stemthet som bærende og nærende kan altså synliggjøre det ressursorienterte perspektivet i psykomotorisk fysioterapi.

### Tredje tema: Forholdet mellom sansning og forståelse som forenende motsetninger

#### *Løgstrups to bevissthetformer – bevissthet i sansning og i forståelse*

Vi har to ulike tilganger til verden, mente Løgstrup, gjennom sansningen og gjennom forståelsen. De to forholder seg til hverandre på forenende motsetningers vis. Slike motsetninger er gjensidig avhengige av hverandre, og får betydning, liv og energi av sin motsetning. Spenningen mellom dem gir liv til livet, og de kan ikke unnvære hverandre<sup>16</sup>. Som forenende motsetninger spiller sansning og forståelse sammen på to fundamentalt ulike vis. Det gir to former for bevissthet. Forståelsen kan gå inn under sansningen uten å gjøre om på den

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

og gi bevissthet i sansningen. Løgstrup kalte dette også for allestedsnærværelse. Selv om språklig forståelse ikke kan gjøre om på sansningen, kan vi ved hjelp av språket skape distanse til sansningen, og på den måten få det Løgstrup kalte bevissthet i forståelsen. Oppfattes bevissthet som en selvstendig størrelse, på avstand og uavhengig av det den er bevissthet om, blir spenningen mellom sansning og forståelse borte. Da mente Løgstrup at det er lett å overse at bevisstheten hviler på vilkårene i vår tilværelse, i sansningen og i språket<sup>17</sup>.

Innfelt i sansningen er vi avstandsløse og avmektige. Vi kan ikke bevege oss i forhold til sansningen. Her er vi uten mulighet til å bearbeide eller forstå. I Løgstrups språk er det vi sanser ett-steds-tilstedeværende. Menneskekroppen befinner seg også et sted i verden, men i sansningen er vi samtidig der hvor det vi sanser befinner seg. Det vil si at når vi hører en fugl synge i skogen, er vi samtidig på stien vi går på og hos fuglen der den sitter på grenen. Jeg kan gå ut av skogen og vekk fra fuglen, og når bilduren tar over for fuglesangen har jeg beveget meg vekk fra fuglen jeg sanset, men ikke fra sansningen. Fuglen etterlater stemte inntrykk og stemmer sinnet, sånn som bilduren også er i ferd med å gjøre. Alt dette kan vi ikke gjøre noe med. "Sansende eksisterer vi i det mest fuldkomne tab av selvstændighed overfor universet," (Løgstrup 84, s. 15) og vi er avmektige. Bevissthet i sansningen er ikke en bevissthet om avstandsløs sansning, men Løgstrup mente at vi kan oppleve avstandsløsheten i førspråklig allestedsnærværelse. Det er et åpent og sanselig nærvær som rommer den verden vi lever i.

Når vi med språket skaper avstand til den sansede verden, gir språkets distanserende virkning forståelsen rom og tankene bevegelsesfrihet. Bare på avstand kan vi forstå, og i bevissthet i forståelsen har vi også selvbevissthet. I sansningen behøver en ikke å ha bevissthet om seg selv, derfor er sansningen så lett å overse. All forståelse hviler imidlertid på sansningen. Distansen språket kan skape til det sansede er begrenset. Tilbaketrekingen er bare tilstrekkelig til at vi i vår bevissthet gjør oss selvstendig, og kan bli bevisst oss selv. Løgstrup sa: "Med avstanden identifiseres den sansende organisme med forståelsens jeg" (Løgstrup 84, s. 42), men vi kan aldri trekke oss ut av naturen. I det intime samarbeid sammenblandes ikke sansning og forståelse. De er og blir motsetninger, sansningen som avstandsløs, og forståelse med sin avstand. Allikevel virker de alltid sammen. "De udgør en smuk duet for to forskjellige instrumenter." (Jensen 2007, s.140).

Selv om forståelse og sansning er gjensidig avhengig av hverandre, var det, for Løgstrup, ingen tvil om at sansningen er primær. Førspråklig berøres vi av inntrykk som beveger oss. Det vi berøres av kan vi bli kjent med, for i stemte inntrykk er vi åpne for erfaringenes betydning. Sansningen er forståelsens kilde. Inntrykk beveger oss til uttrykk, både med lyd og geberder, og med språket kan vi klargjøre inntrykket. Ordene kan hjelpe oss med å bli fortrolige med verden, og det som gjør inntrykk på oss. Karakteriserer vi inntrykket for raskt kan vi imidlertid hindre det i å virke på oss. Da får ikke det som ligger bak benevnelsen komme til. Stemtheten lar seg ikke uttrykke gjennom definisjoner og kategorier. Med dagligspråket, derimot, som er rikt på variasjon og nyanser, kan stemte inntrykk artikuleres slik at stemtheten bevares i uttrykket. Når dagligspråket får virke, kan erindringer og innfall utløses. Da får tankene flukt og fart, undring vekkes og oppdagelser kan melde seg. Har vi først forstått i sansningen er det ingen vei tilbake, da kan vi ikke løse det sansede fra det forståelige, mente Løgstrup (Martinsen 2008).

Sinnet lever og helbredes av verden i dens natur, men forholdet til naturen kan bindes<sup>18</sup>. "Den dybeste splid der råder i vor tilværelse er nok den der råder mellom sansning og forståelse," skrev Løgstrup (1983, s.102). Det er en splid som står mellom foretaksomhet og stemt sansning. Stemte inntrykk kan bindes så vi ikke er bevisst stemtheten, og da blir det sansede uvedkommende for oss. Løgstrup knytter ikke bindingen eksplisitt til bevegelse, og han utlegger bevissthet først og fremst i forhold til sansningen. Braatøy knytter også bevissthet til sansning, men, som vi skal se, først og fremst til bevegelse.

### *Braatøys ulike bevissthetsformer*

Braatøy polemiserer mot at bevisstheten sitter i hjernen. Selv om menneskets kompliserte funksjoner kan betraktes i sentralnervesystemet, mente han at det var *taskespiller-trick*, i forbifarten, å konkludere med at reaksjonene *blir bevisste* i hjernen.

"Spranget fra en refleks som løper av seg selv, enten 'Jeg' vet om den eller ikke, til en handling som 'Jeg' vet om, som jeg har en forestilling om at jeg bestemmer over, er et sprang som ikke forklares ved å henvise til lengre reflekser eller synapser eller større eller mangelkantede celler"....."Hvad er det ved forlengelsen eller den morfologiske forandringen av veien som plutselig forklarer at *nu vet veien om seg selv? Nu blev handlingsløpet selvbevisst?*" (Braatøy 1947, s. 495)

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

Braatøy mente ytre påvirkninger ble undervurdert og sentrale tilpasningsmekanismer (hjernen) ble overvurdert, og at bevissthet måtte være et sammensatt fenomen som sitter "både i tommelfinger og i hjernebark" (Braatøy 1947, s. 502). Når en bevisst ryggmargsskadet mann kan late vannet uten å kjenne eller bestemme over dette, kan han altså miste en form for bevissthet uten å miste bevisstheden. Da må det i alle fall finnes minst to former for bevissthet, resonnerte Braatøy. Selvbevissthet, personens *jeg*, knyttet han til nyansert sosial og språklig tilpasning. "Bevissthet oppstår fordi en reaksjon finner sitt symbol, ikke fordi impulser når hjernebarken" (Braatøy 1947, s.501). I tillegg til denne tenkende reflekterende bevisstheden antyder Braatøy en form for bevissthet i kroppslige funksjoner, særlig knyttet til bevegelse. Pasientene klaget over at kroppslige reaksjoner tok over for deres eget bevisste ønske. Eksempelvis sa en kvinne som følte seg stiv i masken: "Det er ikke *meg* som ikke vil smile, men smilet kommer ikke" (Braatøy 1947, s. 397). Hun kjente den stive masken, som gav uttrykk for noe helt annet enn det hun ønsket å uttrykke. Kroppslig bevissthet kom med andre ord i konflikt med en reflekterende bevissthet.

Braatøy insisterte på at det ikke er mulig å tenke uten å bevege seg. Elektromyografiske undersøkelser hadde demonstrert aktivitet i armen når en person forestilte seg bevegelse, og i tunge og lepper i forbindelse med abstrakt tenkning. "Takket være elektrofysiologiske undersøkelser lærte vi altså i forrige århundre at man beveger seg med hodet, og i dette århundrede har vi lært at vi tenker med musklene" skrev Braatøy i 1947 (s. 165). Språklig utvikling er betinget i legemlig utvikling, og sammenhengen mellom bevegelse og tanke er forutsetningen for både selvbevissthet og bevisste samvittighetskonflikter. Derfor vil en mann uten testikler eller armer tenke annerledes enn en med, mente Braatøy. Forestillinger eller tanker blir bevisste når de får kontakt med bevegelsesapparatet, og motsatt, når noe fortrenses og blir ubevisst, avsperras dette fra motorikken. Inntrykk som utløser motsatte bevegelsesaksjoner kan "resultere i stående muskelspenning hvor aksjon og motaksjon holder hverandre i sjakk." (Braatøy 1947, s. 444). Den muskulære konflikten kan uttrykke motsetninger som "Skal jeg flykte eller skal jeg stå?" eller "Skal jeg svelge, eller skal jeg brenne meg?", men den muskulære tilbakeholdelse kan holde konflikten ubevisst.

Affekt er bevegelse, og affektløse erindringer er ufullstendige erindringer. Frigjøring av undertrykte eller fortrenge erindringer går alltid sammen med bevegelsesfrigjøring og omvendt. Som spenningspoler er bevegelse og bevissthet gjensidig avhengige, arresteres eller løsnes den ene dras den andre med.

Bevegelser og affekter kan utløses med ord, og avspenning kan frigjøre og utløse affekter, forestillinger og ord. Språklig utløsning av erindring går sammen med bevegelsesfrigjørelse, men språket er bare brukbart "... hvis man får snakket med affekt..", sa Braatøy (1947, s. 453). Affekter krever svar, og forholdet mellom mennesker er så tett at "...den enes pust vil med eller mot hans vilje fortelle hvordan den andre har det" ( Braatøy 1952, s. 211). Holder vi pusten mister vi evnen til å svinge med i det en annen sier, gjør eller føler.

### *Drøfting av Løgstrups utlegning av bevissthet og sansning med Braatøys teori om bevissthet og bevegelse*

Løgstrups distinksjon mellom bevissthet i sansning og bevissthet i forståelse kan belyse Braatøys forsøk på å nyansere fenomenet bevissthet. Begge knytter selvbevissthet til språklig forståelse, og Løgstrup kalte dette bevissthet i forståelsen. Den innebærer en grad av distanse, og inngår i gjensidig samspill med en annen bevissthetsform. Bevissthet i sansningen er for Løgstrup forankret i verden som allestedsnærværelse. Braatøy forankret en bevissthetsform i kroppslige funksjoner med særlig vekt på bevegelse, som i vår fortolkning rommer verdensforhold som potensielt kan skape konflikter i en person. Vi har med andre ord en førspråklig bevissthet, og følger vi både Braatøy og Løgstrup må vi forstå den i lys av både sansning og bevegelse.

Skal vi følge Braatøy må vi spørre hvordan muskulære konflikter kan virke inn på kroppslig forankret bevissthet. Løgstrup mente at ingenting kan gjøre om på sansningen, og vi må anta at muskulære konflikter heller ikke kan det. Men dersom muskulær spenning kan binde bevegelse som stemte inntrykk ellers ville gitt, og på den måten dempe klangbunnen, må vi anta at dette vil virke inn på spillet mellom forståelse og sansning. Da kan kanskje bevissthet i sansning og bevissthet i forståelse kjøre "hvert sitt løp", så munnen kan smile selv om personen er trist, og muskelspenning og pustebesvær kan oppleves uten at den som opplever det vet hvorfor. Omvendt kan oppmyking av den muskulære konflikten bidra til økt bevissthet i sansningen, og gjøre sanseintrykk mer tilgjengelig for språklig bearbeiding i bevissthet i forståelsen. Kroppen kan da bli kilde til selvrefleksjon og ny erkjennelse om seg selv i verden.

Klinisk erfaring og forskning antyder at sansningen påvirkes av fastlåst bevegelse (Ekerholt & Bergland 2006, Dragesund & Råheim 2008, Øien, Iversen & Stensland 2007, Øien, Råheim, Iversen & Steihaug preview). I affektregulering er pustens bevegelse spesielt betydningsfull, og kanskje har pustens bevegelse en

Å komme til seg selv – i bevegelse, sansning og forståelse

særskilt virkning på sansning av egen kropp, i nevrofysiologisk forstand. I lys av Løgstrup blir imidlertid bevissthet i kroppslige funksjoner åpnet mot verden i innfelt, stemt og allestedsnærværende sansning. Kroppslig forankret bevissthet, i den forstand, vil da romme en klangbunn stemt av individets livshistorie, og samtidig innebære åpent nærvær til verden her og nå.

## Avslutning

Ved å åpne Braatøys tenkning for menneskenes grunnvilkår går vi i dette essayet med, og samtidig utover Braatøys tenkning. Med Løgstrups sansefilosofi løftes menneskets forhold til verden frem i Braatøys tenkning. Det fremhever at bevissthet i *nervøse sinn* hviler på vilkårene i vår tilværelse, i sansningen og i språket. Når sansning som fenomen utvides fra nevrofysiologiske prosesser til å omfatte sansende og sanset, nyanseres og utvikles Braatøys perspektiv på funksjon. Med sansenes stemthet fremheves betydningen av pasienters livshistorie. Kroppslige erfaringer kan være nedfelt i muskulære konflikter og binde bevegelse, følelser og tanker. Bevissthet har to former. Bevissthet i forståelse er språklig avhengig opplevelse av å være et atskilt selv. Bevissthet i sansningen er forut for språklig forståelse, og muskulær tilbakeholdelse kan binde stemte inntrykk og ha innvirkning på hvordan vi opplever oss selv og verden i sansningen. Med Løgstrup knyttes kroppslig forankret bevissthet til bevissthet i sansningen som rommer både stemthet fra tidligere erfaringer og åpenhet til verden her og nå.

*Takk til Fond for etter- og videreutdanning for fysioterapeuter som har gjort dette essayet mulig ved å tildele første forfatter et fagutviklingsstipend.*

## Litteratur

- Andersen, Svein (2002). Hans Lipps. I Birkeland, Regner (red.), Eksistens og livsfilosofi. (217-231) København: Munksgaard Danmark A/S.
- Braatøy, Trygve (1947, 1979). De nervøse sinn. Første utgave. Oslo: J.W. Cappelens Forlag.
- Braatøy, Trygve (1948). Psykologi contra anatomi ved sykegymnastisk behandling av armenevrose o.l. Bevegelse, affekt og holdning. Nordisk Medicin, 39: 923-30 & Respirasjon, affekt og ord. Nordisk Medicin, 38: 971-6. I Bunkan B. H., Radøy L. & Thornquist E. (red.) (1982). Psykomotorisk behandling. Festskrift for Adel Bülow-Hansen. Oslo: Universitetsforlaget.
- Braatøy, Trygve (1952). Pasienten og lægen. Med fragmenter av en polemisk selvbiografi. Oslo: J.W. Cappelens Forlag.



- Dragesund, T. & Råheim, M. (2008). Norwegian Psychomotor Physiotherapy and patient with chronic pain. Patients' perception on body awareness. *Physiotherapy Theory & Practice*. 24, 4: 243-254.
- Ekerholt, K. & Bergland, A. (2006). Massage as interaction and a source of information. *Advances in Physiotherapy*. 8: 137-144.
- Engelsrud, Gunn (2006). Hva er kropp. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gretland, Anne (2007). Den relasjonelle kroppen. Fysioterapi i psykisk helsearbeid. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jensen, Ole (2007). Historien om K.E. Løgstrup. København. Anis.
- Løgstrup, Knud Eiler (1976). Vidde og prægnsans. Sprogfilosofiske betragtninger. *Metafysikk I*. Gyldendalske Boghandel, Nordisk forlag AS. Copenhagen.
- Løgstrup, Knud Eiler (1983). Kunst og erkjennelse. *Metafysikk II*. Kunstfilosofiske betragtninger.
- Løgstrup, Knud Eiler (1983a). System og symbol. *Essays*. Copenhagen: Gyldendal Boghandel, Nordisk forlag AS.
- Løgstrup, Knud Eiler (1984). Ophav og omgivelse. *Betragtninger over historie og natur*. *Metafysikk III*. Copenhagen: Gyldendalske Boghandel, Nordisk forlag AS.
- Løgstrup, Knud Eiler (1987). Solidaritet og Kærlighed. Copenhagen: Gyldendal Boghandel, Nordisk forlag AS.
- Martinsen, Kari (2005). Samtale, skjønnnet og evidensen. Oslo. Akribe.
- Martinsen, Kari (2008). Innfallet og dets betydning i liv og arbeid. *Klinisk sygepleije*. 22:1: 20-32.
- Ricouer, Paul (1999) Eksistens og hermeneutikk. Oslo: Aschehoug & Co.
- Råheim, Målfrid (2001). Kvinners kroppserfaring og livssammenheng: en fenomenologisk-hermeneutisk studie av friske kvinner og kvinner med kroniske muskelsmerter (Avhandling dr. philos.). Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen.
- Steinsholt, Kjetil (1997). Refleksjon og ettertanke. Trondheim: Tapir forlag.
- Sviland, Randi (2005). Om å komme til seg selv gjennom sansing, bevegelse og forståelse. En hermeneutisk analyse av tekster av Trygve Braatøy i lys av Løgstrups sansefilosofi. (Hovedfagsoppgave i fysioterapi) Universitetet i Bergen: Bergen.
- Sviland R., Martinsen K., & Råheim, M. (2007). Hvis ikke kropp og psyke – hva da? Holdning og bevegelse i selvtutfoldelse og tilbakeholdelse. 12: 23-28.
- Thornquist, Eline (2003). Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag. Bergen: Fagbokforlaget.
- Øien, A.M., Iversen, S., & Stensland, P. (2007). Narratives of embodied experiences. Therapy processes in Norwegian psychomotor physiotherapy. *Advances in Physiotherapy*. 9: 31-39.
- Øien, A.M., Råheim, M., Iversen, S., & Steihaug, S. (2009). Self-perception as embodied knowledge – changing processes for patients with chronic pain. *Advances in Physiotherapy*, in press/preview.

## Abstract

Randi Sviland, Målfrid Råheim & Kari Martinsen: Recovering oneself – through movement, sensation and understanding

*In this essay Trygve Braatøy's thoughts on nervous and psychosomatic conditions are interpreted in the light of Løgstrup's sense philosophy. Braatøy described muscular strain as interwoven with emotional strain, and awareness rooted in the body. In his thinking muscular conflicts are characteristic for these conditions, and connected with regulation of overwhelming impressions that tie a person up in relation to the world. Løgstrup explained human universally given fundamental conditions, and meant that our existence is interwoven or intertwined with the surroundings in breath and nutrition, but also in the senses. And the senses are more than neurophysiologic processes; they are our soundboard, tuned by impressions. As phenomenon the senses include both a sensing part and that which is being sensed. With Løgstrups sense philosophy as an interpretative perspective brought together with Braatøys thinking, embodied awareness is discussed with distinction between awareness in the senses and awareness in understanding. In this interpretation embodied awareness is brought out both as soundboard tuned by life experience and at the same time as presence here and now in varying degree of openness.*

Keywords: Braatøy, Løgstrup, senses, movement, awareness and understanding.

## Noter

- 1 Norsk fysioterapeut (1906-2001).
- 2 Norsk psykiater (1904 -1953) med psykoanalytisk trening fra Berlin 1931-32. Mer historikk finnes blant annet i Svilands hovedfagsoppgave (2005).
- 3 Samarbeidet mellom dem varte i 5 år (1947-1953), men tok brått slutt da Braatøy døde. Det ble Bülów-Hansen og fysioterapeutene rundt henne som videreførte behandlingsformen.
- 4 I den forbindelse vises det ofte til den franske filosofen Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) som ofte blir kalt kroppens filosof. I dette essayet har vi valgt å avgrense oss til å belyse Braatøys tekster i lys av Løgstrups tenkning.
- 5 Dansk teolog og filosof, (1905-1981) knyttet til fenomenologi og danske livsfilosofi.
- 6 Tre sentrale tekster av Braatøy (1947, 1948, 1952) ble analysert i lys av Løgstrups filosofi, med metoder fra kildegranskning. Metodologisk var arbeidet inspirert av Ricoeurs hermeneutiske tenkning (Sviland 2005, Ricouer 1999 og Steinsholt 1997).
- 7 Løgstrup hadde stor tillit til dagligspråkets uttrykksmuligheter (Løgstrup 1976). Dette er tema for et eget essay under utarbeiding.
- 8 Se *Kunst og erkendelse* (1965) og *Ophav og omgivelse*, (1984, posthumt). Kritikken av Heidegger og Gadamer, og oppgjør med Kants reseptive sansning, var nye toner i moderne filosofisk tenkning (Jensen 2007).
- 9 Tysk filosof og lege (1889-1941) og en av Edmund Husserls studenter. Løgstrup sammenlignet Lipps med den sene Wittgenstein, men mente at Lipps hadde kommet lenger i sine erkjennelser av menneskets forhold til verden (Løgstrup 1987).

- 10 Braatøy skrev om funksjoner i vid forstand og uttrykket omfatter nevrofysiologiske prosesser, bevegelse, sansning, men også utvikling av språk og bevissthet. Braatøy presiserte at alle funksjoner måtte forstås forankret i kroppslige strukturer (1947).
- 11 Eksempler på forskere som Braatøy viste til her er Pavlov, Jacobson, Schultz og Cannon (Braatøy 1947).
- 12 Den middelbare pregningen former holdning/attityde og vårt forhold til normer. Når disse kommer i konflikt med individets umiddelbare bevegelse, følelser og spontanitet kommer individet i konflikt med seg selv. Dette er grunnleggende for utvikling av nevrotiske konflikter slik vi leser Braatøy, og som vi har redegjort for i et tidligere essay (Sviland, Martinsen & Råheim 2007).
- 13 Løgstrup henviste her til den norske arkitekten Norberg-Schulz (1987).
- 14 Braatøy bruker pregning for å uttrykke den måten individet formes gjennom påvirkning fra omgivelsene.
- 15 Primitivreaksjoner er motoriske og vegetative reaksjoner som utløses umiddelbart hos dyr og mennesker, eksempelvis svelg, sukk, gjesp eller affekter som latter og gråt. Tilfredsstillende utløsning er avhengig av et orkester av kroppslige sammenhengende reaksjoner. Fordi de er sammensatte, kan de fragmenteres gjennom muskulær tilbakeholdelse, mente Braatøy (1947).
- 16 Løgstrup utlegger fenomenet i System og Symbol (1983a). Forenende motsetninger er hovedtema i et tidligere essay (Sviland, Martinsen & Råheim 2007).
- 17 Løgstrup ser språket både som kroppslig uttrykksform og som kulturelt overlevert (Løgstrup 1976).
- 18 På dansk brukte Løgstrup uttrykket å underbinde. Vi har oversatt dette til å binde.

# Sjukvården etiskt förblindad av teknikens framsteg<sup>1</sup>

Matrix, 2009; 2, 276-281

Lennart Ramberg

## Psykiaterns journal på den svenska sjukvårdens intranät.

(För kort orientering, läs regeringens proposition 2008/09:64; 4.4, 4.5 sid. 56-62)  
Tidningarna har nyligen fört en viktig diskussion om FRA-lagen<sup>2</sup>, vilken sannolikt var tänkt att relativt obemärkt "passera" Riksdagen för att därefter lagstadgas.

Samtidigt pågår en annan riskfylld verksamhet som allvarligt kan skada den enskilde individen. Alla psykiatrijournaler läggs ut på den svenska sjukvårdens intranät. Nästa år kan Landstinget även kräva in de privat verksamma läkar-

---

1 Detta är ett debattinlägg infört i Tidskriften för Svensk Psykiatri feb. 2009 (en förkortad version publicerades i Dagens Medicin dec. 2008), vars redaktör godkänt denna för publicering i Matrix.

Till detta vill jag göra ett tillägg: Några har sagt att mina farhågor för patientens integritet, när hans journal finns i landstingets intranät, är överdrivna. För de som har den åsikten vill jag hänvisa till en undersökning som initierats av landstingen själva och som tidskriften Dagens Medicin (feb. 2009) har refererat till, och ur vilken jag själv citerar:

"Med hjälp av vanlig laptop, trådlöst nätverkskort och programvaror från Internet... på parkeringen utanför ett sjukhus lyckades han (på uppdrag av landstinget) bryta sig in i sjukhusets nätverk...där patientuppgifter med mera var klart synliga....

(Han och hans kollegor har på uppdrag av olika landsting och kommuner utfört många penetrationstester och då funnit:) Vid externa attacker, det vill säga där man försökt hacka sig in via Internet eller i direktkontakt med organisationernas trådlösa nätverk, har man lyckats komma åt journaler och annat känsligt material i ungefär hälften av fallen. När det gäller interna attacker som man gjort inifrån sjukhusens nätverk, har man kommit åt informationen i nästan 100 procent av fallen."

2 Försvarets Radioanläggning har, med viss begränsning, rätt att bedriva signalspaning på kabelbunden trafik, vilket i synnerhet innefattar telefon- och Internettrafik.

*Lennart Ramberg, Leg. läk. specialist inom barn och ungdomspsykiatri, leg. psykoterapeut. Psykoanalytiker och familjeterapeut*

nas journaler, vilka då på ett eller annat sätt kommer att relatera till samma intranät.

Det finns stora risker med ett sådant övergripande och allomfattande system, som trots alla försök till avgränsning av information, gör denna *potentiellt* åtkomlig för otillbörlig insyn.

Valda delar av individens mest privata liv finns beskrivet av andra i hans psykiatri- respektive psykoterapijournal. Denna är skriven utifrån ett försök att vara saklig och objektiv. Inte heller diagnoser kan ses som helt objektiva inom psykiatrins och än mindre inom psykoterapins domäner<sup>3</sup>.

När man numera tvingas att alltid ställa en diagnos, har psykiatiseringen av mänskliga svårigheter drivits alltför långt. Man kan inte längre anlita en läkare för ett lidande eller en existentiell kris utan att diagnos ställs. En psykiatrisk diagnos är för allmänheten en stämpel som visserligen kan blekna med tiden, men den finns alltid kvar någonstans i patientens inre, även om den inte längre har någon täckning. Om en möjlig arbetsgivare dessutom får tillgång till diagnosen ser han den lätt som en personlig egenskap och därför viktig att ha med i sin bedömning.

## Okrypterad inrapportering av patientmaterial

Socialstyrelsen kommer detta år att inkräva diagnos och åtgärd för varje läkarbesök en privatläkare gjort under året (enligt lag 1993:1651, paragraf 26, senaste direktiv SOSFS 2008:x(M)). Uppgifterna är avsedda att bl.a. bilda underlag för epidemiologiska studier.

Under vilka konkreta former skall inrapporteringen ske? Jo, man skall sända in en CD-rom skiva med patientens födelsenummer, postnummer, kommun och församlingskod. Allt *okrypterat* i ett rekommenderat brev till Socialstyrelsen. Det föreligger ingen risk för kränkning av integriteten säger man där.

Men övervaknings- och sekretessrutiner kan slarvas med när de med tiden just blivit enbart en rutin.

Om regeringens proposition (se ovan) går igenom skall ovanstående inrapportering i stället ske till Landstinget. Även om privatläkarnas rapportsystem (ARV) för ekonomisk ersättning är föredömligt kodat finns likväl risken att information om deras patienters diagnos och typ av behandling kan fås via intranätet.

---

3 Frågeställningen berördes nyligen kortfattat i Läkartidningen (n:o 44, 2008) av med. dr. Anders Lundin (sid. 3123-3227) och prof. Karin Johansson (sid. 3129-3131) .

## Ökad patient säkerhet, bättre översikt, planering och kontroll

Snart kommer sannolikt Landstinget att kunna få tillgång till också de privatpraktiserande läkarnas journaler. I ett tänkbart andra steg möjliggörs därmed ett än mer centraliserat och övergripande intranät för sjukvården. Den positiva aspekten av detta är att det troligen leder till att kropps- och viss psykiatrisk sjukvård kan göras något säkrare.

Det ger vidare Landstinget en bättre översikt över det växlande sjukdomspanoramats, och kunskap om hur olika behandlingsformer och andra kliniska åtgärder fördelar sig inom olika regioner samt mellan olika läkare. Politiker och tjänstemän får ett utökat underlag för sin planering av sjukvården på sikt.

Det är också lätt att förstå att Landstinget måste kunna bilda sig en uppfattning om i vilken utsträckning icke vedertagna behandlingsmetoder används, samt i synnerhet, övervaka om oegentligheter förekommer i form av oansvarig sjukvård eller direkt fusk.

Det är givetvis också lätt att inse fördelarna med att så småningom samla alla journaler inom (hälso- och) sjukvården i ett för Sverige gemensamt datoriserat intranät-system. Ett sådant medför givetvis betydande risker för den personliga integriteten.

### Patienters privatliv riskerar att röjas för obehöriga instanser.

Redan nu kan man via samarbetet mellan företagshälsovård och försäkringskassa få fram olika data om en persons ev. missbruk, psykiska situation och psykiatriska diagnoser via dennes journal; en journal som är mer eller mindre väl förd och där noggrannheten i bedömningen kan växla beroende på vilken läkare som skrivit den och hur ingående kunskap han har om patienten. Individerna har själv inte författat eller godkänt innehållet i sin journal och vet i allmänhet heller inte om vad som står i denna.

Man har givetvis på olika sätt (bl.a. med hjälp av "brandväggar" och inloggningskoder) föranställt åtgärder för att detta system inte skall kunna skada den enskildes integritet.

Försäkringsbolagen tillförsäkrar sig oftast rätten att läsa den presumtiva försäkringstagarens alla journaler. Om Landstinget kräver tillgång till de privatpraktiserande psykiaternas journaler och dessutom tillerkänns den rätten (vilken man hävdar man redan har) - hur då förhålla sig till dem som redan är skrivna i föreställningen att enbart Socialstyrelsen kan få tillgång till dem?

Det finns inga absolut säkra kontrollsystem i form av brandväggar och annat. Människor är nyfikna och i smidighetens namn lämnar ansvariga kanske ut sina inloggningskoder till betrodda. Inget system kan helt freda sig mot

slarv med rutiner, oetiskt beteende eller direkt sabotage. Det vet både patienter och personal. Dessutom: om en patient under den närmaste tidsperioden ber Landstinget att spärra uppgifter i sin journal, vilket han enligt patientdatalagen (2008:355) har rätt till, är det inte säkert att det går att genomföra<sup>4</sup>. Likväl fortsätter landstingen datoriseringsprojektet!

## En verklig risk och inte bara rädslan för att Storebror kan se dig

Människor som är kända via media eller som innehar makt i olika former är speciellt utsatta för offentlighetens destruktivt fungerande nyfikenhet. De söker sig numera till terapeuter som arbetar helt privat och utanför landstingets eller statens kontroll.

*För vanliga människor kan bara tanken på risken att arbetsgivaren skall få kännedom om diagnoser eller privata problem leda till att de inte vågar uppsöka en psykiater eller psykoterapeut som arbetar inom sjukvården. Bara ett fåtal har råd att gå till en terapeut utanför den landstingsstyrda sjukvården. Socialstyrelsen (och snart Landstinget) kan givetvis kräva journal också av de psykiatrer som arbetar på den nationella taxan liksom av Landstinget fristående legitimerade psykoterapeuter<sup>5</sup>. Terapeuter kan då, med patienternas fulla stöd, börja kalla behandlingen för annat än just psykoterapi, såsom konsultation, 'coaching', utbildning etc. så att de på det sättet slipper föra journal med åtföljande risk för spridning av uppgifter. Risken att åstadkomma iatrogen – av läkarvård orsakad – skada uppstår då, eftersom patienten då får svårt att klaga på sin behandling hos Socialstyrelsen.*

Det uppstår vidare en subtil, men för terapin absolut korrumpierande process. Bara att denna osäkerhet finns inom patienten (och terapeuten) gör att han mer eller mindre medvetet, och helt omedvetet, filtrerar de upplevelser och tankar han får under psykoterapi. *En djupgående psykoterapi har som en absolut förutsättning att patienten kan vara helt uppriktig. Det handlar inte om att skapa en atmosfär av förtrolighet(sic). Patienten skall veta att han under alla omständigheter (frånsett vissa allvarliga brott, för vilka det råder meddelandeplikt) kan vara säker på att det råder ett fullständigt sekretesskydd.*

*Tillägg 1:* Inte bara terapeuter under utbildning har handledning. Varenda ansvarskännande terapeut använder sig av regelbunden handledning. Det är

4 'Patient som vill spärra journal kan bli kostsam för landsting' i Dagens Medicin 45/08

5 'Regeringens förslag om överlåtelse hotar tystnadsplikten' i Dagens Medicin 44/08 och 'Kunglig journal symbolfråga....'46/08

en integrerad del av yrkesutövningen. Här finns sedan länge klara traditioner och en tydlig etik vad gäller tystnadsplikten. Patienten blir givetvis informerad om detta och en diskussion kan föra fram till att terapeuten vidtar ytterliga försiktighetsmått. Skrivna patientjournaler, i synnerhet på dator, är dock något helt annat. Muntligt överförd information försvinner. Eventuellt skrivet material för handledningsdiskussion hanteras konfidentiellt och makuleras efter användning.

## Man ser inte den framtid man inte kan föreställa sig

Vi har säkerligen många för oss ännu helt okända publicerings- och sensationsskapande metoder på Internet att vänta oss i framtiden.

Ingen förutsäg för tio år sedan den enorma explosion av nya interaktiva metoder som idag lätt gör en mängd former av data tillgängliga för den enskilde. Hemsidor, bloggar, Youtube, Facebook; allt bidrar till att det knappt längre går att skydda sitt privatliv från en sensationslysten allmänhet.

En amatörhacker kan säkert visa sig på styva linan genom att ta sig in på sjukvårdens intranät bara för att visa för omvärlden att det inte är säkert. En illasinnad hacker kan vilja skandalisera sin granne och *ta fram hans journal och föra över den på Internet* med tillhörande mobiltelefon-inspelad videosekvens som visar grannen i en löjeväckande situation. Han kan därpå finna ett lämpligt sökord som lämpar sig för Google, Youtube, eller föra över informationen till någon annans blogg eller hemsida. *En sådan katastrof är irreparabel!*

När väl en psykiatrisk journal finns på sjukvårdens intranät kan den *potentiellt* publiceras på Internet, och då *för all framtid* riskera att göra all information ur journalen tillgänglig för envar.

## Vid politisk kris: Underrättelsetjänster kräver insyn. Andra intressen tilltvingar sig den.

Vi vet hur väl genomförd öststaternas insyn och kontroll var över alla sina invånare. Psykiatrin tvingades av statsmakten till etisk korruption (tänk på dokumentärer om f.d. Sovjetunionen och östtyska Stasi). Men också i demokratiska stater med integritetsskydd har det historiskt varit relativt lätt för olika särintressen att kränka detta skydd.

I vårt land har vi ju "sjukhusspionens", IBS verksamhet i Göteborg i minne (nyligen aktualiserat genom Birros TV film om 60-talet i Göteborg). Den gången gällde det att ta reda på personalens politiska hemvist och söka få bort dem



som var alltför radikala. Nästa gång kan det gälla att kolla journaler på nätet på politiskt misstänkta men även personer som man på andra sätt undrar över. Vad vet vi om vad som kommer att hända om 25 år i Sverige i ett förändringens Europa med olika immigrationsströmmar och därmed åtföljande konflikter; ett Europa där vi kanske utgör en del i ett mer eller mindre federalt EU?

Se t.ex. till vår tids demokratiska Italien, där man identifierar, registrerar, övervakar och till och med tvingar in romer i speciella läger, såsom förr judar, romer och politiskt misshagliga personer. Ett land där dessutom maffian faktiskt fungerar som en stat i staten.

## Förslag till åtgärder

En patient har en självklar och rimligen grundlagsskyddad rätt till sin personliga integritet. Det gäller inom all vård. Speciellt utsatta är de som anlitar psykiatrer, psykologer och legitimerade psykoterapeuter.

Låt Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet utöva kontrollen över hur psykiatrer och legitimerade psykoterapeuter arbetar, så att den kvalitativa bedömningen av deras arbete helt åtskiljs från Landstinget. Låt Socialstyrelsen på basis av avpersonifierade data arbeta fram en övergripande bild av tillståndet och utvecklingen, så att Landstinget, med sina berättigade ekonomiska intressen, i dialog med riksdag och regering, kan planera och prioritera sin sjukvård därefter.

Kräv vidare att Socialstyrelsen även i fortsättningen har ett helt fristående datorsystem, som inte kan kopplas till andra nätverk, samt inför krav på kryptering och undersök om ytterligare säkerhetsåtgärder kan vidtas för att säkert värna patientens integritet.



# Psykologi-direkte

- et gratis tilbud til dig, som har brug for viden inden  
for det psykologiske område

Nyheder • Foredrag • Tilbud

**psykologi-direkte** holder dig ajour via e-mail med information om de nyeste udgivelser fra Dansk psykologisk Forlag

**psykologi-direkte** inviterer til foredrag, gå-hjem-møder og lignende, hvor fagfolk bringer nyt inden for psykologien

**psykologi-direkte** byder på gode tilbud på bøger fra Dansk psykologisk Forlag

**psykologi-direkte** gør det lettere og billigere at købe bøger fra Dansk psykologisk Forlag. Alle forlagets titler kan bestilles på hjemmesiden. Du får bøgerne leveret med posten uden udgifter til porto (i Danmark) og ekspedition

Tilmeld dig på **www.dpf.dk** og få straks glæde af de mange fordele

 DANSK PSYKOLOGISK FORLAG • WWW.DPF.DK

## Invitation til *Constructing Worlds Conference*

Dansk psykologisk Forlag præsenterer i samarbejde med MacMann Berg og Taos Institute *Constructing Worlds* – en international konference med fokus på at skabe positive relationer i organisationer.

Deltag i konferencen og vær medskaber af en inspirerende og innovativ event, hvor vi på tværs af faggrupper udvikler og opdager ny praksis og teori.

Mød mange inspirerende og innovative oplægsholdere og workshop-facilitatorer bl.a.:

- **Kenneth Gergen**, forfatter af "The Saturated Self"  
*Tema: Relational Ethics*
- **Sheila McNamee**, forfatter af "Relational Responsibility"  
*Tema: Transformative Dialogue*
- **John Shotter**, forfatter af "Conversational Realities Revisited"  
*Tema: Embodied relations*
- **Glenda Fredman**, forfatter af "Being with Older People: A systemic Approach"  
*Tema: Collaborative practices in working with elderly*
- **Reinhard Stelter** fra Coaching Psychology Unit, Københavns Universitet  
*Tema: Coaching Psychology in Narrative Perspective*
- **Christine Oliver** fra University of London og **Carsten Hornstrup** fra MacMann Berg  
*Tema: Systemic Leadership – Developing Organisational Reflexivity*

Konferencen afholdes i København i DGI-byens nye conferencecenter fra torsdag d. 20. august til søndag d. 23. august 2009.

Som samarbejdspartner kan Dansk psykologisk Forlag tilbyde abonnenter på MATRIX konferencedeltagelse til særpris kr. 6.175,- (normalpris kr. 6.500,- ekskl. moms). Skriv Matrix samt dit abonnementsnummer i kommentarfeltet, når du tilmelder dig.

Læs mere om konferencen på [www.macmannberg.com](http://www.macmannberg.com)





# DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

## INTERNATIONAL TRAINING PROGRAMME IN NARRATIVE THERAPY

3 blocks of 2 weeks of intensive training in therapeutic practice based on narrative and poststructuralist ideas.

Weeks 7 - 8 (2010) in Adelaide, Australia

Weeks 33- 34 (2010) in Manchester, United Kingdom

Weeks 11-12 (2011) in Snekkersten, Denmark

Course no. 790-10

## NARRATIV PRAKSIS

Dette seminar om narrativ praksis, er det første seminar i Skandinavien til minde om Michael Whites arbejde

Præsenter dit narrative arbejde for interesserede kolleger. Der er mulighed for at 15 deltagere kan præsentere sit narrative arbejde i workshops.

Den 20. - 21. august 2009 • Snekkersten

Kursusnr. 826-09

## SUPERVISIONSGRUPPE FOR NYUDDANNEDE

### PSYKOLOGER & LÆGER

med henblik på autorisation (psykologer)  
& grunduddannelse (læger)

Med Dorte Nissen

14 dage • Start primo 2010 • Snekkersten

Kursusnr. 780-10

## UDFORDRINGER I PPR

### Narrativ praksis og skolediskurser

Denne workshop henvender sig primært til PPR-psykologer, som allerede har erfaringer med at omsætte narrative ideer og praksisformer til arbejdet i PPR

Med John Winslade, USA

Den 31. august 2009 • Snekkersten

Kursusnr. 856-09

## 2-årig klinisk specialistuddannelse for psykologer & læger/psykiatere: NARRATIV & SYSTEMISK TERAPI I TEORI & PRAKSIS

18 dages undervisning og 9 dage i studiegrupper pr. år  
Start januar 2010 - Samlet pris for begge år kr. 62.800,-  
Der afholdes introduktions- og inspirationsdag  
vedr. uddannelsen den 11. september 2009, kl. 9-15.

Kursusnr. 791-10

## NARRATIVE SAMTALER OM PROFESSIONELLE IDENTITETER

- alternativer til udbrændthed?

Med Thilde Westmark & Anne Romer

Den 20. - 21. oktober 2009 • Snekkersten

Kursusnr. 842-09

## 1-årig specialistuddannelse for psykologer & læger/psykiatere: SUPERVISORUDDANNELSE - SUPERVISION OG KONSULTATION

18 dages undervisning og 9 dage i studiegrupper  
Start januar 2010 - Pris kr. 30.500,-

Der afholdes introduktions- og inspirationsdag  
vedr. uddannelsen den 2. november 2009, kl. 9-15.

Kursusnr. 793-10

## TRAUMEBEHANDLING I NARRATIV TERAPI

Deltagerne introduceres til grundprincipperne i narrativ traumebehandling. Grundprincipperne vises og eksemplificeres i praksis. Deltagerne får mulighed for at tilegne sig praksisformer, som de umiddelbart kan anvende i eget arbejde med personer ramt af traumer.

Med Allan Holmgren & Anne Romer

Den 3. - 4. september 2009 • Helsingør

Kursusnr. 824-09