

Forelæsning:

Marginalisering og forståelse af psykiske konflikter alment - på baggrund af subjektvidenskabelig tilgang. [Tavler del 1: 22.10.2007](#) og [del 2:19.11.2007](#)

Underviser: Kalle Birck-Madsen, cand.psych., ekstern lektor DPU
Sted: DPU

Del 1: 22.10.2007

PRÆSENTATION	2	
STEDET OG PRAKSISFELTET	3	
EN LOKAL OG STEDBUNDEN PRAKSISAMMENHÆNG		3
DET SOCIAL-KLINISKE GENSTANDSFELT	4	
PRAKSISFELTET I SIN NUTID	5	
PROBLEMBESTEMMELSE	5	
MARGINALISERING OG PSYKISKE KONFLIKTER	5	
AT TÆNKE OM DEN FORM, DER SPONTANT TÆNKES I.		7
PRAKSISFILOSOFISK TILGANG TIL GREB OM DEN SIG UDVIKLENDE PRAKSIS		8
ARBEJDETS STRUKTUR	10	
DEN KRITISKE PSYKOLOGI. LOKAL 2007	11	
KRITISK PSYKOLOGI I LOKAL HISTORISK BELYSNING	12	
DEN KRITISKE PSYKOLOGI SOM SUBJEKTVIDENSKAB	13	
PRAKSISFORM SOM SAMFUNDSHISTORIENS ALMEN SELVUDTRYK.		17
KVALIFICERING AF ET PRAKSISPROBLEM.	17	
TERAPI OVERFOR MARGINALITET OG PSYKISKE KONFLIKTER.	17	
KRITISK PSYKOLOGI OG DIVERSE TERAPIBESTEMMELSER.	19	
TERAPI SOM SÆRLIG FORM FOR SAMFUNDSMÆSSIG-MENNESKELIG ARBEJDSVIRKSOMHED.	19	
KONCEPTET OM 'SOCIAL-KLINISK' ARBEJDSVIRKSOMHED.	21	
TEORETISKE RESULTATER.	24	
Nødvending for det menneskelige subjekt.	25	
TILBAGE TIL UDGANGSPUNKTET.	25	
SUBJEKTPERSPEKTIVET PÅ TERAPEUTISK ARBEJDE.	27	
TERAPIENS DOBBELTE PROBLEM: EN LIDELSESBEMSTRINGSPROCES		27
PRAKSISFORMSTERORI SOM KOOPERATIVT UDVIKLINGSGRUNDLAG FOR SPECIFIK ARBEJDSVIRKSOMHED	30	

Kalle 22.10.2007

Skitse A: Fremmedbestemt situation for opstilling af fælles handleskridt	30
Skitse B: Bestemt sammenhæng for problemformulering	31
Skitse C: Terapibehandlingsprocessen: det uløste fælles som det drivende tredje	32
Fra familieflok til kollektivitet	34
SOCIALE SUNDHEDSHUSE	36
KONFLIKTEN SET FRA OVEN	37
HOLDUNDERVISNING	38
DET TERAPEUTISKE.	39
Til problemstillingen om autoritet.	41
At være sin egen begrundelse	42

PRÆSENTATION

Velkommen til disse forelæsninger om "marginalisering og forståelsen af psykiske konflikter - på baggrund af subjektvidenskabelig tilgang.

Det drejer sig om 2 gange 3 B-forelæsninger, og 2 gange 3 C-holdstimer. Og formålet er, lige som for andre aktiviteter på Modul 6:

"At oparbejde kompetencer til praksisudvikling og intervention på baggrund af forskningsbaserede analyser af praksis.

Der arbejdes med, hvordan man på baggrund af forskellige teoretiske og metodiske tilgange kan formulere og reformulere praksisproblemstillinger og udpege forskellige forståelser og konkrete bud på praksisudvikling inden for eksempelvis offentlige og private institutioner, communities, organisationer, virksomheder eller alternative projekter.

Herudover reflekteres også, hvilken betydning det videnskabelige arbejde og intervention kan have for praksisfeltet og dets udviklingsbestræbelser, herunder refleksion over normative og etiske aspekter af egen praksis" (Studieordningen 2005).

Jeg skal søge at løse min opgave ved at invitere indenfor i min egen praksis, centre-ret omkring marginalisering og overvindelse af psykiske konflikter, og som søges løst i praksis gennem et konkret arbejde med "et socialpsykologisk fristed for understøttede unge".

Jeg skal løse min stillede opgave ved at søge at gå videnskabelig til værks i min fremlæggelse af praksis, og i mit forsøg på at åbne denne praksis for videre teoretisk refleksion og for videre praktisk handlen.

Jeg vil mao. lægge en teoretisk og metodisk platform frem, som skal spejle hvordan man bygger et problem og dets løsning op videnskabeligt. Med tiden til rådighed her, vil jeg kun kunne kradse lidt i genstandsfeltet og opgaven; - Men jeg håber at det efterfølgende vil være muligt selv at arbejde videre med feltet, og med feltets centrale problemstillinger.

STEDET OG PRAKSISFELTET

Stedet hedder Gaderummet-Regnbuen, men kaldes bare Gaderummet. Det ligger på Nørrebro, i Rådmandsgade 60. Gaderummet er defineret som "et socialpsykologisk fristed for udstødte unge", og det består af en åben psykologisk rådgivning, et bosted for op til 30-40 unge, og et døgnåbent værested, uden anden kontrol end de tilstedeværendes brugerkontrol.

Gaderummet er en videreførelse og udvidelse af en psykologisk rådgivning, Regnbuen, der som et studenterinitiativ blev startet i 1984, og som blev funderet som 'en alternativ rådgivning på basis af et kritisk psykologisk grundlag'. Gaderummet etableres i 1996, og bliver i 2005 en selvejende institution.

Igennem alle årene, må det siges, har arbejdet været udsat for massiv kritik og vedvarende været lukningstruet. Og aktuelt er stedet også symbolsk bezat på 7. måned. Det kører lige nu uden midler og uden ansatte, det er helt "sin egen", men trods dette er der stadig døgnåbent, alle vitale funktioner fungerer såsom folkekøkken, den psykologiske rådgivning, det aktivitetsmæssige osv. Der foregår bare meget færre ting for de unge, der gæster stedet, bor der eller går i psykologisk rådgivning og terapi.

EN LOKAL OG STEDBUNDEN PRAKSISSAMMENHÆNG

Man kan sige at Gaderummet udgør en lokal og stedbunden praksis, som hviler på en særlig konkretisering af en generel bestræbelse på at indføre, udvikle og viderebefordre et subjektvidenskabeligt standpunkt indenfor det psykologiske fagområde, der har at gøre med marginalisering og psykiske konflikter. Det angår således det almenpsykologiske, det klinisk psykologiske og det socialpsykologiske genstandsfelt, for så vidt der arbejdes med overvindelsen af sociale og psykiske problemer. Som koncept skal det benævnes med:

Kalle 22.10.2007

DET SOCIAL-KLINISKE GENSTANDSFELT

Selvom praksis er lokal og stedbunden, er det ikke således, at man ikke kan gøre udsagn gældende om objektivitet og sandhed.

Enhver praksis er jo lokal, lige meget hvor favnende eller perifer og minimal, den er. Det betyder bare, at objektivitet i form af almengørelse er knyttet til en vedvarende bestræbelse på at overskride en lokal og tidsbunden videnskabelig opgave., jf. Uffe Juul Jensen 1992¹.

Objektivitet er ikke her tilknyttet begrebet, men til udviklingen af praksis, og til grebet om denne sig udviklende praksis. Første gang dette formuleres er hos Karl Marx, der allerede i starten af 1840-erne satte sandhed som et praktisk anliggende på dagsordenen, frem for sandhed som et skolastisk spørgsmål om den korrekte udtale af verden. Marx omvender den hidtidige 'bevidsthedsfilosofi' hos Hegel til en 'praksisfilosofi', hvis formål er at hjælpe verden til at handle ud fra sig selv, sine egne love.

Videnskab er her meget enkelt. Videnskab er praktiseringen af 'alment arbejde', af arbejde der duer eller kan siges at være alment-dueligt. Det angår konciperingen af menneskelige virksomhedsprocesser, personlig arbejdsvirksomhed, der hjælper den enkelte og sammenhængen med at gøre verden begribelig for én, og dermed hjælper til med at gøre verden beboelig for dets mennesker. Jeg skal senere komme ind på mere specifikke træk ved det videnskabelige som begreb. Her skal blot nævnes, at det ikke er enhver almengørelse, der også er et videnskabeligt fremskridt. Almengørelse af magtforhold er det ikke, for magten kan ikke humanisere sig selv. Derfor er enhver almengørelse i form af iboende udvikling, ikke samtidig også en samfundsmæssig almengørelse. Dette betyder så ikke nødvendigvis, at almengørelse på grundlag af magtforhold er falsk erkendelse, men snarere at det er erkendelse, hvis status og gyldighed er magtbundet, og hvis anvendelse ikke i sig selv tjener samfundsmæssig almengørelse. For denne type almengørelse skal begrebet fremmedbestemthed indføres. En almengørelse under magtforhold er derfor kun en samfundsmæssig almengørelse i samme grad, som magten over det almengjorte er trængt tilsvarende tilbage.

¹ Uffe Juul Jensen 1992: Humanistisk sundhedsforskning, Udkast nr.2.

PRAKSISFELTET I SIN NUTID

Det gælder for praksis - og for praksisudvikling og praksisforskning - at der må sættes af fra nutiden, fra den udviklede genstand, fra "oven af" kan man nærmest sige. For det er det aktuelle, hvad det end består af, der skal bringes videre, både åbnes i begrebets form, men dernæst også skubbet til, således at det medudvikler arbejdet i medbestemmende retning.

Samtidig må praksis eller praksisfeltet have nået en vis udviklingsgrad, før det kan gøres til genstand for erkendelse. Praksis må eksistere som en kontinuerlig form for praksis, før den kan gribes mhp. almengørelse; men samtidig må praksis også have en vis grad af stabilitet og kontinuitet, da den ellers ikke kan fastholdes på en entydig måde.

Kigger jeg på min praksis i dag, og på situationen der karakteriserer den, så er det en praksis i krise, da Gaderummet er i krise. Det er dog en krise, der strukturelt er kvalitativ forskellig fra tidligere kriser, idet krisen angår selve Gaderummets fortsatte eksistens som selvejende institution. Det kan derfor siges, at Gaderummets "videnskabelighed" er under pres, og vores forsøg på at udvikle vores arbejde ud over vores hidtidige horisont, den er i alvorlig krise. Alt kan ske! Vi har haft én lokal indbundethed, nu angår det fastholdelsen af det opnåede nye, der dog synes at støde os fra sig.

PROBLEMBESTEMMELSE

Det er sådan en problemsituation, jeg i det følgende skal tale ud fra. Ikke sådan at forstå, at alle problemstillinger omhandler skærpet udvikling eller undergang, men kun at kvalitative forandringer, såfremt de lykkes, har det. Så jeg håber, jeg også selv kan gå klogere hjem, ved at analysere her ud fra.

MARGINALISERING OG PSYKISKE KONFLIKTER

Det overordnede emne, "Marginalisering og forståelse af psykiske konflikter", som jeg skal sige noget om, fanger imidlertid mig selv ind som praktiker, der står i og med problemet. Kan jeg ikke selv, foregribende, løse mine udviklingsopgaver, bare for at bibeholde status-quo, vil jeg også miste mere og mere af overblikket over, hvordan det nye, til udvikling og overskridelse af det gamle, kommer til. Jeg vil - hvis jeg ikke løses min orienteringsløshed og personlige berørthed overfor genstanden, selv blive fanget ind af hele det, der karakteriserer genstanden. Problemet for Gaderummet, for mit praksisfelt, for mig som en aktuel praktiker, er det samme som for praksisområdets enkelte elementer og bestanddele.

Når man taler om "marginalisering og psykiske konflikter", så tales man også om udstødning, isolation, smerte, nød og muligvis også fornædning. Det er alt sammen problemer, der på den ene side er knyttet til og indvævet i den generelle produktionsproces; men det er samtidig problemer, som i den grad de bliver samlet op – og gjort til genstand for løsningsforslag – så sker det udenfor og i konflikt med den produktionsbasis, der har givet anledning hertil.

Vores konflikter med at leve opstår i produktionen af vores liv og vores livsbetingelser; og i processen herom lurer hele tiden faren for, at den enkelte bliver skilt ud fra sine produktionsbetingelser med andre, og dermed udleveres til omstændighederne, til det forefundne og givne, til afmagt, til angst. Om det sker, og i hvilken grad det sker, det afhænger af karakteren af produktionsbetingelserne, og de dertil knyttede sociale relationer og forhold. Der er mange ord for problemstillingerne indenfor det sociale og sundhedsmæssige område, for eksempel:

- tvangs- og trangstilstande
- nød og krise
- vanskeligheder af særlig art
- ressourcemangel, rumbegrænsninger, interessediffusitet
- orienteringsløshed, stor personlig berørthed
- og endelig: det konflikthfulde, det stridbare, det voldelige, det berøvende, det krænkende.

Andre ord til området er for eksempel:

- afkoblingsprocesser; stemplingsprocesser
- marginaliseringsprocesser; hjørnelles- og repressionsprocesser
- undertrykkelse; depriveringsprocesser
- intimideringsprocesser; krænkelsesprocesser
- udstødelserprocesser; mobbeprocesser
- opløsningsprocesser
- sindssyge processer; kriminelle tilbøjeligheder
- magtprocesser; solidaritetsprocesser

Teoribegreber, opbygget via phenografisk metode, indenfor Kritisk Psykologi er eksempelvis:

- indre/inderliggjort tvang (Ute Osterkamp), opportunistisk forholdemåde (Ute Osterkamp), selvfjendskab (K.Holzkamp) og ideologisk subjektion" (W.F.Haug), og sanselig antagonisme².
- kollektiv varetagelse af personlig lidelse; tvangsovervindelse som enkeltstående lidelsesbemestring gennem egne klassebetingelser; afmagtsovervindelse som offentlig bemestring af privat produceret afmagt; samfundsmæssig afmagt; klassemæssig afmagt; kollektiv afmagt; personliggjort afmagt; kollektivt selvfjendskab; samfundsmæssiggjort isolation.

Praksisfeltet angår konkrete mennesker, der er stillet i nød- og trangssituationer, som de lider under i de social livssammenhænge og strukturer, som de indgår i, og som enten løser konflikterne op på en alment-duelig måde eller der sker en slags isolering af konflikterne – med de konsekvenser der så bliver følgen af denne tilgang til en ikke-løsning. En ikke-løsning kan samles i begrebet om 'den individuelle overforstillethed', at den menneskelige personlighed er blevet overforstillet sine sociale og sagsmæssige forhold, og det lider under ikke at kunne overvinde sine modsigelser, frem mod en også en 'medstillet' proces.

Jeg skal prøve at åbne dette felt kategorialt.

AT TÆNKE OM DEN FORM, DER SPONTANT TÆNKES I.

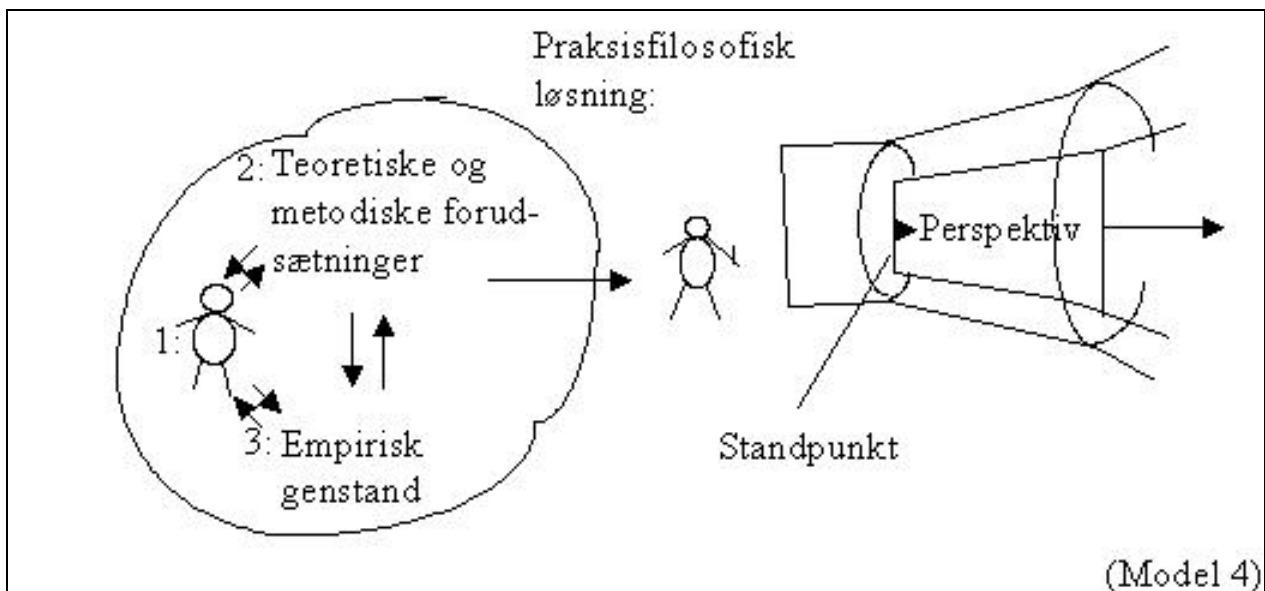
Hvordan sætte mig ud over dette, samtidig med at jeg selv er berørt og part i sagen. Jo. Den historiske metode: "At tænke om den form, jeg spontant tænker i", som W.F.Haug formulerer det på baggrund af Karl Marx, der sætter den historiske videnskab ind som alle videnskabers fader.

² Ute Osterkamp 76: "Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung II", Campus, s.65n-66; Ute Osterkamp 79: "Emotionalitet, kognition, handleevne" i Dreier (red). "Den Kritiske Psykologi", Rhodos 79; Ute/K.Holzkamp 83: "Grundlegung der Psychologie", Campus, s.377ff; W.F.Haug 79: "Theorie über Ideologie", Projekt Ideologie Theorie (PIT) AS70, Argument, og W.F.Haug 84: "Die Camera obscura des Bewusstseins. Kritik der Subjekt/Objekt-Artikulation im Marxismus", Argument Sonderband 70, Argument; og for begrebet „sanselig antagonisme, se K.Birck-Madsen: „Bevidst sanselig virksomhed“, Forum Kritisk Psykologi.

For striden, se til eksempel R.Nemitz 83: "Antwort auf Osterkamps kritik", AS72 s.144-154, Argument; Ute Osterkamp 83: "Ideologismus als Konsequenz des Ökonomismus. Zur Kritik am Projekt Ideologie-Theorie" i AS93 s.7-24, Argument; og W.F.Haug 83a: - "Hält des Ideologische Subjekt Einzug i die Kritische Psychologie", AS93 s.24-56, Argument Verlag.

Generelt kan det siges, at griber man til nerven i et problem, da vil situationen ikke længere være den samme. Det vil afhænge af problemet og interventionsformen, hvad situationen bliver til og hvilke træk, der blotlægges for videre handlen. Lige så kan situationen være af en sådan art, at bestemt problemløsning anfægtes. Der er større interesser på spil, end hvad de involverede selv råder over. Det siger sig selv, at når man går efter nerven, efter det mest udviklede problem, dét problem hvis løsning bestemmer alle andre problemers videre plads, at griber man ikke ret, da kan konsekvenserne være fatale. Hele problemet, hele praksis, kan med ét tabes.

PRAKSISFILOSOFISK TILGANG TIL GREB OM DEN SIG UDVIKLENDE PRAKSIS



I tilgangen optræder naturligt tre instanser:

- 1: Der er dem, der formulerer en opgave og udøver en aktivitet i forhold hertil;
- 2: Der er de forudsætninger af teoretisk og metodisk art, som der gås til opgaven med; og
- 3: Der er opgaven eller genstanden selv

Det drejer sig om udviklingen af problemet, dvs. problemudvikling, fulgt op i en problemformulering, der angiver problemløsning

Og ligeledes kan vi tale om tre metodologier, som et sådant arbejde kan strukturere sig ind efter, samt fremholde som heuristiske ledetråde for fortsat omgang med genstanden.

Marx har sat navn på disse metodologier³:

A. Trans-social relatering.

Det drejer sig om at relatere teori og fænomen til andre kontekster og tider, for herigennem at afdække hvad der er særligt netop ved det aktuelle forhold. Man opnår en afmystificering, relativering og definition.

B. Standpunktsrelatering.

Det omhandler et udsagns relativering til dets standpunkt, dvs. teoriens og fænomeners tilbageførelse til bestemte standpunkter.

I første omgang kan det ses som et sprogekritisk instrument. Men uden dette bliver, uden en relativering, bliver diskussionen let til en strid om kejserens skæg. Fx i afklaring af produktivt arbejde. Når vareformer hersker, så er produktivt arbejde dét, der skaffer kapitalen profit. Om end reproduktivt arbejde ikke kan undværes, trods dets manglende værdi for den kapitalistiske vareform. Formen afslører et socialt forhold i dets modsigelsesfuldhed.

Eksempelvis striden mellem forpagteren og grundejeren. Fra ethvert standpunkt udspringer - kan man sige - et særligt perspektiv med særlige bestemmende modsigelser.

C. Standpunktstransformation.

Standpunktstransformation er den bevægelse, der på den ene side fremstiller fænomenet ud fra sine egne love, på den anden side er det samtidig den bevægelse, hvor praktikerne, forskerne, kobler sine egne antagelser om genstanden fra og til, afhængig af om de er genstandsrelevante. Det angår partitagen for genstanden, hvilket er udarbejdelse af isomorfi mellem de begrebslige forhold og de tilsvarende genetiske forhold for genstanden, og dette i perspektivet alment arbejde.

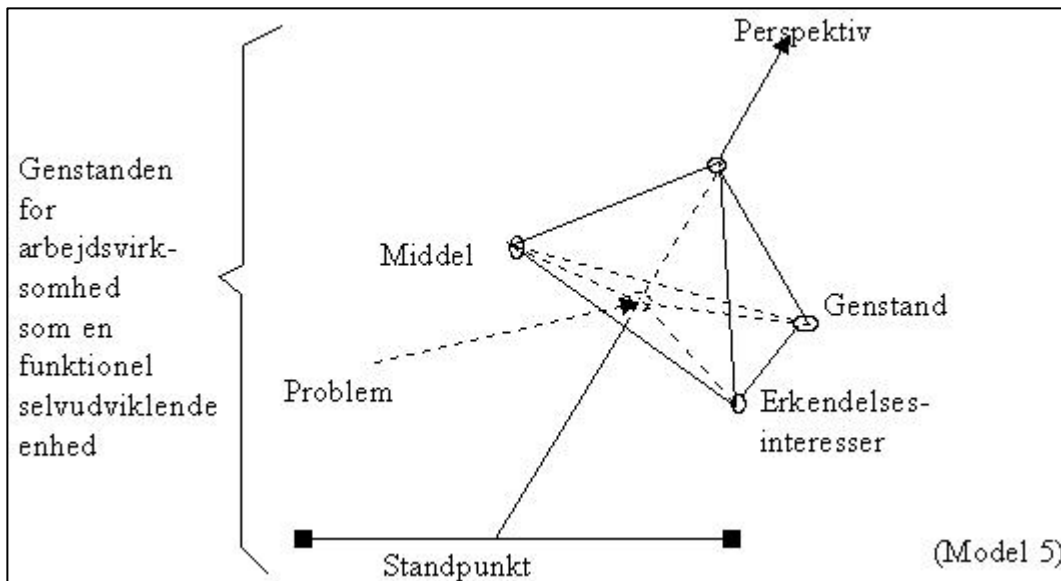
Den centrale og samlede opgave er standpunktstransformation - hvilket også er den mest upåagtede af Marx' tre metoder/metodologier - og netop dén opgave, der udgør den radikale omvendelse af Hegels bevidsthedsfilosofi, og dermed for svar på hvordan socialvidenskab skal opbygges. Man søger mao. at koble sig på arbejdets egen samfundshistoriske udviklingsproces, for herigennem at komme på sporet af de eksisterende love og lovmæssigheder, og skabe de nye.

³ Jvf. W.F.Haug: "Bestimmte Negation", Das Argument nr.74/1972 - oversat til dansk i Philosophia nr.1-2-3, 1979.

ARBEJDETS STRUKTUR

Arbejds struktur skal jeg lige berøre. Den kan med Marx bestemmes således: "Arbejdsprocessens elementære momenter er 1. den formålsrettede aktivitet eller arbejdet selv, 2. arbejdsgenstanden og 3. arbejdsmidlerne (arbejdsredskaberne)"⁴.

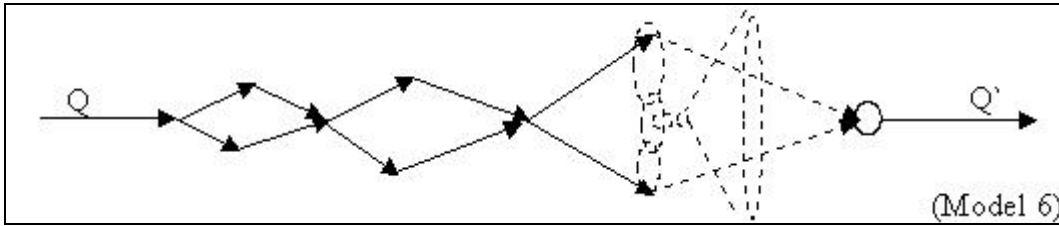
Udviklingslogisk kan genstanden for arbejdsvirkomhed skematiseres som følger:



Denne tetraede er at finde hos Marx - det allermest centrale sted, hvor Marx bestemmer arbejdet - og det skal her postuleres, at netop denne er den til grundliggende struktur for samfundsmæssig-menneskelig udvikling og for den bevidst formidlede skaben historie, og dette både i sociologisk og i personlighedsmæssig forstand.

Det som vi med tetraeden kan lægge bag os, er bevidsthedsfilosofiens manglende begreb om realhistorisk udvikling, idet binaritetstænkning kun tillader bestemmelse af spændingsophobning, spændingsudligning, ophobning på ny osv. osv. Det er altså denne (udviklings)model, der lades bag os:

⁴ S.193 i MEW 23 / s.303 i Karl Marx 70, Kapitalen, 1.bog 2.



Vi har nu nogle centrale "byggesten" til en at tænke videre med, søge at holde praksis for øje, søge at fastholde begrebets indhold til praksis gennem praksis selv.

DEN KRITISKE PSYKOLOGI. LOKAL 2007

Det er meget svært at finde andre traditioner end den Kritisk Psykologi, der konsekvent tænker historisk, ikke som idéhistorie, men som realhistorie. Som om man ikke som enkeltindivid, forsker eller borger kan gøre sin indflydelse gældende på en samfundshistorisk arena, der samtidig er ens menneskelige ret.

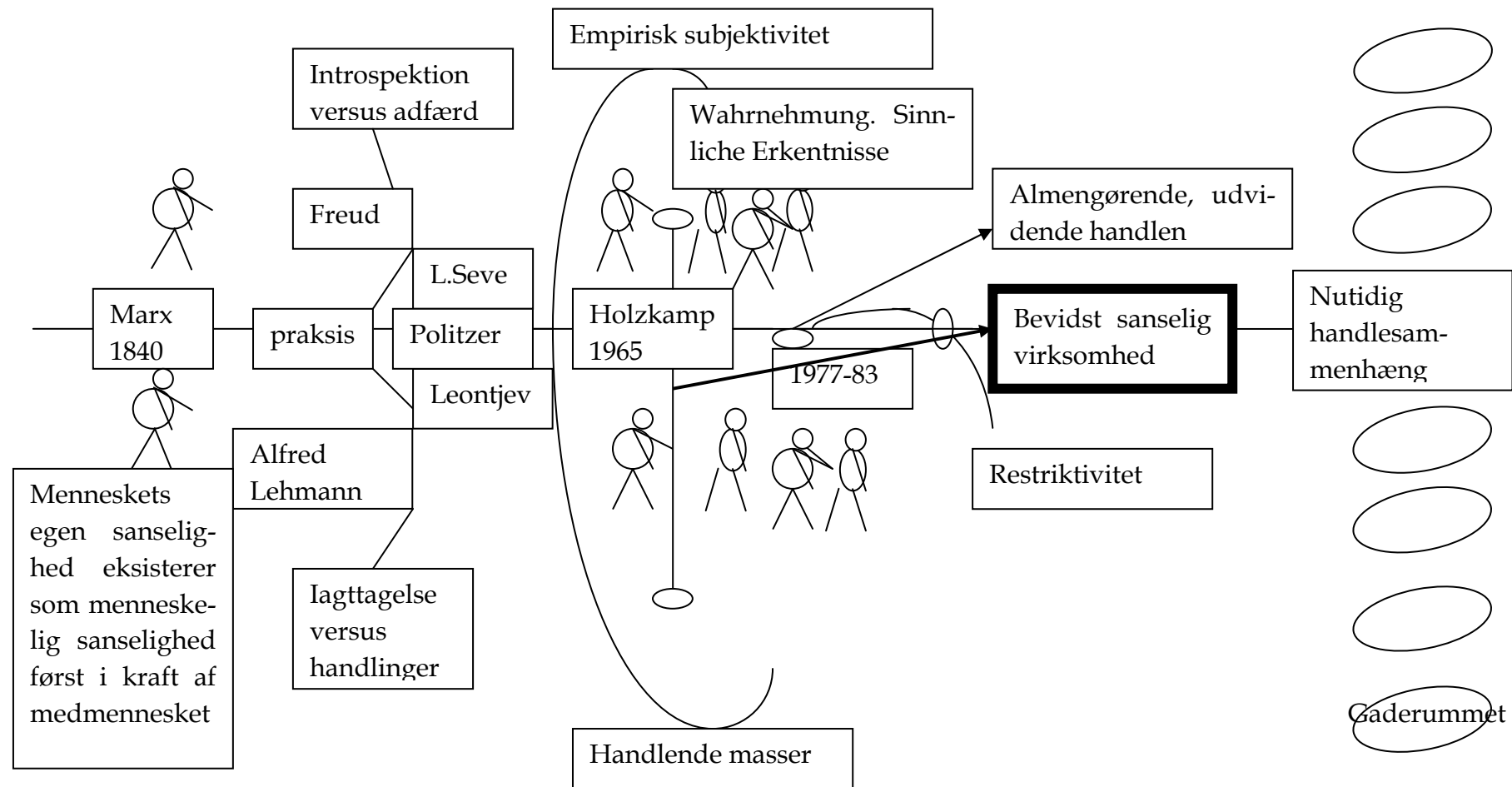
Jeg er så "faldet ind" i en Kritisk Psykologisk tradition, fordi jeg synes det er så evident at man må kende historien for et fænomen, før man udtale sig kan. Men sådan er den realhistoriske virkelighed ikke. Hvis den var sådan, så ville der ikke være standretter, krige og overlagte skadende handlinger som norm, og hvorom der er et fantastisk krigsvæsen, fængselsvæsen og psykiatrisk væsen. På en klode der er fælles for os!

Det er sådan en feudal oprørsholdning, kan jeg se her i skrivende stund.

Her støder jeg så på mit egen "partiske" indfaldsvinkel, eller subjektive ståsted. Det er en subjektiv forudtalelse, en fordom mod samfundet måske endda, men i hvert fald et før-begreb på min egen side, kan man sige, men frem for at vippe det væk, sætte det uden for parentes som uden betydning, skal det med ind, for at blive kvalificeret nærmere gennem livtag med genstanden. Forstyrrende enkelttilfælde skal ikke lukkes ude, men indoptages som særlige elementer for videre udvikling.

Når man går til en genstand, kommer man et sted fra. Den tradition som jeg trækker på, skal jeg forsimplet skematisere således:

KRITISK PSYKOLOGI I LOKAL HISTORISK BELYSNING



Pause

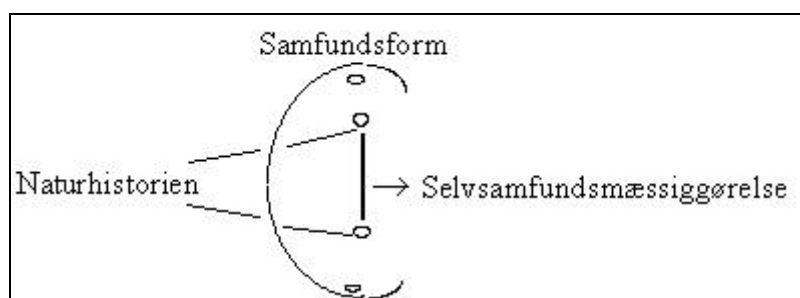
Kalle 22.10.2007

DEN KRITISKE PSYKOLOGI SOM SUBJEKTVIDENSKAB

Når man går ind i et praksisfelt, så går man ind med bestemte antagelser om feltet. Man kan sige at man har en før-bestemmelse, et "før-begreb", som er med til at identificere selve genstanden overfor andre genstande. På denne måde kan jeg sige, at ovenstående historie-skitse er mit før-begreb til at arbejde videre med min genstand.

Når man skal arbejde specificeret med praksisforskning og - udvikling, så må man have et begreb om den sig udviklende praksis. Jeg skal her præsentere nogle skitser til hvordan man kommer i nærheden af den bestemte praksis, der udforskes.

Marx' omvendning i 1840-erne kan skitseres som naturhistoriens omslag til samfundshistorie. Med dette historiske udviklingsniveau - og dets begrebslige genspejling i et koncept - kan der tales om det samfundsmæssige system som overgribende det enkelte individs udvikling og om det menneskelige individs totalsamfundsmæssiges formidling. Skematisk således:

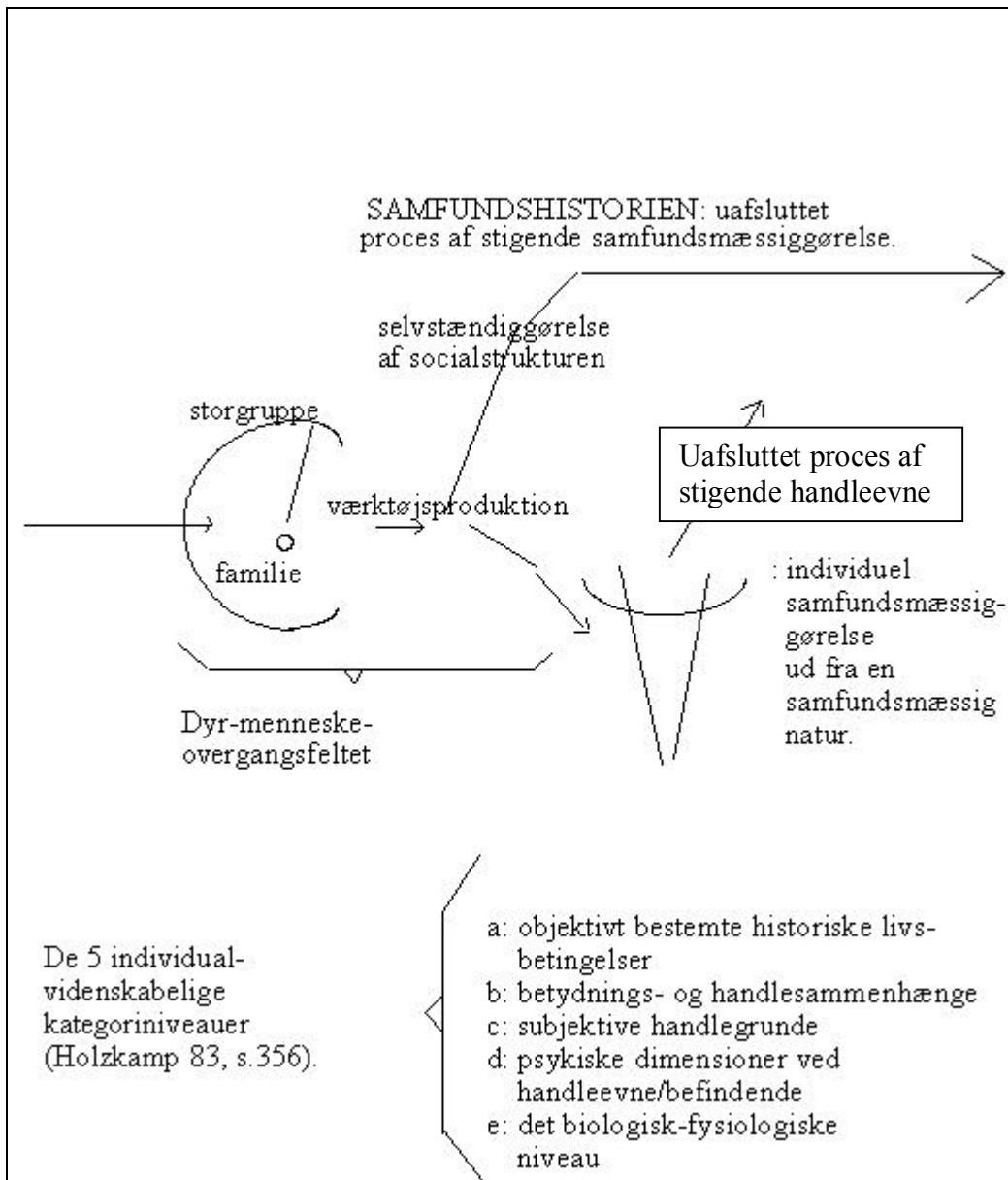


SAMFUNDSHISTORIEN PÅ EGNE BEN⁵.

Disse forudsætninger af såvel teoretisk som metodisk art skal ikke opfattes som teori om genstanden eller som uvæsentlige overfor genstanden. De udtrykker hvor man står henne, og hvad man kan gøre på det givne grundlag. En videnskabeliggørelse vil da bestå i, at oparbejde ens genstand således, at ens før-begreber kvalificeres ift. genstanden, således at genstanden selv træder frem i begrebets form.

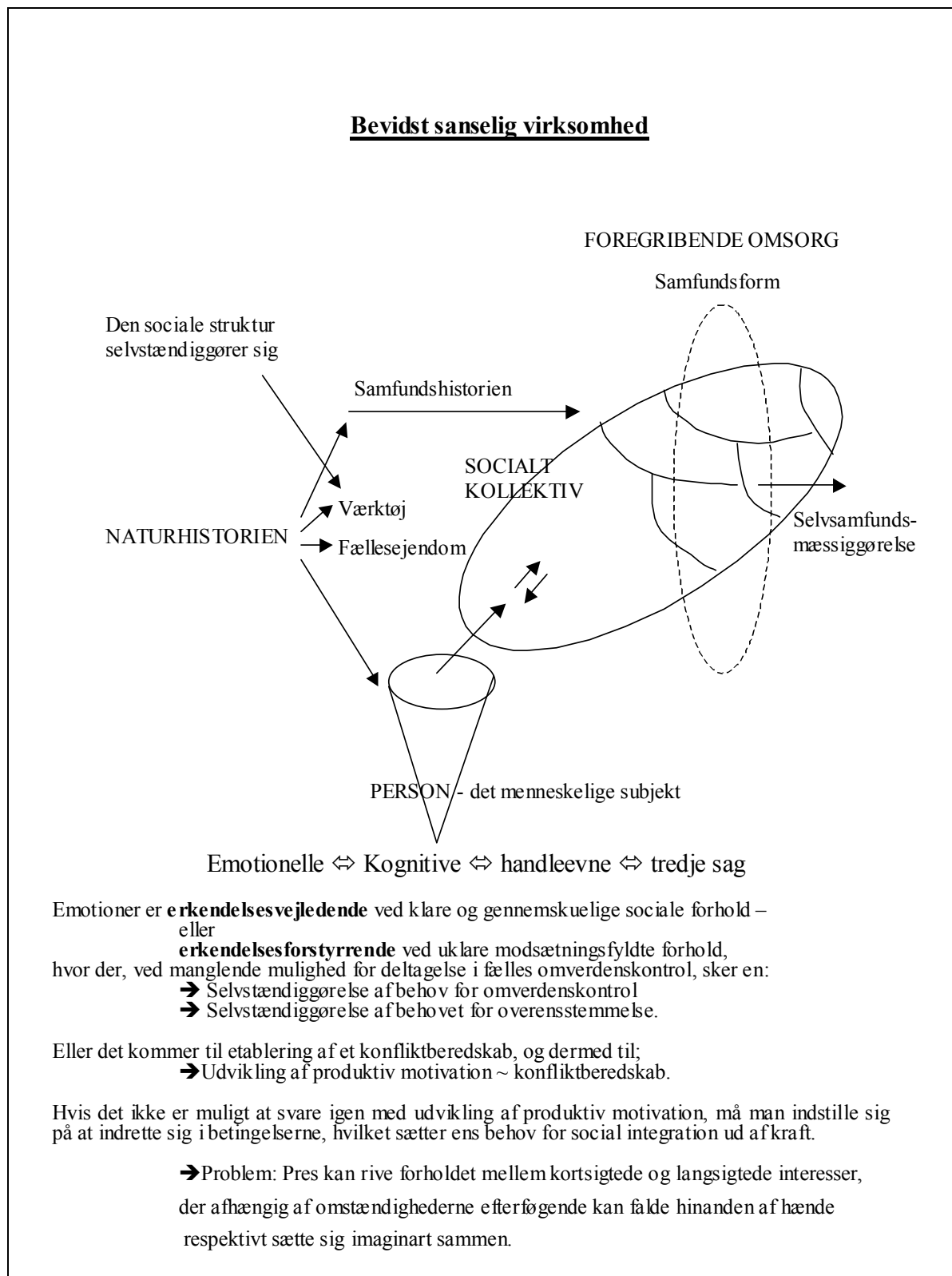
⁵ Det følgende hviler på skriftet: "[Til et begreb om samfundsformen for menneskelig livsopretholdelse, samt om samfundshistoriske former for lidelser og om lidelsers ophævelse versus reproduktion](#)", Kalle Birck-Madsen 2004. Ligger på www.gaderummet.dk under Regnbuen

Vi hopper et århundrede frem og inddrager den Kritiske Psykologis som den blev udviklet af Klaus Holzkamp. Her kan den samfundshistoriske proces om og med individet skematiseres som følge:



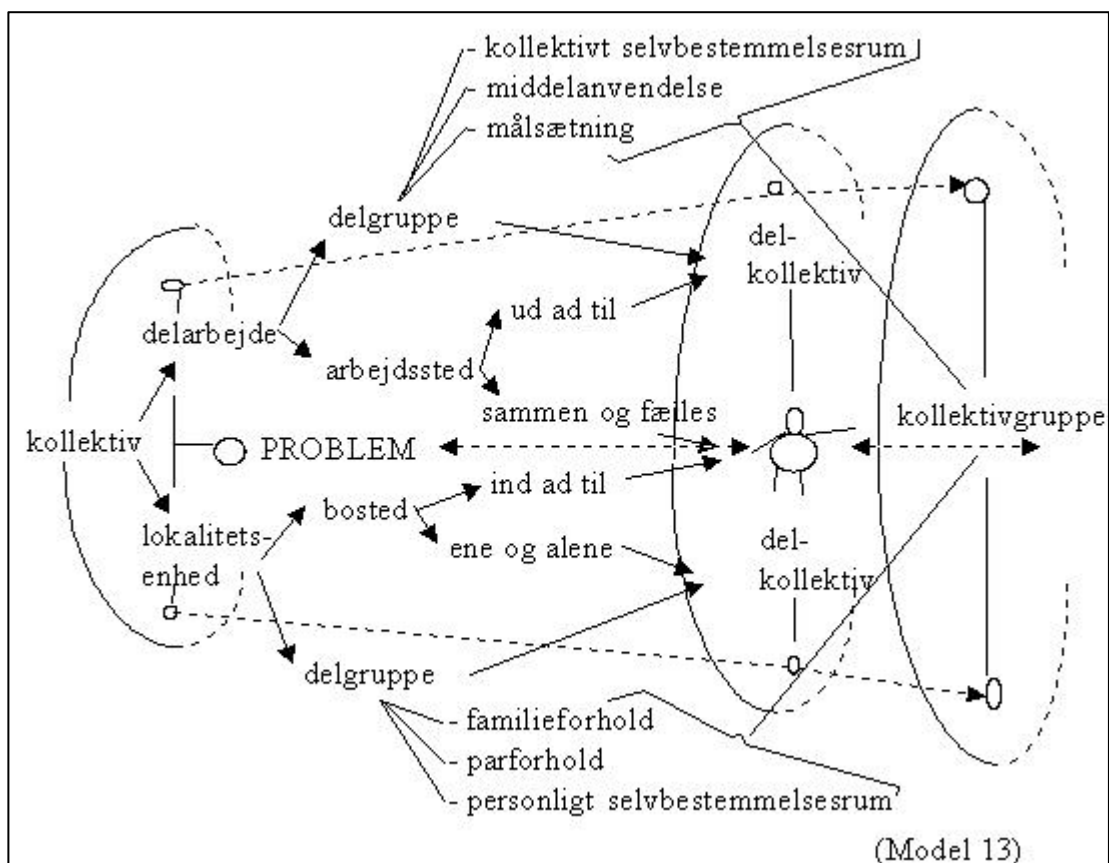
EN FØRSTE PSYKOLOGISK HISTORIEOPFATTELSE.

Og specificeres den samfundshistoriske proces, som den kan bestemmes kategorialt fra 1980-90, så fås følgende skitse:



Strukturen heri er – som tidligere nævnt - arbejdet som kooperativ produktion af livsfornødenheder gennem bearbejdning af genstande via midler ud fra livspraktiske interesser om eksistensvaretagelse; og igennem denne proces, der skal sammenfattes i begrebet arbejdsvirksomhed reproduceres det samfundsmæssige og individuelle liv, samtidig med at der fremstilles/udvikles nye interesser, behov, midler og genstande. Som struktur er arbejdsvirksomheden sin egen funktion, hvilket også har sin pendant i Marx' definition af arbejdet, hvor bestemmelsen af det første moment - "den formålsrettede aktivitet eller arbejdet selv" - er refleksiv ved at vise hen til sig selv. Det er derfor ingen tautologi, når samfundshistorien bestemmes som almengjort arbejde, der almengøres gennem menneskelig virksomhed - for kun gennem arbejds udvikling kan samfundshistorien virke eller eksistere.

Jeg skal sluttelig præsentere en skitse til analyse af den helt konkrete praksis, som kan komme på tale. En skitse spejlende et samfundsmæssigt kollektiv:



Det samfundsmæssige kollektiv alment set⁶.

⁶ Lige som det kan siges at hjernen fungerer ved at de forskellige hjerneceller indgår i nærmest uendelige synaptiske forholdsstrukturer i det menneskelige legeme, kan samfundet siges at hænge sammen gennem

Det er vigtigt at være opmærksomt på, at forholdet mellem individ og samfund ikke formidles direkte - dette vil være at gøre samfundet til "storindivid" eller individet til et "lille samfund" - men det formidles gennem et system af praksisformer, der samfundsmæssigt set reproduceres på basis af kollektivgrupper/-sammenhænge, og individuelt set på basis af personlige kollektiver.

Med ovenstående abstraktioner nærmer vi os stadig mere den konkrete praksis, der skal analyseres. Men det er ud fra et form-aspekt. Jeg skal vende blikket mod indholdsaspektet ved arbejdet med "marginalisering og psykiske konflikter".

PRAKSISFORM SOM SAMFUNDSHISTORIENS ALMEN SELVUDTRYK.

Med ovenstående søges fastholdt, at når man studerer individer, så er det altid individer i konkrete sociale sammenhænge. Der er derfor brug for et begreb om netop den praksis, der skal studeres. Forskellige praksissammenhænge kan synes identiske, men alligevel være væsensforskellige. Terapi overfor "marginalitet og psykiske konflikter" er ikke det samme som psykologisk forskning i det, selv om strukturen for udførelse af praksis ikke kan skelnes fra hinanden: en psykolog, en socialarbejder, træder en berørt person i møde, og afhængig af hvad genstanden udpeges til at være, vil genstanden udvikle sig i en retning og ikke i andre.

KVALIFICERING AF ET PRAKSISPROBLEM.

Når man nærmer sig et problem, så bliver man mødt med træk og forhold, der har at gøre med det fænomen, man tilnærmer sig. Hvor væsentlige de er, dét vides ikke i udgangspunktet. Men samtidig er det heller ikke rent tilfældigt, at trækkene og forholdene træder frem. Det har på én eller anden led noget med problemet at gøre som fænomen.

TERAPI OVERFOR MARGINALITET OG PSYKISKE KONFLIKTER.

Jeg skal prøve at præcisere det "social-kliniske genstandsfelt". Det har den historie indenfor den Kritiske Psykologi, at det er kommet til veje fordi hidtidige kategorier ikke var tilstrækkelige til at fastholde genstandsfeltet på indvendig måde. Enten

kollektive sammenhænge konnekteret på uendelige måder. Der er her naturen der sætter grænser, ikke den enkelte hjernes fødsel og død.

Kalle 22.10.2007

blev terapi gjort til praksis slet og ret – eller til et individuelt kunstnerisk virke for en særlig praktiker. Det var også meget konfliktfyldt at have med at gøre. Dele af psykologien som fag gjorde eksklusiv krav på overherredømme over området. Af forhold skal nævnes:

1. Der kræves en særlig terapeut-kvalificering for at arbejde med det. Det er ikke nok at være psykolog. Der kræves terapeutiske færdigheder, hvad det så var.
2. Psykologi er ét, klinisk psykologi er noget andet, det er dét der beskæftiger sig med psykopatologi
3. Psykologisk rådgivning, der medreflekterer individets social indbundethed, er virkningsløs eventuelt farlig ift. løsningen af individets psykiske konflikter.
4. At medinddrage kroppen i den psykologiske behandling, er irrelevant, muligvis farlig – eller en helt anden sag.

Generelt lå i tiden i 70-erne og 80-erne, at skulle man videre med en videnskabelig psykologi, så måtte man sprænge det ahistoriske og den forestillede neutrale anskuelsermåde over for marginalitet og psykiske konflikter. Det lå i tiden, at individuelle psykiske konflikter var en givet størrelse, forekommende i enhver historisk tid, og at løsningen herpå var særlige tiltag overfor de enkelte personer. Det kunne være sociale tiltag som placering, opbevaring eller indespærring. Det kunne være behandling med særlige fysiske og psykiske midler som ro og hvile, helbredende bade, men også i form af åreladning, uddrivelse af onde ånder o.a. Historien er fuld af skræmmende eksempler på, hvordan sociale systemer har påført berørte lidelsesfulde tiltag, uden at de tilsyneladende førte til noget konstruktivt. Faktisk kan man sige, at det meget sjældent er gået humanitært til. Hele området for de såkaldt sindssyge blev etableret gennem en længere strid mellem jurister og læger om, hvad der var galt og hvem der skulle have ansvaret og behandlerkompetencen. Denne strid vandt lægevidenskaben som bekendt i slutningen af 1840-erne, ikke fordi lægerne havde fremlagt teorier og metoder, der kunne løse områdets problemer, men fordi der skulle placeres et strukturelt ansvar. Det er også fra en analyse af denne opståelsesproces, at psykiatri må anskues som "social kontrol", og ikke er kommet videre siden da.

Det som skete i Tyskland ifm. nazismen, at man begyndte at aflive de psykisk syge, det var måske lige at sætte sagen på spidsen; Men selv i månederne efter krigens afslutning i maj 1945, fortsatte psykiatere med at gasse de psykisk syge, der stadig

var tilbage. Enten ved man lig som ikke, hvad man skal gøre ved de psykisk syge, når man har indfanget dem. De er lige som en bare belastning og en udgift. Men hvis mennesker er frie og går skrantende rundt, så er de også et problem, nærmere en trussel.

På en sådan konto kom det under feudaltidens opløsning i England fra 1400-tallet til ekspropriering af en stor gruppe af mennesker fra deres livsbetingelser. Der opstod en stor horde af besiddelsesløse menneskeskæbner, et vagabondvæsen, der begyndte at blive så talrigt, at det truede den industrielle orden (: manufakturen). Det, man gjorde, var at hænge dem. Og på denne konto røg der under Henrik VIII i 1600-tallet omkring 72.000 nakke⁷.

En bestemt opfattelse af terapi har holdt sig fra antikken helt frem til det 19. tende århundrede, nemlig terapi som understøttelse af naturens egne kræfter. Først med Freud fik terapi en "aktiv" form. Nu blev terapi til "samtale"-behandling, behandling med symbolske midler, gennem den særlige setting, det analytiske arrangement.

Har man med feltet at gøre i dag, så må det også konstateres, at det ikke bare er præget af en utrolig stor mangfoldighed, men også af utroligt skarpe konflikter. Det er skoledannelsernes område, med psykoanalyse, adfærdsterapi, kognitiv terapi, humanistisk terapi og systemisk terapi som grundformer.

KRITISK PSYKOLOGI OG DIVERSE TERAPIBESTEMMELSER.

Hvad gør man, når man står med en mosaik af forskellige terapiformer, der alle gør krav på sandhed, eller med et stort konglomerat af diverse teorier, der ikke bare supplerer hinanden, men på grundlæggende punkter også er i modstrid med hinanden.

TERAPI SOM SÆRLIG FORM FOR SAMFUNDSMÆSSIG-MENNESKELIG ARBEJDSVIRKSOMHED.

Man kan gå eklektisk til værks – men det bliver bare en ny bevidsthedsfilosofisk retning – eller man kan gå videnskabeligt til værks. I sidste tilfælde arbejder man ud fra, at søge at koncipere selve genstandsfeltet som en særlig form for sam-

⁷ Marx 1974: Den Tyske Ideologi, s 71, Rhodos.

fundsmæssigt arbejde eller personlig arbejdsvirksomhed, i en given sammenhæng, med et givent problem og med midler til anvendelse til løsning af problemet.

I forhistorien for mit praksisfelt indgik en stadigt voksende undren, nemlig at kritisk psykologisk teoridannelse indenfor området af psykiske konflikter, at denne delte genstandsbestemmelse med alle andre teoretiske skoler og traditioner. Det blev registreret som et "ubehag", med spørgsmålet: Kan det virkelig være rigtigt, at videnskabelig terapibestemmelse har samme karakter, uafhængigt den valgte tilgang, som fx tilpasning og normalisering overfor udvikling og udvidelse. Ubehaget kom fra at sandheden om praksis, hvad der skulle til for at løse et psykisk problem, at denne var interessebestemt, givet ud fra ens formål med aktiviteten, og som et spørgsmål om hvad man vil med sin klient. Det var svært dengang at lægge "ubehaget" væk, fordi det indgik i, at man som klient, patient eller bruger af terapi nærmest skulle passe til behandlerens præference modsat at behandleren passede sig til, til en løsning af ens problem. Det er jo derfor at praksis er til, skulle man mene.

En tilfældighed gjorde at vi stødte på en tysk tekst, der kredsede om samme problem⁸, og som lige ledes havde at terapi set som en beholders anvendelse af en teori på den anden, at det er alt for snævert. Desuden binder det også terapi til at være manipulation slet og ret af den anden. Men i den tyske tekst hed det anderledes, at der er behov en teori om terapi set som form for social praksis. Terapi er altså ikke bare praksis slet og ret, eller en unik sammenknytning af praksiselementer. Terapi er en særlig form for samfundsmæssig arbejdsvirksomhed, og må studeres som sådan.

Ved at følge hvordan problemet, der giver anledning til marginalisering og psykiske forstyrrelser, og hvordan problemet bygges op og til stadighed bygger sig - og eventuelt løser sig op - vil man opbygge en enkeltteori om et særligt problemforhold individ-samfund imellem, der ikke bare er handleanvisende når man står overfor problemet, men som også hjælper én til at identificere problemet i sin rette sammenhæng.

Og hvordan kan dette foregå. Jeg skal eksemplificere dette ved at fremlægge en lille metodeskitse herfor.

⁸ Autorenkollektiv: Psychiatrie und Politik, Das Argument 78, März 1973, Heft -3.

Givet et bestemt enkeltfænomen er udviklingen af et videnskabeligt begreb følgende:

1. Først oparbejdningen af det abstrakt-almene begreb om enkeltfænomenet via successiv abstraktion og udviklende konkretiseringer af dét for enkeltfænomenet særegne.
2. Dernæst konciperingen af den for enkeltfænomenet overgribende total-samfundsmæssige udviklingssammenhæng.
3. Historisk-logisk rekonstruktion af den (natur)historisk tilblivne virkelighed op til det punkt, hvor enkeltfænomenet produceres gennem dets samfundsmæssigt-menneskelige udviklingsbetingelser.
4. Funktionsanalytisk koncipering af det-sig-historisk-udviklende-forhold mellem enkeltfænomenet og den overgribende samfundsmæssigt-menneskelige kontekst, hvilket giver et teori-begreb om dét bestemte enkeltfænomen.

KONCEPTET OM 'SOCIAL-KLINISK' ARBEJDSVIRKSOMHED.

Jeg skal bare nævne, hvordan er et sådan koncept kan se ud. Først til hvordan det identificeres. Bestemmelserne er fra 1993⁹:

"Ved et social-kliniske genstandsfelt forstås den arbejdsvirksomhed, der tilsigter en generaliseret overvindelse af psykosocial nød, tvang og konflikter. Feltet hviler på den almene personlighedspsykologiske teorier om det samfundsmæssige menneskes kollektive og fælles sanselige livsvirksomhed".

Og videre:

"Metodisk er fremgangsmåden en konkretisering af den almene `historiske fremgangsmåde`, som denne er udviklet indenfor den praktiske filosofi hos Marx.

⁹ Birck-Madsen, Kalle: Dokumentation af en praksis, maj 1993.

Konkretiseringen bunder i, at det social-kliniske genstandsfelt må ses som en specifik reproduktionsform af problemer i og med udviklingen i den samfundsmæssige produktionsproces, der træder særskilt frem, når psykosocial nød, tvang og problemer får lov at selvstændiggøre sig indenfor individ-samfundsforholdet med det enkelte individ som bærer heraf og det samfundsmæssige som desintegreret.

Om grundlaget kan følgende betragtning dannes:

Den almene basis for produktionen heraf er at finde i udviklingen af `sociale misforhold - utilsigtede skadeproducerende biprodukter af menneskelig samfundsmæssig Kooperation i formen diskrepans mellem eksistensen af et af problem og muligheden for dets løsning - der falder samfundsmæssigt samvirkende og interagerende kollektivgrupper af hænde som foregribende arbejde med overvindelse af fælles-givne udviklingsbegrænsninger”.

Socialt-klinisk arbejde er derfor den praksis, der har at gøre med overvindelsen af psykologiske problemstillinger - afmagtsforhold - indenfor området af samfundsmæssige marginaliserings- og udstødningsprocesser.

Dette fordrer, kan man sige, en særlig socialpsykologi, der studerer og udvikler praksiskoncepter, både i retningen udvidet fælles kontrol over relevante sociale livsbetingelser og i retningen minimering af den kropslige/somatiske stress, som individet sættes under gennem eksistensen af betydningsfulde afmagtsrelationer.

Under de nuværende samfundsmæssige forhold, hvor der nok er politisk demokrati, men ikke økonomisk - hvilket også gør demokratiet formelt og ikke substantielt og faktisk - genereres sociale misforhold generelt med en systematik, der lader dem ligne naturbegivenheder (:fetich), frem for hvad de væsentligst er: specifikt samfundsproducerede.

Den manglende demokratisering bidrager så i anden omgang til, at det kommer til konflikter mellem sociale kollektiver om, hvad at gøre, og om overhovedet at gøre noget, modsat det problemsatte fælles arbejde om såvel den langsigtede overvindelse af det konkrete problem og den foregribende virksomhed til imødegåelse af, at andre på simpel vis handler sig ind i lignende identiske. Hvad nytter det at blive

bedre til at diagnosticere, hvis menneskene samtidig i flertal bliver dårligere til at tage sig af sig selv i deres samfundsmæssige livs?

Tvært imod kommer det til, at når social-kliniske problemer samles op på et samfundsmæssigt plan, så sker det udenfor og i konflikt til den produktionsbasis, der har udviklet dem.

Dette stiller - for det tredje og som det endelige aktuelle diktum - det social-klinisk arbejde i et stridbart forhold til bestemmende samfundsmæssige magt- og kompetencestrukturer: striden angår iværksættelsen af den rette almenhed på lang sigt for overvindelsen af de konflikter, hvorunder - og i ly af - problemet i sidste instans "i kød og blod" består for alle parter: behandlingen/overvindelsen/taklingen af den givne destruktionsproces af en samfundsmæssig-menneskelig struktur.

Generelt gælder derfor i dag for social-kliniske problemstillinger, at de er indbundet i et styrkeforholdsfelt, hvorfor de ikke á priori varetages som fælleshandling.

Den social-kliniske socialpsykologis genstand er derfor negeringen af de nuværende regelmæssige adskillelsesforhold mellem individ og samfund, gennem initiering af kollektivt overgribende samfundspolitiske fælleshandlinger.

Dette bringer endelig den konkret utopiske tankegang ind som metodologisk ledetråd for udviklingen af social-kliniske teorier og tiltag. Det social-kliniske felt kan derfor kun videnskabeliggøres, i den grad at arbejdet hermed hviler i den revolutionære forebyggelsestankegang: omvæltning af de sociale betingelser, der skaber konflikt om løsning af psykosocial nød, tvang og problemer, til fremme af det direkte mellemmenneskelige arbejde omkring det individ, der lider under at være ramt af - i dag umenneskelige - historiske omstændigheder.

**

Så meget om praksisfeltet for disse forelæsninger. Det har selv en historie, der er kommet til veje gennem en kritik af den hidtidige psykologi på området. Hvorvidt bestemmelsen er videnskabelig, er selv et teoretisk og praktisk anliggende. Videnskabelig såfremt bestemmelsen er konsistent og dens historiske genese er blotlagt; Praktisk såfremt feltet til stadighed lader sig koncipere i enkelt-tilfælde, og disse enkelt-tilfælde typisk lader sig bemestre i almengørende retning.

Kalle 22.10.2007

Disse praksisbestemmelser har vist sig at være stærke nok til at initiere en fagpolitisk praksis, der har kunnet overleve i hvert fald frem til i dag. Men nu er et så og så, at praksisbestemmelserne skal vise deres styrke, idet feltet ellers vil blive udraderet i denne lokale udformning af praktisk psykosocialt arbejde.

TEORETISKE RESULTATER.

På det sidste har det været muligt at formulere gamle alment uløste problemer på en lokal måde. Det drejer sig om, at praksis nok har løst de problemstillinger, som den er blevet gæstet med – ellers ville den heller ikke kunnet have udviklet sig fra en aktør-sammenhæng og forening over en organisation og til en institution - men den har samtidig antaget træk, som karakteriserer hele feltet. De menneskelige problemer vi ikke kan løse, de dropper enten ud, til løsning til anden side, eller de bygger sig ind i institutionen som endnu uløste. Det uløste har vi kaldt "Afviget! Hvor kommer det fra?". Og har gjort følgende bestemmelse:

"Hvorfor en arbejdsorientering ikke strukturelt kan eller vil udvikle sig til indre selvbestemt overlevelseseformåen, og hvorfor det kan være umuligt at vende tilbage fra psykosen, hvad det er for forhold der som uløst virker regressivt ind på udblændingen af subjektet, der forringer dets tilpasningsevne.

To former, der historisk tidligere blev skilt ud efter almuen, efterfølgende placeret på psykodytter og i tvangsforanstaltninger, nu i dag som toppen de skizofrene og de kronisk kriminelle og asociale.

Det handler ikke bare om afvigerroller og genforskelle, men om nogle dybtliggende social-økonomiske handlestrukturer og tankeformer i vores fælles livsførelser, hvor vi bare ikke kan komme til bunds i, hvor problemerne kommer fra, men det er også fordi feltet, som der er tilgang til, allerede er tømt for dets meningsindhold og almene betydningsforhold. Her vil gaderummet adskille sig".

Der er vedvarende i Gaderummet personer, som – efter behandling til anden side, før Gaderummet – hænger ud i Gaderummet, men uden at deres liv som sådan bliver et normalt ikke-marginaliseret liv.

Samtidig har vi søgt at formulere hvad det springende punkt i terapeutisk eller social-klinisk arbejde er. Til eksempel:

Nødvending for det menneskelige subjekt.

"Gøres det muligt med den berørte at oparbejde psykosociale og psykosomatiske greb om problemers spændingsforhold, genese, opbygning og reproduktion, så kan den berørtes stagnerende perspektiv og restriktive virke potentielt ophæves gennem medkollektivisternes indviede greb i anordningen og subjektets eget udvidede indgreb i sit person-kollektiv forhold".

Samtidig med at genstandsfeltet er begyndt at åbne sig for os - vi kan i hvert fald præcisere forhold i feltet mere og mere specificeret - kan det også konstateres, at vores arbejde, fra bestemmende faktorer omkring os, ikke længere ses som ønskeligt. Det gælder de krav, man skal leve op til, når man bliver del af et strukturel-økonomisk felt, her det Social- og Sundhedsmæssige område.

Dét, vi har kunnet, uden medicin og uden anvendelse af manipulative midler - som ikke har voldt problemer for andre end os selv, men som giver en arbejdsproces der typisk lykkes for den berørte person - det beskrives i dag som "uforsvarligt", og som svigtende sine brugere. Således skal den sociale og psykologiske hjælp erstattes af en sygeplejepsykologi, der skal hvile på psykiatrisk grundlag!

TILBAGE TIL UDGANGSPUNKTET.

I 1981 kom der en grundig undersøgelse af forholdene indenfor den svenske psykiatri¹⁰. I hovedtræk var konklusionen: Terapeutisk hjælp er i vid udstrækning klassebestemt: individer fra arbejderklassen modtager stort set kun medicinsk behandling, mens mellemlag og overklasseindivider modtager symbolsk behandling, såfremt man i forvejen er en succesfuld skæbne. Terapi virker bedre jo bedre man har det, og jo dårlige, jo dårligere man har det, med et resultat nærmende sig nul. Dette er også benævnt med YAVIS-syndromet¹¹. Det var sådanne resultater dengang, der gjorde det muligt at forestille sig en anden praksis, og en praksis, der rettede sig ind efter problemet, snarere end ind efter strukturelle overfladiske træk. Praksis efter 1981 har også resulteret i indførelsen af et nyt diagnosesystem, ICD 10, der jo er rensat for årsagsbestemmelser, og som netop spejler den frit svævende problem-

¹⁰ Eliason & Nygren: Psykiatrisk Verksamhet 1 og 2, Prisma 1981.

¹¹ Hougaard, Esben: Psykoterapi. Teori og forskning, Dansk Psykologisk Forlag 1996.

bestemmelse, med individet nærmest som privat genetisk bærer af sine besværligheder. Så på mange punkter, kan man sige, er tiden i faglig forstand skruet tilbage til tidligere tiders stærkt inhumane behandlingsformer. Galebevægelsen, der opstod i 70-erne som et praktisk modmagt til psykiatrien, gik i sig selv igen i 90-erne. Den var ikke stærk nok - med sin anti- og begyndende ikke-psykiatriske tilgang til marginalitet og psykiske konflikter - til for alvor at skubbe på konturerne for en psykiatri med et menneskeligt ansigt.

Så enten må man åbenbart acceptere at køre videre med et lagdelt Social- og Sundhedsvæsen - og hvor ens handlinger skal bekræfte det - eller også er man i stadig strid og konflikt, med fare for selv at blive marginaliseret og gjort til et psykisk tilfælde. Forholdene bliver ikke bedre, det siger sig selv, jo mere sygehusvæsenet bliver privatiseret, og jo tættere enhver social ydelse modsvares af et krav om modydelse. Det betyder at forsøg på generaliseret arbejde med overvindelse af marginalisering og psykiske konflikter henvises til et stadigt niche-arbejde, uden egentlig at kunne komme på almen formel og form.

Men hvad kan man gøre?

SUBJEKTPERSPEKTIVET PÅ TERAPEUTISK ARBEJDE.

Ud fra den her fremlagte "store historie", må man spørge sig selv, om det overhovedet er muligt at arbejde med et subjektvidenskabeligt perspektiv på konkrete psykiske konflikter? Når feltets genstande så at sige fremtræder afsubjektiverede, de har mistet deres subjektperspektiv eller presses på deres hidtidige; og når det vedvarende ikke synes muligt historisk at udvikle materielle subjekter, kollektive instanser, der foregribende er på højde med feltets problemstillinger. Alle starter forfra hele tiden, for til sidst at give op og hengiver sig til det givne.

Det er en gordisk knude, kan man sige. Og en sådan kan kun løses ved at finde en struktur, der passer. Hvis man vil udvikle praksis, må man bidrage til praksis. I tilfældet en terapeutisk sammenhæng, må det dreje sig om at koble sig på den praksis, der initierer sig, i perspektivet at finde veje ud for den berørte.

Når det ikke drejer sig om praktiseringen af en bestemt før-forståelse på problemet, men om at bringe sin før-forståelse ind, så den kan åbne problemets egne iboende træk for en løsning, kan man sige, at man i terapi nok står overfor hinanden, i en asymmetri, men man står samtidig sammen om processen, der udvikler sig. Der er altså - lige som i enhver anden menneskelig praksis - tre led at agte: praksis selv, teorien herom og det empiriske der træder frem gennem aktiviteten om sit problem.

TERAPIENS DOBBELTE PROBLEM: EN LIDELSESBEMSTRINGS-PROCES

Denne lille "tankefigur" indeholder terapiens dobbeltproblem: at være et problem i forhold til sig selv, og at være i et problem i forhold til sit sociale. Man står i et nød og i et lidelsesforhold, der kan være mere eller mindre overgribende.

De konstituerende behandlingsteorier og metoder, der i dag bruges, sidder her tæt sammen, men i ydre forhold. Og kan kun gøre brug af hinanden igennem en abstraktion, det abstrakte menneske, et individ med et nummer der er havnet her eller der, af de og de grunde.

I det psykiatriske bruges overherredømmet over den terapeutiske setting til fastlæggelsen af en diagnose, såfremt man tilhører feltet.

I den psykiske form bruges kontrollen over settingen til befordring af særlige psykiske udkast om den berørte.

Og de kan kobles sammen igennem den systemiske tilgang. Her er det individets eksistens i en given situativ kontekst, hvis forandring ønskes opløst gennem en paradoksaliseringsproces. I vid udstrækning kan man kalde vores sociale og psykiatriske sundhedsvæsen i dag, for et systemisk anliggende.

- a. Problemer man ikke kan få adækvat hjælp til, men må acceptere at tage medicin for at få hjælp overhovedet;
- b. Aktivering gennem udelukkelse fra egne livsforhold.
- c. Man kan være for dårlig til at arbejde, men bistandskontoret vil ikke give papirer til lægehenvielse, og lægen ikke udtale sig uden.
- d. Når man i dag får hjælp inden for det psykologiske område, så er det typisk tidsafmålt, og bestemt ud fra en metodisk fastlæggelse af udgangsproblemet. Og der er et aflønningsforhold af den ene eller anden art. Der sker en frasorteringsproces, med hjælp til de stærkeste i feltet, frem for de mest trængende.

Det må konstateres, at det sociale- og sundhedsmæssige system ikke løser den gordiske knude op; de hugger bare et snit ned i den fra hvert sit felt, og glemmer helt problemet: det levende individ. Der skal virkelig afgives subjektiveringsprocesser, for i dag at få hjælp ved sociale begivenheder i ens liv, såfremt man ikke er sikret familiemæssigt og privat.

Er det overhovedet muligt at arbejde med et subjektperspektiv på praksis, under disse vilkår? Er en Kritisk Psykologisk praksis overhovedet muligt, andet end som udenfor eksisterende dominerende økonomiske magter, altså i alternative rum. Er det et helt igennem niche-arbejde at føre et subjektperspektiv igennem i specifik terapeutisk arbejde, og kan det overvindes?

Ja. Det overvinder sig selv, når overforstilletheden der er i en terapeutisk situation og sammenhæng forandrer sig gennem den terapeutiske proces at komme på sporet af problemet. Arbejdet hermed er et problembestemmelsesanliggende – fx at anskue som problemudvikling, -formulering og -løsning - omhandlende afdækning af sociale, psykiske og somatiske forhold, som de sætter sig sammen i betydningsstrukturer, eventuelt i udelukkende forhold til hinanden, i individets liv. Altså lige det modsatte af den givne logik, så at opløse problemer i individets eksistens indefra!

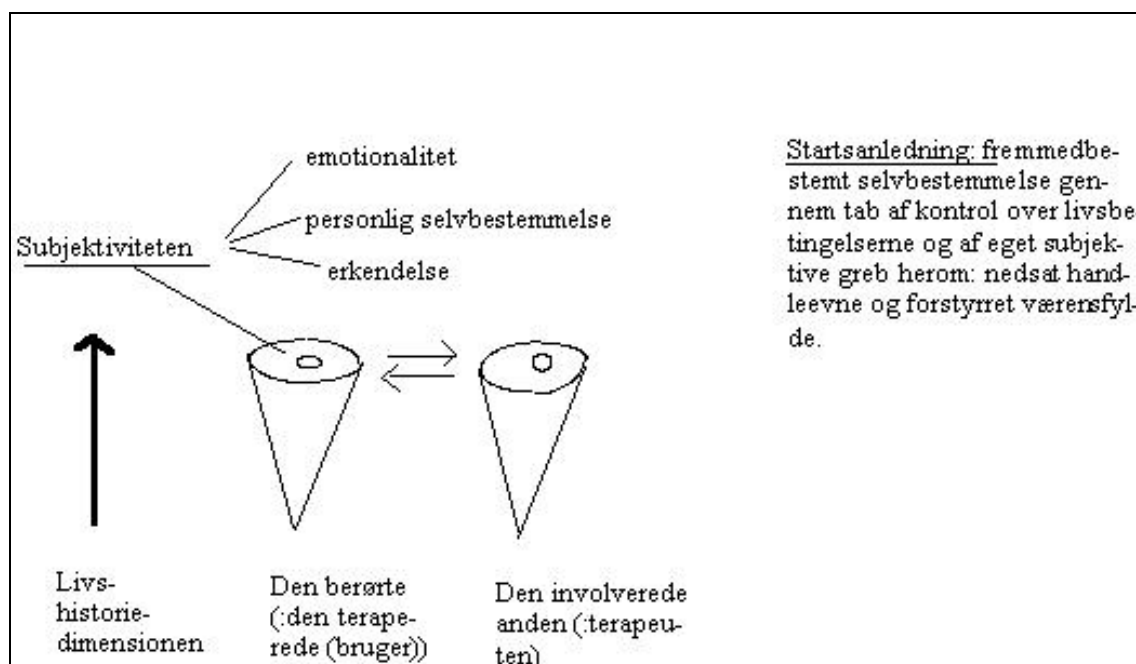
Det kræver som nævnt at man bryder med den forkortede tilgang til individet, om den består i anvendelsen af en teori på det, eller at den umiddelbare praksis er løsningsmediet. Der er behov for greb om terapi som specifik praksisform. Et greb der lader "selvbestemmelse" kredse ind, selvbestemmelse som "den ejendommelige genstands ejendommelige logik", således at det er muligt moment for moment at skubbe det konkrete fra Konkretum til udvidet Konkretum (Marx).

En teori om terapi kan på dette grundlag skitseres som følger:

PRAKSISFORMSTERORI SOM KOOPERATIVT UDVIKLINGSGRUNDLAG FOR SPECIFIK ARBEJDSVIRKSOMHED

- På den ene side er det et møde mellem to subjekter, som er henvist til hinandens oplevelser af situationen og til hvorfor og hvordan den er kommet i stand;
- På den anden side er den netop kommet i stand på grundlag af nogle særlige objektive livsbetingelser, som den direkte berørte ikke har kunnet magte - og disse ligger udenfor situationen, men er også repræsenteret i og med den berørte i selve situationen.

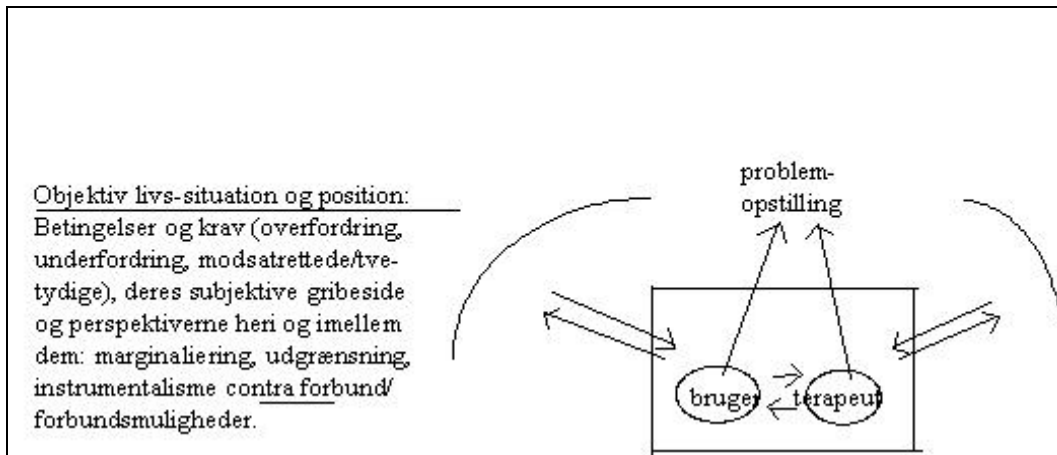
Skitse A: Fremmedbestemt situation for opstilling af fælles handleskridt



1: Første modsigelse i terapirebet: forbund om situationen og forhandling om en bestemt påvirkning af den berørte.

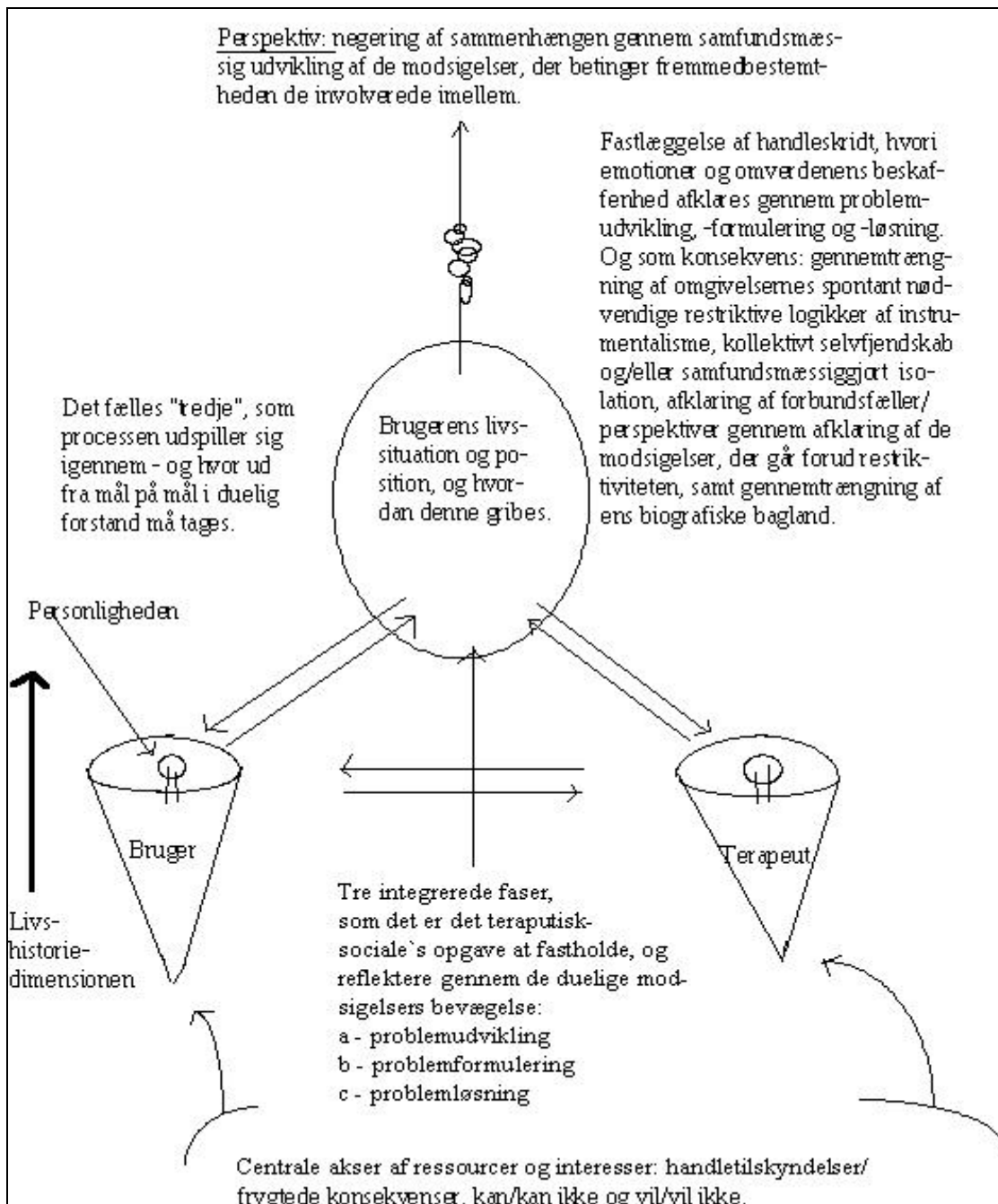
Udgangspunktet er at være personligt overforstillet og sagsmæssigt medstillet for samme proces, situation og moment.

Skitse B: Bestemt sammenhæng for problemformulering



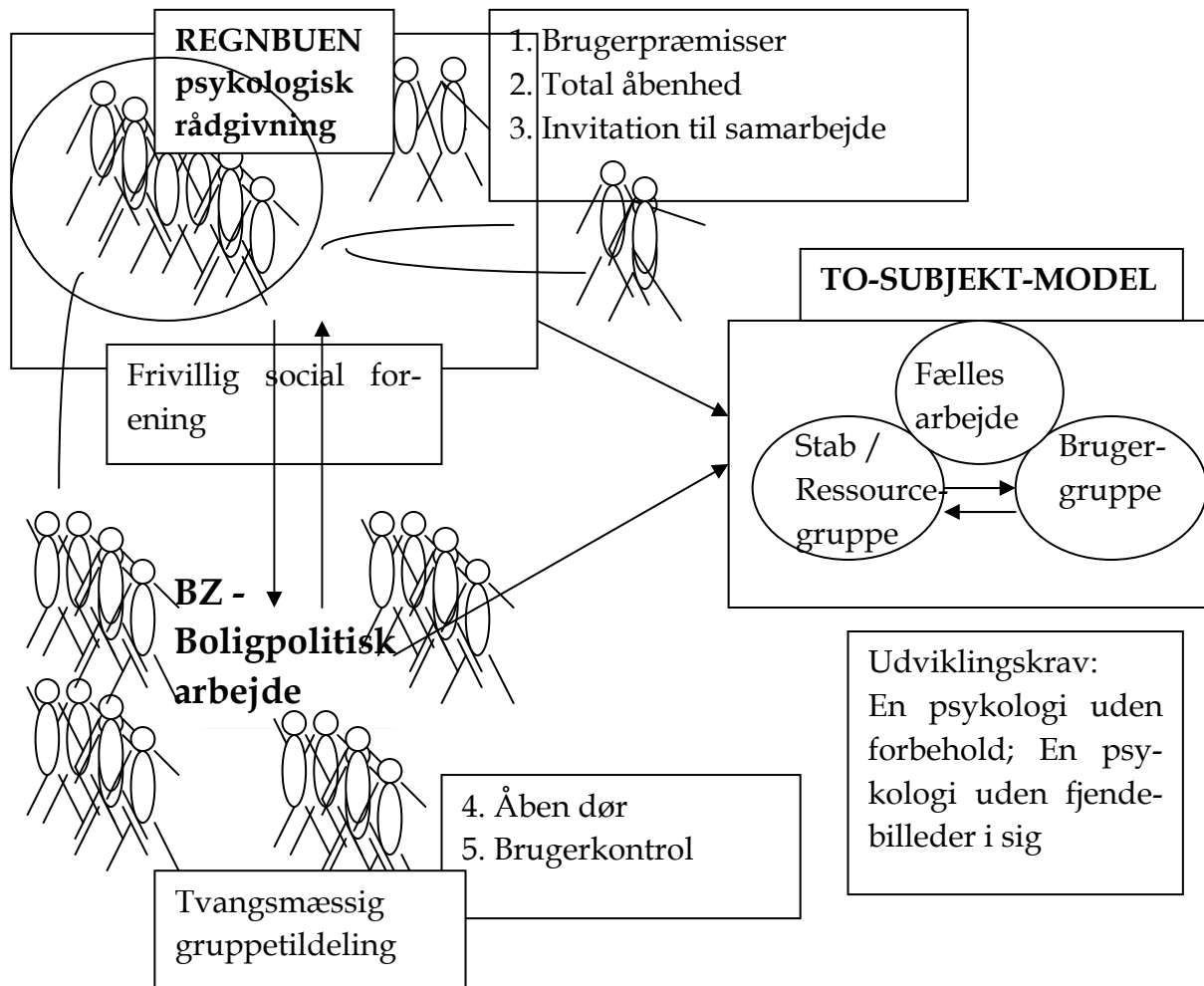
2: Anden modsigelse i terapirebet: problem-oparbejdning gennem perspektivsætten på løsning af situationens problem og Kooperation om hinandens standpunkter.

Skitse C: Terapibehandlingsprocessen: det uløste fælles som det drivende tredje



3: Tredje modsigelse i terapirebet: kooperativ problemudvikling gennem forbund om målsætnings-processen og forhandling om overgang dertil.

I de første mange år foregik arbejdet gennem en lille gruppe psykologstuderende og psykologer, hvor der til stadighed var en gruppe af unge omkring rådgivningen, som ikke modtog rådgivning men som søgte det sociale nærvær, og som var i bekneb for egne steder og egne midler. Så mødte rådgivningen en BZ-gruppe, lige så hjemløs og marginaliseret som os selv, og så gik det fremad.

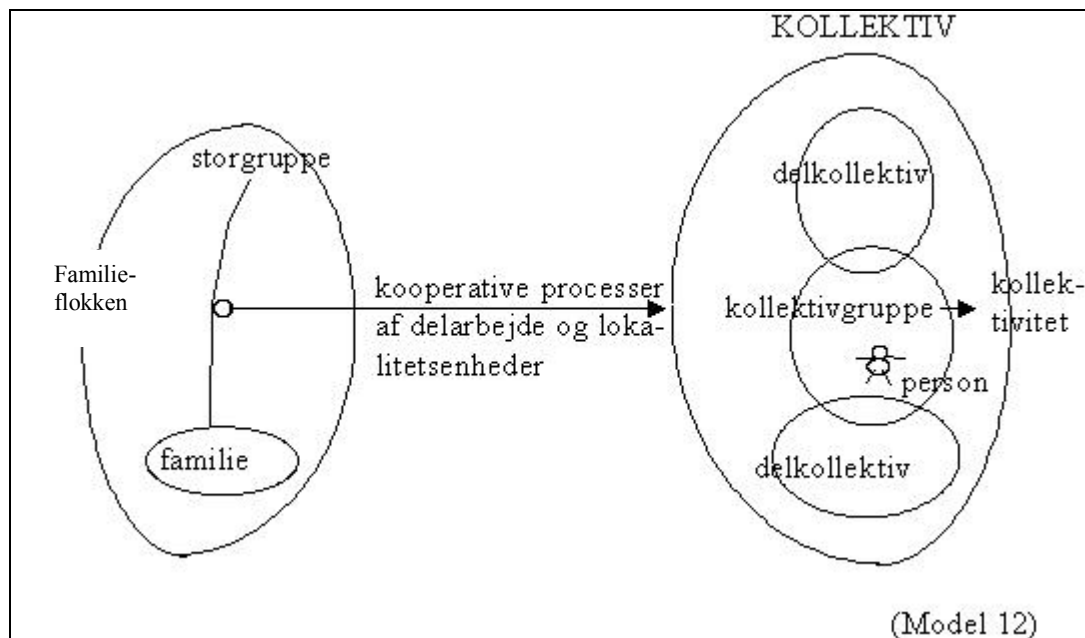


Det lykkedes fordi to-subjekt-modellen blev skabt og sat ind, idet denne tillader alle at være med til at starte, hvorfra man er. Siden da, siden slutningen af 1997, er der så blevet skrevet, diskuteret, teoretiseret og handlet som et gaderum-og-rådgivning, hvilket også har ført en masse rapporter med sig.

Det er som sådan overvindelsen af følgende grundforhold, som isolerede udstødte ikke kan foretage som kollektiv:

Fra familieflok til kollektivitet

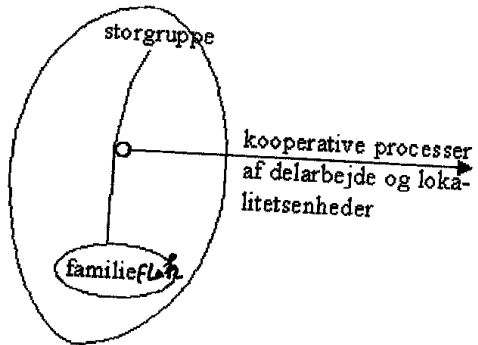
De antropologiske enheder af storgrupper og familier, hvis forform er "familieflokken", som undergrupper heri.



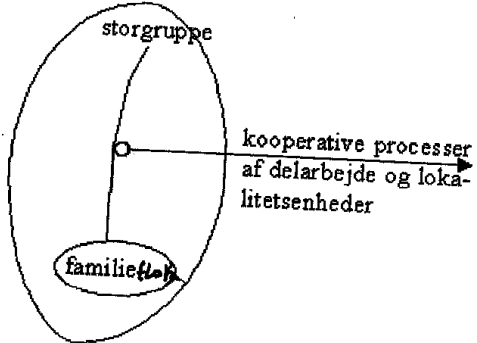
Det er det stadige møde kollektivister imellem om at gøre verden beboelig, men som isolerede udstødte ikke kan udvikle alene.

Men to parter kunne - men måtte, for at overleve, udøve civil modstand mod at forlade "lokaliteterne", nærmest på alle leder, igennem mange år. For det første var det et erhvervslejemål, og vi måtte ikke bo der. Men det gjorde i snit 30-40. For det andet mente alle at de unge skulle i behandling, psykiatrisk underforstået, eller skulle gå hjem til sig selv. Men den behandling de unge havde fået før Gaderummet, havde medvirket til at skabe større problemer, og desuden havde de intet hjem, for mange ikke noget i flere år.

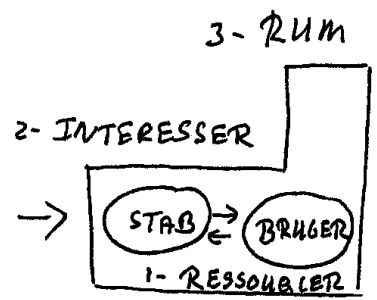
B2



PSYKOLOGI



+



+

TO SUBJEKTLOGIKKEN

SOCIALE SUNDHEDSHUSE

Sociale Sundhedshuse - som vil kunne rumme dette - spiller ingen rolle i dag. Alt starter nærmest gennem en parts- eller sær-indgang, der giver problemet man kommer med en særlig toning og transformation, allerede inden det er stillet. Der skal altså, for almengørende psykosocialt arbejde, være en ramme, der er fri og tilgængelig, og som søger at matche behovene, uden nogen på forhånd ønsket modydelse.

Sådan noget er muligt. Alle kan søge at skabe organiseringer ud fra sit fag, og det man vil med det. Som et stykke frivilligt socialt arbejde. Og det gøres jo igen og igen. Problemet er at få en gjort tilgangen til et praksisproblem til at antage overindividuel karakter, for det kan kun løses som en kollektiv bestræbelse. Men også at alle de små tiltag til at blive bragt sammen, hvor hinandens arbejde hjælper én selv videre.

Hvad forhindrer dette i at ske? Det er jo ikke nogen ny intention. Kan det være noget i opbygningsfasen, der ikke tilstrækkeligt er medtænkt som et indre forhold eller betydningsfyldt ydre forhold?

Ens praksisfelt er altid uafsluttet. Indtil det afgørende anliggende bestemmer sagens gang. Hvad er det "afgørende anliggende" i dette tilfælde? Hvordan skal man gå til værks, for at komme på sporet af dette?

KONFLIKTEN SET FRA OVEN

Konflikten har konstitueret sig ift. det psykiatriske anliggende, og den kommunale opbakning.

Som konflikten er blevet afdækket gennem arbejdet med at løse den, men også gennem en opsamling af, hvad der kom på tale, da konflikten åbent brød ud.

Der har været så mange lag, som nærmest opløser sig omvendt af hvordan de er blevet skabt. I dag kan vi sige at kommunen ikke taler sandt i dens beslutningsgrundlag, og samtidig nægter de os tilgang til oplysninger om konkrete personer, der skulle være fejlbehandlet, fordi de ikke blev medicineret. Ydermere er andre påståede eksempler, der skulle være forskellig fra de først angivne personer, heller ikke til at identificere. Samtidig gøres der et personligt ansvar gældende for Gaderummet!

Det må være en art særlig konstitueringskonflikt - skulle det lykkes ikke at blive parcelleret som arbejdskollektiv - som er på spil. Ledelsen, der er ansvarlig, skal erstattes af en anden, men tilbuddets karakter vil ikke blive berørt - hævdes det fra kommunal side - trods at ledelsen fjernes fordi de ikke vil efterleve bestemt psykiatrisk tilsyn, der indført grundlæggende ændrer tilbuddet. Det er en systemkonflikt mellem et fagligt selvstyre lokalt overfor et kommunalt psykiatrisk monopol på selve området.

HOLDUNDERVISNING

Baggrund. Historie og opgaveniveauer.

Socialt:

1. Projekt Indre Lænke. Et kollektivt forskningsprojekt 2006.
2. Tidligere interne forhold i Gaderummet 1996
 - a. Gratis og frivillig psykologisk rådgivning på alternativ og kritiskpsykologisk grundlag 1985. Fagpolitisk arbejde.
 - b. Gaderummet etableres 1996
 - c. Interne. Projektskrivelser, evalueringer, statusopsummeringer, årsberetninger fagligt og økonomisk.
 - d. Opholder sig stridbart i lokalerne 1997
 - e. Eksterne evalueringer, men af egne midler. Kulturanalytisk evaluering.
 - f. Uvildig ekstern evaluering. CASA
 - g. Kommunen kontakt. Politisk Følgegruppe. Konsulentkompagniet
3. Finder hus i 2004
4. Får accept på huslejedepositum, og på udarbejdelse af godkendelsesaftale 2004
5. Flytter til renoveret hus maj 2005
6. Tilsynsrapport starter strid november 2006
7. Gaderummets aftale siges op og midler tilbageholdes maj 2007
8. Gaderummet bezætter sig juni 2007

Individuelt:

1. Terapi og rådgivningsforløb
2. Sags- og institutionsarbejde
3. Organisationsarbejde. Hushold
4. Individuelle og kollektive faktorer. Sagsmæssige forhold af personlig-kollektiv indbundethed med forholden-sig for øje.
5. Opgaveformuleringer institutionelt. Dominerende anordninger.

Problem: Hvordan kan det gå til at en institution fældes på grundlag af det, som det har udviklet sig frem til at være en legitim varetager af. At være et socialpsykologisk fristed, frem for at betjene os af samme socialpædagogiske indfaldsvinkler og metoder som andre gør? Hvorfor så farligt med en lille variant, når mainstream-institutioner lider af fantastiske problemer med overmedicinering, vold, hærværk og dødsfald?

DET TERAPEUTISKE.

I Kritisk Psykologi kan ting synes meget abstrakte, men det er også - såfremt det er de rigtige "ting" man går frem med - meget enkelt. Kategorier kan åbne et felt, såfremt feltet er begrebet i sin indbundethed samtidig.

Fx problemet om autoritet. Anskuelse ud fra konkret analyse.

Når autoritet kommer på tale er det så regel i forbindelse med et autoritetsproblem. Enten for den enkelte, eller for sammenhæng, der er stødt på et problem.

Lad os antage vi støder på det inden for en terapeutisk sammenhæng. Lad os antage at det er brugeren, klienten, der bringer det ind. Et problem som brugerens forhold til dominerende andre, måske særligt nogen.

Hvor ligger problemet? Hvordan åbne det uden at reducere rummet for samtidige handlemuligheder? I det mindste må man sætte af i en "mindste-enhed", individets forhold til sine omverdensforhold, og med en tilgang der ikke på forhånd placerer problemets kerne det ene eller det andet sted, som fx intra-psykisk, relationelt, social dominans, autoritære andre og ikke-autoritære mig.

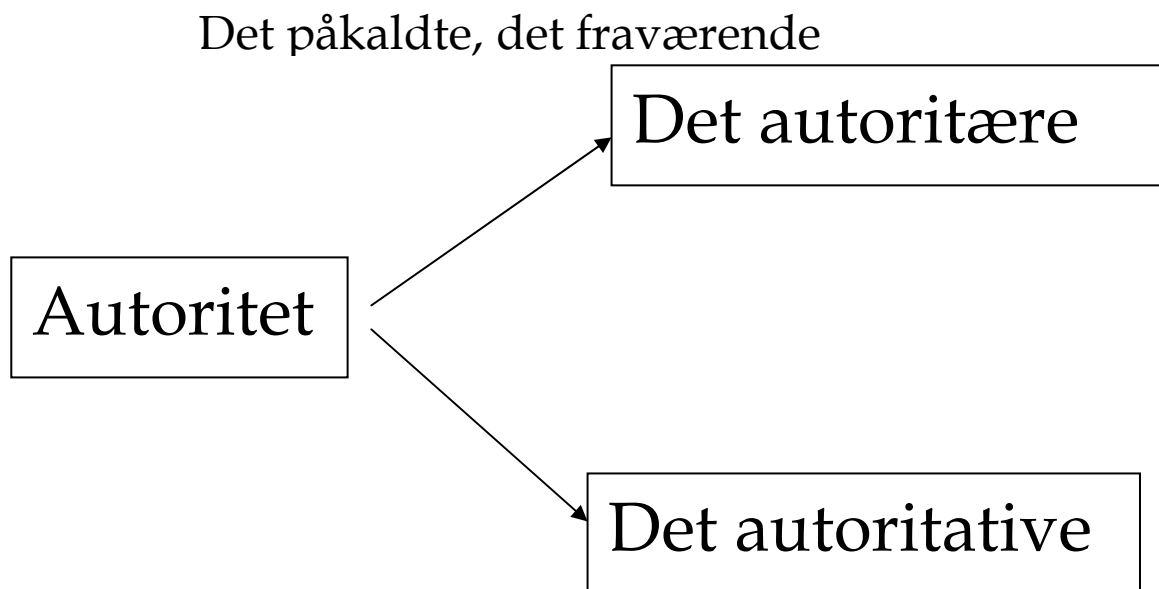
Et begreb der kan dette er til eksempel begrebet om 'autoritet' i dets differentieringer i 'det autoritære' som noget givet produceret af en art, og 'det autoritative', det ud fra sig selv virksomme.

Begrebet "autoritet" kan i Kritisk Psykologisk forstand knyttes til dét at være på højde med sin egen personlige virksomhedsform, at være sin egen autoritet, den der tænker selv, den der selv handler, den der føler sine egne følelser og handler på dem.

Kan man ikke dette, så kan man enten søge at fastholde en given position, og man kan blive låst fast i den. Da handler man sig ind i en "autoritær" position, som man eventuelt kan identificere sig med - af mangel på bedre, eller af mangel på over-skridende handlemuligheder.

Eller man kan tage opgaven, man stilles overfor, for pålydende som en opgave der skal løses. Situationen, sammenhængen, konteksten kræver det, eller man kræver det af sig selv. Det bliver da - hvis ikke man skal havne i den "autoritære" position - en udforskelse også af en selv. Det autoritative arbejde kræver at være tro må genstande, snarere end tro mod hvad der kan kaldes praktikerens, psykologen eller forskerens egeninteresser

Til problemstillingen om autoritet.



Ovennævnte figur kan tænkes videre gennem at knytte problemet om autoritet til den enkelte som personlighed overfor andre personer som personligheder.

Dette skal gøres gennem en anskueliggørelse af den enkelte som en personlighed overfor andre, og hvad der stiller sig af udviklingsopgaver, hvis fx et autoritetsproblem skal takles. Figuren skal kalde "At være sin egen begrundelse".

At være sin egen begrundelse

Selvsving i stadig større abstraktioner.

