

PSYKOTERAPEUTENS AUTENTICITET
 – TERAPIENS AFGØRENDE LED
 Om at tage 'at tage klienten alvorligt' alvorligt nok

Olav Storm Jensen

Der argumenteres for det synspunkt, at den primære faglige kompetence i psykoterapi er en personlig kompetence. Den praktiske terapeutiske værdi af en psykoterapeuts teoretiske og tekniske kompetence forudsætter tilstrækkelige personlige færdigheder i at være tilstede i klientkontakten på den terapeutisk relevante måde. At denne kompetence kaldes personlig, betyder ikke, at den ses som en mere eller mindre udefinerbar personlighedsegenskab, der ikke kan læres, men at læreprocessen med henblik på kompetencen er en personlig udviklingsproces. Den primære undervisningsmetode for udviklingen af dette kompetenceaspekt er dermed egen terapi. Den terapeutisk relevante tilstedeværelse ses overordnet som en absolut orientering mod klientens sande interesser, med to afgørende dimensioner ved det personlige nærvær, en opmærksomhedsmæssig og en etisk, stillet til rådighed for denne orientering. Den opmærksomhedsmæssige dimension handler om nærvær med hele sig selv, den etiske dimension om menneskelig ægthed. Autenticitetens afgørende terapeutiske betydning begrundes med det synspunkt, at den centrale problemkerne bag samtlige de problematikker, som psykoterapi har relevans overfor, er en negativ identitetsdannelse i barndommens socialiseringsproces, forårsaget af voksne nøglepersoners uautentiske identitetsspejling. Autenticitetssvigtet i de voksnes spejling af barnet undergraver barnets tillid til sine egne evner til at kunne skelne falsk fra ægte. Den genintegration af tilliden til disse evner, som ses som terapiens centrale mål, kan kun finde sted i en relation, der repræsenterer en autentisk spejling.

Dodo-kendelsens videnskabelige udfordring

Der ligger for mig at se en kæmpeudfordring for hele tankegangen omkring terapi som videnskabeligt begrundet aktivitet i det problemkompleks omkring psykoterapi, der handler om, at terapiform og teoriorientering synes mindre betydende for forskelle i terapiens effekt og klienternes tilfredshed, end hvem og hvordan terapeuten er. »Dodo-kend-

sen« og »non-specificitets antagelsen« er nogle af nøglebegreberne i dette problemkompleks (se f. eks. Hougaard, 1996 eller Spinelli, 1994).

At en terapiform med dens teori kan betragtes som videnskabeligt funderet – at den forstår de terapeutiske problematikker korrekt og foreskriver de interventioner, der er de relevante for den ønskede forandring – burde jo netop vise sig, både ved at dens virkning er anderledes end en terapiform, der forstår problemerne på en helt anden måde, og ved at dens virkning, når den administreres korrekt, er uafhængig af hvilken person, der administrerer den.

Og når det så ikke fungerer sådan, kan man give sig til at ræssonere ad baner, der vedrører non-specifikke faktorer, der opererer udenom og ud over de videnskabelige terapiteoriers specifikke faktorer. Hougaard (1996) kategoriserer ræssonementerne i tre hovedgrupper: 1) forventningsfaktorer, 2) faktorer knyttet til terapeut-klient forholdet og 3) fælles kliniske strategier.

Man kan imidlertid også opfatte den videnskabelige udfordring mere radikalt, så at sige omtolke Dodo-kendelsen, der jo refererer til Dodo-fuglens afgørelse af væddeløbet i Alice i Eventyrland med ordene »Alle har vundet, og alle skal have præmier« = alle (de traditionelle) terapiteorier er lige videnskabelige og lige gode. Omtolkningen kunne være: »Alle har tabt, og ingen skal have præmier« = ingen af de traditionelle terapiteorier er videnskabelige nok, og de er lige ringe. De videnskabelige fokuseringer i de traditionelle terapiteorier sigter alle mere eller mindre ved siden af det, som i virkeligheden er afgørende for virkningen.

Mine erfaringer fra noget, der nærmer sig et kvart århundredes intensive omgang med psykoterapi og terapeutuddannelse peger for mig mod denne sidste radikale opfattelse.

Erfaringsgrundlag og videnskabelig metode

Min karriere med terapi har det karakteristikum, at min interesse i emnet næsten fra allerførste færd har været en professionel videnskabelig interesse. Ganske vist var det personlige, somatisk manifesterede problemer, der i første omgang (i 1974) bragte mig i kontakt med terapi, men de omvæltende erfaringer, jeg gjorde i den kropsorienterede terapi, jeg gik i, vakte i den grad min (almen)psykologiske videnskabelige nysgerrighed, at jeg meget hurtigt gjorde emnet 'kropspsykologi og psykologisk kropsterapi' til hovedemnet i mit forsknings- og undervisningsarbejde, som universitetslærer. Det forblev det at være, indtil jeg i 1983 forlod universitetet for at blive privatpraktiserende terapeut og freelanceunderviser. På en måde var det som en slags biprodukt af min videnskabelige interesse for emnet, at jeg blev uddannet som terapeut, selvom det så førte mig frem til at foretrække at tjene mit brød og videreudvikle mine færdigheder som terapeut, supervisor og terapilærer i privat regi.

I dette regi er min oprindelige professionelle identitet som videnskabsmand dog aldrig nogensinde forsvundet. Min videnskabelige nysgerrighed og min videnskabeligt kritiske sans har jeg hverken kunnet eller på nogen måde ønsket at lægge fra mig. Det har betydet, at jeg med mig har haft en konstant videnskabelig refleksion over alt, hvad jeg kom ud for – som klient, elev, terapeut, supervisor og underviser. Alt hvad jeg gennem årene har set gå godt eller gå skidt eller måske endda gå helt galt, har jeg undersøgt og bearbejdet og gennemtænkt og eksperimenteret med for at lære af det – lære om *hvordan man laver den bedst mulige terapi og den bedst mulige undervisning i at lave det*.

Min videnskabelige metode har været den fænomenologiske. Jeg har mine videnskabelige rødder i den tranekjærskede udgave af »København-fænomenologien«. Metoden kan i største korthed beskrives som den at undersøge enhver uklarhed eller skurren i erkendelsen ved at konkretisere. Denne metode har jeg haft et uvurderligt udbytte af, og udbyttet er blevet uvurderligt meget større af min opdagelse af, og efterhånden udviklede træning i, at udnytte den kropslige dimensions betydning i erkendelsen. Det er på den kropslige dimension, i hvad vi kan føle, sans og mærke, vi finder det basale konkrete erkendelsesmateriale, det indiskutable – i Tranekjærs terminologi: rekursbasen (Tranekjær Rasmussen, 1956) – dataplanet, hvor validiteten af vores ved abstraktion dannede begreber, opfattelser og forståelser kan prøves. En afgørende styrke i min terapeutiske og videnskabelige arbejdsform ligger i stædigheden i at blive ved med at undersøge opfattelser ved at spørge konkretiserende – mig selv i min tænkning, min klient i dialogen, deltagerne i gruppeprocessen – indtil der danner sig en opfattelse, som tydeligvis bare *føles* rigtig. Dette er ofte slidsomt og tidskrævende arbejde, men min erfaring er, at det i den grad betaler sig.

Min omgang med terapi har således, foruden at være så meget andet, været en konstant forskningsproces. En forskningsproces som jeg, på værdien i udbyttet for mig selv, mine klienter og mine elever, synes jeg kan konstatere, har givet særdeles gode og brugbare resultater.

Et af de områder, der for mig allertydeligst viser mine resultaters værdi, er udbyttet af at anvende terapien i håndteringen af træningsgruppernes gruppedynamik. På dette ofte problematiske område har det med terapiens metoder været muligt at gennemarbejde gruppedynamiske kriser, sådan at det generelt karakteristiske for atmosfæren i grupperne er blevet, at det ikke alene føles intenst lærerigt at være i dem, men også menneskeligt dejligt og berigende, med tryghed, gensidig tillid, respekt og kærlighed deltagerne imellem.

En hovedpointe for mig er det, at *det, jeg har lært mig, er reproducerbart*: Jeg kan lære det videre til andre. Det er dette forhold, der viser, at jeg ikke bare personligt intuitivt har haft held med nogle non-specifikke faktorer, men at jeg har videnskabeligt fat i en relevant specificering af noget afgørende virksomt i terapi.

Når jeg taler om at mit konstante forskningsmål har været at finde frem til 'den bedst mulige terapi' har dette mål hele tiden haft to betydninger for mig. Den ene: hvad har den bedste terapeutiske virkning? Den anden: hvordan behandles klienten med den størst mulige respekt for hans/hendes individualitet og integritet? – Man kunne sige, at jeg har søgt efter 'det bedste' både i en terapifaglig-videnskabelig betydning og i en humanistisk-etisk betydning. Først i de senere år er det for alvor gået op for mig (først i praksis, siden teoretisk) at disse to mål faktisk er sider af samme sag – at det *etiske krav* om at behandle sine klienter ordentligt – *forstået tilstrækkeligt dybt og konsekvent* – faktisk *videnskabeligt set* er kernen i det, som gør processen med klienten til en terapeutisk proces.

Denne videnskabelige pointe, som vel må anses som rimeligt radikal, skal jeg forklare nærmere i det følgende.

Nærvær i den terapeutiske kontakt

I mange psykologers opfattelse er det, der skiller den videnskabeligt funderede terapi fra »det grå terapimarkeds« snavs, foruden evt. at terapeuten er cand. psych., det, at terapien har en teori – og at teorien er videnskabelig. Det sidste synes dog oftest reelt at kunne oversættes til, at teorien er velkendt og udbredt, at den har været længe på banen og har rødder hos velkendte koryfæer i psykologihistorien.

I min uddannelse til bioenergetisk analytisk terapeut i sin tid, handlede undervisningen om indlæring af teori (af psykodynamisk tilsnit, men foruden med psykiske også med kropslige dimensioner) og om træning af tekniske (kropslige og verbale) færdigheder. Noget, der slog mig i træningsprocessen, var, at når det kom til evalueringen af de direkte superviserede terapiarbejder, syntes det at være en helt tredje dimension, som der egentlig ikke undervistes i, der kom i centrum. Det blev i høj grad *kontakten*, der blev talt om – og det var også tydeligt, at det var på denne dimension, vi som deltagere med stor konsensus kunne skelne, om det, vi så, havde professionelle kvaliteter eller måtte kategoriseres som forsøgsvist elevarbejde.

Noget af det, der er det mest centrale i forskellen mellem det, jeg er uddannet i og det, jeg praktiserer i dag, er, at jeg har sat den dimension, kontaktens kvalitet, som åbenbart kom i centrum, når det kom til stykket med den konkrete terapievaluering, i det faktiske centrum for terapiforståelsen og undervisningen. Man kan sige at jeg har placeret det eksplícit i centrum, som jeg konstaterede faktisk implicít var det.

Inspirationen hertil kommer naturligvis foruden fra den nævnte iagttagelse fra de eksistentialpsykologiske retninger i psykologien, repræsenteret f. eks. ved Buber, May Rogers m. m. fl., som betoner det autentiske nærværs og det autentiske mødes betydning.

Den terapiform, jeg har udviklet og som jeg praktiserer og underviser i, er blevet så forskellig fra nogen af de terapiformer, jeg har lært af, at jeg har måttet give den sit eget navn. Det er blevet til 'Bioeksistentiel Psykoterapi' fordi den repræsenterer en konsekvent integration af bioenergetisk-kropslige perspektiver med fænomenologisk-eksistentielle. De to sæt perspektivers integration betyder, at dimensioner som kropslighed, følelser og energi kommer i samspil med dimensioner som opmærksomhed, oplevelse, ansvar og valg på måder, der blandt andet betyder, at autentisk nærvær og møde fra at være utopi og ideal, eller mere eller mindre udefinerbart talent hos stærke, karismatiske personligheder, kan blive til praktiske færdigheder, der kan læres.

I første omgang har mit ræsonnement omkring nærværet og kontaktens kvalitet, hvis relevans jo var direkte oplevelig, handlet om dets betydning som *relevant observationspraksis*. Det, at terapeutens indlevelse i og føling med klientens proces i *det givne øjeblik*, må være en afgørende forudsætning for, at den teoretiske forståelse og de tekniske færdigheder kan bringes i relevant brug. Denne side af sagen kan siges at handle om koncentreret nærvær og opmærksomhed stillet til rådighed for en empatisk forståelse af klientens proces.

En teoretiske forståelse med dens eventuelle diagnostiske begreber kan forsyne os med et overblik eller en slags landkort over de terapeutiske problematikker og processer, vi har med at gøre. Uafhængigt af hvor korrekt overblikket eventuelt beskriver den faktiske virkelighed, har det dog ingen praktisk værdi som vejledning for de terapeutiske interventionsvalg, som hele tiden må træffes, hvis ikke vi ved præcis hvor i virkeligheden, vi befinder os *lige nu*. Man kan sammenligne det med et af de landkort, vi finder opstillede i seværdige naturområder. Uanset kortets korrekthed er det brugsmæssigt værdiløst, hvis den røde plet, der angiver, hvor man befinder sig, skulle mangle.

Denne kerne i den terapeutiske kompetence, færdigheden i at *være der* på den terapeutisk relevante måde, må karakteriseres som en *personlig* kompetence. Den handler om, hvordan terapeuten involverer sin egen person og ikke bare sin viden og sin kunnen i den terapeutiske situation. Den handler om at bruge *hele sig selv* som observationsinstrument – alt tilgængeligt fra sine følelser, sanser, fornemmelser og tænkeevner, som er relevant for indlevelsen i klienten og hans øjeblikkelige position i processen.

Det, at jeg kalder denne centrale kompetence for en personlig kompetence, er ikke det samme som at opfatte det herhenhørende som *personlighedsegenskaber*, som ikke kan læres, som man enten har eller ikke har, og som man med henblik på terapeutuddannelse ikke kan gøre andet med end at selekttere kandidater til uddannelsen efter. At kunne bruge 'hele sig selv' forudsætter en tilstrækkeligt afklaret adgang til 'hele sig selv'. Det betyder, at læreprocessen med henblik på at opnå denne kernekompe-

tence er en *personlig udviklingsproces*, og dermed også, at undervisningsmetoden med henblik på kompetencen er *relevant egenterapi*.

I og med at jeg betragter den personlige kompetence som den centrale, siger jeg også, at jeg ser egenterapi som det centrale element i terapeutuddannelse. Der er for mig en meget stor forskel på denne opfattelse og en forståelse, der placerer egenterapiens betydning mere perifert, sådan som man f. eks. kan høre den formuleret som: man må selv have prøvet det, man skal bruge på andre, eller: man må have oplevet situationen fra klientens position, eller: man må lære sine blinde pletter at kende. (Jeg vil i øvrigt senere vende tilbage til problematikken omkring læring og udvælgelse.)

For at opsummere, taler jeg altså om tre lag i den terapeutiske kompetence:

1. *Personlig* kompetence – færdighed i at *være der* terapeutisk relevant.
2. *Teoretisk* kompetence – færdighed i at *tænke* terapeutisk relevant.
3. *Teknisk* kompetence – færdighed i at *handle* terapeutisk relevant.

og forholdet mellem de tre kompetencelag skal altså forstås hierarkisk: den tekniske kompetences værdi forudsætter en tilstrækkelig teoretisk kompetence, og den teoretiske kompetences værdi en tilstrækkelig personlig kompetence.

Den terapeutiske kontakts etik

Da jeg for nogle år siden meldte mig ud af Dansk Psykologforening, modtog jeg et afskedsbrev fra foreningen, der åbenbart er standardbrevet ved den slags begivenheder. Foruden håbet om at jeg snart ville melde mig ind igen, indeholdt brevet nogle punkter, der skulle påpege de ulemper, jeg pådrog mig ved ikke at være medlem. Såvidt jeg efter hukommelsen husker, handlede de om, at jeg ikke længere ville kunne bruge foreningens logo og blanketter – og så: *at mine klienter ikke længere var beskyttet af foreningens etikregler!*

Jeg kan huske, jeg studsede en kvart og tænkte: beskyttet mod hvem? – Og det kunne jo ikke være mod andre end mod mig selv, vel. – Og så videre: hvis dette, at mine klienter var beskyttet mod mig og min etik af foreningens etikregler, virkelig skulle kunne betragtes som en relevant motivation for mig for at være medlem, hvis jeg virkelig skulle have brug for denne »medlemsfordel«, så måtte det da nødvendigvis betyde en erkendelse af, at jeg var etisk ukvalificeret til mit job. Tankegangen bag foreningens brug af etikreglerne som et argument for medlemskab virkede for mig absurd. Det blev klart for mig, at hvor foreningen åbenbart tænkte i professionel etik som en *ramme* om det professionelle virke, de-

fineret ved en forpligtelse på et sæt vedtagne etikregler, så tænkte jeg åbenbart helt modsat, nemlig i en etisk forpligtelse overfor mine klienter som et fagligt absolut *centrum* i min professionelle funktion – som det, alt andet styres ud fra.

Den almindeligste tankegang omkring terapeutisk faglighed og etik kan åbenbart afbildes således:

1. Teoretisk kompetence
2. Teknisk kompetence

3. Etisk ramme – reguleret af etikregler

– hvor fagligheden ligger i de to første lag, som skal opfattes hierarkiske i samme betydning som ovenfor, mens det tredje lag er af en helt anden kategori, hvilket blandt andet kan ses af, at det er et område, som de faglige organisationer betragter sig som beslutningsdygtige på. Hvor de to første lag kræver fagligt videnskabelige begrundelser for deres konkrete udformninger, hører det sidste åbenbart ind under et område, man kunne kalde det fagdemokratiske.

Opfattelsen repræsenterer det, der nok er den almindeligste forforståelse omkring forholdet mellem videnskab og etik. Den kan formuleres sådan, at videnskab handler om, hvad der er sandt, hvilket afgøres ved logiske og empiriske bevisførelser og ikke ved flertalsafgørelser. Etik derimod handler ligesom politik om, hvad der er ønskeligt og uønskeligt i omgangen mellem mennesker. Her kan forskellige (om ikke alle?) meninger være lige gode og demokratiske flertalsafgørelser dermed relevante.

Det kunne måske lyde, som om der nu bliver trængsel i mit kompetencecentrum. Den personlige kompetence skal være der – og nu også en etisk forpligtelse. Det er dog kun for en overfladisk betragtning, det ser sådan ud. Den etiske forpligtelse ser jeg som en eksplicitering af indholdet i udtrykket ‘at være der terapeutisk relevant’. Den handler om at arbejdet enlydigt skal være *i klientens sande interesse* – og så om *at gøre sit bedste*. Og det er en afgørende pointe for mig, at denne etiske forpligtelse kun kan opfyldes i den grad og den form, som det videnskabeligt set er nødvendigt, d.v.s. for at processen faktisk bliver optimalt terapeutisk, ved at være *et integreret aspekt ved den personlige måde at være der på*.

Tankegangen bag dette kan ses funderet i Wilhelm Reichs begreber om ‘naturlig moral’ og ‘ydre tvangsmoral’ (se f. eks. Reich, 1971). Når vi er centrerede i vores biologiske kerne (det som i en eksistentialpsykologisk terminologi hedder at være autentisk nærværende) er spørgsmålet om, hvad der er menneskeligt rigtigt og forkert, noget som direkte kan mærkes. Ydre regler for moralsk adfærd, har vi kun brug for, når vi ikke er i kontakt med os selv på denne måde. Tankegangen er helt analog med

Løgstrups tanker om det gode som funderet i 'de suveræne livsytringer' (se f.eks. Katzenelson, 1985).

Den praktiske metode til den etiske forpligtelses realisering er altså ikke at kende og huske nogle regler, men derimod *at mærke tilstrækkeligt og relevant opmærksomt efter*, d.v.s. en personlig kompetence.

Man kunne understrege væsensforskelligheden mellem rammeetikken og den personligt integrerede etik ved at give den sidste sit eget navn: *personetik*. Den centrale, personlige kompetence kan så betegnes som personetisk kompetence, og oversigten over de terapeutiske kompetencelag kommer til at se således ud:

1. Personetisk kompetence
2. Teoretisk kompetence
3. Teknisk kompetence

I mit undervisningsmateriale har jeg har formuleret den centrale kompetence i terapien, som terapeutens evne til at være tilstede på den terapeutiske etiks præmisser. *Den terapeutiske kontakts etik* definerer jeg som det at være der *med* sig selv og *som* sig selv men *for* klienten. Det handler altså om koncentreret tilstedeværelse eller nærvær, om ærlighed eller ægthed og om at dagsordenen entydigt er: klientens behov.

Uden videre kan de tre forhold, jeg trækker frem som centrale for den terapeutiske kontakts etik næppe vække den store modsigelse. Tværtimod vil de fleste nok sige, at det, at være koncentreret om sagen, være ærlig og at arbejde i klientens interesse, må ligge som en underforstået selvfølgelighed i arbejdet, som det næppe kan være værd at tale længe om. Man kunne også sige, at disse forhold da må være fagetiske selvfølgeligheder i ethvert professionelt fagperson-klient forhold, hvad enten man så er psykolog og psykoterapeut eller advokat, læge, blikkenslager, cykelsmed eller vinduespudder.

Det er her, pointen om betydningen af, hvor overfladisk eller hvor dybt og konsekvent forholdet opfattes, kommer ind og gør den store forskel. Min pointe er, at *tilstedeværelsen, ægtheden og centreringen om klientens interesse* alt sammen skal være *ægte virkelighed* i den terapeutiske kontakt i en langt dybere betydning, end de fleste vil forbinde med en faglig kontakt. Den er endda også i andre livsforhold for de fleste rimeligt sjældent. Skal der findes situationer fra andre steder i livet, hvor nærværs- og ægthedskvaliteten er sammenlignelig, er det, hvad vi kan kalde eksistentielle livssituationer, hvor livets alvor trænger sig på, vi skal kigge efter. Det kan for eksempel være situationer, hvor livet potentielt forandrer sig helt: en kontakt i dyb forelskelse, at stå med sit nyfødte barn i favnen eller at sidde ved en elsket persons dødsleje.

Vi kan fænomenologisk beskrive den kvalitet, som terapeuten med sin personetiske kompetence må kunne tilføre den terapeutiske kontakt, som en *'det er alvor'-kvalitet*. Med det mål, at få klienten til at tage sig selv,

med sine faktiske evner og muligheder og dybeste følelser og værdier, alvorligt nok, skal terapeuten kunne formidle sin ægte tagen klienten alvorligt. Og for at denne 'tagen klienten alvorligt' kan have den nødvendige ægthed, skal den hvile på terapeutens egen evne til at tage sig selv alvorligt. Vi kan altså beskrive den terapeutiske kontakt som karakteriseret ved, at terapeuten i klientens interesse tager både sig selv og klienten helt alvorligt. Dette betyder i parentes bemærket noget helt andet end at tage sig selv og klienten højtideligt – faktisk nærmest det modsatte.

Der er ikke tale om en følelsesneutral kontakt med klienten, men om en *engageret, velafgrænset og grænserespekterende kontakt*. Man kan sige, at mødet med klienten både skal være professionelt autentisk og autentisk professionelt.

Det, jeg tidligere kaldte min radikale videnskabelige pointe, det, at den etisk rigtige måde at forholde sig til klienten på, samtidig er den terapeutisk relevante måde at forholde sig på, kan nu formuleres således:

Den terapeutisk relevante tilstedeværelsesmåde er den, som yder klienten *den relevante menneskelige spejling* – og den terapeutisk relevante menneskelige spejling er *den ægte menneskelige spejling*.

Begrundelsen for dette synspunkt ligger i en måske ligeså radikal videnskabelig pointe, nemlig den, som ligger i den opfattelse af den psyko- og sociopatologiske fænomenverden, at dens utallige fremtrædelsesformer alle repræsenterer nogle helt fælles grundproblemer, der har deres rod i en *uægte menneskelig spejling* i barndommens socialiseringsproces.

Autenticitetssvigt og negativ identitetsdannelse

Den ovenfor nævnte pointe lægger sig i forlængelse af den tradition i den psykopatologiske teori, der starter i Gregory Batesons dobbeltbindingshypotese (Bateson, 1973), en tradition, der er videreudviklet i Ronald Laings arbejder. Pointen i traditionen kan formuleres som den, at den afgørende problemskabende faktor i forældre-barn samspillet ikke kan formuleres som omsorgssvigt, »ikke kærlighed nok«, traumatiserende driftsforbud eller lignende, men derimod som *autenticitetssvigt*. At det er dette forhold, og dette aspekt ved de eventuelle øvrige svigt og overgreb, der gør forskellen på hvilke traumatiserende og frustrerende barndomsforhold, der får en blivende destruktiv indflydelse på personens liv.

Der, hvor jeg senest har set tankegangen smukkest udfoldet, praktisk forklaret og konkret eksempelillustreret, er i den danske familierapeut Jesper Juuls seneste bøger: 'Dit kompetente barn' og 'Her er jeg! Hvem er du?'. (Juul, 1995 og 1998)

Det, børn har brug for, for at udvikle sig som mennesker med sunde relationer til sig selv og andre, er *at blive taget alvorligt*. Og dette er det

samme som at blive mødt med ægthed, ærlighed, sandhed eller autenticitet. Den etymologiske grundbetydning af ordet 'alvor' er faktisk: fuldstændig sand.¹ Mangt og meget omkring hvad vi gør og siger og viser i vores samspil med vore børn har naturligvis betydning for deres sunde trivsel. Det, som imidlertid er afgørende for, om vi skader eller støtter dem *for livet*, er om det, vi siger og gør og viser, er sandt, om vi afstår fra manipulation, komediespil, laden som om etc. – alt hvad der i sin essens bygger på noget med løgn.

Når dette i sin essens ganske enkle princip i praksis for de fleste er en udfordrende og arbejdskrævende fuldtidsopgave at tumle med, hænger det sammen med at løggen udadtil oftest er uerkendt, fordi den har sit grundlag i løgne indadtil – løgne overfor sig selv. Når f.eks. det, som Juul formulerer som det grundlæggende problemskabende samspil: voksne giver barnet skylden for at samarbejdet ikke fungerer, finder sted, hænger det sammen med den voksnes problemer med at kunne/turde se ærligt på sig selv og sit eget ansvar i samspillet.

Børn fødes naturligvis autentiske. Naturen er autentisk, den kan ikke være andet. At »lave sig om« og »lade som om« er kulturfænomener. Det nyfødte barn kan ikke stille op med et tilfredst ansigt, for at mor ikke skal føle sig som en dårlig mor, når det faktisk er utilpas af den ene eller anden årsag: sult, træthed, smerter eller andet. Det græder. Det kan heller ikke tilbageholde sit tilfredse og tilpasse udtryk, når det faktisk har det rigtigt godt indeni – sådan som voksne kan (og større børn kan lære af dem), når de f. eks. vil have en modpart til at fastholde sin dårlige samvittighed over det han/hun gjorde forkert før.

Børns parathed til samarbejdet med de voksne er altså i sit udgangspunkt en parathed til en autentisk relation. Barnets bidrag til samarbejdet med de voksne er som udgangspunkt på autenticitetens præmisser. Barnet viser sig ægte og kan ikke andet end at forvente at blive mødt med ægthed. Når det så ikke bliver det, får det problemer med samarbejdet. Det prøver enten at lære at lave sig om, lære sig uautenticitet, for at få relationen til at blive god alligevel – det Juul kalder at samarbejde retvendt – eller det viser følelsesmæssigt, at samarbejdsvilkårene er urimelige, bliver »på tværs« – eller som Juul kalder det: samarbejder spejlvendt.

» ...et valg, som alle forældre står overfor hver eneste dag: Vil jeg lære at elske mit barn, eller vil jeg bekræftes i at hun elsker mig? Vi er ikke alle modne nok til at træffe det rigtige valg, når vi bliver forældre. Det kan børnene godt leve med en tid, hvis de oplever, at vi er villige til at lære sammen med dem. Hvis vi ikke er villige, elsker de os ikke mindre af den grund. De elsker sig selv mindre.« (Juul, 1998 s. 50):

Det forkerte valg: at gå efter bekræftelsesværdien fremfor kontaktværdien, kan ikke have andre rødder end forældrens eget problem med sit selvværd.

Det er en smuk pointe i 'Dit kompetente barn', at det at få et barn, helt modsat at betyde at få den opgave at opdrage dette barn til at blive et rigtigt menneske, tværtimod betyder en ny udfordring til og chance for selv at genopdage, hvad det vil sige at være et rigtigt menneske.

For ikke så længe siden sad jeg med et ungt par i mit terapilokale, som netop havde mistet deres knapt toårige søn. Deres sorg var hjerteskrærende. I deres snak om drengen og hans betydning i deres liv brugte de et udtryk, der gjorde dybt indtryk på mig. De sagde: »Han satte værdier på plads«.

Vi kunne sige, at ethvert barn fødes ind i verden med et tilbud til de voksne om et samarbejde om at sætte værdier på plads. De voksne får i barnets autentiske reaktioner på dem og på det, de siger, gør og viser, et spejl, der kan fortælle dem om deres adfærds overensstemmelse og uoverensstemmelse med de ægte menneskelige værdier. De får en enestående chance for at undersøge og revidere deres egne værdiforvirringer. Hvis de voksne ikke, i lyset af *barnets ægte menneskelige spejling*, vil lære om deres egen værdiforvirring, kommer barnet til at lide af værdiforvirring.

I barnets socialisering og bevidsthedsudvikling, bevægelsen fra udgangspunktet som autentisk og ureflekteret natur frem mod at blive en bevidst tænkende og handlende medspiller i den mellem menneskelige verden, har det to helt forskellige områder til at danne sig sine bevidste selvbylde ud fra. På den ene side, hvad det inde fra kan mærke, føle og sanse, og på den anden side, hvad de samspillende mennesker viser det, gennem deres reaktioner på det og bidrag til samspillet med det – det, vi kan kalde *den menneskelige spejling*. Den første, næreste og afgørende livsvigtigste spejling for barnet, er naturligvis forældrenes.

Når denne spejling ikke er autentisk, når de voksnes spejling er en *forvrængende spejling*, betyder det, at informationerne fra de ydre og indre kilder til selvbylde ikke kan forenes i et modsigelsesfrit billede. Barnet kan eventuelt vise sin protest mod disse samarbejdsvilkår følelsesmæssigt ved vrede eller ulykkelighed, men overhøres protesten, resignerer det og opgiver (i en eller anden grad) tilliden til sine egne fornemmelser. Det opgiver sin tillid til de ægte værdier, der er repræsenterede i dets oprindelige væsen, herunder dets sandhedssans. Det grundlægger et *negativt selvbylde*. Er de voksne ikke lærevillige og fleksible, må barnet, i sin dybe afhængighed af at kunne leve med forældrene, bruge *sin* fleksibilitet.

Eller som Juul siger det: »Børns evne til at samarbejde med de opvækstvilkår, de har, er næsten uopslidelig. Selv når de forsøger at gøre os opmærksomme på, at samarbejdets pris er ved at blive for høj, kan de resignere, når vi ikke kan se og høre dem.

På samme måde er deres kærlighed til forældrene næsten uopslidelig. Det er deres kærlighed til sig selv, der er sårbar.« (Juul, 1998)

I vores spejling af børnene viser vi dem ikke blot, hvad det, de gør, betyder, men også hvem eller hvad, de er. Vi spejler deres identitet. Denne spejling skal være sand. Ellers få de problemer med en værdiforvirring resten af deres liv. – Hvis de da ikke senere hen udnytter chancen til at få sat værdier på plads i mødet med et barn eller med en personetisk kompetent terapeut eller med et andet personetisk kompetent menneske, der tager dem alvorligt nok – spejler dem autentisk.

Resultatet af den fastholdte uautentiske spejling, autenticitetssvigtet, er altså dannelsen af en negativ identitet. Når den udadvendte aggression i protesten mod vilkårene er virkningsløs eller, som det jo ofte er tilfældet, endda gør situationen værre, opgives den og vendes indad mod sig selv. Når de, af de voksne satte, samarbejdsvilkår er upåvirkelige, bliver det jo *det, man er*, der »skaber« problemerne. Til den negative identitet hører der altså et negativt syn på sig selv og et resigneret syn på andre. Kærligheden og tiltroen til sig selv vendes til en eller anden form for selvhad, selvdømmen, selvkritik, selvmistillid eller selvopgivelse, mens kærligheden til forældrene blot bliver til en mere ulykkelig kærlighed, eventuelt ambivalent: blandet med den uforløste vrede over de urimelige samarbejdsvilkår.

Min praktiske terapierfaring bekræfter mig dagligt og konstant i den opfattelse, at det negative selv billede – i en reichiansk inspireret, mere psykodynamisk terminologi: det inderste lag af indadvendt aggression – er *grundfænomenet bag samtlige problematikker, som psykoterapi har relevans for*. Dette gælder også i de tilfælde, hvor den yderste personfremtrædelse tager sig helt modsat ud, f. eks. er præget af udadvendt selvhævdende aggression eller selvnydende narcissisme. Der er tale om sekundære, kompensatoriske lag, som der i øvrigt kan være adskillige af, organiseret med skiftevis indad- og udadvendt aggression.

Den dumme vej – et paradigmatisk eksempel

For en del år tilbage, under min universitetsansættelse, fungerede jeg gennem nogle år som arrangør af en ugentlig forskningsdiskussionsgruppe for kolleger og forskende studerende.

Et par gange arrangerede gruppen sig med at tage på et weekendseminar i en af kollegernes dejlige ødegård i Småland.

På en af disse ture skete der noget, som for mig var så tankevækkende, at jeg aldrig har glemt det.

Efter formiddagens diskussioner besluttede hele gruppen sig for at gå en tur i den omliggende skov inden frokosten. Værtinden foreslog et lille vandfald som udflugtsmål og gruppen gik samlet der til under hendes vejvisning.

Nået til udflugtens seværdighed begyndte gruppen at gå spredt hjemad igen, og en af deltagerne, en mandlig studerende, bestemte sig for på hjemvejen at forsøge at skyde en genvej alene gennem det vilde terræn fremfor at følge stierne.

Da gruppen nåede hjem til gården, var han ikke dukket op. Vi ventede lidt på ham og besluttede os så for at begynde på frokosten i forventningen om, at han meget snart måtte dukke op.

Da frokosten var overstået, var der gået ca. 1 1/2 time, og den manglende mand havde stadig ikke vist sig. Et par andre deltagere besluttede sig for at køre ud i bil ad omegnens grusveje for at lede efter ham. De fandt ham ca. 7 km nord for gården, støt vandrende ud ad vejen – i retningen bort fra gården!

Hjembragt igen fortalte han om, hvad der var sket, og at han havde oplevet noget meget mærkværdigt. Han havde troet, at han fra skoven var nået ud på den nord-syd gående vej, der passerede gennem gården, et sted syd for gården, og var derfor drejet mod nord. I virkeligheden var han stødt på vejen et sted nord for gården, så hans vandring mod nord bragte ham altså længere og længere væk fra målet. Men det virkelig interessante var, at han på det tidspunkt, han blev fundet, forlængst havde regnet ud, at det var sådan, det hang sammen, og at han altså gik den forkerte vej. Men han havde ikke kunnet få sig selv til at standse op og vende om – fordi det ikke var til at bære dermed at erkende, at han havde gået så langt i den forkerte retning! Han gik videre – og undrede sig selv over det han gjorde!

Det var ikke til at bære – at erkende??? – at han havde gået den forkerte vej så længe? – Jamen han erkendte det jo! – Det var ikke til at bære at erkende, hvad han faktisk erkendte! – Det er absurd! – Og ikke desto mindre fik det ham til at gå videre – ad den vej, han vidste var forkert. Han kunne ikke bære, hvor dumt han havde gjort – og gjorde derfor endnu mere af det! – Og det var ikke et intelligensspørgsmål. Han var bestemt ikke dum, faktisk tværtimod. Han var en meget højt begavet ung mand, som siden har gjort en glimrende akademisk karriere. Man må kalde det værdiforvirring. I tilfældet her erkendte han endda værdiforvirringen intellektuelt, han undrede sig over det absurde, han gjorde, men lod alligevel værdiforvirringen styre sin handlen.

Værdiforvirringen kan, så vidt jeg kan se, ikke forklares på anden måde end ved det negative selvbillede. Han kunne ikke bære at se sig selv som så dum, at han havde gået den forkerte vej så længe. Han vidste det, men kunne ikke få sig selv til at tage sin viden alvorligt i handling, fordi det selvbillede, det gav ham, gjorde for ondt – *fordi han så på sig selv med med fordømmende øjne*. Og paradoksalt nok fik det ham så til at handle, så selvbilledet bare for hvert skridt blev værre og værre. Han gav sig selv mere og mere grund til selvfordømmelse.

Jeg kan huske den lidt gysende fornemmelse, jeg følte ved at høre hans beretning. Den var slet ikke svær at identificere sig med. Det føltes som om, jeg *næsten* kunne have gjort det samme. Kunne det betyde, at jeg på nogle måder, i nogle sammenhænge faktisk gjorde det samme? – Siden har jeg fundet mange områder, hvor jeg gjorde det, og lavet om på det. Du, som er læser kan jo også kigge på, om det kunne have været dig – eller næsten.

Jeg synes historien kan fungere paradigmatisk for mange forhold i

menneskers liv med sig selv, sin partner, sine børn, sine kolleger etc. – og i politik og i videnskab og og i professionsudøvelse f. eks. som psykoterapeut!

Hvad ville der være sket, hvis en eller anden (vi kan jo kalde ham terapeut) havde standset vor vandringsmand og spurgt ham, hvad det egentlig var, han gjorde. Ville hans værdiforvirring kunne have bevaret den magt over hans handlinger, som den øjensynligt havde, så længe han bare gik derudad? Ville den kunne overleve præsentationen af det alternative kærlige, medfølelse perspektiv på sig selv: Det er da synd for dig, at du har dummet dig, men det bliver da endnu mere synd, hvis du fortsætter med det? Ville han have genoptaget sin vandring ad den dumme vej efter et sådant stop, med samtalens understregning af virkelighedskvaliteterne ved situationen og påmindelsen om de ægte værdier?

De steder i ens liv, hvor man går ad den dumme vej, betyder det virkeligt et vendepunkt at møde sig selv med kærlige øjne. Det kan faktisk betyde en vending i livet fra et pinefuldt liv til et smukt og rigt liv.

Hvis psykoterapien skal være andet end blot symptom-omrokerende eller -kompenserende eller eventuelt -mildnende, hvis den skal være den bedst mulige, ligger den terapeutiske kunst altså i at kunne hjælpe klienten til et møde med sit autentiske selv – og hermed med sine ægte værdier – bagom eller under bindingen til den negative identifikation.

Man har talt om terapeutens sympati, varme, respekt og accept, evne til at skabe autoritetstro og optimisme etc. som vigtige non-specifikke terapifaktorer (Hougaard, 1997). Hvis disse evner imidlertid på den mindste måde bruges strategisk manipulerende, på den mindste måde er spil, så der altså ikke er fuldstændigt ægte dækning for dem i terapeutens person, når de bruges, så er han med til at cementere klientens mistillid til sin sans for det ægte, sin autentiske sandhedssans. Terapien støtter fastholdelsen af det negative selvbillede. Terapeuten skal altså kende sig selv godt nok til at vide, at han ikke manipulerer det mindste – eller rettere: kunne mærke sig selv relevant opmærksomt nok til at kunne mærke, at han ikke gør det. Kommer han alligevel til det – han er jo et menneske, og det er menneskeligt at fejle – skal han være parat til at indrømme det, både overfor sig selv og overfor klienten.

Når grundlaget for det negative selvbilledes dannelse og opretholdelse er opgivelsen af tilliden til egen sansning, følelsen og mærken, evnen til at mærke ægte værdier, skelne falsk og ægte, er den terapeutiske kerneopgave at facilitere genopdagelsen og genintegrationen af disse evner.

Dette kan kun ske i en autentisk kontakt. Vi kan ikke manipulere nogen til at genintegrere de evner, der skal til for at gennemskue manipulation. Vi kan ikke narre nogen til at lære ikke at lade sig narre.

Personetisk kompetence – udvælgelse/uddannelse/evaluering

Hvis det centrale i terapeutkvalifikation er den personetiske kompetence, er psykoterapi så et fag, som enhver kan lære?

Jeg mener godt man i en vis forstand kan svare ja til det spørgsmål, men den visse forstand betyder så: kun i en meget principiel betydning. Den personetiske kompetence hviler på noget helt almenmenneskeligt. Vi er alle født autentiske og bærer den autentiske selvkerne inderst i os livet igennem, under lagene af værdiforvirrede negative selv billeder og kompensationsdannelser. Vi har alle potentialet for at nå ind til denne naturligt ægte etiske kerne og lade den blive centeret for vores identitet og styringen af vore handlinger.

I praksis må spørgsmålet dog besvares med et nej. Jeg tror ganske vist på, at vi alle ved en relevant udnyttelse af egenerapi, eller ved at lære af et barns eller en anden autentisk persons spejling, kan finde ind til kernen i os selv. Spørgsmålet er hvor solidt og stabilt, vi kan fastholde centereringen her overfor udfordringerne i det uautentiske, værdiforvirrede mellem menneskelige liv. Om vi kan undgå at glide ud i negative selv billeder og kompensatoriske funktioner, når vi udfordres med forvirrende og skræmmende spejlinger i omgangen med værdiforvirrede mennesker – sådan at der bliver et nyt stykke arbejde at gøre, før vi atter finder ind til kernen og finder klarsynet fra kernens perspektiv på den udfordrende samspilssituation.

Som psykoterapeuter sætter vi os professionelt og konstant i de mest udfordrende af den slags situationer, og vi skulle jo gerne kunne fungere i mere end ti minutter ad gangen, før vi får brug for at komme en måned i terapi og supervision for at gennemarbejde vores forvirring, før vi kan genoptage terapien – hvis vi overhovedet opdager, vi får brug for det.

Udfoldet personetik, autentisk væren udfoldet i mellem menneskelig praksis, er i sig selv et rimeligt ualmindeligt fænomen i vores kultur. Personetik, der er så velintegreret, at den gennem en læreproces, der gerne skulle være noget kortere end et helt menneskeliv, kan udvikles til den soliditet og stabilitet, der kræves i den professionelle terapeutrolle, er derfor en endnu større sjældenhed. Man kan altså sige, at der for at kunne lære at blive psykoterapeut, skal være noget at bygge på, som man godt kunne kalde en slags talent. Noget, som kun et mindretal har udviklet eller bevaret fra deres oprindelig i en grad, der er tilstrækkelig til, på et overskueligt åremål, at lade sig udvikle til et professionelt kompetence-niveau.

Problematikken omkring udvælgelse og læring i psykoterapeutuddannelse kommer altså ganske til at ligne forholdene omkring kunstneruddannelser. Man bliver ikke operasanger alene ved at have det rette stemmemateriale, men man bliver det heller ikke uden.

I øvrigt synes jeg analogien mellem terapeutuddannelse og kunstneruddannelser på mange måder er rammende. Der skal være et personligt

»talent«-råmateriale at arbejde med, og arbejdet består i at forløse, bevidstgøre, udvikle og forfine det og give det relevante former og håndværksmæssige metoder at udfolde sig igennem.

I denne analogi bliver det også tydeligt, at det er absurd og dermed uansvarligt, at måle terapeutkvalifikation i formelle, kvantitative opgørelser af timetal i modtaget teoriundervisning, færdighedstræning, egenerapi og supervision. Den relevante evaluering må være på den konkrete terapifærdighed, der kan vise hvordan den modtagne undervisning er udnyttet. Argumentet for formelle kvalifikationskriterier er i reglen, at andet ikke kan lade sig gøre. Min erfaring er, at terapeutkvalifikation kan evalueres konkret. Det kan jeg se af den næsten komplette konsensus mellem lærerevalueringer, selvevalueringer og gruppedeltagerevalueringer, jeg ser i mine træningsgrupper.

Dette bør efter min mening tages overordentligt alvorligt i lyset af, hvor alvorlig en sag psykoterapi er. Ukvalificeret terapi kan faktisk være livsfarlig.

NOTER

1. Oldnordisk: *alvara*; jf. oldhøjtysk *alawar* fuldstændig sand; sammensat af *al* og et adjektiv, der svarer til tysk *wahr*. (Nudansk Ordbog)

REFERENCER

- BATESON, G. (1973): *Steps to an Ecology of Mind*. Frogmore: Paladin.
- HOUGAARD, E. (1996): *Psykoterapi – teori og forskning*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- HOUGAARD, E. (1997): Terapi til tiden. (Interview v. P. P. Johnsen). *Weekendavisen*, 3.-9. 1. 1997.
- JUUL, J. (1995): *Dit kompetente barn*. København: Schönberg.
- JUUL, J. (1998): *Her er jeg! Hvem er du? – om nærvær, respekt og grænser mellem voksne og børn*. København: Apostrof.
- KATZENELSON, B. (1985): Moralens inderside. *Psyke & Logos*, 6, 354 – 377.
- REICH, W. (1971/1942): *Orgasmens funktion*. København: Rhodos.
- SPINELLI, E. (1994): *Demystifying Therapy*. London: Constable.
- TRANEKJÆR RASMUSSEN, E. (1956): *Bevidsthedsliv og erkendelse*. København: Munksgaard.