

## U.B.K. UNIVERSITETETS BØRNEPSYKOLOGISKE KLINIK – glimt af en udvikling over 50 år.

Ole Almstrup

*Baggrunden for oprettelsen i 1950 af Universitetets børnepsykologiske klinik ved Københavns Universitet med inspiration fra de amerikanske tværfaglige child guidance clinics beskrives og udviklingen op til etableringen af Institut for klinisk Psykologi i 1968, hvor der udover børneklubben oprettes en voksenafdeling og en forskningsafdeling gennemgås, iblandet enkelte personlige erindringer fra et kandidatforløb over to år. Derefter gennemgås de efteruddannelses- og forskningsmæssige forhold ved UBK og betydningen for dansk klinisk børnepsykologi bliver omtalt.*

Universitetets børnepsykologiske klinik. Indenfor børneområdet et navn med stolte traditioner.

En virksomhed for grundig og systematisk træning og oplæring i den kliniske børnepsykologi i en ramme inspireret af nyere udviklinger i psykoanalysen. Et postgraduat uddannelsescenter, som efterhånden også rettede sig mod studenterundervisningen.

Virksomheden som sådan eksisterer ikke længere. Traditionen er der stadigvæk. Når jeg skal fortælle UBK's historie melder det store spørgsmål sig, skal jeg begrænse mig til perioden på 18 år fra 1950 til 1968? På dette tidspunkt blev børneklubben nemlig integreret i det da nyoprettede Institut for klinisk Psykologi, som også omfattede en afdeling for voksne og unge og en forskningsafdeling, placeret tre forskellige steder i byen. Det var først ved udflytningen til universitetsbyggeriet på Amager i 1974, instituttets tre afdelinger kom under samme tag.

Så spørgsmålet er, om jeg skal beskrive en yngling der afgår ved døden som 18 årig, eller jeg skal beskrive, hvordan 'UBK ånden' levede videre under de nye omstændigheder, hvordan børneklubben fortsatte sit selvstændige liv i det nyoprettede institut.

Og hvordan børneklubben gradvist kunne indoptage de nye krav. Det var krav om studenterundervisning og om samarbejde med de to nye afdelinger. Der var nemlig i 1968 tale om tre relativt selvstændige afdelin-

ger med hver sin afdelingsleder. Jeg har spurgt de, der var aktive på den tid. Vivi Maar, Annie Darum og Ulla Haslund. Opfattelserne deler sig. For nogle var overgangen til de nye omstændigheder en lang og gradvis proces, som først blev afsluttet efter udflytningen til Amager i 1974. For andre står ændringen som et klart skel mellem to verdener.

Her har jeg valgt at fortælle om de første år og så nævne de eksempler på 'UBK-ånden', som jeg mener at kunne identificere i perioden efter integrationen i det nye Institut for klinisk Psykologi.

Jeg ved ikke om den største forandring var, at kandidatantallet i børneafdelingen halveredes, idet voksenklinikken overtog tre af kandidatstillingerne. Eller var den største forandring den, at nu skulle klinikerne til at være lektorer. Klinikerne skulle til formelt at undervise psykologistuderende. Det drejede sig ikke længere blot om supervision, men om egentlig undervisning i klinisk børnepsykologi. Der havde været praktikanter allerede fra 1965 eller 66, så det var ikke nyt, at der kom studerende i huset. Men de studerende kom i små hold og blev betragtede som juniormedarbejdere med selvstændige opgaver. Vejledningen af praktikanterne var overvejende praksis- og sagsorienteret.

## Hvordan startede det

Det startede helt tilbage i 1947. Børnelægen Preben Plum, overlæge og professor på Rigshospitalet fik besøg fra Rockefeller Foundation.

I årene efter anden verdenskrig var der en stor amerikansk interesse i at yde støtte til genopbygningen af Europa. Marshall hjælpen, men også en række private fonde, ydede en omfattende støtte. Et af dem var Rockefeller Fonden.

Det var chefen for fonden Allan Gregg, MD, der kom på besøg på Rigshospitalet sammen med en professor i pædiatri R.R. Struthers.

Professor i pædiatri Preben Plum blev bedt om at foreslå områder i pædiatrien i Danmark, hvor Rockefeller Foundation kunne yde støtte. Og så var det at Plum nævnte børnepsykologien.

En børnelæge, der foreslog børnepsykologi. Og så så langt tilbage som i 1947. Vi må takke ham for hans fremsyn.

Måske skal det nævnes, at Professor Plum allerede på daværende tidspunkt havde samarbejde med børnepsykologien repræsenteret ved den daværende skolepsykolog, cand.psych. Bodil Farup. Hun kom på hospitalets børneafdeling og undersøgte børn med psykiske problemer, ligesom hun deltog i den ugentlige psykologkonference, som den – på grund af hendes tilstedeværelse – kaldtes, på afdelingen. Og der er næppe tvivl om, at Bodil Farup med sin karisma, sin dygtighed og sit vindende væsen skabte stor respekt på Rigshospitalet overfor den kliniske børnepsykologi.

Det var i 1947. Det var også i 1947 de første psykologer med psykolo-

gisk-pædagogisk – som den første studieordning blev kaldt – eksamen fra Københavns Universitet var blevet færdige.

Bekendtgørelsen om denne uddannelse – normeret til tre år – blev skrevet i 1944.

I 1948 gik professorerne Rubin og Tranekjær Rasmussen så i gang med forhandlinger med ledelsen på Københavns Universitet om oprettelsen af en børnepsykologisk klinik, som Rockefeller Foundation var indstillet på at finansiere i en indledningsfase på 3-4 år. Med i disse forhandlinger var Preben Plum og professoren i psykiatri Hjalmar Helweg. Sammen udarbejdede de et dateret memorandum.

Tungtvejende Hensyn til Uddannelse og Forskning med socialt Arbejde som Endemaal har gjort det ønskeligt, at der ved Københavns Universitet under det psykologiske Laboratorium oprettes en Institution: Universitetets børnepsykologiske Klinik. Ved en sådan Institution, der ofte kaldes en »child-guidance-clinic« kan man i Tilfælde af Vanskeligheder med Børn (Opdragelses- og Opførselsvanskeligheder og andet) henvende sig om Raad og Vejledning. Klinikken giver sig -saa indgaaende som fornødent- af med de enkelte Tilfælde: undersøger de legemlige Forhold og søger med de forskellige værdifulde Metoder, der er udviklet i de seneste Aar, at trænge ind i de psykiske Forhold samt søger at klargøre sig Barnets Milieu og sociale Kaar med Socialraadgiverens Bistand, og søger paa dette Grundlag at hjælpe Barnet og ogsaa Forældre eller Værger, idet Psykologer, Læger og Socialraadgivere virker sammen.

(memorandum, 1948)

Helweg var en praktisk mand, så han fik følgende indføjjet i dette memorandum:

Ved Indførelsen af det psykologiske Universitetsstudium er der skabt Mulighed for teoretisk Uddannelse, men forsaavidt de eksaminerede cand.psych.'er skal kunde gaa ud i praktisk Virksomhed ... maa de ubetinget have en praktisk Uddannelse i Behandlingen af Psykisk afvigende Børn. Sker dette ikke, vil megen utilfredsstillende og mulig endog skadelig Behandling blive Følgen.

(memorandum, 1948)

Hjalmar Helwegs deltagelse i projektet baserede sig på, at der ved hans psykiatriske afdeling på Rigshospitalet i 1934 var oprettet en poliklinik for børn og at der i 1943 blev etableret en egentlig børnepsykiatrisk afdeling med 20 senge. Også en observationsbørnehave var det blevet til. Det er i øvrigt tankevækkende at man her i landet etablerer den ambulante observation så tidligt. Det er nemlig først to år senere, at Spitz (1945) publi-

cerer sine undersøgelser af hospitalsindlæggelsers indvirkning på spædbørn og småbørn, det syndrom, som han kaldte hospitalisme.

### **Bodil Farup – En psykolog som leder af en behandlingsvirksomhed**

Da man udarbejdede de første planer for denne universitære danske uddannelses- og forskningsklinik efter det amerikanske child guidance clinic princip, havde man allerede dens første leder i tankerne. Det skulle være Bodil Farup. Hun havde allerede – som nævnt – sin gang på Rigshospitalet, hvor hun undersøgte og behandlede børn indlagte på Plums afdeling. For at få suppleret sin hidtidige uddannelse blev Bodil Farup sendt til USA, i psykoanalytisk orienterede uddannelsesstillinger indenfor børneområdet (Jensen, 1990, 2000).

At en psykolog kunne bliver leder af en psykoterapeutisk klinik, var noget ganske og fuldstændig usædvanligt. Ovenikøbet en klinik, hvor der var ansat læger. Det var aldrig prøvet før.

Og så sent som i 1959 rumsterede lægeforeningen stadig med et ønske om, at der ved UBK blev oprettet en tjenestemandstilling for en psykiater med overlæge charge.

### **Poul W. Perch**

Her må jeg nævne konsulent Perch. Poul W. Perch, cand. psych. 1947, Lyngby-Tårnbæk kommune 1947-51, Socialministeriet 1951-78, chef for Socialstyrelsens 2. planlægningskontor, formand for Dansk Psykologforening 52-57. Han var den grå eminence. Ingen har som han fremmet beskæftigelsesmulighederne for børnepsykologer i det sociale system. Det var ham, der realiserede de ikke 100 rådgivningsklinikker, som Plum og Helweg drømte om, men de 8 der blev oprettet i 1970 i amtsligt regi.

Det var konsulent Perch (1990) der udvirkede at rådgivningscentre kunne ledes enten af psykologer eller af børnepsykiatere. Og det var ham, der fik indført, at psykologer blev nævnt i lovgrundlaget, som førte til de kommunale familievejledninger, som blev oprettet over alt i landet som en forløber til bistandsloven fra 1976, hvor psykologer også har fået en officiel status og fast placering.

### **Gammel Kongevej 10**

Reimer Jensen (1990) har beskrevet de første 13 år i Studentersamfundets Retshjælps lokaler på Gl. Kongevej, der hvor nu planetariet ligger.

Der var længe tale om at indrette klinikken i de lokaler, som Psykologisk Laboratorium rådede over i Fredericiagade, og som blev anvendt til laboratorieøvelser. Disse planer blev dog opgivet, da det viste sig, at Universitetet kunne leje Studentersamfundets Retshjælps lokaler, Gammel Kongevej 10, hvor Københavns Planetarium nu ligger. Beliggenheden var god, men indretningen af bygningen var bestemt ikke ideel med et stort venteværelse, som kunne være fyldt til bristepunktet, når Retshjælpen holdt åben om aftenen, men som oftest stod gabende tomt om dagen, da alle Universitetsklinikkens klienter fik en fast mødetid. Kontorerne var små med uforholdsmæssigt store skriveborde, og der var intet grupperum og konferencerum. Det sidste blev fremskaffet ved at afskærme en gang med en stor tofløjet dør, og gruppen klarede sig i et lille rum, hvor pædagogerne satte verdensrekord ved at udføre et fortrinligt arbejde under de slettest tænkelige vilkår.

Samarbejdet med Retshjælpen klarede kun nogenlunde gnidningsfrit ved, at Bodil Farup som klinikchef udfoldede alle sine fortræffelige forhandlingsevner og sin usædvanlig store kvindelige charme, så modparterne gang på gang havnede i den situation, at de måtte gøre alt, hvad de kunne, for at hun ikke skulle blive for ked af det.

Det lykkedes at få opstillet en sandkasse i alle rum, der skulle bruges til terapi. Legetøjet skulle dog altid være lukket inde i et jalousiskab om aftenen, men det lykkedes ikke at få tilladelse til at lade børnetegninger hænge fremme. Mon der fandtes blot een anden børneklinik i hele verden, hvor børnetegninger var bandlyst udenfor klinikkens åbningstid? Den planlagte og stærkt ønskede aftenkonsultation måtte opgives.

Trods begrænsningerne i klinikkens ydre forhold forberedtes dens åbning med stor entusiasme. Efter forbilleder fra Ericastiftelsen i Stockholm og Loewenfeldts klinik i London anskaffedes legetøj til terapi, dog uden at overtage den standardisering af materialet, der anvendtes de nævnte steder.



Dukker fra  
klinikens start



Et sæt af de såkaldte »incest-dukke«.

### **Fiolstræde 10**

I 1963 flyttede klinikken så til Fiolstræde og fik helt sit eget hus ovenpå Paludans boghandel. Det var et fint sted. Konferencerummet var smukt ovalt (oprindeligt en stor fornem spisestue i det gamle hus). Bodil Farup havde på væggen i sit kontor en vægstør serigrافي efter Matisse's l'Escargot. Tove Møller-Holst havde sine fine Bonnard litografier og egetræs-skrivebordet, der som det eneste møbel fik lov til at flytte med på Amager 11 år senere. Klinikken's fornemme præg blev understreget af guldarmbåndene, som var på mode blandt seniores, som de faste videnskabelige medarbejdere blev kaldt. Det var mit indtryk, at guldarmbåndenes størrelse var afhængig af den pågældende medarbejders charge. Bodil Farups var det største og tungeste. Lise Haslund, som netop var ankommet fra Århus, gik med et meget smukt ravarmbånd.

Måske skal det også nævnes, at der herskede en vis dress codex på klinikken. De unge kvindelige kandidater fik besked på, at de ikke skulle møde op i slacks, som lange bukser til damer hed dengang. Det var jo vigtigt, mentes det, at de små børns – måske i forvejen usikre – kønsidentitet ikke blev udsat for unødige provokationer.

### **Den postgraduate uddannelse i klinisk børnepsykologi og psykoterapi**

Centralt i oprettelsen af UBK lå ønsket om at psykologer kunne modtage en postgraduate uddannelse i klinisk børnepsykologi og psykoterapi. Uddannelsen blev tilrettelagt efter internationale standarder som et treleddet forløb med teori, børneterapi og supervision. Således var der tale om en

egentlig formaliseret uddannelse i børnepsykoterapi. De første år som et et-årigt forløb, men i slutningen af 1960'erne blev det almindeligt, at kandidaterne søgte (og ofte fik) forlængelse i endnu et år. (Selv var jeg den første kandidat, som fik en sådan forlængelse). I de sidste 25 år har det været praksis, at uddannelsesforløbet var to-årigt.

Uddannelsen bestod (som i øvrigt også den af Mortensen i dette nummer nævnte uddannelse i psykoanalytisk børne- og ungdomspsykoterapi) i teoriundervisning med ca 10 timer om ugen, individuel psykoterapi med 6-8 børn eller unge en gang om ugen, forældresamtaler, psykologiske undersøgelser og konferencedeltagelse. Alt arbejdet blev superviseret individuelt med ca 5 timer ugentlig. Så allerede dengang var standarden og intensiteten tæt på – og på nogle punkter over – den af Mortensen (dette nummer) nævnte nye uddannelse. Men arbejdstiden var jo også en hel dag længere dengang. På ét område havde man dog ikke taget de fulde konsekvenser af klinikkens psykoanalytiske orientering. Der var intet krav til kandidaterne om, at de skulle gennemgå en personlig psykoterapi eller psykoanalyse. Dette forhold har Bodil Farup beskæftiget sig med allerede i 1956, og i sin diskussion gør hun opmærksom på, at mange af de til UBK knyttede kandidater af egen drift søger en personlig psykoterapi eller psykoanalyse (Farup, 1990).

### ***Teoriundervisningen***

Hos Bodil Farup udgjorde Hartman, Kris og Loewensteins tekster i *Psychoanalytic Study of the Child* sammen med Anna Freud fundamentet i undervisningen, hendes netop udkomne bog *Normality and Pathology in Childhood* var en af grundbøgerne, afbalanceret af Winnicotts tekster. Tove Møller-Holst havde sit seminar med freudtekster, hvor studiet af den lille Hans naturligt indgik.

Wenja Rothe docerede testpsykologi og rorschachprøven, som indgik i de grundige undersøgelser og anamneseoptagelser (bla. hos de børnepsykiatriske og pædiatriske konsulenter), der fandt sted før en eventuel behandling blev tilbudt. Birthe Kyng fokuserede psykoterapeutisk teknik og på det terapeutiske arbejde med børns tegninger, inspireret af Altschuler og Hattwick. Gunna Roelsgaard underviste i børnepsykiatri. Og Emilie Faber gennemgik almindelige og ualmindelige børnesygdomme.

Dengang havde faktisk alle af de ovenfor nævnte hospitalsafdelinger kandidatstillinger. På daværende tidspunkt var der stadig råd til at have nyuddannede psykologer i etårige efteruddannelsesstillinger. Og disse kandidater fulgte så undervisningen på UBK. Så det var ikke kun de seks UBK-kandidater, der havde glæde af teoriundervisningen, den blev også fulgt af 8-9 eksterne kandidater.

Til trods for den psykoanalytiske orientering og fokus på den individuelle terapi, var der i klinikken en stor interesse og åbenhed for nye områder i det psykoterapeutiske. Således voldte det f.eks. ingen vanskeligheder

at få indført abonnement på tidsskriftet *Family Process* til klinikens bibliotek. Det voldte heller ingen vanskeligheder, da et hold kandidater ønskede at gøre erfaringer med gruppeterapi med børn, udover samarbejdet med de igangværende børnegrufforløb hos Gunhild Skovmand og Jørgen Andreassen. Ventelisten var på det tidspunkt alenlang, så det lykkedes relativt nemt at etablere tre børnegrupper, som kandidatholdet arbejdede sammen om. Eksperimentet inddrog i øvrigt praktikanterne, der – som en nyskabelse – var begyndt på klinikken samme år.

### **Lørdagskonferencerne**

De var noget helt særligt og fandt sted en gang om måneden.

Det almindelige kliniske arbejde var suspenderet. Psykologer og læger fra Dronning Louises Børnehospital, Børnehospitalet på Fuglebakken, Finseninstitutet og Radiumstationens, Socialpædiatriske Ambulatorium, Red barnets rådgivningsklinik,

Sundby Hospitals børneafdeling, Bispebjerg, og Statshospitalet i Glostrup børnepsykiatriske afdeling, Rigshospitalet pædiatriske og børnepsykiatriske afdelinger strømmede til. Der var virkelig tale om et tilløbsstykke, og det kunne ofte knibe med siddepladserne. Sagsfremlæggelserne var grundige og ikke sjældent præget af en åbenhed overfor det uafklarede, det flertydige, som kunne ligge i et sagsforløb.

### **Supervisionen**

Supervisionen, som altid var individuel, fandt sted på baggrund af kandidaternes terapireferater. De fleste kandidater modtog 5-6 timers supervision om ugen. Hver time blev grundigt og detaljeret refereret. Kandidaterne fandt hurtigt ud af, at referaterne af, hvordan de havde formuleret deres kommentarer og interventioner og eventuelle fortolkninger, var lige så vigtige for deres læreproces, som referatet af barnets udsagn og leg. Bodil Farup tog altid selv noter, mens hun havde den terapeutiske kontakt med barnet, og hun lagde stor vægt på at kandidaterne gav sig selv mulighed for at følge de terapeutiske processer i mindste detalje. For en del af os var det vanskeligt – og følte måske ligefrem anstødeligt – at skulle fordele opmærksomheden på både barnet og nedskrivningsprocessen. Vi mente, vi risikerede at distancere os fra barnet og fortynde kontakten ved også at skulle sidde og gøre notater. Men der var ingen vej udenom, og med øvelsen gik efterhånden fordelene ved denne teknik op for os.

### **Behandlingen**

Langt den overvejende del af behandlingen af de henviste børn, var en psykoanalytisk inspireret individuel psykoterapi. Da behandlingen foregik i kontorer med legetøj eller i legerum blev den kaldt legeterapi. Et psykoterapeutisk forløb blev først sat i værk efter grundige psykologiske under-



søgelse og observation. Oprindeligt blev børnene også undersøgt af pædiater og børnepsykiater. Denne tværfaglighed har i en årrække været indskrænket til ad hoc brug af pædiatrisk eller børnepsykiatrisk og børne-neurologisk konsulentbestand. Den individuelle behandling er bl.a. beskrevet i bogen til 40 års jubilæet (Almstrup, 1990).

Men fra starten var gruppeobservation og gruppebehandling inde i billedet. Pædagogerne Gunhild Skovmand og Ulla Christoffersen havde løbende småbørn i gruppeobservation. I 1965 blev Dres ansat. Officielt hedder han Jørgen Andreassen og sammen med Bente Christensen og Gunhild Skovmand udviklede han efterhånden tre børnegrupper, så der nu blev tale om lillegruppen: børn i førskolealderen, mellemgruppen: børn i den tidlige skolealder og ungdomsgruppen bestående af pubertetsbørn (Almstrup & Gregersen, 1990). Alt efter barnets problemstilling blev det og dets forældre tilbudt individuel psykoterapi ud over gruppebehandlingen.

### ***Lejrene***

Allerede i 1966 udvikledes ideen om at etablere en uges lejrophold for de børn, der var til observation eller i behandling. Det udvidede samvær med børnene gav os et kendskab til dem, som i høj grad var med til at intensivere og effektivisere arbejdet. Denne praksis har været gældende indtil 1988 (Almstrup & Dittmann, 1984, Almstrup & Gregersen, 1990).

### ***Forældrearbejdet***

Den amerikanske model, child-guidance-modellen, indebar – som tidligere nævnt – at medarbejderstaben var tværfagligt sammensat. Udover pædiatrisk og børnepsykiatrisk konsulent var pædagoger og socialrådgiver knyttet til klinikken. Og da universitetsklinikken blev oprettet, var det praksis, at det var socialrådgiveren, Jenny Rubin, der påtog sig kontakten til og samarbejdet med børnenes forældre. Efterhånden som kandidaterne i stigende omfang blev integreret i de visiterende samtaler og anamneseoptagelsen, opstod ønsket om at også kandidater fik mulighed for at have kontakt med forældre parallelt med børnenes psykoterapier. Samtidig fulgte man hampstead- og tavistocktraditionen, som krævede en grænse mellem barnets behandling og forældrenes. Derfor havde kandidater aldrig kontakt med både et barn og dets forældre. Hver part fik kontakt med sin egen psykolog. Den teoretiske baggrund herfor var forestillingen om, at den relativt uerfarne terapeut ville blive kastet ud i vanskeligheder med sin egen modoverføring (Almstrup, 1990). Erfaringer havde vist, at såfremt terapeuten skulle samarbejde med både barnet og dets forældre, ville der udvikle sig negativt farvede forventninger til én af parterne. Især var der en risiko for, at terapeuten ville kunne udvikle sig til en 'korstogfarer' på barnets vegne overfor forældrene (Erikson, 1942). Denne praksis håndhæves stadig i klinikken på trods af samfunds- og indstillingsmæssige

ændringer og udviklinger. Ikke sjældent kan den imidlertid medvirke til at skabe andre problemer i kontakten til forældrene end de, den er tænkt som en forebyggelse af. Trods disse komplikationer – som i øvrigt ikke kom til udtryk i 1960'erne – var og er det et særdeles væsentligt aspekt i den børneterapeutiske uddannelse, at den unge terapeut får lært at kunne samarbejde med forældre, der har børn i psykologisk behandling.

Jeg vil skønne at i de 18 år UBK hed UBK, var der ca 110 kandidater i étårige kandidatstillinger. I det nye Institut for klinisk Psykologi, hvor kandidaterne ved instituttets oprettelse i 1968 blev fordelt med tre på børneafdelingen og tre på den nyoprettede voksenafdeling, fik ca 45 unge psykologer en toårig postgraduat uddannelse i klinisk børnepsykologi og psykoanalytisk orienteret børnepsykoterapi.

### **Et skud på stammen**

20 år efter at UBK var blevet integreret i det nye institut oprettedes så Center for Spædbørn (Munck & Poulsen, 1990). Egmontfonden, Helsefonden og SUM-midler ydede det økonomiske grundlag for oprettelse med Hanne Munck som centerleder. Centrets mål er at tilbyde tidlig intervention overfor nyblevne familier, at udvikle behandlingsmodeller og at undersøge og beskrive forekomsten og arten af problemer i familier med nyfødte der kræver professionel indsats. Centret har et omfattende internationalt samarbejde og arbejder for tiden sammen med Rigshospitalets Juliane Marie Center om nyblevne fædres position. Tidligere var centret engageret i et forsøgs- og udviklingsprojekt i samarbejde med Københavns Kommune, i sundhedsplejerskedistrikterne Amagerbro og Sundbyvester, et område med ca 450 fødsler om året.

### **Forskningen**

Ud over uddannelsen havde UBK også som sin opgave at skulle forske og udvikle en forskningstradition inden for det børnekliniske område. Når vi ser tilbage, så er vi ved et af de universelle problemer. Klinikere har, verden over, været så fordybet i at udvikle terapeutiske praksis, at deres skriftlige formidling af deres arbejde har haft en relativt lav prioritering. Opfatter man den psykoterapeutiske proces som et forskningsprojekt i sig selv, er det ikke helt forkert at hævde, at den klinisk psykologiske forskningsformidling i høj grad har fundet sted i form af almindelig undervisning i klinisk børnepsykologi, i teoriundervisning og i supervision. Forskningen er altså primært blevet formidlet i en mundtlig tradition. Og det er vel egentlig først i de seneste 25 år, disciplinen er blevet så veletableret, at

forskningsformidlingen også tager den traditionelle form som publikation af artikler i professionelle tidsskrifter.

Reimer Jensen beskriver et initiativ han og Birthe Kyng tog for at komme i kontakt med forældre til børn, som kun havde været på klinikken en enkelt gang eller i et ganske kort forløb. Projektet blev aldrig beskrevet. Men to projekter skal dog omtales: En stort anlagt sammenligning af effekten af psykoterapi med effekten af anbringelse udenfor hjemmet. Dette ambitiøse arbejde kom i gang i samarbejde mellem klinikken og pædiateren professor Oluf Andersen på Dronning Louises Børnehospital, som rådede over børnehjemmet Blide udenfor København. 20 børn modtog individuel psykoterapi i ca 20 timer, 20 børn var anbragte i 3 måneder på Blide og kontrolgruppen var fra UBKs venteliste. Projektet var noget præget af vanskeligheder med at etablere ensartede og sammenlignelige grupper. Undersøgelsens etiske aspekter var ikke genstand for større overvejelser. (Henriksen, F.B. & Rothe, W., 1959).

Det andet store projekt var klinikens deltagelse i Preben Plums »Rigshospitalets undersøgelse 1959-61 af svangerskabets og fødsels betydning for barnets sundhed og udvikling« (Rothe, 1990). Et antal kvinder blev interviewet 2-3 måneder før den forestående fødsel og disse interviews fortsatte så til og med barnets fyldte 6. År. Børnene blev psykologisk undersøgt i den samme periode. Undersøgelsen resulterede i to disputater, Birthe Kyngs i 1974 »Opvækstvilkår og udvikling« og Wenja Rothes i 1976 »Rorschachprøven i udviklingspsykologisk perspektiv«.

Da jeg i 1988 opholdt mig ved Hampstead klinikken, det senere Anna Freud Center, i London fik jeg en dag lov til at komme ned i det allerhellegste. Ned i de kælderrum, hvor index opbevaredes. The Hampstead Psychoanalytic Index. Det var et ambitiøst og stort tænkt forskningsprojekt, som skulle samle, kategorisere og klassificere eksempler fra børnenes behandlingsforløb, kliniske vignetter som illustrationer på driftskonflikter, avancerede eller primitive defensive manøvrer, ineffektive eller effektive konfliktløsninger, superegomanifestationer, fantasimanifestationer, objektkonstanter, osv. osv. En kollektiv psykoanalytisk hukommelse, blev det omtalt som. A storehouse of analytic material, kaldte Anna Freud stolt denne enorme samling. (Storehouse betyder både pakhús, skatkammer og leksikon). Kældrene var fyldte med reoler hvor flittige børneterapeuter og børneanalytikerer index gennem talrige år lå i sirlige chatecker. Den gang i 88 var der ikke meget gang i den nede i kælderen og jeg fik indtryk af, at man faktisk nærmest havde opgivet dette forskningsprojekt. En kæmpeindsats, som så ikke rigtig bliver udnyttet i forskningen. UBK's ganske omfangsrige forskningsmateriale er ikke organiseret på samme måde, som man har gjort i Hampstead, men det er lige så uudnyttet.

Vi ved, at klinikerne og specielt de psykoanalytisk orienterede har problemer med forskningen. Det er – som nævnt – et universelt problem. Hvis vi nu tillader os at springe lidt i historien, så har vi et i denne sammenhæng interessant dokument fra 1965. Det er en ansøgning til det filosofiske fakultet fra professorerne Tranekjær Rasmussen, From og Østergaard. Det drejer sig om ansøgningen om at oprette et institut for klinisk psykologi, så det er det dokument, der foranlediger Universitetets børnepsykologiske klinik om ikke nedlagt – for det foreslår professorerne faktisk ikke – de anmoder om at UBK skal komme til at udgøre en del af det kommende institut. Men det interessante i vores sammenhæng, hvor vi ser på forholdet mellem klinik og forskning, er de tre professorers udtalelse.

... der har altid vist sig store vanskeligheder forbundet med gennemførelsen af klinisk-psykologisk forskning, især i institutioner, der primært varetager psykoterapeutiske funktioner. Dette hænger til dels sammen med, at de psykologiske fænomener, man her arbejder med, er uhyre komplicerede og vanskeligt tilgængelige for eksakt videnskabelig observation. Imidlertid gør der sig tillige det forhold gældende, at de to områder: psykoterapi og forskning kræver så forskellige holdninger, indstillinger og uddannelse af sine udøvere, at det sjældent kan forenes i samme person. Det har da også vist sig i klinisk-psykologiske institutioner verden over, at tyngdepunktet oftest lægges på det ene eller det andet af disse to områder, men sjældent ligeligt på dem begge.

Vanskeligheder af denne art vil kunne imødegås, dersom man til et institut for klinisk psykologi knytter en *selvstændig forskningsafdeling*, hvis leder har til hovedopgave at lede undervisningen af studerende ved 3. del i forbindelse med deres specialeopgaver. Denne forskningsleder vil da i nært samarbejde med lederne af den børnepsykologiske og det voksenpsykologiske klinikarbejde medvirke til, at det klientel, der modtages i instituttet, er egnet, ikke blot til undervisningsmæssige og behandlingsmæssige, men tillige til forskningsmæssige formål.

(skrivelse til rektor fra professorerne ved Psykologisk Laboratorium, 1965)

Når vi nu – 35 år efter – ser tilbage på forslaget, som blev realiseret i 1968, synes det klart, at det nye institut ikke helt var i stand til at leve op til de intentioner, de tre professorer havde givet udtryk for. Forholdet mellem de to nye afdelinger, voksenafdelingen og forskningsafdelingen og børneafdelingen skulle udvikles, og det tog sin tid at få enderne til at mødes. De tre professores forestilling om, at medarbejderne i den nye forskningsafdeling skulle forske i børneklinikens praksis, blev aldrig indfriet. Hurtigt var forskerne fordybet i deres egne projekter, som havde andre mål end in-

stituttets klinikvirksomhed. I denne sammenhæng er det dog interessant, at klinikerne i børneklubben rent faktisk har arbejdet forskningsmæssigt i det man kunne kalde 'post-UBK-perioden'.

Ud over publikationer og artikler i de almindelige psykologiske tidsskrifter publicerede de kliniske medarbejdere på Institut for klinisk Psykologi fra slutningen af 1960'erne eller begyndelsen af 1970'erne '*Klinisk psykologisk Skriftserie*'. Serien nåede op på 23 numre, heraf ni fra børneklubben. Og for god ordens skyld skal disse sidste anføres nedenfor:

- Merete Lenstrup, 1973, *Visiterende familiesamtaler*, vol. 8.  
 Jørgen Andreassen, Merete Lenstrup og Bent Strandbygaard 1974 om *terapeutiske interventionsformer, erfaringer og overvejelser i et kombineret gruppeterapeutisk gruppepædagogisk projekt*, vol. 10.  
 Bente Christensen, Peter Kure og Merete Lenstrup 1974 *Psykosomatiker projektet, en beskrivelse af et behandlingsforsøg*, vol. 11.  
 Annie Darum og Ingrid Leth 1978 *et forsøgssamarbejde mellem psykolog og sundhedsplejerske*, vol. 14.  
 Merete Lenstrup og Marianne Nissen, 1979, om *gruppesamtaler med enlige mødre*, vol. 17.  
 Ingrid Leth 1981 om *fattige familier, personlighed og udviklingsbetingelser*, vol. 19.  
 Ellen Krabbe, Carsten Bækbo og Jørgen Andreassen 1982 *Gruppeterapi med unge og deres forældre – en kritisk analyse af egen praksis*, vol. 21.  
 Helle Dittmann og Ole Almstrup 1984 *Individuel og gruppebehandling af 9-12 årige børn og deres forældre*, vol. 22.  
 Ingrid Leth og Else-Marie Mathiesen 1987 *En midtvejsevaluering af et gruppeterapeutisk forløb med pubertetspiger udsat for incest*, vol. 23.

Siden 1987 har skriftserieformen ikke været benyttet, idet medarbejderne har valgt andre publiceringsformer. Men dengang var *Klinisk-psykologisk skriftserie* med til at udvikle, artikulere og revidere den daglige praksis, således at det teoretiske fundament i klubben fortsat var levende og i udvikling.

## Den tværfaglige tradition

UBK havde en fin tradition for at være en tværfagligt sammensat organisation. Modellen var den amerikanske child guidance clinic.

Der var – som jeg har nævnt – udover psykologer, læger, pædagoger og socialrådgivere, sidst har vi oven i købet fået en afspændingspædagog. Denne sammensætning har været en styrke i et nuanceret og facetteret syn

på kompleksiteten i de børn og familiers livssituation, vi har beskæftiget os med. Den tværfaglige sammensætning af medarbejdergruppen har også bidraget til et behandlingsapproach, med tilknytning til børnenes og familiernes reelle dagligdag. Jeg kan ikke dy mig for at fremhæve, at det ikke helt sjældent har været de ikke psykologiske medarbejdere, der har holdt psykologerne ved jorden, så de ikke for til himmels i deres teoribegejstring.

Både i klinikken og i det almindelige psykologmiljø her på stedet har jeg mødt psykologer, som – i det jeg opfatter som en naiv og selvtilstrækkelig fagmonopolisme – har været skeptiske eller afstandtagende overfor værdien af den tværfaglige sammensætning af medarbejdere i klinikken. Som jeg har set det, har holdningen nærmest været Vi Alene Vide. Virkeligheden er imidlertid ikke så enkel og bliver det nok næppe foreløbig.

#### LITTERATUR

- ALMSTRUP, O. & DITTMANN, H. (1984) Individuel og gruppebehandling af 9-12 årige børn og deres forældre. *Klinisk psykologisk skriftserie*, vol. 22.
- ALMSTRUP, O. (1990). Individuel børnepsykoterapi, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik, Dansk psykologisk Forlag.
- ALMSTRUP, O. & GREGERSEN, R. (1990). Børnegrupperne på UBK og IKP, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.
- ERIKSONS, E.H.(1940). Studies in the interpretation of play. *Genetic FARUP, B.* (1956). Dybdepsykologiens anvendelse i børneterapi, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.
- HENRIKSEN, F.B. & ROTHE, W. (1959). En undersøgelse af psykoterapi og millieuskift som behandlingsform overfor adfærdsforstyrrelser hos småbørn. *Nordisk Psykologi*, monografiserie no 11)
- JENSEN, REIMER (1990). UBK's prenatale periode og tidlige barndom, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.
- JENSEN, REIMER (2000). Knudepunkter i dansk psykologis udvikling i årene 1940-2000. *Psyke & Logos*, dette nummer.
- MORTENSEN, K.V. (2000). Lidt om udviklingen af klinisk børnepsykologi i Danmark, *Psyke & Logos*, dette nummer.
- MUNCK, H. & POULSEN, I. (1990). Et center for spædbørn 0-1 år og deres familier, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.
- PERCH, POUL W. (1990). Da UBK blev til – og rådgivningscentre fulgte i kølvandet, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.
- SPITZ, R. (1945). Hospitalism. An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood, *Psychoanalytic Study of the Child*, vol.1, p.53-74.
- ROTHE, W. (1990). En klinisk børnepsykologs erfaringer som forsker, i Schultz Jørgensen & Almstrup: *Børn og Terapi*, Universitetets børnepsykologiske Klinik 40 år, Dansk psykologisk Forlag.