

# TIDSSKRIFTET ANTROPOLOGI NR. 71

## BEHANDLING

### INDHOLD

#### POSITION

Steffen Jöhncke

BEHANDLING OG ANDRE POLITISKE HÅNDGRIBELIGHEDER 3

Torsten Kolind og Vibeke Asmussen Frank

HVILKET HVEM ER PROBLEMET? 11

Om stofbehandling og personopfattelser i danske fængsler

Katrine Schepelern Johansen

„DET ER IKKE EN FORLYSTELSESPARK, VI DRIVER HER“ 33

Behandling vs. nydelse og andre modsætninger i det danske program for lægeordineret heroin

Louisa Ellen Henriksen

EVIDENT OPDRAGELSESBEHANDLING 51

Et antropologisk blik på et evidensbaseret behandlingsprogram

Julie Laursen

„MAN BEGYNDER JO IKKE AT SMADRE EN KØBMAND“ 69

Perspektiver på vold i vredeskontrolprogrammet „Anger Management“

Bo Wagner Sørensen

BEHANDLING AF VOLDELIGE MÆND 91

#### UDEN FOR TEMA

John Liep

FLYVSKE TOTEMER PÅ EN SYDHAVSØ 115

#### NEKROLOG

Stig Toft Madsen

JOHN LIEP 125

#### ANMELDELSER

Mikkel Sørensen & Mikkel Fugl Eskjær: *Klima og mennesker.*

*Humanistiske perspektiver på klimaforandringer* 129

Anmeldes af Mikael Bellers Madsen

Isabella Kroth: <i>Halbmondwahrheiten. Türkische Männer in Deutschland.</i> <i>Innenansichten einer geschlossenen Gesellschaft</i> Anmeldes af Yvonne Mørck	132
REDAKTIONEN HAR MODTAGET	136
FORFATTERLISTE	139
DANSKE RESUMEER	141
ENGLISH SUMMARIES	145
GAMLE OG KOMMENDE NUMRE	149

## POSITION

# BEHANDLING OG ANDRE POLITISKE HÅNDGRIBELIGHEDER

STEFFEN JÖHNCKE

Er overdreven kærlighed et udtryk for en søgen efter mening – eller for en behandlingskrævende afhængighedslidelse? Psykologen Stanton Peele og psykiateren Archie Brodsky, begge amerikanere, udgav *Love and Addiction* første gang i 1975 (Peele & Brodsky 1991). Deres væsentligste formål med bogen var at skabe kritisk opmærksomhed om, hvordan forståelsen af afhængighed som en biologisk sygdom var ved at blive dominerende i USA. Afhængighed er i denne forståelse udtryk for en individuel disposition, en overfølsomhed (i nogles version slet og ret en slags „allergi“) over for bestemte ting, fx alkohol, som man kræver mere og mere af, hvis man først begynder, og til sidst helt mister kontrollen over. Peele og Brodsky mente, at denne sygdomstilgang afskærer en bredere opfattelse af, hvordan *alle* mennesker kan blive overdrevet og måske i problematisk grad opslugt af bestemte ting – ikke bare alkohol og stoffer: Kærlighed til et andet menneske kan også blive altfortærende og komme ud af kontrol, på godt og ondt. Når man i overdrevet grad søger tilfredsstillelse i én bestemt del af livet på bekostning af alt andet, er det ifølge Peele og Brodsky udtryk for eksistentielle problemer, eller at ens livsomstændigheder har været eller er for belastende, snarere end udtryk for en eller anden iboende biologisk brist. Hvis den bekræftelse og meningsfuldhed, man savner i livet, søges opfyldt ét sted fra, kan det blive „for meget“. Måske kan vi bruge denne almene erfaring og risiko for overdrivelse til at forstå og håndtere også afhængighed af alkohol og stoffer som udtryk for manglende mådehold og balance i tilværelsen? Måske ligger problemet med trangen til umådehold i den måde, vi lever vores liv på – eller i de sociale og familiemæssige vilkår, vi lever under – snarere end i en individuel, kropslig og specifik malfunktion over for eksempelvis alkohol?

Men ak, 16 år senere i forordet til andenudgaven af bogen (1991) må Peele og Brodsky give fortabt: Det var ikke den almenmenneskelige mulighed for overdrivelse, amerikanerne havde lagt sig på sinde, og de havde ikke brugt bogen

til at gøre op med ideen om afhængighed som en særlig sygdom, nogle bliver ramt af. Det var faktisk slet ikke sådan, bogen fortrinsvis var blevet læst. Udviklingen havde tværtimod bevæget sig den anden vej, og også kærlighed var blevet opslugt af den omsiggribende sygeliggørelse af overdrivelse: *Kærlighedsafhængighed* er blevet en etableret diagnose, i øvrigt sidenhen på linje med afhængighed af sex, mad, slanketure, spil, træning, TV, spænding, internet, arbejde, søvn, anerkendelse – af hvad som helst, der indgår i moderne menneskers liv. Afhængighedsbegrebet er blevet som en svamp, der suger alle former for manglende mådehold og balance til sig og tilbyder en forjættende forklaring: Du er syg – det er *dit* særlige (biologiske) vilkår.

Umiddelbart virker det befriende: Sygdom er hver mands herre, du er ikke selv skyld i den – det ligger i dine gener eller noget. Men ved nærmere eftersyn forskyder skylden og ansvaret sig imidlertid blot en anelse (Rose & Novas 2005: 451): Du er måske ikke selv ansvarlig for årsagen, men du er personligt ansvarlig for at leve med sygdommen på den rette måde. Du skal i behandling for at lære at få din afhængighed under kontrol, og det er en livslang skæbne for dig.

Begreberne afhængighed og behandling kan i denne forbindelse kun forstås som et samlet hele – som et gensidigt forstærkende begrebspar, holdt sammen som minus og plus, som sygdom og truslen om undergang *versus* løftet om helbredelse og liv. Afhængighedsbegrebet næres af muligheden for behandling – den individorienterede bearbejdning af de psykiske og kropslige tilstande, der holder afhængigheden ved lige. Behandling af afhængighed er i mange velfærdsstater (og i stigende grad også i fattigere lande) blevet en omfattende professionel aktivitet – eller som Stanton Peele i en anden bog (1995) betegner det: En *behandlingsindustri*, der har overbevist os om, at vi alle er kommet ud af kontrol i forhold til det ene eller andet – og har brug for behandling.

Behandling af afhængighed – af stoffer, alkohol, sex, internet osv. – er blevet en form for professionel ekspertise, der påberåber sig autoritativ viden om sit virkefelt, nemlig de afhængige. Behandling er en løsning, der definerer vores forståelse af problemet (Jöhncke 2009). Der findes andre behandlingsforståelser end de snævert sygdomsorienterede (Egelund & Jakobsen 2006), men der lånes under alle omstændigheder autoritet til begrebet i den medicinske metaforik og forestillingen om helbredelse. I den almene, politiske debat fremstår behandling – om nødvendigt stadig mere og bedre behandling – som løsningen på afhængighedsproblemer. Forestillingen er så at sige, at vi kan behandle os til en afhængighedsfri befolkning. Behandling af afhængighed fremstår nu som en moralsk og politisk selvfølgelighed – vi kan da ikke *ikke* have behandling? – især i en velfærdsstat som den danske. Derfor kan det også virke overraskende, at stadig mere forskning viser, at de fleste stof- og alkoholafhængige faktisk

får styr på deres problemer med stoffer og alkohol *uden* brug af behandling (Granfield & Cloud 1999; Klingemann & Sobell 2007). Dette synes at være en af behandlingsindustriens velbevarede, markedsstruende hemmeligheder, som ikke har politisk bevågenhed. Hvorfor ikke? kunne man spørge. Der plejer ellers nok at være vilje til at spare, hvor man kan.

Jeg skal være den første til at påpege, at alternativet til behandling ikke nødvendigvis er ingenting og gratis – tværtimod har mange med de største problemer med eksempelvis stoffer eller alkohol også nogle sociale vilkår eller andre livsomstændigheder, der nødvendiggør hjælp fra omgivelserne. Spørgsmålet er bare, om den individproblematiserende behandling vitterlig er den bedste hjælp? Eller om sagen er den, at behandling er tiltrækkende af andre årsager. Behandling *virker* – ganske vist ikke specielt godt på eksempelvis stofmisbrugere, hvis vi vurderer såkaldt stoffri behandling med fokus på afholdenhed: Effekten er stort set ringe, uanset hvad man gør (Pedersen et al. 2011). Stoffri behandling virker derimod på alle os andre ved at bidrage til at opretholde en bestemt form for politisk farmakologi (Asmussen & Jöhncke 2004:15), dvs. bestemte forestillinger om stoffers iboende farlighed og nødvendigheden af kontrol. *Myten om*, at behandling er det eneste, der nytter (Jöhncke 2012), virker fremragende som et politisk budskab om, at problemet grundlæggende er individuelt, og at der ikke er noget galt med samfundets indretning og de vilkår for menneskelivet, det rummer.

Argumentet i denne Position er naturligvis ikke, at der intet godt og nyttigt arbejde gøres under overskriften „narkobehandling“ for at hjælpe mennesker i vanskelige eller endog livstruende omstændigheder. Det gør der bestemt. Argumentet er, at behandling – som aktivitet og begreb – gør en hel masse *mere* end det og former vores forståelse af menneskelige og samfundsmæssige problemer på bestemte måder og udelukker eller nedtoner andre.

Behandling er imidlertid ikke den eneste måde, hvorpå der sættes ind mod eksempelvis (overdrevet) alkoholforbrug og (ethvert) forbrug af illegale stoffer. Tværtimod har hele paletten af politiske og professionelle virkemidler historisk set været udfoldet i indsatsen. Brug af stoffer er som udgangspunkt en handling – eventuelt et *handlemønster* eller en „adfærd“, om man vil. For så vidt som denne handling opfattes som afvigende og ønskes korrigeret, står der forskellige løsningsteknologier til rådighed. Omskiftelser og variationer i reaktioner på afvigende adfærd afspejler, hvordan politik, moral og viden forandrer sig over tid og sted. Til enhver problemforståelse knytter sig en bestemt løsningsforståelse – eller snarere, det ene kommer ikke før det andet, de to sider skabes i samme kulturelle begrebskompleks (Jöhncke et al. 2004) som i eksemplet med afhængighed og behandling. Lad mig komme pointen lidt nærmere med en oversigt, som

hverken er udtømmende eller på anden måde ultimativ, men blot viser nogle ideelle (i betydningen: principielle og forestillede) sammenhænge mellem bestemte løsninger og problemer, som alle er eller har været taget i brug i indsatsen mod stofbrug som en form for afvigende adfærd.

Løsning	Problem
Forbud	Fare
Straf	Forbrydelse
Oplysning og uddannelse	Uvidenhed
Vejledning, retledning	Forvildelse, vildspor
Rådgivning	Uråd
Trøst	Fortvivelse
Bekendelse og omvendelse	Synd og fortabelse
Disciplin, selvdisciplin, selvudvikling	Uvaner, nykker, dovenskab, lyst
Coaching, empowerment	Tvivl, selv værdsproblemer, stress
Bistand og omsorg	Nød og elendighed
Forebyggelse	Risiko
Behandling	Sygdom, afvigelse

Først og fremmest rummer lovgivningen, både den danske og den internationale, et meget omfattende og stadig voksende katalog over forbudte kemiske forbindelser, plantematerialer og andet, som erklæres ulovlige at fremstille og besidde (i forskellige mængder), fordi de skønnes at udgøre en fare for mennesker med hang til beruselse. At overtræde disse love er en forbrydelse, som forsøges modvirket ved at tildele straf. Unge og andre, der bruger stoffer alligevel, formodes i første omgang at være ramt af uvidenhed om stoffernes farlighed, hvorfor de må oplyses og uddannes om dette forhold. Det er altså at betragte som en forebyggelsesindsats mod en risiko. Hvis de stadig bruger stoffer, må man gå videre til andre virkemidler. Alle de nævnte begrebspar kan genfindes i talrige kombinationer i indsatsen mod stoffer hos forældre, skoler, sundhedsmyndigheder, kommunale instanser, politi, fængsler, behandlingsinstitutioner, gadeplansarbejdere, osv.

Det er klart, at der står Foucault (1973, 1979, 1980) ud over det hele her: De i oversigten nævnte indsatser er ikke gensidigt udelukkende, men tværtimod dybt indvævede i hinanden i praksis. Selv om vi for eksempel vil mene, at synd i religiøs forstand ikke dominerer vores forståelse af misbrug i Danmark, er elementer af bekendelse og omvendelse dybt forankrede i tilgangen til rådgivning, vejledning og behandling. Moralen og virkemidlerne skifter udtryk, men mekanismerne til at ville skabe forandring kan genkendes.

Pointen er imidlertid som nævnt også, at vægtningen vil skifte gennem tiden og variere mellem forskellige steder. Lad os tage andre eksempler på afvigende adfærd end stofbrug – seksualitet, for eksempel (for nu også at blive i den foucauldianske tradition). Hvis en fattig, ung kvinde i Danmark bliver gravid og får et barn uden at have en (mandlig) forsørger, kan man indledningsvist vælge slet ikke at betragte det som et problem, men som en glæde og som et bidrag til at bremse det faldende børnetal i landet. Hvis man imidlertid betragter situationen som uønskelig, kan man vælge at opfatte det som udtryk for uvidenhed (ved hun ikke, hvordan man beskytter sig mod graviditet?), forvildelse (tror hun bare, at kommunen betaler/belønner?) eller lyst (uden øje for konsekvenserne!). Måske er det endog en slags forbrydelse mod almenvellet? Mens den velfærdspolitiske indsats i Danmark for kvinden vil være en kombination af rådgivning, bistand og disciplinering – fulgt af mere uformelle virkemidler i form af socialt stigma og mulig offentlig udhængning i medierne – vil man i andre lande måske snarere se, at kvinden har gjort sig skyldig i en forbrydelse (utugt eller tilsvarende), der skal straffes, eller en mental eller kropslig afvigelse, der skal behandles – i hvert fald, hvis det gentager sig. Danmark har historisk heller ikke holdt sig tilbage med at behandle kvinder, der var blevet kategoriseret som afvigere, og hvis afkom var uønsket, med tvungen sterilisation (Kragh et al. 2015). Tilsvarende var det muligt i Danmark frem til 1969 at behandle mænd med uønsket seksualitet, herunder homoseksuelle, ved hjælp af kastration.

Foranderligheden i problem-og-løsning-forholdet er netop pointen: Det er ikke givet, hvad der bliver rammesat hvordan – det er udtryk for skiftende historiske, politiske forhold. Det er heller ikke givet, at tingene kun går i én retning. Lad mig slutte med et eksempel, hvor behandling ikke er under afvikling, men udvikling: Indsatsen mod mænds køb af sex i Sverige. Prostitution forstået som de seksuelle handlinger, som prostituerede kvinder og mænd foretager med deres kunder mod betaling, har igennem historien vandret op og ned i hele det ovenstående skema – og er i Danmark i dag endt som mere eller mindre tværsummen med elementer af det hele: Formel kriminalisering er afskaffet, men nogen anerkendelse af kvinders og mænds valg på dette felt er der heller ikke tale om. For en mand, derimod, har det at være kunde hos en prostitueret kvinde – men ikke hos en anden mand – gennem størstedelen af i hvert fald europæisk historie generelt været betragtet som maskulin normaladfærd. I det omfang, det har været problematiseret, har det været set som udtryk for nød, uråd, uvane eller andet i den lettere beklagelige afdeling. I Sverige fra 1980'erne og frem skete der imidlertid en gradvis ændring (Östergren 2006), hvor der som led i ligestillingen af kønnene og bekæmpelsen af mænds vold mod kvinder blev politisk stemning for at gøre det ulovligt at betale for sex, hvilket blev iværksat med Sexköpslagen fra 1999, med en straf ramme

på op til et halvt år, senere øget til ét år. Problematiseringen er imidlertid ikke stoppet dér, da det erfarer, at straf alene ikke har den ønskede effekt på alle de pågældende mænd – der kræves *behandling* mod den politisk definerede lidelse „sexkøb“ for at få dem til at stoppe (Jansson 2010). I større byer som Stockholm og Göteborg findes således rådgivnings- og behandlingstilbuddet „KAST – Köpare Av Sexuella Tjänster“, som tilbyder terapi til mænd, der ønsker at blive lovlige borgere og afvikle deres tilbøjelighed til at have sex med kvinder mod betaling. Behandling for at være sexkøber er en logisk følge af udviklingen i den dominerende seksualpolitik og -moral i nutidens Sverige og er dermed et aktuelt eksempel på, at behandling, der retter sig mod adfærd, er politisk, før den er noget som helst andet.

## Litteratur

- Asmussen, Vibeke & Steffen Jöhncke  
2004 Indledning. Perspektiver på brugere. I: V. Asmussen & S. Jöhncke (red.): Brugerperspektiver – fra stofmisbrug til socialpolitik? Side 9-38. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Egelund, Tine & Turf Böcker Jakobsen (red.)  
2006 Behandling i socialt arbejde. København: Hans Reitzels Forlag.
- Foucault, Michel  
1973 The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical Perception. London: Tavistock.  
1979 Discipline and Punish. The Birth of the Prison. New York: Vintage Books.  
1980 The History of Sexuality, vol. 1. New York: Vintage Books.
- Granfield, Robert & William Cloud  
1999 Coming Clean. Overcoming Addiction without Treatment. New York: New York University Press.
- Jansson, Sanna  
2010 „För att sluta köpa sex behövs behandling“. Göteborgs Fria, 21. januar. <http://www.goteborgsfria.se/artikel/82207>.
- Jöhncke, Steffen  
2009 Treatmentality and the Governing of Drug Use. *Drugs and Alcohol Today* 9(4): 14-17.  
2012 Behandlingsmyten. *Rus & Samfunn* 6(1):41-44.
- Jöhncke, Steffen, Mette Nordahl Svendsen & Susan Reynolds Whyte  
2004 Løsningsmodeller. Sociale teknologier som antropologisk arbejdsfelt. I: K. Hastrup (red.): Viden om verden. En grundbog i antropologisk analyse. Side 385-407. København: Hans Reitzel.
- Klingemann, Harald & Linda C. Sobell (eds.)  
2007 Promoting Self-change from Addictive Behaviors. Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment. New York: Springer.



- Kragh, Jesper Vaczy, Stine Grønbæk Jensen, Jacob Knage Rasmussen & Klaus Petersen  
2015      Forskningsrapport. Anbragt i historien – et socialhistorisk projekt om anbragte og indlagte i perioden 1945-1980. [www.anbragtihistorien.dk/](http://www.anbragtihistorien.dk/).
- Pedersen, Mads, Morten Hesse & Kim Bloomfield  
2011      Abstinence-oriented Residential Rehabilitation of Opioid Users in Denmark. Do Changes in National Treatment Policies Affect Treatment Outcome? *Scandinavian Journal of Public Health* 39:582-89.
- Peele, Stanton  
1995      *Diseasing of America. How We Allowed Recovery Zealots and the Treatment Industry to Convince Us We Are Out of Control.* San Francisco: Jossey-Bass.
- Peele, Stanton & Archie Brodsky  
1991      *Love and Addiction.* 2. Ed. New York: Taplinger.
- Rose, Nikolas & Carlos Novas  
2005      Biological Citizenship. In: A. Ong & S.J. Collier (red.): *Global Assemblages. Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems.* Pp. 439-63. Hoboken: Blackwell Publishing.
- Östergren, Petra  
2006      *Porr, horor och feminister.* Stockholm: Pocketförlaget.



# HVILKET HVEM ER PROBLEMET?

Om stofbehandling og personopfattelser i danske fængsler

TORSTEN KOLIND OG VIBEKE ASMUSSEN FRANK

Inden for behandling af stofbrug findes der en lang række ofte konkurrerende ideologier med hver sit bud på, hvordan forandring fra misbrug til afholdenhed kan ske, og hvilken type person stofbrugeren er og skal forandres til. Minnesota-modellen bygger for eksempel på ideen om, at misbrugeren skal „nå bunden“, og at tidligere tillært adfærd og personlige værdier skal skrælles af, før en ny og mere konstruktiv personlighed kan bygges op (Steffen 1993; Williams 2002). Kognitiv terapi derimod arbejder med at forandre den måde, vi som individer oplever og fortolker verden på: Forandres vores fortolkning af verden, forandres også vores adfærd, og dermed forandres både, hvordan vi ser os selv, og hvordan andre ser os (Bennett 2002). Og medicinsk understøttet behandling som for eksempel metadonbehandling søger at stabilisere det af stofbruget ødelagte metaboliske system og/eller de kemiske processer i hjernen. I samspil med psykosociale interventioner bidrager denne behandling til at hjælpe personer til at begå sig uden stofbrug (Merrill 2002; Dole, Nyswander & Kreek 1966). Men hvordan sker denne forandring egentlig i konkret praksis i behandling af stofbrugere? Eksisterer der visse fællestræk ved stofbehandling, der ligger ud over de forskellige behandlingsideologiers bud på forandring af den stofbrugende person? Og hvilken betydning har stofbehandling for, hvilken person der kommer ud af behandling? Med disse spørgsmål som udgangspunkt fokuserer denne artikel på behandleres perspektiver på henholdsvis forandring og personopfattelse i stofbehandling i danske fængsler og undersøger, hvilket hvem der er problemet i denne behandlingsform.

Den rusmiddelrelaterede behandlingsforskning har for sin del primært set på behandlingsmetoder (Petersen & McBride 2002), behandlingseffekt (McLellan et al. 1993), klienterfaringer (Neale 1998b) og organisering (Klingemann & Hunt 1998). Kun yderst sjældent belyses de bagvedliggende forestillinger og kategorier, som medproduceres i behandlerens praksisser (se dog Carr 2011; Nielsen &

Kolind n.d.). Disse forestillinger, mener vi, er relevante for at forstå dele af det, der i stofbehandlingslitteraturen undertiden er blevet karakteriseret som en „black box“ (Jöhncke 2009). Nemlig, hvad er det egentlig, behandling går ud på, hvad er det, der skal forandres (behandles), og hvad er det for et menneske, der skal komme ud efter endt behandling?

For at analysere behandlernes ideer om, hvad det er, de forsøger at forandre ved deres klienter i stofbehandling, knytter vi i denne artikel an til en antropologisk diskussion om personopfattelser, og vi tager udgangspunkt i interviews med stofmisbrugsbehandlere i fængsler. Artiklen starter med at give et kort overblik over den etnografiske forskning i stofbehandling, hvor det ses, at der kun er sparsom viden om, hvad det egentlig er, der sker i en stofbehandlingsinstitution. Herefter præsenteres vores analytiske ramme, der kort opregner forskellene mellem en egocentrisk og sociocentrisk personopfattelse. Analysedelen viser, hvordan de to personopfattelser konkret kommer til udtryk i behandlernes narrativer med den egocentriske som den dominerende.

## Stofbehandling og etnografisk forskning

Den etnografiske forskning i stofbehandling både herhjemme og i udlandet kan opdeles i tre perioder med hver sit særlige fokus. De første studier fra 1960'erne og 1970'erne var faktisk ikke primært interesseret i behandling, men snarere i stofbrugeres hverdagsliv, og de ønskede at forstå den betydning, stofbrugere selv tillagde deres handlinger og oplevelser (Dahl 2004). Agar (1973) lavede for eksempel feltarbejde i en institution for kriminelle stofbrugere i USA med fokus på de indsattes hverdagsliv, deres kulturelle fællesskaber og deres sociale ritualer omkring stofbrug, mens han ikke beskæftigede sig med den institutionelle ramme eller behandlingsindsatsen som sådan. Generelt blev stofbrugere beskrevet som aktivt handlende individer i disse studier, der udkom især i USA (for eksempel Preble & Casey 1969; Weppner 1977). Denne tradition fortsatte i 1980'erne og 1990'erne, især med fokus på hiv og aids, ligesom undersøgelser af unge og ecstasybrug i 1990'erne søgte at forstå sammenhæng mellem stofbrug, identitet og ungdomskultur (for eksempel Parker et al. 1999; Sørensen 2003).

Det var først i 1980'erne og 1990'erne, den anden periode, at man begyndte at se etnografiske studier, hvor selve behandlingsinstitutionen og behandlingsindsatsen var i fokus (Dahl 2004). Hermed begynder vi bedre at forstå, hvad der konkret foregår i behandling, og hvad intentionerne med behandling er (for eksempel Rosenbaum 1981; Skoll 1992; Hunt & Barker 1999). Mange af denne tids studier havde dog fokus på stofbrugernes erfaringer og perspektiver på behandling og fulgte dermed op på den første periodes fokus på stofbrugeres egne erfaringer

og perspektiver. Koester, Anderson & Hoffer (1999) leverede for eksempel et væsentligt bidrag til at forstå, hvordan det er at være i metadonbehandling i USA. Men også andre studier foretaget af for eksempel Hunt og Rosenbaum (1998) og Neale (1998a, 1998b) var med til at etablere et brugerperspektiv på stofbehandling internationalt, ligesom Jöhnckes (1997) studier af stofbrugere i metadonbehandling var med til at etablere fokus på brugerperspektiver herhjemme (se også Asmussen & Jöhncke 2004; Jöhncke 2002). Disse studier viser især, hvor store forskelle der er mellem stofbrugeres erfaringer og perspektiver og det behandlende personales forståelser, ligesom de viser, hvordan stofbrugere agerer strategisk i forhold til de institutionelle rammer og behandlingsformål – og ofte med andre hensigter end det, behandlingssystemet lægger op til (Dahl 2004).

Den tredje periode fra slutningen af 1990'erne og op gennem 00'erne fortsætter traditionen fra de to andre perioder, men har derudover fokus på de institutionelle rammers betydning for det at være stofbruger i behandling og på, hvordan politik på området etableres og får betydning for stofmisbrugsbehandling. Gubrium og Holsteins (2001) redigerede bog *Institutional Selves* med fokus på, hvordan institutionelle rammer skaber bestemte former for klienter i velfærdsinstitutioner, er et eksempel på, hvordan udviklingen af dette fokus ikke kun sker i stofbehandling, men mere generelt for borgere med „problemidentiteter“. Herhjemme er Järvinen og Mik-Meyers to bøger *At skabe en klient* (2003) og *At skabe en professionel* (2012) udtryk for samme optik. Det er dog relativt få studier, der fokuserer på den daglige behandlingspraksis og på relationerne mellem forskellige aktører i behandlingsinstitutioner, for eksempel relationerne mellem professionelle og stofbrugere eller mellem forskellige professionelle (læger, sagsbehandlere, psykologer eller sygeplejersker), dvs. med fokus på, hvordan institutionelle rammer og behandlingspraksis både skaber klientidentiteter og subtile modstandsformer. Eksempler er Bourgois' (1997) studie af, hvordan stofbrugere etableres som bestemte subjekter i metadonbehandling i USA (jf. Skoll 1992; Weinberg 2001), og Carrs (2011) studie af, hvordan ideen om den afhængige person i døgnbehandling i USA konstrueres, og hvordan klienter udvikler modstrategier. Herhjemme har vi tilsvarende Dahls (2005, 2008) og Niensens (2012) studier af metadonbehandling, Järvinen & Andersens (2006) studie af skadesreduktion, Andersens (2014) studie af behandlingstilbud til unge med et stofmisbrug og Johansen og Johansens (2015) studie af heroinbehandling. Et væsentligt fokus i disse danske studier er, hvordan behandlingspraksis søger at forandre den enkelte klients personlighed fra en misbrugende person til en ikke-misbrugende person.

Vores analyse af personopfattelser i dansk stofbehandling i fængsler ligger på flere måder i forlængelse af eksisterende rusmiddelethnografi med fokus på behandlingssideologier og klientidentiteter og med interesse i, hvad der sker, når

man via en behandlingsindsats søger at forandre en person, hans selvforståelse og praksisser. Vi vil dog mere eksplicit end tidligere studier stille skarpt på de forskellige personopfattelser, der kommer til udtryk i behandlernes narrativer. Hermed vil vi tydeliggøre, at der udtrykkes forskellige og til tider modstridende værdier og personopfattelser i samme type behandling. På et mere overordnet niveau vil denne analyse være et eksempel, der viser, hvordan velfærdsinstitutioner ikke kun er med til at skabe problemidentiteter (Gubrium & Holstein 2001), men også skaber selve forståelsen af, hvad det vil sige at være en person – et menneske.

## Data, metoder og felt

Stofbehandling i danske fængsler startede med forsøgsprojekter i midten af 1990'erne (Storgaard 1998; Frank & Kolind 2008). Selv om der var flere forskellige typer behandlingstilbud såvel som afsoning i stoffri afdelinger i forskellige fængsler, var det først i 2007, at stofbehandling mere systematisk blev etableret i alle fængsler. På dette tidspunkt vedtog regeringen en behandlingsgaranti for indsatte stofbrugere, som dermed blev ligestillet med stofbrugere i kommunalt regi, der havde fået behandlingsgaranti i 2004 (Heltberg 2011). Denne behandlingsgaranti betød en kraftig øgning af behandlingstilbud i de danske fængsler, og i dag tilbyder alle 13 danske fængsler hash- og heroinbehandling på ambulant basis samt behandlingsafdelinger til indsatte med heroinmisbrug eller andre „tunge“ illegale stoffer (Frank & Kolind 2008). De danske fængsler tilbyder således i dag overordnet set to typer behandlingstilbud: dagbehandling og behandlingsafdelinger.

Behandlingsafdelinger modsvarer døgnbehandling uden for fængslet, og her afsoner de indsatte på en lukket afdeling afsondret fra resten af fængslet. Det overordnede mål på disse afdelinger er at skabe et terapeutisk behandlingsmiljø samt afskærme de indsatte fra det omgivende fængsel, herunder fra adgang til stoffer. Varigheden af de indsattes behandlingsforløb er individuelt afhængigt af den indsattes afsoningsforløb og motivation, men bør ifølge behandlingsprogrammerne som minimum vare tre måneder. Dagbehandling er delt op i hash- og kokainbehandlingsprogrammer samt psykosocial støtte til indsatte i medicinsk behandling med substitutionsmedicin som for eksempel metadon eller Subutex. Dagbehandling modsvarer ambulant behandling i kommunalt regi, den er lavintensiv og består mest af ugentlige individuelle samtaler, men inkluderer undertiden gruppesessioner. Længden af behandlingsforløb kan svinge, typisk fra få uger op til 12 uger. Hash- og kokainbehandlingen bygger i store træk på de samme metoder og koncepter, hvor den psykosociale støtte ofte er skadesreduktionsorienteret. Stofbehandlingen i de danske fængsler har siden starten i midt-

1990'erne været organiseret efter en såkaldt importmodel, dvs. „importeret“ fra selvejende eller kommunale stofbehandlingsinstitutioner uden for fængslerne. Behandlerne er derfor ikke ansat af fængslet, men af deres moderorganisation, der har kontrakt med det enkelte fængsel (se også Frank & Kolind 2008).

Dataindsamling til denne artikel er foretaget i tre fængsler (et lukket og to åbne) med fokus på to typer stofbehandlingstilbud: dagbehandling og behandlingsafdelinger. Studiet blev udført fra juni 2011 til juni 2012 og bestod af en måneds feltstudie i hvert af de tre fængsler samt 16 semistrukturerede kvalitative interviews med alle behandlere (11 mænd og 5 kvinder) i de tre fængsler tilknyttet enten behandlingsafdelingerne eller dagbehandlingen. Interviewene, der varede 1-1½ time, blev optaget på digitaloptagere og udskrevet. Feltnoter blev skrevet rene og blev sammen med interviewene tematisk kodet i NVivo med udgangspunkt i interviewguiden, der blandt andet fokuserede på behandlernes syn på de indsatte primære problemer, behandlingsprogrammernes centrale mål, indsatte motivation samt rolleforventninger mellem indsatte og behandlere. Underkoder blev løbende tilføjet og sammenlignet gennem kodningsprocessen, og analytiske begreber blev udviklet. Denne refleksive tematiske kodning bidrog til at isolere og kategorisere temaer i vores informanternes praksisser og narrativer (Lewis 1995; Strauss & Corbin 1997). Alle data er anonymiseret af hensyn til deltagerne.

## Analytisk ramme

For at forstå behandlernes arbejde med at forandre deres klienter og de forskellige ideer om klientens person og selv, som behandlingen er med til at skabe, læner vi os op ad antropologiske diskussioner og analyser af forskelle i personopfattelser. Disse har blandt andet vist, at ideen om den autonome person med en indre autentisk, afgrænset og konsistent kerne (egocentrisk personopfattelse) er en kulturel konstruktion i lige så høj grad som den sociocentriske personopfattelse, hvor sociale relationer er i fokus, og personen opfattes som kollektiv, uafgrænset og situationsbundet (Mauss 2004; Dumont 1986; Shweder & Bourne 1984). Goffmans klassiske studie af „vores rollespil i hverdagen“ (Goffman 1971) kan ses som en analyse af den egocentriske opfattelse, hvor der menes at være forskel mellem den rolle, vi spiller (*frontstage*), og vores ægte selv bag scenen (*backstage*). Centralt i denne type personopfattelse står ideen om autenticitet – det at være tro mod sig selv og udleve det, der er specielt for en selv, hvor imitation afvises, og originalitet prises (Taylor 1992). Den sociocentriske personopfattelse derimod er kendetegnet ved ikke at have en ide om et ægte, privat og unikt selv; der findes ikke et backstage, og rollerne på scenen er udelukkende afhængige af den konkrete situation, interaktionen foregår i (Geertz 1973; Rosaldo 1980).

Sådanne forskellige, kulturelt skabte personopfattelser skaber også forskellige etno-psykologier (Markus & Kitayama 1991). For eksempel lægger den egocentriske personopfattelse op til, at individet udtrykker sine indre følelser, hvorimod følelser i den sociocentriske personlighedsopfattelse er noget, der forhandles i relationen til andre (Abu-Lughod 1985; Lutz 1988; Ahn 2010). Man skal dog være opmærksom på, at en for dikotomisk opdeling mellem egocentriske og sociocentriske personopfattelser ikke levner plads til nuancer eller kompleksitet (Sökefeld 1999). Snarere kan man se disse forskellige opfattelser som forskellige perspektiver, der kommer til udtryk i sociale praksisser. På den måde bliver de to forskellige personopfattelser også udtrykt forskelligt i forskellige sociale og/eller kulturelle sammenhænge (Smith 2012), og disse forskellige opfattelser kan meget vel eksistere side om side og sammenflettet (Holland & Kipnis 1994; Hollan 1992). Tilstedeværelsen af samtidigt eksisterende forskellige personopfattelser relaterer sig for eksempel til generationsforskelle (Gullestad 1996) og til klasse (Kusserow 2004; se også Lareau 2003; Ahn 2010). Det kan derfor være konstruktivt at tænke på forskelle i personopfattelser som eksisterende på et kontinuum og ikke som dikotomier, som „mere eller mindre“ i stedet for „enten-eller“ (Smith 2012). I denne artikel vil vi netop vise, hvordan forskellige personopfattelser er på spil samtidig i stofbehandling, uden at dette opleves som modsætningsfyldt af behandlerne selv. Ved at gå tæt på behandleres narrativer om, hvordan „personen“ søges forandret/skabt i stofbehandling, fremkommer et komplekst billede af, hvordan den selvrefererende og autentiske, egocentriske personopfattelse nok er dominerende, men også spiller sammen med en kontekstbestemt, afhængig og sociocentriske personopfattelse.

## Opfattelser af personen i stofbehandling

I det følgende vil vi vise de personopfattelser, behandlerne skaber i deres narrativer om stofbehandling. Det er tydeligt i vores materiale, at den egocentriske personopfattelse er den, der fylder mest. Vi vil argumentere for, at det udtrykkes på en række forskellige måder. Vi vil nedenfor i tre mindre afsnit vise, hvordan behandlerne taler om, hvordan stofferne og kriminalitet er en hindring for, at den behandlingssøgende indsatte har kunnet udvikle og etablere et ægte og autentisk selv, hvordan behandlingen handler om at (gen)etablere kontakt til den enkelte klients ægte selv og indre følelser, og hvordan ansvaret for behandling og forandring søges placeret hos den enkelte indsatte. I behandlernes narrativer kommer der en mere sociocentriske opfattelse af personen til udtryk. I et afsnit for sig vil vi argumentere for, at dette især sker, når behandlerne fokuserer på socialtræning, struktur og positive relationer og fællesskaber.



## Stoffer og kriminalitet skygger for et ægte selv

For behandlerne er et ægte selv og en autentisk person en, der ikke er påvirket af rusmidler. Dette er en af grundene til, at behandlere ofte ser rusmiddelbrug under et. Om det er alkohol-, cannabis-, kokain- eller heroinmisbrug, skal klienten erkende, at hans forbrug står som en hindring for positiv personlig vækst og forandring. Behandlerne anerkender, at deres klienter ofte har brugt rusmidler til at dulme psykiske eller sociale problemer, men også, at rusmiddelbrug ofte har været del af en eksperimenterende og risikofyldt livsstil. Kriminalitet opfattes på samme måde: som en blanding af at være et middel til et mål (at skaffe penge til et – ofte eskalerende – rusmiddelbrug) og en del af en subkulturel livsstil kendetegnet ved „hurtige penge“, og at man ikke vil leve et kedeligt liv som „hr. og fru Danmark“. Studier viser, at livet med rusmidler og kriminalitet ofte er ganske krævende, at der skal investeres megen tid heri, og at de involverede personer udvikler evner, kompetencer og tilgange, der på flere måder minder om dem, der kræves for at drive lovlig virksomhed (Lalander 2009; Preble & Casey 1969). Behandlerne ser dog ofte anderledes på dette aspekt; i hvert fald når det drejer sig om behandling og om at forandre den indsatte til at blive rusmiddelfri. Her anses det tidligere liv eller rettere den tidligere person som værende en uægte, ikke brugbar udgave af den person, den indsatte efter succesfuld behandling gerne skulle være/finde ind til. Dette ses tydeligt i dette citat, hvor en behandler giver udtryk for, at hans klienter netop ikke har udviklet sig i det liv, de hidtil har levet:

Følelsesmæssigt er man et stort kaos. Mange har jo siden de tidlige teenageår fuldstændigt haft lukket ned for deres følelsesmæssige behov. Og de opfører sig igen som teenagere, når de træder ud af det her misbrug ... Det kan virke hårdt at se, at folk på 40 år ... faktisk er barnlige, kan man sige ...

Tiden med stoffer og kriminalitet anses som en periode, hvor det ægte selv har stået i stampe. Behandlingens formål bliver derfor, i behandlerens optik, at hjælpe den indsatte med at komme videre og kvitte kriminaliteten og sin falske, ruspåvirkede person:

Vi har jo to grundlæggende ord, som følger [behandlings]afdelingen, som er forandring og vækst. Altså, den forandring, vi taler om, det er sådan set en forøgelse, at man gror, vokser som menneske. Det vil sige, at du sådan gradvist kommer til en erkendelse af, at du har nogle kvaliteter, du har nogle evner, men mange af de evner og kvaliteter, de står i skyggen af din kriminelle overlevelsestankegang og stofmisbrug osv. Og når du får det sådan roligt væk, så gror det andet frem. Som en vintergæk, der banker op igennem den frosne jord. Ting skal have tid, timing, for at bryde igennem, man kan ikke presse et eller andet igennem.

Det er tydeligt, at denne behandler ser den ægte person som en, der langsomt kan vokse op i de rette omgivelser (uden stoffer og kriminalitet). Denne person har været skjult i klienten over en periode, er ikke blevet passet og plejet på en ordentlig måde, men under de rette vilkår vil dette positive selv vokse frem (jf. behandlerens tanke om, at alle mennesker har kvaliteter). Der er nærmest en inerti forbundet med denne fremvækst. Dette fremgår for eksempel, når behandleren sammenligner ideen om den indre kerne med en vintergæk, der bryder igennem den frosne jord. Dette peger samtidig på et andet gennemgående narrativ, vi ser i interviewene med behandlerne, nemlig forestillingen om, at behandlingen hjælper den indsatte med at finde ind til det ægte autentiske selv.

## Behandlingen finder ind til det ægte selv

Behandlere i danske fængsler er ofte inspireret af flere forskellige behandlingsideologier. I det følgende citat fra interview med behandler ser vi, hvordan kognitiv terapi ses som en metode, der er velegnet til at hjælpe behandleren med at hjælpe den indsatte til at finde frem til sin indre kerne. Og som behandleren ser det, skal klienten netop have hjælp hertil. For selv om alle mener at besidde en autentisk indre kerne, kan denne kerne meget vel være skjult for den enkelte:

Vi starter med at køre en grounding, et minuts stilhed, som er en øvelse i at være til stede og mærke sig selv. Flytte fokus fra alt det, der foregår ude i verden, til lige her og nu. Mange har jo ingen anelse om, hvordan de har det. De har meget, meget svært ved at mærke sig selv og sætte ord på det. Om de er glade, kede af det, frustrerede, hvad er det, de mærker i kroppen? Er det bare stoftrang? Så har vi typisk en runde, hvor man fortæller, hvordan man har det. Det er en måde at øve sig i at give udtryk for, hvordan man egentlig har det, sætte ord på: 'Har jeg det godt, har jeg det skidt, er jeg ked af det, er jeg glad?' ... Så det er en måde at øve sig i at være tydelig og være autentisk. Her bruger vi så kognitiv terapi: De skal for eksempel beskrive en situation, og så prøver vi at lave alternative løsninger på det; hvordan kan man handle en anden gang?

Den personlighedsopfattelse, som behandlerne udtrykker, bygger på en forestilling om, at klienten besidder en indre ægte kerne, som behandleren som en rejselider skal guide den indsatte i at nå frem til. Behandleren har forskellige værktøjer i dette arbejde ud over den kognitive terapi. I citatet nævnes for eksempel „at mærke sig selv“, øve sig i at være „tydelig“ eller forestille sig „alternative løsninger“ på problemer. Behandlere nævner også, at deres klienter skal øve sig i at sætte grænser, som i nedenstående citat, hvor en behandler fortæller, hvad hendes klient for eksempel skal reflektere over i de individuelle terapiesessioner:

... hvordan påvirker de andre kvinder i huset mig, og hvad ligger til grund for det? Hvad handler det om i mit eget liv? Hvordan kan jeg i stedet for at bitche af de andre øve mig i at sige fra over for dem på en ordentlig måde? Hvordan kan man øve sig i at sætte grænser?

Ved at sætte grænser og være tydelig begynder man ifølge behandleren at få kontakt til sin autentiske, indre kerne. Dette udtrykkes undertiden også som at få kontakt til sine „sande følelser“, en proces, der dog kan være udfordrende og forbundet med omkostninger for den enkelte klient. Nogle behandlere taler i den sammenhæng om, hvordan dét at opleve „smerte“ og „usikkerhed“ i denne proces kan være produktivt i forhold til at finde ind til sit sande jeg.

Det specielle ved vores informanternes behandlingsarbejde er, at det foregår i en fængselskontekst. Umiddelbart kunne man tænke, at behandlerne opfatter fængslets fokus på straf og omfattende brug af kontrol- og sanktionsforanstaltninger som modproduktivt i forhold til deres arbejde med at skabe tillid til de indsatte, motivere dem og skabe trygge rammer, hvor det ægte selv kan blomstre. Selv om denne opfattelse eksisterede, da stofbehandlingen begyndte i fængslerne, er den ændret i dag (Kolind et al. 2012; Kolind et al. 2014), hvor behandlere har taget fængslets kontrol og sanktioneringer til sig og integrerer dem i deres behandlingskoncept. For eksempel tager fængslerne dagligt urinprøver på et tilfældigt udvalg af fangepopulationen samt på konkrete indsatte, der mistænkes for at benytte ulovlige rusmidler. Sanktionerne på positive prøver er ofte, at den indsatte idømmes en bøde, bliver sat i isolationscelle i 2-5 dage og bliver frataget muligheden for at komme på udgang i en periode. Det interessante er, at behandlere er begyndt at benytte disse sanktioner i deres behandlingsarbejde. For eksempel fortæller nogle behandlere, at urinprøverne kan være med til at „tjekke“ den indsattes ærlighed. I arbejdet med den indsatte er ærlighed central, herunder ærlighed om brug af rusmidler. Samtidig ved behandlerne, at deres klienter undertiden – af mange forskellige årsager – ikke er ærlige om deres eventuelle rusmiddelforbrug. Hvis en indsat afsløres i for eksempel at have røget cannabis i fængslet eller have taget kokain i forbindelse med en udgang, ser behandlere ikke nødvendigvis dette som et behandlingsmæssigt problem, men snarere som en naturlig konsekvens af, at arbejdet med at finde ind til sin indre rusmiddelfrie kerne er vanskeligt og udfordrende. Og deres reaktion vil ofte være at bruge et sådant „tilbagefald“ som udgangspunkt for arbejdet med at finde tilbage til den ægte rusmiddelfri kerne. Ligeledes ser behandlere ikke nødvendigvis kun deres klients anbringelse i isolationscelle et par dage som følge af opdaget rusmiddelbrug som uproductivt, da de mener, at den indsatte kan bruge opholdet til at reflektere over sin adfærd og motivation for behandling:

Men nogle gange kan det [isolation] jo også være en fordel. Hvis du har en aktiv misbruger, så går vi jo op og snakker med dem oppe i isolationscellen, og så ser du jo vedkommende stoffri, ikke også? Så lige pludselig ser du et andet menneske, der sidder der. Så den fordel kan der jo så være, men altså, jeg er jo generelt imod.

Endelig kan behandlere også vælge at udskrive klienter fra behandlingen, hvis de ikke mener, at de i tilstrækkelig grad arbejder med sig selv, som denne behandler for eksempel udtrykker det:

Det er en nødvendighed, at vi kan sige nej. Rygterne går jo, så der er også en signalværdi i det. Men hvis du vil [behandling], jamen, så er det det, du gør. Altså, sådan at tage valget selv frem for bare at benytte sig af det [behandlingen], fordi det er en federe afsoning, og fordi vi har bedre mad, bedre goder [for eksempel flere fritidsaktiviteter].

Behandleren påpeger her vigtigheden af, at den indsatte arbejder med sig selv, deltager aktivt i behandlingen og selv *vil* behandlingen. Det at tage ansvaret for egen behandling er det sidste element, vi vil analysere, hvorigennem den egocentriske personlighedsopfattelse kommer til udtryk.

## Behandlingen er ens eget ansvar

I dansk stofbrugsbehandling er ideen om *empowerment* central (Frank & Bjerge 2011). Denne behandlingstankegang har afløst tidligere syn på klienten som en passiv modtager af hjælp (Villadsen 2004). I stedet skal den enkelte klient i dag hjælpes til at blive klar på og selv håndtere sine problemer. Ideen om, at den enkelte skal oplæres til at kunne hjælpe sig selv og tage ansvar, er også tydelig i vores informanters narrativer. Dette udtrykkes for eksempel i følgende citat:

Jamen altså, det handler jo om at skabe motivationen hos den enkelte. Og have en erkendelse af, at de fleste misbrugere, der skal skabe en forandring i deres liv, har en ambivalens på det. Altså, det her med på den ene side vil jeg det rigtig gerne, men på den anden side er der også nogle fordele ved at være misbruger. Og ligesom prøve at italesætte dem og synliggøre dem og prøve hele tiden at lægge ansvaret hos den enkelte.

En anden behandler fortæller, hvordan det er vigtigt for klienten at turde fokusere på sig selv og ikke på andre, der eventuelt opleves som nogle, der griber forstyrrende ind i den enkeltes eget behandlingsarbejde:

[En dårlig dag] det kunne være en dag, hvor vi oplever, at der er rigtig mange [klienter], der har mere fokus på, hvad alle de andre gør galt end på sig selv. Jeg

tænker, det er en meget naturlig forsvarsmekanisme. Men det gør også bare, at du fjerner fokus fra din egen behandling.

Det interessante er, at behandlerne ofte giver udtryk for, at det at lære at håndtere egne problemer, tage ansvar for egen situation og finde ind til sin indre kerne kan ses som en naturlig udvikling – udvikling mod en mere oprigtig måde at være til på – og et individuelt projekt. Men alligevel kræves der hjælp hertil, og dette er netop behandleres funktion, som en behandler udtrykker det:

De bruger mig til at udvikle sig selv. Jeg siger det så tit som muligt: ‘Kom nu og brug mig! For jeg er det stykke værktøj, I skal bruge. Men I skal også selv gøre et stykke arbejde for at tage værktøjet op af kassen.’ Og hvis de lyver over for mig, det hjælper jo ikke noget.

## Socialtræning, struktur og relationer

Selv om indsatte i behandling opfordres til at arbejde med sig selv, finde deres indre kerne og selv tage ansvar, finder denne behandling sted i konkrete sammenhænge og i specielle typer fællesskaber, for eksempel fællesskabet på behandlingsafdelingen, indsattes egne fællesskaber og de relationer, indsatte har uden for fængslet. Vi vil i det følgende vise, hvordan behandlernes arbejde med sådanne strukturer og fællesskaber udtrykker en anden personopfattelse end beskrevet ovenfor. Det centrale er ikke længere (kun), at klienten skal være autentisk og finde ind til sig selv, men at skabe de rette sociale rammer og lære klienten at begå sig i disse, og hermed artikulerer behandlerne en mere sociocentriske orienteret personopfattelse. Klienten menes således primært at være et produkt af sine omgivelser og relationer.

En væsentlig del af den behandling, som pågår, især på behandlingsafdelinger, handler om „social træning“. Opfattelsen blandt behandlerne er, som beskrevet ovenfor, at stofmisbrugere har været afskåret fra „normale“ livserfaringer, og at de „opfører sig som teenagere, når de træder ud af misbrug“. Behandling består derfor i at træne indsatte til bedre at kunne agere i sociale sammenhænge og at opføre sig ordentligt. Denne sociale træning hænger nøje sammen med at skabe en forholdsvis stram struktur, som den indsatte i behandling kan agere og føle sig tryk inden for; tryk, idet hverdagen, fremtiden, ens tanker og forholdet til andre bliver gennemskuelig og genkendelig. Hermed er det i behandlernes optik muligt at genskabe den oprigtige person gennem faste strukturer og ikke kun ved at lede „inde“ i sig selv. En del behandlere mener i denne sammenhæng, at fængslet netop udmærker sig ved at have faste, genkendelige strukturer og rammer, der kan være produktive for behandlingen, som det fremgår af dette citat:

Der har ikke været særlig meget struktur i deres liv. Så når de kommer herind i fængslet, så får de jo virkelig meget struktur og rammer. Men det kan de faktisk godt lide, fordi sindet falder jo til ro, når du er i struktur og i rammer. Hvis ikke der er struktur, har du også svært ved at sætte dig langsigtede mål og gennemføre dem. Så, altså, hvis struktur kan hjælpe dem med at holde igen [med stoffer] og lære dem gradvist at løfte ansvaret ... det er jo godt!

En anden behandler fortæller således om den sociale træning:

Vi starter med fælles morgenmad. Og allerede der er behandlingen jo i gang, fordi det er en del af socialtræningen, det at lære at have pligter og at skulle være ansvarlig over for andre mennesker. Du skal stå op på et bestemt tidspunkt, du skal være i tøjet, der skal være en god omgangstone. Du lærer at agere blandt andre mennesker, hvilket mange af dem ikke er vant til, i hvert fald ikke uden stoffer. Så er der pligter [som for eksempel rengøring, tøjvask eller madlavning], som også er en del af den sociale træning.

Ud over at træne daglige sociale færdigheder og ud over at arbejde med struktur fortæller behandlerne, at det er yderst vigtigt at arbejde med de indsattes relationer og sociale fællesskaber. Behandlerne ser i denne sammenhæng personen som én, der skal tilsidesætte egne behov, udvikles og skabes i relation til andre og oplæres til at se sig selv/sit selv som en del af noget større, hvilket ifølge denne behandler kan være ganske udfordrende:

Målet er at få dem til at forstå, hvordan deres adfærd påvirker andre. Det er der, vi skal ind og skabe forandring. Og det kan være svært. Fordi du går ind og påpeger [anfægter] hele deres eksistensgrundlag.

Arbejdet med positive fællesskaber ses specielt på behandlingsafdelingerne. Værdier som for eksempel ligeværd, gensidig respekt, tillid og det at skabe et egalitært miljø anser behandlerne som centralt, således at de indsatte lærer at kunne begå sig i (hvad behandlerne ser som) et positivt og tillidsfuldt fællesskab, hvor man støtter hinanden. En behandler siger for eksempel:

Der skal ikke være nogen tvivl om, hvad der er i orden her. Betjente, socialrådgivere, sekretærer og behandlere arbejder som én enhed med fælles retningslinjer. Det er vigtigt. Men det betyder også at ... man skaber en fælles kultur, både de indsatte imellem, men også alle os ansatte imellem. At man får oparbejdet en kultur, hvor det er trygt, hvor det er rart, hvor der er læring ... Men det er i den grad vigtigt, at man får involveret de indsatte i den kultur, og man får det gjort til en del af behandlingen. At man kan stole på hinanden, at man taler pænt, at man ikke truer. Og det sidste, det er der ingen tolerance over for, hverken blandt de indsatte eller ansatte. Vi prøver at skabe en kultur, hvor man som indsat også bliver hørt. Det betyder meget for dem. Det skaber en helt anden stemning, at de bliver hørt.

At arbejde med disse værdier og fællesskaber, dvs. rammerne omkring den indsatte, handler også om, hvordan behandlingsafdelinger er organiseret, hvor for eksempel betjentes rolle ikke udelukkende skal være at opretholde orden og sikkerhed, men også at bidrage til de centrale fællesskabsværdier:

Betjentene, de kan stå og bage kage sammen med dem eller gå i hallen og spille fodbold. Det er en måde at skabe tillid på, gennem socialt og hyggeligt samvær. Og det gør jo bare, at vores behandling bliver nemmere. Vi nyder også godt af, at der skabes de her trygge rammer omkring de indsatte.

Endvidere søger behandlerne at lære de indsatte, hvordan de bedst omgås betjentene, så de undgår problemer og konfrontationer. Det handler for eksempel om måder at tale og svare på og i det hele taget ens generelle attitude, hvor fokus er på at lære de indsatte at arbejde konstruktivt med de begrænsninger, de oplever i forhold til sociale relationer.

Arbejdet med fællesskaber handler også om den indsattes relationer til verden udenfor, typisk venner og familie. Denne træning i at indgå konstruktivt i fællesskaber, der skal hjælpe til at forandre klienten, handler om at undgå det, der anses som problematiske og svage fællesskaber, som når behandlerne opfordrer den indsatte til ikke at omgås tidligere kriminelle venner. Og det handler om at styrke positive sociale relationer og bruge dem konstruktivt i arbejdet med stoffrihed, som denne behandler udtrykker:

Altså, hvis trangen bliver rigtig stor, så kan man [den indsatte] jo begynde at arbejde med noget visualisering, hvor man måske ser nogle betydningsfulde personer foran sig. Altså: 'Når min trang bliver rigtig stor, okay, hvad er konsekvenserne i forhold til det? Jamen, så kan jeg få spærring [på udgang/orlov], hvis det bliver opdaget. Så kan jeg ikke se min datter på to år, og min kæreste, som jeg holder rigtig meget af.' Sådan en visualisering, det kan hjælpe til, at trangen bliver mindre.

Endelig fokuserer behandlerne i deres arbejde på de indsattes fællesskaber med andre indsatte. Fællesskaberne mellem indsatte på de almindelige afdelinger (ikke behandlingsafdelingerne) ser behandlerne ofte som modproduktive i forhold til en positiv forandring, fordi de mener, at der her hersker en rå, kriminel og hierarkisk kultur. Behandlerne arbejder dog med disse fællesskaber og forsøger at gøre dem brugbare i behandlingsarbejdet. Det kan være strategisk som i dette eksempel:

Vi er nødt til – til en vis grad – at anerkende den kultur, der er i fængslet og de indsatte imellem. Men samtidig er vi også bevidste om det, og vi bruger det. For eksempel hvis vi kan få en god alliance med én, som fylder meget i en gruppe, til at gøre de rigtige ting, så kan vi som regel også få flere andre med på det. På den måde kan vi også konstruktivt bruge systemerne, med deres rangorden osv.

Eller det kan være mere integreret i selve behandlingsmetodikken:

Det handler om ... at få skabt et fællesskab blandt dem, mens de er i gruppen [gruppeterapi], som har en positiv og omsorgsfuld og respektfuld form, hvor de lærer at tale sammen på en anden måde, end de gør dernede på gangene [når behandlerne ikke er til stede], fordi dér er det jo helt anderledes.

Samlet arbejder behandlerne således med fællesskaber, der både anses som produktive og som modproduktive. Det interessante er, at uanset de sociale fællesskabers karakter mener behandlerne, at fællesskaberne i stor grad er med til at præge og skabe deres klienters person. Klientens person skal således graves frem i den enkeltes skjulte og af misbruget fortrængte indre, men skal samtidig også skabes gennem, eller undgå afsmitning fra, de omgivende sociale relationer. Et eksempel på denne dobbelthed i behandlernes arbejde og hermed i deres personopfattelser kommer fra et dagbehandlingsprogram. Her består behandlingen som ovenfor nævnt typisk af 1 times behandlersamtale 1-2 gange om ugen. Denne tid er derfor det eneste tidspunkt på ugen, hvor den indsatte er i et terapeutisk rum, et rum, der står i kraftig kontrast til hverdagen på de normale afdelinger. En behandler i et af disse programmer fortalte, at han gennem afslappet og rolig samtale med den indsatte typisk bruger de første 15 minutter af en behandlingssession til at bryde „den indsattes stærke forsvarsværk ned“ (her tænkes på den måde, indsatte typisk menes at opføre sig på: hypermaskulint, følelseskoldt og meget kontant). Derefter har han sammen med den indsatte ca. 30 minutter, hvor de mere fokuseret og med brug af behandlerens terapeutiske metoder (en blanding af kognitiv terapi og „motivational interviewing“) kan tale om den indsattes problemer, og hvor behandleren oplever, at han kommer ind bag den indsattes forsvarsværk og „når ind til personen bag“. De sidste 15 minutter bliver ifølge behandleren brugt på at hjælpe den indsatte med at bygge sit forsvarsværk op, så han igen kan begå sig i fængslet på dets præmisser. Dette gøres for eksempel ved at snakke om, hvad den indsatte skal, når han kommer tilbage på afdelingen. Behandleren arbejder således med, at den ægte indsatte er den, han når ind til i de midterste 30 minutter, men også med, at den indsatte, der eksisterer i kraft af de sociale relationer, er virkelig, og at der skal arbejdes på denne sociale person.

## Konklusion

Vi indledte artiklen med at spørge: Hvilket hvem er problemet? Intentionen har været at undersøge, hvilke type personer og personopfattelser behandlerne i stofbehandlingsprogrammer i danske fængsler er med til at skabe, når de søger at behandle deres klienter. Det drejer sig i den forbindelse ikke om de



forskellige roller, klienterne kan forventes at indtage (klient, indsat, far etc.), men mere grundlæggende om, hvad der i behandlernes øjne konstituerer det at være en person eller et selv i det hele taget. For at belyse dette har vi analyseret behandlernes narrativer om, hvordan de prøver at forandre deres klienter, og hvad de ser som klienternes grundlæggende problemer. I vores analyse har vi gjort brug af sondringen i den antropologiske litteratur mellem ego- og sociocentriske personopfattelser, og vi har argumenteret for, at begge personopfattelser er i spil i stofbehandling i danske fængsler, men at den egocentriske er den dominerende. Vi har også søgt at vise, at denne samtidige tilstedeværelse ikke nødvendigvis er et problem for behandlerne. Ofte skifter de mellem at fremstille deres klient som en person, der skal arbejde med at finde sin indre autentiske kerne, skjult under stofbrug og kriminalitet, og en person, der skal skabes gennem faste strukturer og positive sociale relationer med fokus på ligeværd og respekt. De forskellige personopfattelser bør derfor snarere ses som sameksisterende end gensidigt udelukkende (se også Smith 2012). Endvidere har vores analyse af behandlernes narrativer vist, at personopfattelser kommer til udtryk i mange forskellige og undertiden overraskende sammenhænge. For eksempel blev en indsættelse i isolationsfængsel anskuet som en mulighed for at udtrykke et ægte ikke-påvirket selv; en måde at tænke på, der har rødder tilbage til de tidligste reformatorer af fængslerne, der mente, at fangen altid burde være isoleret og alene med egne tanker for herved at forbedres (Schmidt 2003). Vores analyse har også vist, at behandlernes personopfattelser ikke kun er varierede, men også ganske elaborerede. For eksempel tænkes den behandlingssøgende stofbruger som en, der skal hjælpes til at finde ind til en ægte kerne, der er skjult på grund af visse typer praksisser, en kerne, som kun behandleren kan identificere, men som samtidig besidder en egen kraft og vil bryde igennem under alle omstændigheder. Endvidere kan denne kerne primært blive udtrykt eller stimuleret i visse typer fællesskaber og inden for visse rammer, og disse særlige værdier og rammer identificeres oftest bedst af behandlerne. Det er således muligt at betragte stofbehandling som en kompleks foreteelse. Godt nok handler det om at forandre personen, men måderne og vejene hertil er flertydige og præget af en blanding af esoterisk viden (behandlerne afgør de rette fællesskaber, hvornår det er den ægte indre kerne, der bryder igennem, hvornår et fællesskab er produktivt osv.) og åbenhed (klienten skal selv tage ansvar, selv sætte grænser og selv finde sin motivation).

Vores intention er ikke at diskutere, om det, behandlerne gør, er rigtigt eller forkert, men snarere at åbne for den „black box“, som behandling ofte bliver – især i kvantitative effektstudier af stofbehandling – og forsøge at besvare spørgsmål som: Hvad menes med behandling? Og hvad betyder forandring? Vores analyse har vist, at der udtrykkes forskellige og til tider modstridende værdier og

personopfattelser i den samme type behandling, og ved at påpege den flertydighed og ofte modsatrettede måde, indsatte i stofbehandling i fængsler fremstilles på, er vi med til at eksemplificere, hvordan personen fremstilles i nutidige narrative i den danske velfærdsstat. Vi ser for eksempel lignende fortællinger om personen, som de ovenfor skitserede, i socialarbejders arbejde med arbejdsløses personlige vækst (Mik-Meyer 2004), kommunale stofbehandleres arbejde med deres klienters motivation og med empowerment (Frank & Bjerger 2011) og Minnesota-inspireret døgnbehandling, der opererer med mere og mindre ægte udgaver af klienten (Carr 2011). Endvidere skal man være opmærksom på, at de personlighedsopfattelser, som behandlerne opererer med i deres behandlingsarbejde, kan få reelle konsekvenser for de indsatte. For eksempel kan klienters kritik af institutionelle forhold eller af behandlingen læses som et udtryk for benægtelse; klienterne er ikke villige til at følge behandlerne i at være ærlige og åbne op, i stedet projicerer de et falsk selv, der for eksempel kritiserer det terapeutiske arbejde med at nå ind til det virkelige selv (ibid.). Og som vi har set i vores materiale, kan behandlerne også vælge at ekskludere indsatte, der ikke skønnes at deltage aktivt og konstruktivt i behandlingen, herunder åbne op for deres indre person. Det er med andre ord ikke nok at søge at blive stoffri, man skal være stoffri på en bestemt måde – som en bestemt type person.

Søgeord: stofbehandling, fængsler, personopfattelse, Danmark, misbrug

## Litteratur

- Abu-Lughod, Lila  
1986 *Veiled Sentiments. Honor and Poetry in a Bedouin Society.* Berkeley: University of California Press.
- Agar, Michael  
1973 *Ripping and Running. A Formal Ethnography of Urban Heroin Addicts.* London: Seminar Press.
- Ahn, Junehui  
2010 *The Myth of American Selfhood and Emotion. Raising a Sociocentric Child among Middle-class Americans.* *Journal of Anthropological Research* 66(3):375-96.
- Andersen, Ditte  
2014 *Staging and Storying Change. An Ethnography of Everyday Practice in a Drug Treatment for Young People.* Ph.d.-afhandling. Aarhus: Graduate School of Business and Social Sciences.
- Asmussen, Vibeke & Steffen Jöhncke  
2004 *Indledning. Perspektiver på brugere. I: V. Asmussen & S. Jöhncke (red.): Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* Side 9-38. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

- Bennet, Paul  
2002 Behavioural and Cognitive Behavioural Approaches to Substance Misuse Treatment. In: T. Petersen & A. McBride (eds.): Working with Substance Misusers. A Guide to Theory and Practice. Pp. 92-101. London & New York: Routledge.
- Bourgois, Philippe  
1997 Disciplining Addictions. The Bio-politics of Methadone and Heroin in the United States. *Culture, Medicine and Psychiatry* 24:165-95.
- Carr, E. Summerson  
2011 Scripting Addiction. The Politics of Therapeutic Talk and American Sobriety. Princeton & Oxford: Princeton University Press.
- Dahl, Helle  
2004 Ilde hørt? Den larmende tavshed om etnografisk rusmiddelforskning. I: V. Asmussen & S. Jöhncke (red.): Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik? Side 39-72. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.  
2005 Stofbrug, stofafhængighed og substitutionsbehandling. Fra morfin til metadon. *Psyche & Logos* 26(1) 195-220.  
2008 Metadonkontrol. Hvorfor, hvordan og hvorledes? *Nordisk Alkohol- og Narkotikatidsskrift* 25(5):377-96.
- Dole, Vincent, Marie Nyswander & Mary Kreek  
1966 Narcotic Blockade. *Archives of Internal Medicine* 11(8):304-09.
- Dumont, Louis  
1986 Essays on Individualism. Modern Ideology in Anthropological Perspective. Chicago: University of Chicago Press.
- Frank, Vibeke A. & Bagga Bjerge  
2011 Empowerment in Drug Treatment. Dilemmas in Implementing Policy in Welfare Institutions. *Social Science & Medicine* 73(2):201-08.
- Frank, Vibeke A. & Torsten Kolind  
2008 Dilemmas Experienced in Prison-based Cannabis Treatment. Drug Policy in Danish Prisons. In: V.A. Frank, B. Bjerge & E. Houborg (eds.): Drug Policy. History, Theory and Consequences. Pp. 61-90. Aarhus: Aarhus University Press.
- Geertz, Clifford  
1973 Person, Time, and Conduct in Bali. In: C. Geertz: The Interpretation of Cultures. Pp. 360-412. New York: Basic Books.
- Goffman, Erving  
1971 The Presentation of Self in Everyday Life. Harmondsworth: Penguin.
- Gubrium, Jaber & James Holstein (eds.)  
2001 Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World. Oxford: Oxford University Press.
- Gullestad, Marianne  
1996 From Obedience to Negotiation. Dilemmas in the Transmission of Value between the Generations in Norway. *The Journal of the Royal Anthropological Institute* 2(1):25-42.
- Heltberg, Therese  
2011 Misbrugsbehandling i kriminalforsorgen. I: V.A. Frank & H.V. Dahl (red.): Kriminalitet og illegale rusmidler. Side 197-222. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

- Hollan, Douglas  
1992 Cross-cultural Differences in the Self. *Journal of Anthropological Research* 48(4): 283-300.
- Holland, Dorothy & Andrew Kipnis  
1994 Metaphors for Embarrassment and Stories of Exposure. *The Not-So-Egocentric Self in American Culture*. *Ethnos* 22(3):316-42.
- Hunt, Geoffrey & Judith Barker  
1999 Drug Treatment in Contemporary Anthropology and Sociology. *European Addiction Research* 5:126-32.
- Hunt, Geoffrey & Marsha Rosenbaum  
1998 "Hustling" within the Clinic. *Consumer Perspectives on Methadone Maintenance Treatment*. In: J.A. Inciardi & L.D. Harrison (eds.): *Heroin in the Age of Crack-cocaine*. Pp. 188-214. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Johansen, Birgitte Schepelern & Katrine Schepelern Johansen  
2015 Heroin. *From Drug to Ambivalent Medicine. On the Introduction of Medically Prescribed Heroin and the Emergence of a New Space for Treatment*. *Cult Med Psychiatry* 39:75-91.
- Järvinen, Margaretha & Nanna Mik-Meyer (red.)  
2003 *At skabe en klient*. København: Hans Reitzels Forlag.  
2012 *At skabe en professionel*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Järvinen, Margaretha & Ditte Andersen  
2006 The Making of the Chronic Addict. *Substance Use and Misuse* 44(6):865-85.
- Jöhncke, Steffen  
1997 Brugereerfaringer. Undersøgelse af brugernes erfaringer med behandling i de fire distriktscentre i Københavns Kommunes behandlingssystem for stofmisbrugere 1996-97. Københavns Kommune: Socialdirektoratet.  
2002 I den gode sags tjeneste? Om antropologi, stofbrugere og lodrette forbindelser. *Tidsskriftet Antropologi* 45:29-47.  
2009 Treatmentality and the Governing of Drug Use. *Drugs and Alcohol Today* 9(4): 14-17.
- Klingemann, Harald & Geoffrey Hunt (eds.)  
1998 *Drug Treatment Systems in an International Perspective. Drugs, Demons, and Delinquents*. London: Sage Publications.
- Koester, Stephen, Kenneth Anderson & Lee Hoffer  
1999 Active Heroin Injector's Perceptions and Use of Methadone Treatment. *Substance Use and Misuse* 34(14):2135-53.
- Kolind, Torsten, Vibeke A. Frank & Helle Dahl  
2010 Drug Treatment or Alleviating the Negative Consequences of Imprisonment? A Critical View of Prison-based Drug Treatment in Denmark. *International Journal of Drug Policy* 21(1):43-48.
- Kolind, Torsten, Vibeke A. Frank, Helle Dahl & Mie Haller  
2012 Prison Drug Treatment in Denmark. A Historical Outline and an Analysis of the Political Debate. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 29(6):547-60.
- Kolind, Torsten, Vibeke A. Frank, Odd Lindberg & Jouni Tourunen  
2015 Officers and Drug Counsellors. New Occupational Identities in Nordic Prisons. *British Journal of Criminology* 55(2):303-20.

- Kusserow, Adrie  
2003 American Individualism. Child Rearing and Social Class in Three Neighborhoods. New York: Palgrave Macmillan.
- Lalander, Philip  
2009 Respekt. Gatukultur, ny etnicitet och droger. Malmö: Liber.
- Lareau, Annette  
2003 Unequal Childhoods. Class, Race, and Family Life. Berkeley: University of California Press.
- Lewis, Sian  
1995 A Search for Meaning. Making Sense of Depression. Journal of Mental Health 4(4):369-82.
- LiPuma, Edward  
1998 Modernity and Forms of Personhood in Melanesia. In: M. Lambek & A. Strathern (eds.): Bodies and Persons. Comparative Perspectives from Africa and Melanesia. Pp. 53-79. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lutz, Catherine  
1988 Unnatural Emotions. Everyday Sentiments on a Micronesian Atoll and their Challenge to Western Theory. Chicago: University of Chicago Press.
- Marcus, Hazel Rose & Shinobu Kitayama  
1991 Culture and the Self. Implication for Cognition, Emotion, and Motivation. Psychological Review 98(2):224-53.
- Mauss, Marcel  
2004 [1938] Kropp og person. To essays. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- McLellan, Thomas, Isabelle Arndt, David Metzger, George Woody & Charles O'Brian  
1993 The Effects of Psychosocial Services in Substance Abuse Treatment. JAMA 269(15):1953-59.
- Merrill, John  
2002 Medical Approaches and Prescribing. Drugs. In: T. Petersen & A. McBride (eds.): Working with Substance Misusers. A Guide to Theory and Practice. Pp. 154-65. London & New York: Routledge.
- Mik-Meyer, Nanna  
2004 Dømt til personlig udvikling. Identitetsarbejde i revalidering. København: Hans Reitzels Forlag.
- Neale, Joanne  
1998a Drug Users' View of Prescribed Methadone. Drugs. Education, Prevention and Policy 5(1):33-45.  
1998b Drug Users' Views of Drug Service Providers. Health and Social Care in the Community 6(5):308-17.
- Nielsen, Bjarke  
2012 Agens i socialt arbejde. Møder mellem socialarbejdere og klienter med & uden etnisk minoritetsbaggrund i ambulant stofmisbrugsbehandling. Ph.d.-afhandling. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.
- Nielsen, Bjarke & Torsten Kolind  
n.d. Offender and/or Client? Fuzzy Institutional Identities in Prison-based Drug Treatment in Denmark. Punishment & Society. Under udgivelse.

- Parker, Howard, Judith Aldridge & Fiona Measham  
1999        Illegal Leisure. The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Use.  
Oxford: Oxford University Press.
- Petersen, Trudi & Andrew McBride (eds.)  
2002        Working with Substance Misusers. London: Routledge.
- Preble, Edward & John Casey  
1969        Taking Care of Business. The Heroin User's Life on the Street. *International Journal of Addictions* 4(1):3-24.
- Rosaldo, Michelle  
1980        Knowledge and Passion. Ilongot Notions of Self and Social Life.  
Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosenbaum, Marsha  
1981        Women on Heroin. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Shweder, Richard & Edmund Bourne  
1984        Does the Concept of the Person Vary Cross-culturally? In: R. Shweder & R. Levine (eds.): *Culture Theory. Essays on Mind, Self, and Emotion*. Pp. 158-99.  
Cambridge: Cambridge University Press.
- Skoll, Geoffrey  
1992        Walk the Walk and Talk the Talk. An Ethnography of a Drug Abuser Treatment Facility. Philadelphia: Temple University.
- Smith, Peter S.  
2003        Moralske hospitaler. Det moderne fængselsvæsens gennembrud 1770-1870.  
København: Forum.
- Steffen, Vibeke  
1993        Minnesota-modellen i Danmark – mellem tradition og fornyelse. Holte: SocPol.
- Storgaard, Anette  
1998        Importmodellen i Vridsløselille. Straf og misbrugsbehandling under samme tag.  
København: Justitsministeriet, Kriminalforsorgen.
- Strauss, Anselm & Juliet Corbin (eds.)  
1997        Grounded Theory in Practice. London: Sage Publications.
- Sökefeld, Martin  
1999        Debating Self, Identity, and Culture in Anthropology. *Current Anthropology* 40(4): 417-47.
- Sørensen, Johanne K.  
2003        Unge rekreative stofbrug og risikovurdering. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.
- Taylor, Charles  
1992        The Ethics of Authenticity. Cambridge: Harvard University Press.
- Villadsen, Kasper  
2004        Det sociale arbejdes genealogi. Om kampen for at gøre fattige og udstødte til frie mennesker. København: Hans Reitzels Forlag.

- Weinberg, Darin  
2001 Self-empowerment in Two Therapeutic Communities. In: J.F. Gubrium & J.A. Holstein (eds.): *Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World*. Pp. 84-104. Oxford: Oxford University Press.
- Weppner, Robert (eds.)  
1977 *Street Ethnography*. Los Angeles: Sage.
- Williams, Caroline  
2002 Twelve Steps Approaches. In: T. Petersen & A. McBride (eds.): *Working with Substance Misusers. A Guide to Theory and Practice*. Pp. 134-44. London & New York: Routledge.





# „DET ER IKKE EN FORLYSTELSESPARK, VI DRIVER HER“

Behandling vs. nydelse og andre modsætninger i det danske program for lægeordineret heroin

KATRINE SCHEPELERN JOHANSEN

I 2008 vedtog det danske folketing, at behandling med lægeordineret heroin skulle være en behandlingsmulighed i dansk misbrugsbehandling. Med indførelsen af lægeordineret heroin indførte man ikke kun et stof, der for nogle stofbrugere er meget attraktivt. Man indførte også et meget komplekst behandlingstilbud med mange begrænsninger og restriktioner (Johansen 2013), og man indførte et behandlingstilbud med en række indbyggede modsætninger. I denne artikel vil jeg fokusere på tre centrale modsætninger i behandlingstilbuddet. Den første modsætning er, at heroin både er problemet – det afhængighedsskabende stof – og samtidig løsningen: behandlingen. Den anden modsætning er, at brugernes rationale for at tage stoffet – nemlig nydelsen – er meget anderledes end personalets rationale bag at give stoffet: afhjælpelse af lidelse. Den tredje modsætning er, at behandlingen søger at normalisere brugerne og samtidig omfatter praksisser – injektion af afhængighedsskabende stoffer, kokseri og overdosis – der almindeligvis betragtes som radikalt afvigende. Der er tale om modsætninger, der er relateret til udformningen af behandlingstilbuddet og beslutningen om at bruge heroin til behandling. Jeg har med dette fokus fravalgt andre modsætninger, som for eksempel er knyttet til brugernes ønsker og erfaringer. Denne artikel vil udforske disse tre modsætninger, og hvordan de er søgt håndteret i praksis i heroinklinikkerne. Ud over at modsætningerne i sig selv er interessante, giver de mulighed for at stille skarpt på en række implicite antagelser om, hvad misbrugsbehandling er i praksis. Og dermed udgør de også nogle bud på, hvad der er med til at definere behandling i den danske velfærdsstat.

## Introduktion til det danske program for lægeordineret heroin

Mennesker, der er blevet afhængige af heroin og/eller andre opioider, bliver i Danmark som regel tilbudt medicinsk behandling med enten metadon eller

buprenorfin med henblik på at erstatte det illegale stof med et legalt stof (kaldet substitutionsbehandling) (Lauridsen et al. 2010; Järvinen & Andersen 2009). Den medicinske behandling vil blive givet sammen med socialbehandling, for eksempel i form af samtaler eller hjælp til at løse forskellige praktiske problemer, for eksempel hjemløshed (ibid.). Mennesker i stofmisbrugsbehandling betegnes ofte som brugere, og det er også den betegnelse, som jeg vil bruge i denne artikel.<sup>1</sup> Den medicinske behandling kan enten ske for at nedtrappe brugerne, så de modtager stadig mindre mængder af stoffet og til sidst ikke er fysisk afhængige længere, eller med henblik på, at de skal være i behandling med det legale stof over en længere periode (kaldet vedligeholdelsesbehandling). Formålet med vedligeholdelsesbehandling beskrives ofte som stabilisering, dvs. at man kan hjælpe brugerne med deres fysiske afhængighed og dermed forhåbentlig give dem ro fra abstinenser og det hårde misbrugsliv på gaden, hvor der skal skaffes penge og stoffer (se også Järvinen & Andersen 2009). Både metadon og buprenorfin tilhører også gruppen af opioider, men er altså kendetegnet ved at kunne ordineres og bruges legalt, hvis det sker som et led i behandlingen af et misbrug af heroin og andre opioider.

Fra 2010 er behandlingstilbuddet blevet udvidet til også at inkludere substitutionsehandling med heroin (Sundhedsstyrelsen 2010). Dette behandlingstilbud er rettet til mennesker, der både er afhængige af heroin og/eller andre opioider, som injicerer stoffet, og som ikke er blevet hjulpet af substitutionsbehandling med metadon eller buprenorfin. Der er nu etableret fem heroinklinikker i henholdsvis København, Hvidovre, Odense, Aarhus og Esbjerg. Her kan brugerne to gange om dagen få udleveret en sprøjte med farmaceutisk ren heroin og vil selv skulle injicere sig med stoffet,<sup>2</sup> mens en sygeplejerske holder øje med dem under og ca. 15 minutter efter injektionen. Fra foråret 2010, hvor de første sprøjter med heroin blev udleveret, indtil udgangen af 2012, hvor Sundhedsstyrelsen lavede den sidste officielle opgørelse (Sundhedsstyrelsen 2013), har 252 mennesker været indskrevet i behandlingen, og 70 af disse var blevet udskrevet igen. Der er således tale om et behandlingstilbud til relativt få mennesker.

Heroin tilhører farmakologisk gruppen af opioider. Det er stoffer, der oprindeligt kom fra opiumsvalmuen, men der findes i dag også en lang række kunstigt fremstillede stoffer. Ud over heroin består opioidgruppen blandt andet af morfin, opium, ketogan, contalgin, metadon og buprenorfin. Stofferne er stærkt smertedæmpende, de er hostestillende og nedsætter tarmens bevægelse, hvilke kan forårsage forstoppelse. Derudover dæmper de vejrtrækningen, hvilket kan resultere i respirationsstop og død (Rindom 2004:81-82). Stofferne har også en euforisk virkning, der „... er karakteriseret af en stærk oplevelse af velvære, tilfredshed og angstdæmpning. Det er frem for alt denne psykiske tilstand, opioidmisbrugerne

efterstræber, og derfor indtager de stoffet igen og igen. Med tiden skifter euforien karakter og bliver mindre intens, samtidig med at der udvikles tolerans. [...] På dette stadium indtager misbrugeren stoffet af flere forskellige grunde. Dels for at opretholde en tilstand af velvære, dels for at udgå det psykiske ubehag ved at møde virkeligheden og endelig for at modvirke de fysiske abstinenser“ (ibid.). Selv om de forskellige stoffer farmakologisk set minder om hinanden, oplever brugerne af stofferne ofte betydelig variation i virkningen, og mange har præferencer for det ene stof frem for det andet (se også Johansen 2014). Ud over oplevelsen af, at stofferne er forskellige, betyder indtagelsesmåden også meget for oplevelsen af stoffet. Hvis man injicerer, sniffer eller ryger stofferne, er oplevelsen mere intens, end hvis man spiser eller drikker dem. Mange, der bruger stofferne for at få en rus, vil derfor foretrække at injicere, sniffe eller ryge deres stof for at få en mere intens oplevelse.

De mennesker, der bliver indskrevet i behandling med lægeordineret heroin, har ofte haft et misbrug af opioider igennem mange år, og de har prøvet at være i stofmisbrugsbehandling før (Sundhedsstyrelsen 2013). Her har de modtaget metadon eller buprenorfin (og for nogle fås vedkommende contalgin), uden at det har ført til, at de er ophørt med at tage stoffer ved siden af, og ofte har de indtaget stofferne via injektion for at opnå en stærkere rus. Behandlingsprogrammet med lægeordineret heroin er lavet for at kunne tilbyde brugere af opioider et andet (og for mange et mere attraktivt) stof end dem, der almindeligvis bruges i behandling, og for at de kan injicere dette stof under kontrollerede og hygiejniske forhold. Der ligger dermed i programmet en vis anerkendelse af, at brugerne tager stofferne for at blive påvirkede og opnå en rus (Houborg 2012).

Behandling med lægeordineret heroin er indført som en del af det etablerede behandlingstilbud i Storbritannien, Schweiz, Holland, Tyskland og Danmark. Derudover har der været gennemført *forsøg* med lægeordineret heroin i Canada, Spanien og Belgien, men her er behandlingen ikke blevet indført efterfølgende (Strang et al. 2012). Når heroinbehandling ikke blev indført som permanent behandlingstilbud i disse lande, skyldes det primært modvilje blandt de nationale politikere i forhold til at lovliggøre heroin.

Når man taler med aktører i det danske misbrugsfelt om, hvorfor behandling med lægeordineret heroin blev lovliggjort i Danmark i 2008, er der umiddelbart to spor i disse forklaringer. Det ene spor er, at det overvejende handlede om, at stofbrugernes stemme gennem de senere år har fået en større plads i debatten omkring misbrugsbehandling, og at brugernes perspektiv om, at medicinsk stofmisbrugsbehandling ikke kun skal handle om at stabilisere brugerne, men også skal kunne rumme en mulighed for at blive påvirket, er blevet mere synlig og acceptabel. Der er tale om en langvarig proces, der har været i gang siden midten

af 1990'erne (Houborg 2012). Det andet spor går på, at en række aktivister i stofmiljøet i 2006-2007 igangsatte en kampagne med blandt andet en række dramatiske historier i medierne om for eksempel kvinder, der prostituerede sig og tillod, at deres kunder begik overgreb mod dem, for at kunne finansiere deres illegale stofmisbrug (se for eksempel Steensbeck 2007). En pointe i disse historier var, at det etablerede behandlingssystem ikke fremstod attraktivt for en række stofbrugere, og at man blev nødt til at tilbyde dem de stoffer, som de ønskede, for at man kunne få dem i behandling (se Johansen 2013:19-20).

## Det etnografiske materiale

Det materiale, der præsenteres i denne artikel, stammer fra et antropologisk forskningsprojekt omkring heroinbehandling i Danmark. Studiet blev gennemført i perioden 2008-2012 og er blandt andet blevet afrapporteret i rapporten „Heroinbehandling i Danmark – en undersøgelse af brugere og behandling“ (Johansen 2013). Formålet med projektet var at undersøge: 1) Hvordan planlægges, organiseres og udføres heroinbehandling? 2) Hvilken effekt er der af heroinbehandling? 3) Hvordan oplever brugerne heroinbehandling? 4) Hvordan oplever personalet heroinbehandling? 5) Hvordan ændrer brugergruppens sammensætning sig, og hvor kommer brugerne fra? Projektet blev finansieret af en af de behandlingsinstitutioner, som tilbyder behandling med lægeordineret heroin, og forskningsspørgsmålene blev udviklet i samarbejde med ledelsen af denne behandlingsinstitution. Jeg har dog haft frie hænder i forhold til den praktiske udførelse af projektet, i forhold til valg af metode og i forhold til den efterfølgende analytiske bearbejdning af det indsamlede materiale.

Materialet er indsamlet gennem et langvarigt feltarbejde på heroinklinikkerne. Feltarbejdet har strakt sig over godt to år fra årsskiftet 2009/2010 til årsskiftet 2011/2012. Det har primært fundet sted på de to heroinklinikker i københavnsområdet, suppleret med en række korterevarende besøg på de øvrige tre klinikker i Danmark. De konkrete metoder i projektet har været deltagerobservation i klinikernes forskellige rum – injektionsrum, observationsrum, cafe, undersøgelsesrum og personaletrum – kvalitative interview med 50 brugere og 30 personalemedlemmer samt mange timers mere uformel konversation med både brugere og personale om behandling, heroin og hverdag. Jeg har derudover deltaget i behandlingskonferencer, personalemøder, erfa-møder m.m. samt i studiebesøg til heroinklinikker i Hamborg og London sammen med personale fra de danske heroinklinikker.

## Modsætning 1: Heroin er både problemet og løsningen

Jeg vil introducere den første modsætning med en oplevelse fra felten: Jeg har deltaget i et kursus for personalet på de danske heroinklinikker – primært som led i min dataindsamling, men også med henblik på at fortælle om mit forskningsprojekt til de mennesker, som vil udgøre en vigtig informantgruppe. Jeg har fortalt lidt om, hvad den internationale forskning peger på, og i den forbindelse konkluderet, at heroin som substitutionsbehandling synes at være metadon som substitutionsbehandling overlegen i forhold til brugere, der på trods af substitutionsbehandling fortsat har et illegalt misbrug af opioider (se Ferri et al. 2012). Efter oplægget kommer en læge hen til mig og spørger, om jeg har overvejet, hvorvidt man overhovedet kan tale om substitutionsbehandling, når der er tale om det samme stof – når det illegale stof er heroin, og når det legale stof, der skal erstatte det illegale, også er heroin?

Lægens spørgsmål peger på et af heroinbehandlingens modsætninger, nemlig at heroin både er problemet – det stof, som brugerne er blevet afhængige af – og løsningen – det stof, som de modtager i behandling. Denne modsætning rejser spørgsmål om, hvorvidt heroinbehandling egentlig er behandling, eller om den snarere er med til at fastholde brugerne i afhængighed og nogle uhensigtsmæssige praksisser (se også Outze 2007).<sup>3</sup> Det er ikke ukendt i diskussioner om substitutionsbehandling, og der foregik da også en diskussion, der mindede om denne, da substitutionsbehandling med metadon blev mere udbredt i misbrugsbehandlingen i løbet af 1980'erne (se blandt andet Winsløw 1984; Ege 2004). Også dengang var man bange for, at man fastholdt brugere i en afhængighed, som de ellers kunne være sluppet for.

I anden substitutionsbehandling af opioidafhængige har man som nævnt brugt stofferne metadon og buprenorfin. Disse stoffer er i behandlingssystemet primært blevet opfattet som lægemidler og i modsætning til „gadestoffet“ heroin. At heroin oprindeligt også var et lægemiddel og i få lande (herunder Storbritannien) stadig er registreret som lægemiddel (Carnwarth & Smith 2002), ser man i denne forbindelse som regel bort fra. Metadon og buprenorfin bliver i misbrugsbehandlingssammenhænge ofte beskrevet som, at deres „misbrugsprofil“ er mindre, hvilket betyder, at stofferne på grund af deres farmakologiske egenskaber anses som mindre misbrugsegne end for eksempel heroin. (Dette forhindrer dog ikke, at der også eksisterer et betydeligt misbrug af både metadon og buprenorfin blandt stofbrugere i Danmark). Med inspiration fra Weinburg (2000) kan man sige, at tidligere hørte heroin til ude på gaden (det Weinburg kalder „out there“), hvorimod metadon og buprenorfin hørte til inde på klinikken („in here“), og at distinktionen mellem de to typer stoffer er blevet hjulpet på vej med den fysiske markering af klinikkens rum (se også Johansen & Johansen 2015).

Dette skel er ikke længere entydigt, når heroin er det centrale stof både ude på gaden og inde på klinikken. Brugere i behandling med lægeordineret heroin har mange små kommentarer, der peger på, at dette er et forhold, som de (også) har registreret. For eksempel når heroininjektionen omtales som „mit kommunale fix“, eller når heroin refereres til som „statsnarko“, hvor sproget fra det illegale stofbrug på gaden (fix og narko) blandes med sproget fra de offentlige institutioner. Personalets og myndighedernes forsøg på at håndtere denne tvetydighed ses primært afspejlet i et meget insisterende forsøg på at gøre heroinbehandlingen til en entydig medicinsk behandling for derigennem at fastholde, at heroinen i klinikken er anderledes end heroinen udenfor, og dermed også, at det forventede udbytte af heroininjektionen i klinikken – at komme sig – er anderledes end det forventede udbytte af en heroininjektion udenfor – rusen. Helen Keane har i artiklen „Pleasure and Discipline in the Uses of Ritalin“ behandlet en parallel problematik omkring stoffet methylphenidate (Keane 2007). Dette stof findes dels som medicinen ritalin, som man bruger til behandling af ADHD, og dels som stoffet amfetamin (også kaldet speed). Når ritalin bruges til behandling af ADHD, opleves det som beroligende og koncentrationsfremmende, når amfetamin bruges som narkotika, er det opkvikkende og euforiskabende. Keanes analyse, der er inspireret af science and technology-studies, peger dog på, at i dette tilfælde bliver der tale om to forskellige stoffer, da de to meget forskellige sammenhænge – henholdsvis en behandlingspædagogisk sammenhæng og en misbrugssammenhæng – konstituerer stoffet som væsensforskelligt, hvorfor det også opleves som væsensforskelligt. Herved adskiller Keanes analyse sig fra mit materiale, hvor det er en central pointe, at stoffet af brugere opleves som ens, og at det er personalet, der har brug for at differentiere mellem de to varianter af heroin. Jeg vil vende tilbage til modsætningen mellem nydelse og behandling i næste afsnit.

I forhold til mit materiale synes det oplagt at beskrive håndteringen af heroinen som et udtryk for medikalisering, hvor sociale, psykologiske og moralske forhold omdefineres til medicinske problemer, der kan løses med medicinsk behandling (Kleinman 1995; Bourgois 2000; Conrad 2005; se også Johansen 2013:57-61). Et eksempel på denne medikaliseringsproces er Sundhedsstyrelsens vejledning, der beskriver, hvordan heroinbehandlingen skal udføres i praksis (Sundhedsstyrelsen 2010). Dette er det officielle dokument, der beskriver transformationen af heroin fra forbudt narkotika til lægemiddel. Denne vejledning bygger i vid udstrækning på forskningsprotokollen fra et britisk forskningsprojekt, hvor man i et randomiseret, kontrolleret design sammenlignede heroin med metadon (Lintzeris et al. 2007). Hermed valgte man en meget medicinsk, stram og simpel beskrivelse af, hvordan heroinbehandling skulle udføres (Dehue 2002), og man udelukkede

dermed også en række andre modeller for, hvordan behandlingen kunne have været organiseret – for eksempel inddragelse af brugernes perspektiver eller andre typer af erfaringer med heroinbehandling, der jo som nævnt findes i flere lande. For eksempel beskriver en bruger i behandling med heroin i England, hvor vigtigt det er for hendes muligheder for at leve et normalt liv, at hun kan tage heroin med hjem frem for at skulle indtage den på et behandlingssted (O'Mara n.d.) – en mulighed, som man har fravalgt i det danske program for i stedet at kunne opretholde en skarp kontrol med indtagelsen af heroinen. I det hollandske program har man mulighed for også at ryge sin heroin (og ikke kun injicere). Denne mulighed er også fravalgt i en dansk sammenhæng med henvisning til, at der mangler evidens for effekten.

Fra klinikkernes hverdag kan også nævnes eksempler på den medikaliseringsproces, der er i gang for at fastslå heroinbehandling som rigtig behandling. Et eksempel er, når personalet konsekvent omtaler heroin som DAM. DAM er en forkortelse af den farmakologiske betegnelse for præparatet – diacetylmorphin – og det er en måde netop at skabe en forskel mellem det illegale stof – heroinen, med alle dets ukendte fyldstoffer, der næppe kan sættes på en kemisk formel – og det legale stof – diacetylmorphin eller DAM. Alternativet til at bruge betegnelsen DAM blandt personalet er at tilføje præfikserne „lægeordineret“ eller „farmakologisk ren“, når man taler om heroinen. Hermed skabes en modsætning til gadeheroinen, som netop ikke er ordineret, og som i hvert fald ikke er ren, men tværtimod som nævnt ofte er fyldt med alle mulige giftige eller usunde fyldstoffer.

Et andet eksempel fra klinikkernes hverdag er, at brugerne efter injektionen bliver overvåget af sundhedsfagligt personale, der skal observere, at de kan tåle den dosis heroin, som de har indtaget. På flere af klinikkerne benytter man ligefrem et skema, der egentlig er udviklet til at observere patienter, der har været i fuld bedøvelse (skemaet kan ses i Johansen 2013). Brugere bliver observeret på øjne, bevægelse, kommunikation og adfærd og må kun opnå en vis score, hvis de skal have lov til at gå. For eksempel er skalaen for øjne således: 1) Øjne er åbne. 2) Øjne er åbne. Åbne og lukkes langsomt. 3) Øjne er lukkede. Åbnes ved tiltale. 4) Øjne forbliver lukkede efter tiltale. Max. åbne 10 sek. 5) Øjne forbliver lukkede ved tiltale. 6) Ingen reaktion ved tiltale. Denne observationspraksis er et eksempel på, at heroinens effekt vurderes efter nogle tilstræbt objektive, medicinske kriterier snarere end kriterier som for eksempel rus, nydelse, ro eller lignende, som ofte vil være brugernes rationale for at tage stoffet.

Modsætningen, der er skabt, fordi heroin både er problemet og løsningen, søges dermed løst af personalet på klinikkerne og myndighederne ved at etablere heroinen i klinikkerne som noget andet end heroinen på gaden. Dermed søges

heroinbehandlingen også knyttet tæt til den eksisterende substitutionsbehandling med metadon og buprenorfin, der har været acceptable og veldokumenterede praksisser gennem flere år (se også Järvinen & Andersen 2009). Brugere i behandling har ofte et noget andet syn på heroinen og på de kontrollerende og observerende praksisser, som er blevet indført for at kunne fastholde, at heroin er medicin. De ser ikke heroinen i klinikkerne som væsensforskellig fra den heroin, som de har taget på gaden. Mange af dem beskriver rationalet bag at søge behandlingen som: „Nu kan jeg få mit favoritstof gratis og under ordnede forhold.“ Og alle de forskellige observerende og kontrollerende praksisser, der umiddelbart ville høre bedre hjemme på et hospital, ser de i forhold til deres misbrugsbehandling som forsøg på at begrænse deres rus (se også Winsløw 1984).

## Modsætning 2: Nydelse eller afhjælpning af lidelse

Også den anden modsætning vil jeg introducere med en beskrivelse fra felten: Ude foran injektionsrummet på heroinklinikken i København er der placeret en stor sofa. Princippet er, at brugere, der er blevet meget påvirkede af deres heroinindtag, skal sidde i sofaen og observeres af en sygeplejerske, indtil de ikke længere er synligt påvirkede (jf. ovenstående beskrivelse af personalets observationer). I daglig tale kaldes sofaen for „kokesofaen“, selv om den også bruges til at sove til middag i og sidde og se en film. Nogle af brugerne synes, at det er helt fint at sidde her efter deres heroinindtag, men de fleste af dem vil hellere ned og sidde i den cafe, der også er en del af behandlingstilbuddet, og få en kop kaffe eller ryge en smøg ude på terrassen. En af brugerne – Jens – forklarer mig en dag, at hvis han sætter sig i sofaen, når han har været inde og tage sin heroin, så falder han i søvn, og så når han ikke at nyde heroinen. For ham er det derfor vigtigt at holde sig vågen. Hans strategi er at sætte sig bag en af computerne med en kop kaffe, så lægger personalet tit ikke mærke til, at han sidder og kokser. En anden bruger – Jeanette – er til gengæld glad for sofaen. Hun har ikke noget imod at falde i søvn. „Det er da det fedeste, hvis man kan komme helt væk. Det er det, som det handler om for mig. Og når jeg falder i søvn, så er det i hvert fald lykkedes denne gang. Men det er pisseirriterende, at den der sygeplejerske sidder der og skal holde øje med, om jeg trækker vejret. For indimellem vækker de mig, når jeg rigtigt er faldet hen.“

Der er ikke nogen tvivl om, at rusen for mange af brugerne er et centralt element i attraktionen ved heroinbehandlingen. De ønsker den rus, som heroinen giver dem, og de ønsker at have mulighed for at nyde den. Flere af brugerne beskriver, at det er derfor, at de er fortsat med at tage heroin, selv om de har været



i metadonbehandling gennem mange år. „Det er jo på grund af rusen, at vi gør det. Vi vil gerne være skæve. Hvis vi bare ville slippe for abstinenserne, så ville metadonen være helt fin, men vi ønsker rusen.“ En anden bruger siger: „Nu er jeg jo ikke sådan et menneske, der ønsker at gå gennem livet uden at være skæv – det er derfor, jeg er her“ (citatene er også brugt i Johansen 2013).

Der er her forskellige begreber i spil, som beskriver brugernes oplevelse med at tage heroinen. Når brugerne tager heroinen, oplever de en effekt af stoffet. Denne effekt vil (som beskrevet ovenfor) ofte have en euforisk karakter og vil så blive omtalt som en rus. Det er dog ikke alle, der oplever en rus efter at have taget opioider. For nogle vil oplevelsen primært været præget af kvalme, utilpashed og sløvhed. Oplevelsen af en rus vil typisk blive beskrevet som forbundet med nydelse (se også Keane 2007). Nogle brugere vil – afhængigt af blandt andet dosisstørrelse samt deres tilvænning til stoffet – blive så påvirkede af stoffet, at deres bevidsthedstilstand bliver påvirket. De vil blive meget afslappede, og nogle vil falde i søvn (i tilfælde af et (for) stort stofindtag vil de blive bevidstløse og kan risikere at dø). Denne „falden hen“ oven på stofindtaget kalder brugerne og personalet „at kokse“.

Spørgsmålet om, hvor meget brugerne i heroinbehandling skal have lov til at kokse, dvs. blive (meget) påvirkede af deres stof og ikke bare undgå at have abstinenser, står som et centralt spørgsmål for meget af personalet på de fem klinikker. Det er også et af de punkter, hvor der har været nogle af de mest markante forskelle mellem klinikkerne. Hvor man for eksempel på klinikken i København i udgangspunktet havde indkøbt en „kokesofa“, hvor brugerne kunne overvåges efter stofindtaget, havde man i Odense ikke etableret faciliteter til observation. Her var der et injektionsrum til brugerne, og når injektionen var overstået, skulle de kunne være i en cafelignende del af behandlingstilbuddet, hvor kravet var, at de ikke måtte fremstå påvirkede. (Efter ca. 6 måneder med denne model valgte man i Odense at inddrage et rum ved siden af injektionsrummet, hvor brugerne kunne sidde i en periode efter injektionen, inden de gik videre ud i cafeen). Disse forskelle i praksis bliver ofte diskuteret, når personalet fra de fem klinikker mødes til en række erfa-møder.

På et af disse møder diskuterede personalet i grupper, hvad der er formålet med behandlingen, og især om det er acceptabelt, at brugerne sidder og kokser/nyder deres rus efter indtaget. Diskussionerne er generelt præget af en vis ambivalens, for på den ene side ved personalet godt, at rusen er en af de store attraktioner ved heroinbehandling, på den anden side oplever personalet, at det er svært at se på brugere, der bare sidder og kokser (se også Johansen & Birk 2011). En sygeplejerske siger, at det jo er spild af liv, når de bare sidder der. En anden fortæller, at hun bliver bekymret for, at de måske er ved at få en overdosis

og faktisk kan dø. Og en overlæge siger: „Det er jo ikke en forlystelsespark, vi driver! Det er jo meningen, at det skal være behandling. De skal også selv gøre noget for at få det bedre.“

Med dette udsagn bringer overlægen flere interessante forhold i spil. For det første trækker han på den kendte kobling mellem, at man skal yde, før man kan nyde, og at brugerne derfor – efter kun en lille ydelse: fremmøde på klinikken – nærmest snyder, når de bare sidder der og nyder deres rus. For det andet peger udsagnet på en implicit antagelse om, at behandling – i hvert fald stofmisbrugsbehandling – ikke bare kan ske, uden at brugerne selv er aktive i forbindelse med den (se også Asmussen & Kolind 2005; Keane 2007). For det tredje peger det på, at behandling ikke må være for behagelig – der skal også gerne lægges noget blod, sved og tårer (som modsætning til forlystelsen) for, at man kan tale om behandling. Nedtrapning på vej mod stoffrihed er – selv ved hjælp af substitutionsmedicin – et eksempel på, at stofmisbrugsbehandling ikke er for behagelig, da de fleste brugere vil opleve ubehagelige abstinenser i forbindelse med nedtrapningen.

O'Malley & Valverde (2004) beskriver i en historisk analyse af offentlige diskurser om stoffer og alkohol i den vestlige verden (for eksempel i policydokumenter, officielle rapporter om stoffer og alkohol og reklamer), at nydelse som begrundelse for brug ofte har været fraværende, når der har været tale om det, som man opfattede som et problematisk brug eller misbrug. Hvor nydelse nok har kunnet omtales i forbindelse med et normalt eller rekreativt brug – for eksempel i reklamer – forsvandt det til fordel for betegnelser som „meningsløst“ eller „tvangsmæssigt indtag“, når der var tale om mere problematisk brug eller misbrug. Hvis nydelse generelt ikke har haft nogen plads i forhold til at forstå, hvorfor mennesker misbruger alkohol og stoffer, er det formentlig en del af forklaringen på, at det heller ikke har nogen plads i forhold til det behandlingssystem, der skal afhjælpe det problematiske brug.

I sin analyse af ritalin og amfetamin peger Keane (2007) på, at nydelse i forbindelse med stofindtag er knyttet til forståelsen af det illegale brug, men at den forsvinder fra den medicinske diskurs, når der er tale om behandling. I hendes materiale er nydelse ikke gjort helt tavs, som O'Malley og Valverde (2004) fandt, men knyttet til en særlig brug af stoffet. Der ses her en tydelig parallel til behandling med lægeordineret heroin, hvor personalet helst ikke vil have nydelse med ind som en del af en behandling. Keanes analyse peger dermed på, at vanskeligheden med at håndtere nydelse i en behandlingsmæssig sammenhæng ikke snævert er knyttet til heroinbehandling, men at det gælder bredere i forhold til substitutionsbehandling og generel medicinsk behandling med euforiske stoffer (som ritalin er et eksempel på).

Ud over den ovenfor diskuterede vanskelighed ved at kunne rumme nydelse i forhold til brug af stoffer og behandling af misbrug har modsætningen mellem nydelse og behandling formentlig også baggrund i, at man siden 1990'erne i dansk misbrugsbehandling og -politik har opereret med to målsætninger: stoffrihed og skadesreduktion (Narkotikarådet 1999; se også Järvinen & Andersen 2009). Ved stoffrihed sigter man efter at få brugeren til at holde op med at tage de illegale stoffer. Ved skadesreduktion er målsætningen noget mere kompleks. The International Harm Reduction Association definerer skadesreduktion som: „Politikker, programmer og tiltag, der har til formål at reducere de skader, der hænger sammen med brugen af psykoaktive stoffer hos personer, der ikke er i stand til eller ikke ønsker at ophøre med brugen“ (IHRA, citeret i Ege 2010: 20). Ifølge den tidligere socialoverlæge i Københavns Kommune, Peter Ege, er skadesreduktionstanken præget af et ønske om at afstigmatisere brug og misbrug af stoffer og at forebygge og begrænse skader ved brug og misbrug (Ege 2010).

Selv om definitionen umiddelbart kan synes simpel, har skadesreduktionstanken i praksis voldt betydeligt besvær for meget behandlingspersonale og for mange politikere (se også Jourdan 2009). For skadesreduktionstilgangen betyder blandt andet, at man kan blive nødt til at acceptere et fortsat brug af stoffer, der ellers er forbudte. Og det kan betyde, at man som behandlingsinstitution udleverer rene sprøjter og kanyler, hvorved man jo anerkender, at brugerne har et fortsat injektionsmisbrug, der jo er i modsætning til behandlingsinstitutionens mål. I en analyse af, hvordan skadesreduktion praktiseres i nogle danske misbrugsbehandlingsinstitutioner, har Järvinen og Andersen peget på, at det nogle steder betyder, at personalet i behandlingsinstitutioner forsøger at overbevise brugerne om, at langvarig vedligeholdelsesbehandling er at foretrække frem for eksempel forsøg på at blive stoffri. Og at brugerne primært får hjælp til praktiske problemer som bolig, gældshåndtering og økonomisk understøttelse, men kun i begrænset omfang får hjælp til håndtering af psykosociale, psykologiske eller spirituelle problemer, og at terapeutisk behandling, der siger mod stoffrihed, er undtagelsen snarere en reglen (Järvinen & Andersen 2009:868).

Modsætningen mellem nydelse og behandling er som nævnt ikke unik for heroinbehandlingen, men heroinbehandlingen sætter problematikken på spidsen, fordi nydelsen ved det indtagne stof er mere til stede i heroinbehandlingen end i andre former for substitutionsbehandling.

### **Modsatning 3: Inklusion og afvigende praksisser**

Socialstyrelsen udgav i 2010 en bog om misbrugsbehandling. Her blev målene med behandling præsenteret med en liste, der indeholdt følgende punkter

(Lauridsen et al. 2010:26): 1) Fastholdelse i behandling, herunder aktiv deltagelse i behandling. 2) Reduktion af stofmisbrug. 3) Forbedret fysisk og psykisk livskvalitet. 4) Forbedret social funktion, for eksempel arbejde og bolig. 5) Reduktion i kriminalitet. 6) Reduktion af samfundsbelastninger, for eksempel spredning af misbrugsrelaterede infektioner, ulykker, uønskede graviditeter mv. Listen er medtaget her for at dokumentere, at formålet med misbrugsbehandling er at hjælpe stofbrugeren med at komme til at leve et så normalt liv som muligt – fysisk, psykisk og socialt med arbejde og bolig og med reduktion i misbrug og kriminalitet. Der er med andre ord tale om, at formålet med behandlingen er at få dem inkluderet i det almindelige samfund (se også Järvinen & Andersen 2009; Bjerger et al. 2014).

Når man kigger på de konkrete ting, der foregår i behandlingen med heroin, er der dog her ikke tale om praksisser, der bliver opfattet som almindelige eller normale i behandlingstilbud i Danmark – heller ikke i misbrugsbehandlingstilbud. Der er snarere tale om praksisser, der normalt bliver opfattet som radikalt afvigende: injektion af stærkt afhængighedsskabende og potentielt livsfarlige stoffer, kokseri og indimellem brugere, der får en overdosis og skal genoplives ved hjælp af modgift og kunstigt åndedræt.

I en analyse af den rummelige indretning af en af de danske heroinklinikker peger Johansen og Johansen (2014) på, at et centralt formål med indretningen er at adskille selve injektionen med heroin skarpt fra de øvrige funktioner i behandlingstilbuddet. Heroinen og injektionen bliver placeret i et særligt klinisk behandlingsrum, og man forsøger at holde stof og rus væk fra de øvrige rum. Den behandling, der foregår i de øvrige rum, har i langt højere grad karakter af mere normale handlinger. Man taler med hinanden, spiser mad, dyrker motion og taler med den kommunale sagsbehandler. Denne del af behandlingen omtales i hverdagen som social behandling (Johansen 2013; Lauridsen et al. 2010). Adgang til de forskellige behandlingsområder er også markant forskellig. Adgangen til injektionsrummet sker gennem en sluse, hvor flere sygeplejersker observerer brugerne og vurderer, om de kan få adgang til heroinen og injektionsfaciliteterne. Den sociale behandling derimod foregår i rum, der illuderer en cafe eller et hjem og mere almindelige kontorer, og hvor adgangen ikke i samme grad er kontrolleret. Og hvor injektionsrummet er meget klinisk i sit visuelle udtryk, er cafe og kontorer dekoreret med blomster og billeder, ligesom der lugter af kaffe, mad og cigaretter modsat lugten af hospitalssprit i injektionsrummet (se også Johansen & Johansen 2015). De afvigende praksisser bliver dermed i høj grad defineret som hørende til en medicinsk sfære og kun der.

Selv om der er tale om behandlingspraksisser, der kan karakteriseres som afvigende, har behandlingen samtidig som konsekvens, at brugerne får et mere

normalt liv. De skal ikke længere skaffe penge til at finansiere et misbrug – penge, der ofte er skaffet via berigelseskriminalitet, stofsalg, prostitution og/eller illegalt salg af substitutionsmedicin. Og det at skaffe stofferne, selv om man har penge, er tit også krævende (se for eksempel Taylor 1993). En bruger fortæller, hvordan heroinbehandlingen har ændret ved dette forhold i hans liv: „Når det ringer på døren nu, så bliver jeg ikke bange for, at det er politiet. Jeg har ikke længere en masse stjålne ting liggende som før i tiden. Nu går jeg bare ud og åbner og tænker: Hvem mon kommer på besøg?“ En anden bruger siger: „For første gang i mange år vågner jeg ikke op om morgenen og tænker på, hvor det næste fix skal komme fra, og hvordan jeg skal skaffe penge til det. Det har givet ro“ (citaterne er også brugt i Johansen 2013:101). Så der er ikke nogen tvivl om, at brugerne oplever at komme tættere på den normalitet, der ovenfor blev beskrevet som værende formålet med heroinbehandlingen. Men vejen dertil går for dem gennem en række praksisser, der er meget tæt knyttet til den specifikke institution, som heroinklinikkerne udgør. Brugere kan dermed beskrives som værende udspændt mellem på den ene side en normalisering og på den anden side en fastholdelse i en række afvigende praksisser, der primært giver mening inden for institutionens rammer. Og det rejser selvfølgelig spørgsmålet om, hvor langt denne normalisering kan strækkes ud i samfundet, eller om brugere vil blive bundet til heroinklinikkerne fremover? Det stiller også spørgsmålet om, hvor langt medikaliseringsstrategien kan strækkes. For hvis der er tale om egentlig medicinsk behandling, hvorfor skal brugere så selv injicere heroinen? Og hvorfor kan de ikke få lov til at få deres medicin med hjem til indtagelse hjemme som de fleste andre mennesker i langvarige behandlingsforløb?

## Konklusion: Hvad er misbrugsbehandling?

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd – afholdt i slutningen af august 2014 en konference med titlen: „Rusmidler – Tilgange, indsatser og effekter“. Et af oplæggene blev holdt af en specialkonsulent fra Københavns Kommune, der fortalte om en undersøgelse, man havde lavet blandt borgere og medarbejdere på misbrugsområdet med henblik på at identificere de centrale udfordringer, som disse to parter oplevede ved behandlingen og den måde, som den er organiseret på i kommunen. Den slide, der præsenterede medarbejdernes udfordringer, bar overskriften „Hvad er behandling?“ (Lund 2014) og refererede til, at de misbrugsfaglige medarbejdere i Københavns Kommune var usikre på, hvordan de skulle definere misbrugsbehandling. Allerede tilbage i 1997 pegede Steffen Jöhncke på – på baggrund af en omfattende undersøgelse af substitutionsbehandlingen i Københavns Kommune – at metadonbehandling

(den medicinske substitutionsbehandling) havde en tendens til at overskygge andre behandlingstiltag, at det var uklart for personalet, hvad disse andre behandlingstiltag bestod af, og at det var uklart, hvordan relationen mellem substitutionsbehandlingen og de øvrige behandlingstiltag var (Jöhncke 1997). I et videre arbejde med dette materiale endte Jöhncke i 2009 med at konkludere, at formålet med stofmisbrugsbehandling reelt ikke er at behandle brugerne (dvs. ændre deres stofindtag), men at kunne håndtere dem inden for velfærdsstatens rammer (Jöhncke 2009).

Ud over denne overordnede uklarhed om, hvad behandling overhovedet er, er en af grundene til, at misbrugsbehandling kan være vanskelig at definere, at misbrugsbehandling gennem tiden har trukket på en lang række forskellige opfattelser af, hvordan misbrug og misbrugere bedst kunne håndteres: Skulle de hjælpes med straf, moralsk fordømmelse, medicin, psykoterapi eller selvhjælp (Tylstrup et al. 2014:9)? I dag er behandlingen ofte præget af medicin og forskellige former for psykoterapi, men man kan fortsat finde reminiscenser af tidligere og andre tilgange til, hvad behandlingsmål bør være, og hvad behandlingen skal indeholde (se også O'Malley & Valverde 2004; Järvinen & Andersen 2009). En anden årsag til, at misbrugsbehandling kan være vanskelig at definere, er begrebet skadesreduktion, som blev diskuteret ovenfor. Hvor formålet med misbrugsbehandlingen tidligere var mere entydig – brugerne skulle holde op med at tage stoffer – har indførelsen af skadesreduktionstænkningen i misbrugsbehandlingen betydet, at en række andre behandlingsmål er kommet på banen. Der er som nævnt tale om mål, der kan opfattes som paradoksale inden for en mere traditionel misbrugsbehandlingslogik, og der er tale om mål, som i langt højere grad også er defineret af brugerne selv. Med introduktionen af skadesreduktionstænkningen forsvandt noget af klarheden i misbrugsbehandlingen også.

Men selv om misbrugsbehandling kan være svær at definere, har ovenstående analyse peget på en række karakteristika ved fænomenet, som personalet i hvert fald har nogle implicite antagelser om. Det første er, at medicin spiller en meget stor rolle, når noget skal defineres som behandling. I de ovenfor diskuterede modsætninger blev medikalisering en løsning på flere af disse: Når noget bliver defineret som medicin eller medicinsk behandling, mindskes det problematiske, og fænomenerne bliver løftet over i en mere entydig behandlingskontekst – det gælder både selve heroinen, og det gælder nogle af de praksisser, som i enhver anden kontekst formentlig ville blive opfattet som meget problematiske (injektion, kokseri m.m.). Dermed kommer misbrugsbehandling til at ligne andre velfærdsstatslige områder, hvor sociale, pædagogiske og psykologiske problemer i stadig højere grad bliver defineret som medicinske problemer, og hvor medicinsk behandling og medicinske logikker kommer til at spille en rolle i arbejdet med at løse dem (Brinkman 2010).

Den anden implicite antagelse, der er knyttet til behandling, som personalet forstår det, er, at behandling kræver aktivitet fra brugernes side (se også Asmussen & Kolind 2005:86). Man kan altså ikke bare sidde stille i sin rus og langsomt forbedre sine psykiske, fysiske og sociale forhold. Der skal gøres en indsats, for at personalet kan anerkende, at der faktisk er tale om behandling. Den tredje antagelse er, at denne indsats helst ikke skal være nydelsesfuld – det skal helst være en indsats, som man gør på trods af ubehag, frem for en indsats, man gør, fordi man får fornøjelse af den.

Afsluttende er det også værd at bemærke, at brugernes perspektiv på og ønsker til behandlingen i vidt omfang fortsat er fraværende i disse implicite antagelser om, hvad behandling er. Dette er tankevækkende af flere årsager. Dels fordi brugernes perspektiv på behandling i andre dele af det offentlige behandlingssystem – ikke mindst i sundhedsvæsenet – i dag i langt højere grad bliver set som relevant, vigtigt og legitimt. Dels fordi det går imod tendenserne i flere andre vestlige lande, hvor stofbrugerne inddrages som vigtige stemmer, når behandling skal evalueres.

## Noter

1. Kort om betegnelsen brugere: Narkomaner var fra slutningen af 1960'erne og frem det foretrukne ord til at beskrive mennesker, der bruger og misbruger illegale stoffer. Senere blev stofmisbruger det mest almindelige, og narkoman blev i behandlingsmiljøet i højere grad et skældsord på linje med junkie. Omkring årtusindeskiftet blev betegnelsen stofbruger eller bare bruger mere udbredt, om end stofmisbrug fortsat bliver brugt. Bruger refererer både til, at disse mennesker bruger stoffet, og til, at de bruger stofmisbrugsbehandlingsinstitutionerne. Jeg har valgt i denne tekst at bruge samme betegnelse. Dette er ikke for at underkende, at der for nogle brugere undertiden er tale om et egentligt misbrug, men fordi det er under denne betegnelse, at jeg har lært disse mennesker at kende.
2. Fra sommeren 2013 har det også været en mulighed, at brugerne kan få heroin som tabletter. De data, der præsenteres her, er dog indsamlet inden denne ændring. Derudover er det kun et fåtal af brugerne i heroinbehandling, der i dag modtager deres heroin som tabletter.
3. Da man i Norge i 2011 diskuterede muligheden for at indføre behandling med lægeordineret heroin, var en af de centrale begrundelser for at afvise behandlingen netop, at den ville fastholde brugerne i en afhængighed af rusmidlet (Forskningsrådet 2011:29; se også Johansen 2013).

Søgeord: misbrugsbehandling, heroin, nydelse, rus, medikalisering, normalisering

## Litteratur

- Asmussen, Vibeke & Torsten Kolind  
2005 Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandling. Resultater fra en kvalitativ evaluering af fire metadonforsøgsprojekter. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

- Bjerge, Bagga, Bjarke Nielsen & Vibeke Asmussen Frank  
2014 Rationalities of Choice and Practices of Care. Substitution Treatment in Denmark. *Contemporary Drug Problems* 41:57-90.
- Bourgois, Philippe  
2000 Disciplining Addictions. The Bio-politics of Methadone and Heroin in the United States. *Culture, Medicine, and Psychiatry* 24(2):165-95.
- Brinkmann, Svend  
2010 Det diagnosticerede liv. Sygdom uden grænser. Aarhus: Klim.
- Carnwath, Tom & Ian Smith  
2002 Heroin Century. London: Routledge
- Conrad, Peter  
2005 The Shifting Engines of Medicalization. *Journal of Health and Social Behaviour* 46(1):3-14.
- Dehue, Trudy  
2002 A Dutch Treat. Randomized Controlled Experimentation and the Case of Heroin-maintenance in the Netherlands. *History of the Human Sciences* 15(2):75-98.
- Ege, Peter  
2010 Skadesreduktion – et nyt blik på begrebet. *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet* 16:20-23.  
2004 Stofmisbrug og afhængighed – hos unge og voksne. København: Hans Reitzels Forlag.
- Ferri, M., M. Davoli & C.A. Perucci  
2012 Heroin Maintenance for Chronic Heroin-dependent Individuals (Review). 5. Ed. London: The Cochrane Collaboration.
- Forskningsrådet  
2011 Heroinassisteret behandling. Rapport fra Konsensuskonferensen 21. juni. Oslo: Norges Forskningsråd.
- Houborg, Esben  
2012 The Political Pharmacology of Methadone and Heroin in Danish Drug Policy. *Contemporary Drug Problems* 39(1):155-92.
- Johansen, Birgitte Schepeleern & Katrine Schepeleern Johansen  
2015 Heroin. From Drug to Ambivalent Medicine. On the Introduction of Medically Prescribed Heroin and the Emergence of a New Space for Treatment. *Culture, Medicine, and Psychiatry* 39(1):75-91.
- Johansen, Katrine Schepeleern  
2013 Heroinbehandling i Danmark. En undersøgelse af brugere og behandling. Glostrup: KABS Viden.  
2014 Heroin og håb!(?). I: B. Tylstrup, M. Hesse, M.U. Pedersen & K. Frederiksen (red.): Misbrugsbehandling. Organisering, indsatser og behov. Side 133-46. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Johansen, Katrine Schepeleern & Kirstine Birk  
2001 Dilemmaer i heroinbehandlingen – personalets erfaringer. *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet* 18:4-8.



- Jourdan, Michael  
2009 Casting Light on Harm Reduction. Introducing Two Instruments for Analysing Contradictions between Harm Reduction and “Non-harm Reduction”. *International Journal of Drug Policy* 20(6):514-20.
- Järvinen, Margarethe & Ditte Andersen  
2009 The Making of the Chronic Addict. *Substance Use and Misuse* 44:865-85.
- Jöhncke, Steffen  
1997 Brugererfaringer. Undersøgelse af brugernes erfaringer med behandling i de fire distriktscentre i Københavns Kommunes behandlingssystem for stofmisbrugere 1996-1997. København: Københavns Kommune, Socialdirektoratet.  
2009 Treatmentality and the Governing of Drug Use. *Drugs and Alcohol Today* 9(4): 14-17.
- Keane, Helen  
2008 Pleasure and Discipline in the Uses of Ritalin. *International Journal of Drug Policy* 19:401-09.
- Kleinman, Arthur  
1995 Writing at the Margin. Discourses Between Anthropology and Medicine. Berkeley: University of California Press.
- Lauridsen, Mette L., Mette Kronbæk & Peter Sindal Lundsberg  
2010 Stofmisbrug i socialfagligt perspektiv. Odense: Servicestyrelsen.
- Lintzeris, Nicholas, Rob van der Waal, Nicola Metrebian, Godwin Achunine, David Taylor & John Strang  
2007 Clinical Protocol and Procedures. Randomised Injectable Opioid Treatment Trial (RIOTT). Ver. 5.0. 26. juni. London: National Addiction Centre, Institute of Psychiatry, King’s College London.
- Lund, Thomas  
2014 Hvad kan vi gøre sammen? Samskabelse af misbrugsområdet i Københavns Kommune. Oplæg på konferencen: Rusmidler. Tilgange, indsatser og effekt. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Narkotikarådet  
1999 Rapport. Narkotikarådets Skadesreduktionsarbejdsgruppe. København: Narkotikarådet.
- O’Malley, Pat & Mariana Valverde  
2004 Pleasure, Freedom and Drugs. The Uses of “Pleasure” in Liberal Governance of Drug and Alcohol Consumption. *Sociology* 38(1):25-42.
- O’Mara, Erin  
n.d. An Aussie in London – with the Perfect Prescription? [www.blackpoppy.org.uk](http://www.blackpoppy.org.uk).
- Outze, Annette  
2007 Fastholdelse af stofmisbrugere i deres stofmisbrug vs. afvænnning. De pårørendes vinkel. Høring om lægeordineret heroin. Resumé, skriftlige oplæg og redigeret udskrift af høring for Folketingets Socialudvalg og Sundhedsudvalgt. Den 25. maj i Landstingssalen, Christiansborg. Side 48-50. København: Teknologirådet.
- Rindom, Henrik  
2004 Rusmidlernes biologi – om hjernen, sprut og stoffer. København: Sundhedsstyrelsen.

- Steensbeck, Bjarne  
2007 „Det er 1.150 kroner for at ligge dér, men så er du også bevidstløs“. Berlingske, 28. januar.
- Strang, John, Teodora Groshkova & Nicola Metrebian  
2012 New Heroin-assisted Treatment. Recent Evidence and Current Practices of Supervised Injectable Heroin Treatment in Europe and Beyond. Lissabon: EMCDDA Insights 11.
- Sundhedsstyrelsen  
2010 Vejledning om ordination af injicerbar diacetylmorphin (heroin) ved opioidafhængighed. København: Sundhedsstyrelsen.  
2013 Evaluering af ordning med lægeordineret heroin til stofmisbrugere. Statusrapport for perioden 2009-2011. København: Sundhedsstyrelsen.
- Taylor, Avril  
1993 Women Drug Users. An Ethnography of an Female Injection Community. Oxford: Clarendon Press.
- Tylstrup, Birgitte, Morten Hesse, Mads Uffe Pedersen & Kirsten Frederiksen  
2014 Misbrugsbehandling. Organisering, indsatser og behov. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Weinburg, Darin  
2000 “Out There”. The Ecology of Addiction in Drug Abuse Treatment Discourse. Social Problems 47(4):606-21.
- Winsløw, Jacob Hilden  
1984 Narreskibet – en rejse i stofmisbrugerens selskab fra centrum til periferi af det danske samfund. Holte: SocPol.

# EVIDENT OPDRAGELSESBEHANDLING

Et antropologisk blik på et evidensbaseret behandlingsprogram

LOUISA ELLEN HENRIKSEN

Behandling er blevet et bredt benyttet svar på mange og forskelligartede sociale problemer i dagens Danmark, og den såkaldte evidensbaserede behandling bliver af mange anset som særlig god. Det, der ligger i begrebet evidensbasering, er efterprøvning og dermed evidens for effektivitet. I de seneste år er evidensbaserede programmer især blevet udbredt inden for behandlingen af udsatte og utilpassede børn og unge.

I foråret 2012 udførte jeg i forbindelse med mit kandidatspeciale et feltarbejde, hvor jeg fulgte behandlingsprogrammet „Multidimensional Treatment Foster Care“ (MTFC) over knap fem måneder. MTFC er et af de evidensbaserede programmer, der er blevet introduceret i det danske socialarbejde i løbet af det seneste årti. Det er kendetegnende for evidensbaseret behandling, at der er fokus på metodestringens, hvilket er tydeligt i MTFC, da programmet er manualbaseret. I løbet af mit feltarbejde lavede jeg deltagerobservation blandt de professionelle og deltagerne i behandlingsprogrammet, foretog interviews og studerede programmets manualer og retningslinjer. Dataindsamlingen bestod hovedsageligt af deltagerobservation med fokus på den observerende del og af samtaler og semistrukturerede interview med fokus på deltagernes oplevelser og forståelser af programmet og dets metoder. Empirien er samlet blandt 12 træningsforældre, 9 unge MTFC-indskrevne, 5 biologiske forældre, 1 tidligere MTFC-ung og behandlingsteamet bestående af behandlingskoordinator, 3 familierapeuter, 1 ungeterapeut og 3 færdighedstrænere (rollerne beskrives nedenfor). Manualbaseringen i programmet betyder, at specifikke anvisninger følges for at opnå en behandling, der er udført præcis som forskning viser det mest effektivt i behandlingen af målgruppen af udsatte unge. De unge i MTFC får for eksempel dagligt uddelt point for „god opførsel“ eller får frataget privilegier for det modsatte. Denne behavioristisk funderede metode, som jeg forklarer nærmere nedenfor, benyttes, da den i tidligere studier har vist sig at være effektiv.

Evidensbaseret social behandling er interessant at undersøge antropologisk, fordi det er et relativt nyt fænomen i Danmark indført sidst i 1990'erne, og fordi det er et tankesæt, som ikke umiddelbart spiller sammen med de behandlingstraditioner, der ellers har eksisteret på området. Socialt arbejde har i høj grad haft fokus på relationer, nærvær og en forståelse mellem udsat barn og „behandler“. Selve betegnelsen behandling indebærer, at der iværksættes et forløb med formålet at ændre noget eller nogen til det bedre. Ofte har socialarbejdere imidlertid vægret sig ved at målsætte forandring, da fokus har ligget på socialpædagogik og relationsarbejde. Forskellige behandlingsformers karakter varierer afhængigt af de teorier, der danner grundlag for behandlingens metode. Netop behavioristiske tilgange, som man finder i mange evidensbaserede behandlingsprogrammer, har været lagt på hylden, efter at det danske socialområde bevægede sig bort fra konsekvenspædagogik og hen imod et fokus på socialpædagogik (Gilliam & Gulløv 2012). Så hvorfor denne nye interesse for behavioristisk adfærdsregulering i sociale behandlingsprogrammer? Hvad sker der, når denne mere „stringente“ form for socialt arbejde implementeres i praksis, og hvordan kan vi forklare nogle af de udfordringer, som disse behandlingsprogrammer medfører? Med afsæt i feltarbejdet blandt brugere og udøvere af MTFC-programmet er det artiklens formål at belyse bevæggrundene for evidensbaseret adfærdsregulering samt nogle af de karakteristiske problematikker, denne form for behandlingsarbejde indebærer. Artiklen vil følgelig argumentere for, at det sociale arbejde i et behandlingsprogram rummer en kompleksitet, der ikke problemfrit kan rummes i en kausal behandlingsformel.

## Evidensbaseret socialarbejde

Ideen om evidensbaserede interventioner stammer fra det medicinske fagområde, hvor systematisk søgen efter effektiv behandling udgør en veletableret tradition med en metodologisk bekendelse til randomiserede kontrollerede forsøg (RCT) (Wampold 2001). Et RCT-studie opdeler undersøgelsessubjekter i mindst en interventionsgruppe og en kontrolgruppe. Interventionsgruppens subjekter modtager den intervention, der ønskes undersøgt, mens subjekterne i kontrolgruppen modtager den form for intervention, man ønsker at sammenligne med (Rieper & Hansen 2007:21). Sammenligningsgrundlaget kan være en anden type intervention eller en placebo. Allokeringen til de to forskellige grupper i et RCT-studie er randomiseret, hvilket skal eliminere bias i udvælgelsen og sikre, at det eneste signifikante karakteristikum, der adskiller grupperne, er den intervention, man undersøger. Således sammenligner man effekten i de to grupper (ibid.). Med den hensigt at gøre velfærdsinterventioner mere effektive har interessen for evidens

spredt sig til socialt arbejde og behandlingsformerne i dette felt. Det sociale område i Danmark kom under stigende finansielt pres i slutningen af 1990'erne, og dette pres krævede et fokus på prioritering, hvor evidensbaseret dokumentation blev set som en måde, hvorpå resultater bedre kunne dokumenteres og monitoreres (Krogstrup 2011:65). Evidensbaseret dokumentation handler om at udarbejde politik, praksis og forvaltning med afsæt i en akkumuleret viden om, hvilke indsatser der har størst mulig effekt. Den politiske interesse er, at man vil behandle folk i den sociale sektor effektivt med øje for det finansielle pres, som sektoren er underlagt. De britiske socialforskere Mel Gray, Debbie Plath og Stephen Webb lægger vægt på nødvendigheden af forudsigelige resultater i evidensbaseret socialt arbejde (Gray, Plath & Webb 2009:9). RCT-studier kræver, at den undersøgte intervention er veldefineret, standardiseret og reproducerbar, og at den er udført på eksakt samme vis på hver deltager. Hvis dette skal være muligt i en social intervention, skal fremgangsmåden og metoderne i interventionen beskrives og følges stringent. Netop dette skaber et behov for manualisering af det sociale arbejde. I manualiseringen ligger en forestilling om, at praksis kan løsrives fra kontekst, gennemprøves og derefter duplikeres i andre lignende sammenhænge med andre mennesker. Dette er ikke udelukkende en teknisk tilgang, men rummer også en udpræget positivistisk anskuelse af socialt arbejde. Forudsigelselementet i evidensbaseret behandling synes at kræve, at man kender årsagssammenhænge og behandlingseffekt ud fra en forudbestemt beregning. Positivismens objektivistiske videnskabsideal forudsætter, at ethvert subjektivt element elimineres, men subjektive fænomener som hensigt og betydning er svære at undgå i sociale interventioner, der handler om menneskelig udvikling og socialt samspil.

## Multidimensional Treatment Foster Care

MTFC er et af de behandlingsprogrammer, der fremhæves som evidensbaseret. Det er et manualbaseret program målrettet unge med emotionelle og/eller adfærdsmæssige problemer. Programmets manualbaseret henviser til, at programmet er beskrevet detaljeret i en række manualer, der anviser, hvorledes behandlingen skal gennemføres, så den følger en efterprøvet metode, der har vist sig effektiv. De unge, der bliver indskrevet i MTFC, har så alvorlige adfærdsmæssige eller emotionelle problemer, at de alternativt til MTFC ville blive anbragt på en institution. Behandlingen af denne målgruppe har længe været et omdiskuteret emne både politisk og på praksisplan, og MTFC er som et bud på en effektiv intervention blevet vel modtaget og har fået bred politisk opbakning.

Et behandlingsforløb i MTFC varer cirka et år og involverer en midlertidig anbringelse af den unge i en træningsfamilie. Træningsfamilien består af en familie/

et forældrepar, som har gennemgået plejefamiliekursus og MTFC's træningsfamiliekursus. Behandlingen har den unge i centrum og udfolder sig derudover mellem træningsfamilien, et MTFC-team og forældremyndighedsindehaverne, dvs. de unges adoptiv- eller biologiske forældre. MTFC-behandlerteamet omfatter behandlingskoordinator, familieterapeuter, ungeterapeut, færdighedstræner og træningsfamilien. Behandlingskoordinator er overordnet programkoordinator. Familie- og ungeterapeuter gennemfører terapi med henholdsvis forældremyndighedsindehaverne og den unge. Færdighedstræner er en art rollemodel for den unge og træner dennes sociale færdigheder. Træningsfamilien er den plejefamilie, hvor den unge er anbragt. Alle i teamet benytter manualbaserede metoder og har hver sin manual. Ud fra disse manualer sørger teamet for at gennemføre behandlingsforløbet med terapi, vejledning og overvågning af den unge, træningsfamilierne og forældremyndighedsindehaverne. Overvågningen af den unge består blandt andet i, at konkret positiv eller negativ adfærd fra den unges side dagligt bliver anført i et skema. Målet med MTFC er at give den unge færdigheder til at lykkes i familien, skolen og fritidslivet. I forlængelse heraf er det en målsætning at give den unge nye redskaber til at håndtere forskellige adfærdsmæssige problematikker. Programmet integrerer den unges forældre i behandlingen ved brug af familieterapi, da det ønskede resultat af interventionen er, at den unge kan vende hjem og bo hos sin biologiske familie eller andre forældremyndighedsindehavere efter indsatsen. MTFC er baseret på en teori om, at det er mest effektivt at behandle unge med adfærdsvanskeligheder i det miljø, de skal kunne fungere i, dvs. som oftest i et nærmiljø og i en familiesammenhæng (Fisher & Chamberlain 2000:156). Det er her, træningsfamilien bliver et primært led i behandlingsarbejdet i MTFC. Træningsforældrene skal have den unge MTFC-deltager boende hos sig under hele behandlingsforløbet. Deres rolle er at introducere den unge til deres families vaner og hverdagspraksis ved at integrere den unge mest muligt i deres familieliv. De skal fungere som en form for eksempler på „korrekt opførsel“ i et dagligt familieliv. Træningsforældrene skal dog gøre dette inden for rammen af MTFC's metoder. De skal implementere programmets metode og værktøjer i den unges dagligliv. På denne vis udgør behandlingen en bevægelse væk fra institutionstankegangen og hen mod en mere helhedsorienteret tilgang, hvor inddragelse af familien ses som afgørende for den unges problematikker og succeser.

Træningsfamilier kan sammenlignes med plejefamilier, i og med at de skal have en ung boende hos sig og inkludere den unge i deres familieliv. Bortset fra denne lighed adskiller træningsfamilierne sig grundlæggende fra andre plejefamilier på grund af MTFC-programmets særlige metode. Anbringelsen i MTFC er altid midlertidig og betragtes som et træningsforløb med det mål at kunne sende den

unge tilbage til sine forældremyndighedsindehavere efter 9-12 måneder. Mere specifikt er målet at skabe stabilitet og mindske uhensigtsmæssig adfærd som for eksempel kriminalitet eller antisocial adfærd gennem adfærdsregulering. Behandlingsprogrammet specificerer forventningerne til den unges adfærd og skaber således en slags formel for „god opførsel“.

Den unge optjener point, hvis han/hun lever op til programmets forventninger til adfærd. Pointene bliver gennem hele behandlingsforløbet givet af træningsforældre og af forældre i de dage, den unge befinder sig hjemme. Pointene bruges som en måde at give belønning og sanktioner på for det, der regnes for henholdsvis prosocial adfærd og problematisk adfærd. Til at holde styr på de optjente point i MTFC benyttes pointskemaer. Et almindeligt eksempel er vist i figur 1.

Skoledag - Niveau 1				
Navn:		Dato:		
POINT	TING DER SKAL GØRES FOR AT OPTJENE POINT	BONUS	TAGET	I ALT
10	OP TIL TIDEN			
10	KLAR OM MORGENEN			
10	MORGENRENGØRING			
5	GÅR I SKOLE			
1/time	MEDBRINGER SKOLEKORT			
2/time	ADFÆRD I TIMEN			
10	SKOLEKORTBONUS			
20	LÆSE OG STUDERE			
10	PLIGTER I HJEMMET			
15 før kl. 12	INDSTILLING / MODENHED			
15 efter kl. 12	INDSTILLING / MODENHED			
2-10	TILBYDER SIN HJÆLP			
5-10	EKSTRA PLIGTER I HJEMMET			
10	I SENG TIL TIDEN (i går aftes)			
I ALT FOR DAGEN:				_____

Figur 1. MTFC-pointskema.

Skemaerne indeholder forskellige punkter, der beskriver den unges forventede daglige aktiviteter og adfærd. Her ses det, hvilke punkter der indgår i opfattelsen af „god opførsel“, for eksempel at stå op til tiden eller at lave lektier. Pointskemaet tilpasses løbende den unge, så det passer til hans/hendes specifikke vanskeligheder med at efterleve forventet eller ønsket opførsel. Hvis den unge eksempelvis har haft svært ved at tale pænt, laves et punkt på skemaet, der hypotetisk set kunne hedde „taler pænt til andre“. Det er således et skema for forventet og dermed passende eller prosocial opførsel. Som generelle punkter forventes det, at en ung

i sin daglige omgang med familie, skole og andre er punktlig (står op til tiden og er klar om morgenen), hjælpsom (hjælper med rengøring og pligter), høflig (har en god adfærd og indstilling) og laver sine lektier. MTFC er et komplekst behandlingsprogram, der indeholder flere lag, end der er plads til at uddybe her, men i sin helhed er programmet bygget op omkring denne metode, der skal gøre det klart for den unge, hvordan han/hun forventes at opføre sig, og motivere til efterlevelse med anerkendende point. Pointsystemet i MTFC bygger på undersøgelser, der har vist, at unge med adfærdsproblemer er mindre modtagelige over for sociale belønninger som voksenanerkendelse end andre unge, men at de til gengæld kan lære på lige fod med jævnaldrende, hvis mere håndgribelige belønninger som for eksempel gaver, privilegier eller point benyttes som motivation. På samme måde viser forskningen, at unge med adfærdsvanskeligheder ikke responderer lige så effektivt på social misbilligelse, som de gør på håndgribelige tab af point og privilegier. MTFC's behavioristiske fremgangsmåde er på denne vis bygget på studier og senere afprøvet igennem RCT-forsøg, hvilket danner grundlag for betegnelsen evidensbaseret behandling.

## Stimuli og respons – ellers får jeg ikke mine point

Så langt så godt. De unge får tildelt point, og den tilsigtede indlæring virker også til en vis grad i praksis. Under mit feltarbejde i behandlingsprogrammet fortæller Anton, en af de anbragte drenge i MTFC, mig en dag om sine tanker om programmets retningslinjer, mens vi venter på, at han skal til samtale med MTFC-teamets ungeterapeut:

‘Ja, og så skal jeg lige huske det der med ikke at tale så hårdt. Du ved ... man skal tale pænt og det.’ Jeg spørger hvorfor. Anton kigger på mig med løftede øjenbryn og ryster lidt på hovedet af mit spørgsmål. ‘Ja, fordi ellers får jeg jo ikke mine point, vel?’

Anton taler pænt og får sine point. Men spørgsmålet er, hvilke tanker og begrundede der følger Antons beslutning om at handle i overensstemmelse med pointskemaet. I MTFC tænkes der konstant ud fra adfærd, som på mange måder også er mere målbar end for eksempel emotionelle karakteristika. MTFC har på denne måde en klassisk behavioristisk tilgang til behandlingen af de anbragte unge. Behaviorismens nok mest kendte eksempel er den russiske psykolog I.P. Pavlovs indlæringsforsøg med hunde. Pavlov iagttog, hvordan hunde savler, når de er sultne og bliver præsenteret for godbidder. Hvis en godbid præsenteres for hundene i kombination med anden stimuli som for eksempel en bestemt lyd, begynder hundene efter en periode at savle alene ved præsentationen af lyden.



I forlængelse af Pavlovs studie udførte den amerikanske psykolog B.F. Skinner forsøg med rotter. Skinner anbragte rotter i en særlig type kasse, hvor de lærte at trykke på knapper for at modtage en foderpille, *belønning*, eller for at undgå et elektrisk stød, *straf*. Denne indlæringspsykologis teori er således, at det lærende individ efterkommer de præsenterede stimuli med respons eller reaktioner, der er indlært med ydre stimuli og derfor mere eller mindre fastlagt uafhængigt af vedkommendes vilje. Ud fra dette perspektiv forsøger MTFC-behandlingen at lære Anton og de andre unge at udvise en indlært adfærd frem for at lære dem at bestemme indholdet af deres handlinger ud fra egne formål og værdier. Sagt på en anden måde lærer de unge i behandlingsprogrammet principielt ikke at opføre sig som socialt forventet af moralske, hensynsmæssige eller samfundsopretholdende årsager, som man måske ville have fokus på i andre opdragelsesmæssige sammenhænge, men fordi de bliver motiveret af point. Som udgangspunkt er det også netop, hvad den forudgående forskning peger på som effektivt: at håndterbare konsekvenser som point fungerer bedre for denne målgruppe af udsatte unge. Men virker det så, som formelen foreskriver? Behaviorismen er en pædagogisk tilgang, der udelukkende baserer sig på målbar adfærd, og som passer ind i de aktuelle styringspolitiske forestillinger, hvor sociale indsatser gerne skal være baseret på evidensbaseret viden. Programmets effektivitet er angiveligt evident, men der findes faktisk endnu ingen evaluering eller måling af programmet i Danmark. Mit feltarbejde pegede imidlertid også på en mere kompleks årsag-virkningssammenhæng i behandlingen end stimuli-respons-formlen.

## Stimuli og reflekteret respons

I antropologien findes der ikke den store tradition for at beskæftige sig med adfærd med en behavioristisk vinkel. Antropologer skriver ganske vist om handlinger og intentioner, men sprogbrugen i adfærdsteori er anderledes end den antropologiske. Den stammer fra psykologi og psykiatri, hvor adfærd tilhører en bestemt genre. For at illustrere forskellen kan vi, som Thomas Hylland Eriksen (2001) gør det i sin introduktion til antropologi, skelne mellem begrebet handling og det relaterede begreb adfærd: „Adfærd refererer til observerbare begivenheder, der involverer mennesker eller dyr, hvor handling [...] indebærer, at aktørerne kan reflektere over det, de gør“ (op.cit.48). Den kausale formel i MTFC bygger på, at det lærende individ efterkommer de præsenterede stimuli med respons, der er indlært med ydre stimuli og derfor mere eller mindre fastlagt uafhængigt af vedkommendes subjektivitet. Det er observerbare kausalitetssammenhænge. Men i antropologien ser vi, som Eriksen påpeger, i højere grad på ageren, i og med at vi ud over at interessere os for, hvad folk gør, også interesserer os for, hvad de mener med det,

de gør. Jeg forsøgte således under mit feltarbejde at undersøge, hvilke tanker de agerende individer gjorde sig i programmet. Under et interview med Oliver, der havde været indskrevet i MTFC i 8 måneder på daværende tidspunkt og snart var færdig med programmets behandling, fortæller han mig om de pointkort, han har med i skolen:

‘Jeg synes, de der skolekort er åndssvage. Og så snakkede jeg med dem om, at jeg kunne undgå dem, hvis det bare gik rigtig godt i noget tid. Fordi de ikke rigtig passer på de problemer, jeg har. Så strammede jeg mig ligesom bare an og sådan. [...] Men så viser det sig, at de slet ikke kan komme uden om de kort på nogen måde, fordi de er en fast del af programmet. Det vigtigste det er bare at gøre, som der står ... altså som programmet siger. Ikke hvad der lige giver mening og sådan.’ Jeg spørger, hvordan han reagerede på det. ‘Jeg ved jo godt, at jeg bliver nødt til at lade, som om det er cool. For ellers kan jeg regne ud, at jeg ikke får mine point.’ Synes du, det var cool? spørger jeg. ‘Nej, det synes jeg jo ikke ... men jeg glæder mig bare til at være færdig med det her game.’

Oliver lader i dette tilfælde, som om han synes, det er okay, at han alligevel skal fortsætte med skolekort, blandt andet fordi han dermed får point for at være samarbejdsvillig. Der er altså ikke nødvendigvis en forståelse hos Oliver af, at det, han skal gøre for at få point, er det, han synes er retfærdigt eller det rette. Og hvad betyder selve pointene for ham? Han svarer: „Ikke noget. Eller jo, de betyder jo nemlig, at jeg kommer ud af det her [programmet] lidt hurtigere, ikke?“

Det er altså ikke nødvendigvis selve de håndgribelige stimuli, der får Oliver til at „respondere“, som han gør, for at blive i behavioristisk jargon. Som den britiske socialantropolog Edwin Ardener siger: „Menneskelige handlinger er et resultat af et meget kompliceret forløb“ (Ardener 1987:107). Der er mere på spil.

## Ukalkulerbar subjektivitet

Der ligger mere og andet bag de unges handlinger end en indlært higen efter pointene i sig selv. Selv om programmet har en stringent metode og fastlagte retningslinjer, afhænger en stor del af de deltagendes valg og handlinger af mere komplicerede og subjektive bevæggrunde end point. Det er dog ikke kun fra de unges side, at opdragelsesformlens kausalitetskæde kompliceres. Subjektive forståelser og strategiske hensyn påvirker også pointgiverne i programmet, dvs. forældre og træningsforældre. Under mit feltarbejde deltog jeg i et møde med fokus på den unge Søren, hvor det viser sig, at Søren ifølge sit pointskema lige akkurat har nået det antal ugentlige point, programmets struktur har sat som mål for ham. Behandlingskoordinatoren smiler først lidt, hvorefter han siger:

‘Hmm ... det er da heldigt.’ Familieterapeuten Eva nikker. Så ryster hun på hovedet og siger: ‘Ja, Sørenns mor sagde, hun syntes, det var synd for ham [...] når nu han ellers havde prøvet sådan. Så ... ja, hun gav ham vist ekstra point for god opførsel.’

Her indikeres det altså, at Sørenns mor har besluttet sig at uddele det, der betegnes som ekstrapoint, ud fra en holdning om, at det ellers ville være synd for hendes søn. Hendes subjektive holdning og moderlige empati får hende således til at give nogle point, hun tilsyneladende ikke ville have givet, hvis hun havde fulgt skemaet stringent. Ligeledes fortæller Lone, træningsmor for den MTFC-indskrevne Kristina, om impulsen til at handle ud fra andre hensyn i pointtildelingen:

‘Det er svært, når Kristina ikke har overskud til at lave sine pligter, og jeg så ikke må give hende point, for jeg synes faktisk, hun klarer det meget godt for tiden. Hun er jo en sød pige, og hun prøver altså virkelig. Så føler jeg, at jeg svigter hende.’ Jeg spørger Lone, hvad hun mener. ‘Jeg kan jo godt forstå, at det hele er lidt svært for hende nogle gange, det ved jeg jo. Og så føler man, at man bare burde kunne tage hensyn, selv hvis det ikke lige lever op til skemaet.’ Senere spørger jeg Lone, om disse indskydelser har nogen indflydelse på hendes pointtildelingen. Lone trækker på skuldrene, men svarer: ‘Ja, ja. Det kan jo ikke undgås. Altså, hvis der er en god grund til tingene, så kan man jo snakke om det.’

Programmets point skal i teorien gives som stimuli for at få den unge til at indlære et bestemt handlemønster, og tildelingen skal derfor følge det fastlagte skema. I den praktiske tildeling findes dog også subjektive, eksempelvis følelsesbaserede, bevæggrunde som for eksempel at tage hensyn til de unge. Træningsmoren Lone giver endda udtryk for, at det ikke kan undgås at inddrage disse i arbejdet med den unge. Som sociologen Kjeld Høgsbro har pointeret, viser undersøgelser, at de fleste praktikere på det sociale område modificerer og tilpasser de evidensbaserede metoders oprindelige koncept til lokale forhold og individuelle forskelle (Høgsbro 2010:21). MTFC er skabt med forventningen om, at behandlingen skal udføres lineært, som manualerne foreskriver, men denne stringens er ikke mulig at overføre fuldt ud i praksis. Der ligger en forestilling om en kontrolleret, rationel og programmeret opdragelse og udvikling i programmet. En behandlingsformel, hvor der er „styr på det hele“. I praksis har socialt arbejde afsættet i nogle langt mere komplicerede sociale forhold og sammenhænge end det, der kan redegøres for kausalt i form af et direkte årsag-virknings-forhold. Oliver opfører sig på en bestemt måde og „lader som om“, blandt andet fordi han kan regne ud, at han kan få de nødvendige point, der skal til, for at komme hurtigt ud af programmet. En af træningsforældrene karikerer MTFC's behavioristiske ophav på følgende vis: „Det er ligesom det der tv-program ‘Det er mig eller hunden’. De har en rigtig møgkøter, men så får den belønning for god opførsel, og så får man en

sød hund.“ Men deltagerne i programmet er selvfølgelig ikke hunde, og der ligger derfor en langt mindre stringent sammenhæng bag deres ageren. Vi kan se, at subjektive bedømmelser har en stor betydning for uddelingen af point, men derudover kompliceres behandlingsprogrammet også af modsatrettede forståelser af opdragelse i forhold til henholdsvis behandlingsindskrevne unge og unge i almindelighed.

## Opdragelse til lydighed eller selvstændighed

MTFC's metode er bygget på forskningsresultater, og dets effektivitet afhænger af, at der bruges nogle håndgribelige incitamenter i form af point, som forskning har vist fungerer bedst i forhold til målgruppen af utilpassede unge. Behaviorisme er som beskrevet grundlaget for opdragelsesformen i behandlingen af de indskrevne unge. Denne opdragelsestilgang viste sig i feltarbejdet at være i strid med den tilgang, træningsforældrene havde til opdragelsen af deres egne børn. Den norske antropolog Marianne Gullestad har studeret de moderne familieformer i de nordiske lande, og i bogen *Family and Kinship in Europe* påpeger hun, at der i moderne nordisk opdragelsesideologi findes en modsætning mellem det at „være sig selv“ og det at „være lydig“. At være sig selv anses for positivt, hvorimod det at være lydig, som ellers har været centralt i vestlig opdragelsesideologi tidligere og stadig er det flere steder, nu anses som noget, der kan være negativt. Man må ikke være *for* lydig (Gullestad 1997:208). Gullestad sammenkobler dette med, at der er kommet øget fokus på det positive ved individualisme, og påpeger, at barnet dermed i højere grad lærer, at dets personlige holdning er vigtig og derfor også kan influere beslutninger i hjemmet: „Videregivelse af moralske værdier har ændret sig fra påbud om lydighed til indflydelse gennem overtalelse og komplerede forhandlinger“ (op.cit.215). Man skal være sig selv og ikke blot gøre, som andre (for eksempel forældre eller andre autoriteter) beder en om at gøre. Gullestad uddyber:

For at leve op til ideen om at være sig selv skal børn legitimere deres værdier i form af deres egne individuelle overbevisninger og præferencer, ikke i form af de overbevisninger og præferencer, deres forældre har. Forældre i dag skal ideelt set videregive evnen til at være sig selv og udvikle sig selv til deres børn i stedet for at videregive konkrete ideer og værdier (ibid.).

At opdrage børn kommer med denne ideologi til at bestå i at få børnene til selv at vælge at opføre sig på bestemte måder gennem selvets indrestyring frem for en forældrebaseret ydrestyring. For at børnene får mulighed for at lære dette på hensigtsmæssig vis, kan forældre stille nogle rammer og begrænsninger op for

deres børn. Ideen er dog, at børnene derefter selv bestemmer inden for disse rammer. Denne tendens ses også hos træningsfamilierne i MTFC, når det gælder opdragelsen af deres egne børn, dvs. de børn, de har ansvar for, som ikke er programanbragt. En træningsfar sætter følgende ord på sin private holdning til opdragelse:

De får selv lov til at bestemme meget af det, de gør, og det synes jeg er det rigtige at gøre. Så kan de lære mere ... Altså ikke bare at gøre, som vi [forældrene] gør. Så jeg går klart ind for frihed under ansvar.

Mange af de andre træningsforældre i mit feltarbejde giver ligeledes udtryk for, at de gerne vil opdrage deres børn til, som træningsmor Lotte beskriver det, „at kunne tænke selvstændigt og forstå, hvad der er rigtigt og forkert“. Forældrene vil således gerne lære deres børn at tage de „rigtige“ beslutninger, uden at det er forældrene, der tager dem for dem. Gullestad skriver: „Forældre synes ofte, det er forkert, hvis børn og unge holder sig til forældrenes værdier udelukkende for at behage dem“ (Gullestad 1997:216). Lottes mand, Niels, forklarer, hvordan han har forsøgt at lære sin datter, *hvorfor* hun skal gøre bestemte ting, frem for at hun bare skal gøre dem:

‘Hvis jeg sagde til Mie [Niels’ datter], at hun skulle et eller andet, så kunne hun godt finde på sådan at udfordre det og spørge hvorfor, fordi vi altid har haft ret frie rammer for vores børn. Men altså, hvis man i stedet kan forklare hende, hvad man synes, og tale med hende om det, så er det jo endnu bedre.’ Jeg spørger, hvorfor det er bedre. ‘Jo, så gør hun det, fordi hun selv forstår, at det er det rigtige at gøre, jo.’

Forældrene i disse eksempler ser gerne, at deres børn selvstændigt forstår, hvad der er rigtigt at gøre ud fra samtale og „frie valg“ frem for at gøre noget, udelukkende fordi deres forældre har bedt dem om det. På den måde ønsker forældrene at lære deres børn at forstå sammenhænge og sociale hentydninger, så de kan finde deres egne måder at agere hensigtsmæssigt på. Træningsfaren Esben fortsætter dog efter at have forklaret om den opdragelse, han ynder at give sine egne børn:

‘Men de unge [MTFC-deltagere], de skal jo styres lidt. Vi snakkede med børnene om, at det var nogle svære unge, der ville komme. Så vi skulle være forberedt på lidt af hvert, og de skulle forstå, at vi derfor bliver nødt til at gøre det [opdragelse] anderledes med dem.’ Frederik, den unge mand, der er anbragt hos Esben, kommer i samme øjeblik ud ad døren til os, hvor vi sidder på terrassen. ‘Må jeg egentlig godt tage med til den der fødselsdag i min klasse?’ spørger Frederik. ‘Ja,’ svarer Esben, ‘det må du da gerne, hvis du har lyst.’ Frederik smiler. Esben hælder mere kaffe op, men tilføjer pludselig: ‘Eller nåh, vi skal faktisk lige have det godkendt som noget, du må.’

Der findes en klar tendens blandt træningsforældrene til at opdrage deres egne børn til at tage selvstændige beslutninger, men de ved alle, at deres rolle som opdragere i MTFC er anderledes. Dette sidste eksempel viser kompleksiteten i at befinde sig imellem de to opdragelsesideologier. Esben glemmer et kort øjeblik, at de unge MTFC-deltagere ifølge programmets forskrifter skal opdrages til lydighed og „styres“ til forskel fra ens egne børn. Opdragelsestilgangen i MTFC afspejler således ikke nødvendigvis en generel idealopdragelse, men et ideelt kausalitetsmønster efter programmets standard. Programmet har principielt ingen ideologi om læringsaktiviteter med henblik på at opøve en opførsel, som afspejler en form for individuel moralsk eller „fornuftig“ tænkning. Programmet og dermed behandlingen er omhyggeligt planlagt og den ønskede adfærd identificeret og defineret, hvorefter man så opøver den unge i den ønskede respons. Opdragelsesformen er træning i at fremkalde den ønskede adfærd med brug af point som belønning. Fordi dette ideal afviger fra både de unges, træningsforældrenes og de biologiske forældres gængse forestillinger om opdragelse, bliver praktiseringen af programmet farvet af en ambivalens. Når man ser på MTFC-interventionens principielle indhold i samspil med praksis, er der generelt en langt højere grad af uforudsigelighed til stede end det, der umiddelbart lægges op til i et evidensbaseret program, hvor der er en forventning om stringens, klarhed og målbarhed. Den antropologisk interessante pointe er, at de stiltiende kulturelle forestillinger om opdragelse påvirker praksis på gennemgribende vis. I takt med at behandlingen søger at afspejle de unges nærmiljø og langt hen ad vejen består af hverdagsaktiviteter, der udføres i en kontekst, der spejler almindelige sammenhænge uden for behandlingsregi, rummer behandlingsprocessen et træk af imitation. Men som de svenske socialforskere Anders Bergmark og Lars Oscarsson pointerer i forbindelse med en diskussion af misbrugsbehandling, forudsætter tilstræbt autenticitet en tilstand af ikke-autenticitet (Bergmark & Oscarsson 2006:211). Teorien i MTFC bygger på en antagelse om, at den unge kan indøve hensigtsmæssige mønstre for udførelsen af hverdagsaktiviteter i et miljø, der *ligner* den unges almindelige hverdagsmiljø hjemme, men som er struktureret og monitoreret igennem læringsprocessen. Men det er tydeligt for såvel udøvere, familier og de unge i programmet, at de behandlingsmæssige rammer ikke er som et almindeligt dagligliv uden for behandlingsregi – tænk blot på Olivers betegnelse af programmet som „et game“. De unge får roller og rammer i træningsfamilierne, der tydeligt adskiller sig fra hverdagskutymen for familiens egen hverdagspraksis og opdragelsesmønstre. Den anbragte unge er i familien, netop fordi han/hun ikke selvstændigt gør, som familiemedlemmerne i træningsfamilien gør, og han/hun er der dermed i kraft af sin manglende lighed med dem og deres hverdagspraksis. I forsøget på at træne eller opdrage den

unge til det tilstræbte adfærdsmønster og dermed en social position som ikke-afvigende markerer behandlingssammenhængen samtidig, at han eller hun netop er afvigende. Den unge skal trænes og monitoreres for at gøre, som medlemmerne af træningsfamilien gør uden at behøve behandling. Der skabes på denne måde en imitation af, at den unge programdeltager deltager i et almindeligt hverdagsliv, men med en tydelig og eksplicit forståelse af, at den unge ikke er i stand til at deltage på den forventede måde uden hjælp og regelfaste rammer. Så hvad sker der, når behandlingsprogrammet slutter, og den unge ikke længere har disse nødvendige rammer? Ideelt set har den unge på dette tidspunkt lært at agere som tilsigtet uden rammerne, men selv i programmets afslutningsfase kalder Oliver behandlingen for et game og tydeliggør imitationsfaktoren og dermed forskellen mellem sine egne handlinger, tanker og forståelser og det, som programmet har pålagt ham gennem behandlingen.

## Evidens for hvad?

I evidenssammenhænge betragtes det randomiserede kontrollerede forsøg (RCT) ofte som „den gyldne standard“ i forhold til at undersøge interventioners effekt. Fortalere for MTFC-behandlingen lægger som oftest vægt på netop det, at programmet gentagne gange er blevet RCT-evalueret med positive resultater (Fisher & Chamberlain 2000:161). Med undtagelse af et svensk studie fra 2010 er alle de gennemførte RCT-undersøgelser dog udelukkende fra USA og foretaget i en amerikansk kontekst og oftest af forskere med tilknytning til programmet (for eksempel Chamberlain, Moreland & Reid 1992; Chamberlain & Reid 1998; Eddy & Chamberlain 2000). I Danmark findes der endnu ikke systematiske registreringer af programmets effekt.

RCT-studier forudsætter, at den undersøgte intervention er veldefineret, standardiseret og reproducerbar, og at den givne intervention er administreret på eksakt samme vis til hver enkelt deltager. Dette er en udfordring for evidensbaserede behandlingsprogrammer, idet interventionerne varierer i forhold til individerne i dem samt baggrunden og dynamikken i den organisatoriske kontekst (Gray, Plath & Webb 2009:32). Som antropolog Morten Hulvej Rod pointerer i forbindelse med evidens i forebyggelsesregi, bliver det forskningens opgave at svare på, om praksis virker eller ikke virker, ved at betragte interventionen som bestående af objektive og målbare forhold, der holdes sammen af kausale mekanismer. Ud fra et antropologisk perspektiv må forebyggelse (og socialt arbejde) dog forstås som en intervention i sociale snarere end kausale relationer (Rod 2010:51). De randomiserede forsøg fra USA viser, at den evidensbaserede behandling i MTFC har en hensigtsmæssig effekt, men siger ikke noget om, hvilke elementer af

behandlingen der er katalysator for forandringen. Principielt kunne det således være netop afvigelse fra behandlingsmanualen og skemaerne, der skaber effekten. Endnu en vigtig begrænsning for et RCT-studie af en social intervention er, at de ønskede resultater af interventionen skal være målbare. Det er dog en almen forståelse, at mange sociale, emotionelle og menneskelige karakteristika er vanskelige at måle. Behandling i socialt arbejde, uagtet om det er evidensbaseret eller ej, handler om, hvordan man interagerer med hinanden. I den forbindelse opstår der nogle modsætninger og en ambivalens, når man som pleje- eller træningsforældre kun skal se på adfærd, og som ung kun bliver bedømt på adfærd. Det kan man ikke. Det er både praktisk og ideologisk umuligt, blandt andet fordi der hersker andre opdragelsesmæssige idealer og forestillinger i den danske kultur. I MTFC-programmet forholder manualen sig eksplicit til point og skemaer, men ikke til den sociale og subjektive betydning af opdragelse og opførelse. Dette tyder på, at der i det evidensbaserede behandlingsprogram figurerer en overbevisning om, at praksis godt kan formes efter en ønsket model eller metodeformel, der kan sikre effektivitet. Dette kan ses som et udtryk for en interventionsoptimisme, hvor antagelsen er, at virkeligheden, hvilket i socialarbejdet er praksisplanet, både kan formes og i vid udstrækning også forudses. Netop dette er en af byggestenene for den evidensbaserede praksis.

Hvis vi vender tilbage til indledningens første spørgsmål, kan vi konkludere, at behavioristisk adfærdsregulering på ny har vundet indpas i socialt arbejde i Danmark, blandt andet på grund af den tiltrækningskraft, der ligger i, at behandlingsmetoderne er målbare og reproducerbare – og dermed også kan gøres til genstand for effektstudier. Evidens i socialt arbejde har til hensigt at kunne dokumentere effekten af interventioner. Denne dokumentation skal skabe grundlaget for udarbejdelsen af blandt andet interventioner, forvaltning og praksis med afsæt i viden om, hvilke indsatser der virker, og hvilke der ikke virker. Med baggrund i en sådan viden skaber man således behandlingsformer, der bygger på metoder, som man med baggrund i den fundne evidens forventer vil have en bestemt effekt, mere eller mindre uafhængigt af den konkrete sociale og kulturelle kontekst. Behandlingen og anbringelsen af udsatte unge har i løbet af de seneste år været et omdiskuteret emne i forskningsregi og i de danske medier, hvor både plejefamilier og døgninstitutioner har været udsat for kritik. Kritikken har blandt andet drejet sig om, at der ikke „fås nok for pengene“ forstået på den måde, at indsatserne ikke menes at have tilstrækkelig effekt i forhold til at holde unge fra eksempelvis kriminalitet og misbrug (for eksempel Schøtt 2013; Gaardmand 2014). De evidensbaserede interventioner er imidlertid blevet udbredte. Både i kommuner og stat findes der en udbredt tillid til evidensbaserede metoder og effekten af disse på trods af mangel på danske effektmålinger. Mange midler bliver kanaliseret i



den retning, og der synes at være en tro på, at de evidensbaserede interventioner er svaret på kritikken af området. Hvis vi bevæger os videre til indledningens andet og tredje spørgsmål om, hvordan adfærdsregulering implementeres i praksis, gjorde feltarbejdet blandt programdeltagerne det tydeligt, at uforudsigeligheden i menneskelig ageren inddrager afvigelser i selv de mest regelstyrede domæner. Den evidensbaserede behandling virker til en vis grad. De amerikanske RCT-studier peger på, at behandlingen blandt andet sænker kriminalitetsraten, forbedrer relationsmønstre og resulterer i, at en større procentdel af de behandlede unge kommer i arbejde (Fisher & Chamberlain 2000:162). Men behandlingen udføres ikke i praksis på den stringente og reproducerbare måde, som programmet principielt lægger op til og bygger sin evidensbasing på. Subjektivitet, kulturelle forståelser og personlige strategier påvirker behandlingsformen betydeligt og gør kausaliteten bag programmets effektivitet uklar. Man må derfor inddrage disse mere dynamiske og komplekse aspekter i forståelsen og evalueringen af et behandlingsprogram og dets effekt og betydning – ikke kun det definerede „evidente“ årsag-virknings-forhold.

## Evident behandling?

Behandling i socialt arbejde har til formål at normalisere det afvigende. Som socialforsker Tine Egelund og antropolog Turf Böcker Jakobsen har pointeret, er normaliseringens centrale placering i socialt arbejde ikke ensbetydende med, at der hersker konsensus om en enkelt tilstræbelsesværdig normalitet eller en bestemt behandlingsform, der kan opnå den, og derfor er der plads til uenigheder om både normaliseringens mål og midler (Egelund & Jakobsen 2006:20). Artiklen her har haft til formål at åbne for en diskussion af det evidensbaserede behandlingsarbejde som en behandlingsform, der blot er et bud af mange, men som med sin metode og tilgang adskiller sig fra andre bud på behandlingsformer ved at være betegnet som evidensbaseret.

Evidenstænkningen i sig selv er umiddelbart enkel og „uskyldig“ forstået på den måde, at det er en metode, der ligesom andre metoder har fordele og ulemper. Der følger dog nogle antagelser med, når man anvender evidensbaseret behandling. For eksempel findes der en grundforståelse af, at virkeligheden er repetitiv, at social praksis kan styres, at kontekst ikke har den store betydning, og at kulturelle forhold ikke har betydelig relevans – hvis man bare følger metoden. Disse antagelser ekspliciteres ikke, og derfor indebærer evidensbaseret behandling en bestemt implicit virkelighedsforståelse. Al form for viden, også den antropologiske, er baseret på antagelser og derfor begrænset. Man kan som følge af disse begrænsninger spørge sig selv, om betegnelsen evident behandling er misvisende.

Feltarbejdet blandt brugere og udøvere af MTFC peger på et signifikant misforhold mellem det evidensbaserede behandlingsprogramms teori og praksis og en betydelig uklarhed omkring behandlingens effekt efter endt programdeltagelse. Det er programmets formål, at de unge deltagere skal resocialiseres til et samfundsliv uden behandlingsrammer, men eftersom behandlingens præmis er, at netop de strukturerede rammer er grundlaget og motivationen for den normaliserende effekt, er manglen på opfølgning slående.

Søgeord: socialt arbejde, evidensbaseret behandling, opdragelse, behaviorisme, MTFC

## Litteratur

Ardener, Edwin

2007 [1989] *The Voice of Prophecy. Further Problems in the Analysis of Events.* In: M. Chapman (ed.): *The Voice of Prophecy and Other Essays.* Pp. 134-54. Oxford: Basil Blackwell.

Bergmark, Anders & Lars Oscarsson

2006 Indhold, kontekst og det personlige valg ved behandling af misbrug. I: T. Egelund & T. Böcker Jakobsen (red.): *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis.* Side 199-215. København: Hans Reitzels Forlag.

Chamberlain, Patricia

2003 *The Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model. Features, Outcomes, and Progress in Dissemination.* *Cognitive and Behavioral Practice* 10(4):303-12.

Chamberlain, Patricia, Sandra Moreland & Kathleen Reid

1992 *Enhanced Services and Stipends for Foster Parents. Effects on Retention Rates and Outcomes for Children.* *Child Welfare* 71(5):387-401.

Chamberlain, Patricia & John Reid

1998 *Comparison of Two Community Alternatives to Incarceration for Chronic Juvenile Offenders.* *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 6(4):624-33.

Chapman, Malcolm

2007 *Introduction.* In: M. Chapman: *The Voice of Prophecy and Other Essays.* Pp. xvi-xxxvi. Oxford: Berghahn Books.

Eddy, J. Mark & Patricia Chamberlain

2000 *Family Management and Deviant Peer Association as Mediators of the Impact of Treatment Condition on Youth Antisocial Behaviour.* *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68(5):857-63

Egelund, Tine & Turf Böcker Jakobsen

2006 *Behandlingsbegrebet i socialt arbejde. I: T. Egelund & T. Böcker Jakobsen (red.):* *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis.* Side 13-27. København: Hans Reitzels Forlag.

Eriksen, Thomas Hylland

2001 *Small Places, Large Issues. An Introduction to Social and Cultural Anthropology.* London: Pluto Press.

- Fisher, Philip & Patricia Chamberlain  
2000 Multidimensional Treatment Foster Care. A Program for Intensive Parenting, Family Support, and Skill Building. *Journal of Emotional and Behavioural Disorders* 8(3):155-64.
- Gilliam, Laura & Eva Gulløv  
2012 Samfundets børn. Civilisering, barnesyn og institutionalisering. I: L. Gilliam & E. Gulløv (red.): *Civiliserende institutioner. Om idealer og distinktioner i opdragelse*. Side 39-62. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Grey, Mel, Debbie Plath & Stephen Webb  
2009 *Evidence-based Social Work. A Critical Stance*. Routledge: London.
- Gullestad, Marianne  
1997 From "Being of Use" to "Finding Oneself". Dilemmas of Value Transmission Between the Generations in Norway. In: M. Gullestad & M. Segalen (eds.): *Family and Kinship in Europe*. Pp. 202-18. London: M. Pinter.
- Gaardmand, Nola Grace  
2014 Kritik. Uddannelse af plejefamilier sejler. *Jyllands-Posten* 6. april.
- Henriksen, Louisa Ellen  
2014 Familier på formel. Et studie af familieforståelse og familiepraksis i et evidensbaseret behandlingsprogram. Speciale. København: Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Høgsbro, Kjeld  
2010 Evidensbaseret praksis – forhåbninger, begrænsninger og muligheder. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 15:11-30.
- Krogstrup, Hanne  
2011 Kampen om evidens. Resultatmåling, effektevaluering og evidens. København: Hans Reitzels Forlag.
- Oakley, Ann  
2000 A Historical Perspective on the Use of Randomised Trials in Social Science Settings. *Crime and Delinquency* 46(3):315-29.
- Rieper, Olaf & Hanne Foss Hansen  
2007 Metodedebatten om evidens. Hentet 22. februar 2013. [www.akf.dk/udgivelser](http://www.akf.dk/udgivelser).
- Rod, Morten Hulvej  
2010 Evidenssproget. Om sprog, viden og virkning i forebyggelse. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 15:31-54.
- Schøtt, Niels Jacob  
2013 Hård kritik. Landets døgninstitutioner svigter deres ansvar. Udgivet 27. maj. Hentet 14. april 2015. [www.dr.dk/Nyheder/Indland/2013/05/24/141759.htm](http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2013/05/24/141759.htm).
- Wampold, Bruce  
2001 The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods and Findings. *Psychology in the Schools* 40(6):701-02.



# „MAN BEGYNDER JO IKKE AT SMADRE EN KØBMAND“

Perspektiver på vold i vredeskontrolprogrammet „Anger Management“

JULIE LAURSEN

Det er torsdag morgen i et åbent, dansk fængsel, og tredje lektion af i alt otte i programmet „Anger Management“ er i fuld gang. Dagens tema er „Teknikker til at kontrollere vrede“, hvor deltagerne skal fortælle om deres tanker under en såkaldt risikoepisode. Pointen med lektionen er at vise deltagerne, at de kan kontrollere deres tanker og ændre måden, de tænker på, for dermed at ændre måden, de handler på. Deltageren Khazar fortæller en historie fra sin skoletid om Rune og hans slæng, som konstant var ude efter ham, fordi han ikke var „deres type“. En dag til morgensamling sparkede Rune gentagne gange til Khazars stol, hvorefter Khazar sagde: „Stop, nu er det sidste gang!“ Rune stoppede ikke, så Khazar „knaldede ham én“. Khazar fremhæver, at han ikke blev smidt ud af skolen, selv om alle lærerne så, hvad der skete. Han er derfor sikker på, at de forstod, hvorfor han slog. Khazar omtaler endvidere episoden som positiv, fordi Rune endte med at forstå hans grænser. Instruktøren udfordrer dette og spørger resten af holdet, om det ikke var bedre *ikke* at slå. Amin svarer straks, at „hvis du ikke havde gjort noget, så ville du have været en gulvmåtte“. Jesper tilføjer, at „mobning er et ømt punkt – der er folk, der begår selvmord på grund af mobning, og hvis det kunne være stoppet med en flad, så var det måske fint“. Instruktøren spørger igen, om det ikke var bedre *ikke* at slå. Haadi svarer instruktøren, at nej, det synes han ikke. Jesper mener, at det er bedre at slå med det samme end at vente et år og så gå amok. Omar: „Vi bliver aldrig enige [henvendt til instruktøren, der fortsat protesterer] – for nogen er det bedst at slå!“

Ovenstående er blot et af mange eksempler på uoverensstemmelser mellem instruktører og deltagere i det fængselsbaserede program Anger Management. Artiklen er forankret i etnografiske data fra feltarbejde i et åbent og to lukkede fængsler, hvor jeg har foretaget deltagerobservation og interviews med såvel deltagere som instruktører i programmet.<sup>1</sup>

Antropologen Steffen Jöhncke har introduceret begrebet *treatmentality* som en beskrivelse af, hvordan behandling er et sine qua non, når der diskuteres løsninger på diverse problemer (Jöhncke 2009:15). Behandling er et politisk og kulturelt passende svar, uanset om den forbedrer livet for de implicerede eller ej. Behandling bliver et gode, der står i kontrast til straf som et onde – behandling er det rationelle, humanistiske svar på problemer (op.cit.14) som vrede og vold i dette tilfælde. Det er derfor svært at være imod eller sågar kritisere behandling, da behandling bliver en slags magisk amulet, der automatisk er eksistensberettiget. Behandling i fængsler er dog præget af paradokser, som opstår i krydsfeltet mellem rehabilitering og kontrol, i balancen mellem Kriminalforsorgens dobbelte princip om hensynet til kontrol og sikkerhed versus hensynet til støtte og motivation til den indsatte. Den viden, der ligger til grund for behandlerblikket, er afgørende for, hvordan mennesker i behandling taler om vold, og hvorvidt de oplever at kunne handle anderledes (Henriksen 2013:223; Pawson & Tilley 1997). Det er derfor interessant at undersøge, hvad der sker, når deltagere og instruktører diskuterer vold i Anger Management.

Anger Management hviler på en kombination af behavioristiske og kognitionspsykologiske teorier, hvor voldelige handlinger begrundes i individets kognitive mangler (deficits), fejlagtige valg og mangel på selvkontrol (Sjöberg & Windfeldt 2008; Samenow & Yochelson 1976; Fox 1999; Andersson 2004). Artiklen tager i modsætning til denne voldsforståelse afsæt i en konstruktivistisk forståelse af vold, hvis identifikation og definition afhænger af konkrete sociale kontekster og relationer (Zizek 2008; Kilby 2013). Artiklen knytter an til antropologisk voldsforskning ved at inddrage deltagernes perspektiver og positioneringer og fokusere på henholdsvis instruktørernes og deltagernes forståelser af vold og konflikt. Det bærende spørgsmål i artiklen er dermed, hvordan vold fremstilles og forhandles i programmet Anger Management. Afledt af dette spørgsmål vil artiklen vise, hvordan deltagerne positionerer sig efter bestemte maskulinitetsnormer, som står i opposition til programmet.

I det følgende beskrives først metode, derefter gives en kort oversigt over behandling i fængsler, hvorefter jeg præsenterer forskning i vold med relevans for den empiri, artiklen bygger på. Afslutningsvis samler jeg op på hovedpointerne fra artiklens analysedel og diskuterer kort, hvilke implikationer artiklens resultater kan have for vredeskontrolprogrammer i fængsler.

## Metode

Artiklen bygger på mit feltarbejde fra 2013 og 2014 i danske fængsler,<sup>2</sup> hvor jeg har deltaget i Anger Management, som er et såkaldt forbehandlingsprogram, der

varetages af Kriminalforsorgen og forløber over 2 uger med 8 lektioner af ca. 2 timers varighed. Artiklen tager afsæt i feltnoter og interviewtransskriptioner fra min deltagelse i 3 programafviklinger med 3 forskellige instruktører, hvilket vil sige 24 lektioner i 3 forskellige fængsler. Min deltagelse i programmet er i lighed med sociologen Kathryn Fox (1999, 2000) karakteriseret ved observation og noteskrivning, men jeg har deltaget aktivt i afslapningsøvelser, snak og gruppeaktiviteter, når det har været muligt og passende. Mine feltnoter er nedskrevet så ordret som muligt, hvilket min observationsrolle gav mig mulighed for. Feltnoterne har dermed karakter af mange citater fra instruktører og deltagere samt udførlige beskrivelser af rollespil, videosekvenser og andre øvelser. Jeg har talt med deltagerne i talrige pauser, hvor jeg har fået et indblik i deres hverdagsliv, familiære omstændigheder, livet i og uden for fængslet og dermed etableret en relation til deltagerne, men ikke så tæt som den, et længerevarende feltarbejde i et fængsel kan give anledning til (jf. Crewe 2011; Ugelvik 2014). Ud over feltarbejdet har jeg foretaget 1 semistruktureret fokusgruppeinterview med 3 deltagere af ca. 1 times varighed. Efterfølgende foretog jeg enkeltinterviews af 1½-2 timers varighed med 4 andre deltagere med henblik på at få nuanceret og perspektiveret nogle af de temaer, som fokusgruppeinterviewet havde rejst. Interviewtemaerne centrerede sig om deltagerne oplevelser af forbehandlingsprogrammet Anger Management, deres selvforståelse i relation til vold og konflikt samt deres perspektiver på mulig forandring af egen adfærd. Jeg har desuden foretaget semistrukturerede enkeltinterviews af 1-2 timers varighed med alle 3 instruktører, hvor jeg forsøgte at forstå, hvilken forandring de forsøger at igangsætte hos deltagerne, og hvilke forståelser af vold og aggression der ligger bag deres praksis.<sup>3</sup>

Mine informanter har forskellige fængselsdomme. I det ene lukkede fængsel havde deltagerne længere domme på over 5 år, enkelte deltagere var varetægtsfængslet og derfor (endnu) uden dom, hvorimod deltagerne i det åbne fængsel primært afsonede domme på under 2 år. Deltagerne er dømt eller sigtet for vold, manddrab, forsøg på manddrab, afpresning, handel med narkotiske stoffer, trusler, røveri mv. Deltagerne er alle mænd i alderen 18-36 år med en overvægt af yngre mænd i starten eller midten af 20'erne. Ud af de 16 deltagere i de 3 Anger Management-kurser,<sup>4</sup> som min empiri er baseret på, har halvdelen af deltagerne anden etnisk baggrund end dansk. Deltagerne har forskellige erhvervs- og uddannelsesmæssige erfaringer; 4 har udelukkende folkeskolens 9.-klasseseksamen, 3 driver selvstændig virksomhed uden for fængslet, 3 er under uddannelse, mens flertallet var uddannelses-/arbejdssøgende før fængslingen, hvilket de forsat vil være, når de løslades.<sup>5</sup> Instruktørerne er typisk uddannede fængselsfunktionærer, der har suppleret deres uddannelse med et 2 uger langt praktisk og teoretisk kursus i Anger Management. Instruktørerne superviseres

løbende af de programansvarlige hos Kriminalforsorgens Uddannelsescenter og certificeres endeligt som instruktører efter 1 års undervisning samt godkendelse af videooptagelser af undervisningen (Sjöberg & Windfeldt 2008:1). Instruktørernes forskellige perspektiver, forståelser, udførelse og repræsentation af programmet er interessante, men uden for denne artikels fokus. Instruktørerne har generelt et stort engagement, og en af dem beskrev sin motivation for at videreuddanne sig til instruktør således: „Jeg vil gerne gøre en forskel og ikke bare lave hashvisitationer på pindene [fængselscellerne].“ Balancen mellem kontrol og rehabilitering i fængsler er genopstået i nye og interessante former i løbet af de seneste 20 år, hvilket jeg diskuterer i det følgende.

## Fornyet, men beskeden tro på rehabilitering i fængsler

De kognitive færdighedsprogrammer, der er en aktuel del af fængselsvæsenets rehabiliteringsforsøg, skal ifølge historiker Peter Scharff Smith forstås i lyset af fortidens forsøg på forbedring og rehabilitering af indsatte. Forbedringstanken, der slog igennem med det 19. århundredes nye fængsler, overlevede frem til 1970'erne, hvor den moderne form for indespærring kom i modvind, fordi recidivprocenten ikke faldt, og de forsøgte rehabiliteringstiltag tilsyneladende ikke virkede (Smith 2003:22, 2006; Cohen 1985). De kognitive færdighedsprogrammer er dermed affødt af den såkaldte „what works“-bølge inden for rehabilitering i fængsler, der efterfulgte den nedslående „nothing works“-æra (Martinson 1974). Fra slutningen af 1980'erne og frem opstod en række nye, specialiserede behandlingsprogrammer, der var målrettet lovbyggere. Den canadiske kriminolog Elizabeth Fabiano og psykolog Robert Ross (1985) udviklede programmet „Reason and Rehabilitation“, der blev implementeret i danske fængsler i 1994 under navnet „Det Kognitive Færdighedsprogram“ og er forløber for mere specialiserede programmer som Anger Management. Programmerne hævder at være evidensbaserede og har været udsat for talrige metaevalueringer i en positivistisk model (for eksempel Tong & Farrington 2006; Lipsey et al. 2007; Wilson et al. 2005; Porporino, Fabiano & Robinson 1991; Porporino & Robinson 1995; Porporino & Fabiano 2000). Der findes et mindre antal kritiske, kvalitative studier af programmerne (for eksempel Perry 2013; Crewe 2011; Fox 1999, 2000; Andersson 2004; Waldram 2012; Nilsson 2013; Kramer et al. 2013). Der er hidtil ikke foretaget egentlig forskning af Anger Management i Danmark (Sjöberg & Windfeldt 2008:12), men der findes evalueringer og kandidatspecialer (Berger & Brauner 2009; Bird 2008; Poulsen 2012; Jørgensen 1999; Kjær 2009; Weismann 2009; Pedersen 2012).

Anger Management er importeret fra den britiske kriminalforsorg i 2000 og benyttes nu i alle danske fængsler samt i Kriminalforsorgen i Frihed (Pedersen



2012).<sup>6</sup> Anger Management benyttes ikke længere i England. Den britiske kriminalforsorg har dog ikke opgivet at benytte sig af kognitive programmer, men tilbyder hele 47 specifikke programmer under paraplybetegnelsen „Offender Behavior Programmes“, hvoraf 3 omhandler vrede og vold. Der foreligger ingen engelske manualer for Anger Management eller uddannelse af instruktører, og programmets teori, metode og underliggende forandringsmodel er heller ikke beskrevet (Sjöberg & Windfeldt 2008:2). Programmet blev dog akkrediteret i Danmark i 2008 (ibid.), og ifølge akkrediteringen hviler programmet på adfærds-kognitionsmodellen, hvor adfærd opfattes som indlært gennem betingning, hvilket henviser til individets oplevelse af negative og positive konsekvenser af en bestemt adfærd. Denne behavioristiske forståelse af adfærd suppleres med viden fra kognitionspsykologien, som hævder, at individets erfaringer lagres og genkaldes i hjernen i form af kognitioner. Vrede, og ikke mindst håndtering af samme, er i denne forståelsesramme en konsekvens af individets tankemønster. Kognitive adfærdsprogrammer ønsker dermed at identificere, analysere og omstrukturere tankemønstre og indlære nye interpersonelle og adfærdsregulerende færdigheder gennem betingning og modellering. Modellering skal i denne kontekst forstås som træning i at „ændre den impulsive, egocentriske, ulogiske og rigide tænkning“ (op.cit.4f.), for eksempel ved at iagttage egen eller andres adfærd ved hjælp af videooptagelser af situationsspil, gennem øvelser og/eller ved hjælp af instruktørens eksempler på, hvordan en given situation kan tackles uden vold.

Undervisningen i Anger Management er varieret og består, ud over introduktion og opsummering, af modulerne „Teknikker til at kontrollere vrede del 1, 2 & 3“, „At udtrykke følelser – assertiv kommunikation“, „Håndtering af kritik og fornærmelser“ og „Højrisikosituationer“. Indlæringen af „prosocial“ adfærd sker gennem rollespil, videosekvenser om vrede/konflikter, gennemgang af „vredesdagbøger“ og afslapningsøvelser (op.cit.82). De indsatte visiteres til Anger Management af fængslets socialrådgivere og instruktører eller tager selv initiativ til at deltage. Mange af dem nævner, at deres primære motivation for at deltage er et ønske om at opnå prøveløsladelse.<sup>7</sup> De er dog ikke udelukkende motiveret af et instrumentelt behov for løsladelse, men også af et ønske om forandring og om at modtage hjælp.

Den kognitionspsykologiske og behavioristiske teori, som ligger til grund for Anger Management, repræsenterer en anden voldsforståelse end et antropologisk, konstruktivistisk perspektiv. Præmissen om, at kognitive mangler såsom forvrænget tænkning resulterer i vold, udfordres blandt andet af, at det ikke kun er kriminelle, som undskylder, kontekstualiserer eller forsvarer deres handlinger, men at dette er et almenmenneskeligt forhold (Thomas-Peter 2006:36; Ugelvik 2012; Presser 2008; Maruna & Mann 2006). Et antropologisk perspektiv på vold

kan måske bidrage til at forstå nogle af de uoverensstemmelser mellem deltagere og instruktører, der opstår undervejs i programmet. Jeg vil derfor kort opridsse nogle centrale perspektiver.

## Voldens flertydighed, kontekstafhængighed og positioneringskraft

Vold som empirisk og teoretisk begreb er svært at definere, og netop voldens flydende karakter udgør et signifikant karaktertræk (Vigh 2004; Stanko 2003; Scheper-Hughes & Bourgois 2004:1). Det, som er vold i én kontekst, er det ikke i en anden, og det, som for én person udgør vold, opleves helt anderledes for en anden. I et antropologisk, konstruktivistisk perspektiv er vold ikke bare et spørgsmål om rå, fysisk handlekraft, men indbefatter magt, social differentiering og fratagelse af handlerum. Artiklens problemstilling indbyder til at analysere vold ud fra nedslag i 3 teoretiske og analytiske pointer: 1) Vold som begreb er ontologisk flertydigt og flydende, 2) voldens legitimitet er kontekstuel/situeret, og 3) vold kan være redskab til positionering i relation til begreber som ære og respekt. Disse pointer er centrale i antropologisk voldsforskning, der i modsætning til kognitive teorier hævder, at vold er indlejret i social praksis. Vold kan derfor ikke meningsfuldt studeres som individuel afvigelse, men skal undersøges som et produkt af det sociale liv (Henriksen 2013:33). Et analytisk fokus på, hvordan vold tillægges betydning, legitimeres eller forsøges undgået, skal ikke forstås som et relativistisk argument for den positive betydning af vold, men som en henvisning til konteksten for volden og dens kommunikative budskaber (Abbink 2000).

Antropologen Ann-Karina Henriksen (2013) beskriver vold som meningsfuld social praksis indlejret i kulturelle logikker, der både fremmer og hæmmer brugen af vold. Henriksen diskuterer selvrespekt og betydningen af personlig oprejsning med udgangspunkt i feltarbejde blandt unge, marginaliserede og voldelige piger i København (op.cit.111). Hun pointerer, at nok søger pigerne efter en form for kønnet respekt, men pigernes handlinger skal også forstås som en stræben efter at få værdi i sociale verdener, der ellers rutinemæssigt devaluerer dem. Dette indebærer ikke et normativt standpunkt om, at vold er positivt, men derimod et forsøg på at forstå pigernes handlinger som meningsfulde (op.cit.454).

En lignende pointe kan findes hos antropologen David Riches (1986, 1991). Riches argumenterer for, at voldsudøvere sjældent selv benytter begrebet vold om deres skadevoldende handlinger, da vold konnoterer illegitimitet (Riches 1986: 3f., 1991:285). Voldsudøvere distancerer sig således fra vold ved for eksempel at omtale deres handlinger som uundgåelige eller som nødvendigt selvforsvar. Riches (1991:286) argumenterer for at inddrage udøveres eget perspektiv på skadevoldende handlinger snarere end at tage for givet, at der er enighed om,

hvornår vold er vold. Antropologen Anton Blok (2000) stiller sig ligeledes kritisk over for et entydigt voldsbegreb og argumenterer for, at vold ikke er et naturligt faktum, men derimod et historisk udviklet begreb, som er indlejret i kulturelle kontekster, og at forskning i vold derfor skal stille spørgsmål til voldens form, kontekst og betydning. Blok kritiserer dermed en a priori-definition af vold som meningsløs eller irrationel og fremhæver, at vold skal forstås som en meningsfuld form for interaktion og kommunikation.

Artiklens pointe om, at vold (også) kan forstås som et positioneringsredskab, bekræftes af psykiateren James Gilligan, som argumenterer for, at vold motiveres af en søgen efter respekt og/eller kan ses som en respons på fornærmelser mod én selv eller ens nærmeste (Gilligan 2003:1149). Og sociologen Lucas Gottzén, som beskæftiger sig med mænds narrativer om (hustru)vold, pointerer, at mænds vold kan være et forsøg på at leve op til bestemte maskulinitetsnormer, når andre magtressourcer ikke opleves som tilgængelige. Gottzén fremhæver, hvordan hans informanter forsøger at kontekstualisere volden og beskriver sig selv som normale mænd, som på grund af omstændighederne bliver voldelige (Gottzén 2013:82).

Deltagerne i Anger Management giver udtryk for, at de bliver mødt med en manglende forståelse for deres motiver og begrundelser for at handle, som de gør. At instruktørerne fastholder en normativ betragtning om, at voldsudøvelse er forkert, og søger at fremme en ikke-voldelig adfærd, er ikke overraskende. Men programmets og instruktørernes insisteren på, at vold skyldes en forkert tankegang og en tvivlsom moral, kan muligvis betyde, at deltagerne modarbejder undervisningen.

## Erfaringer med vold

Succesfuld behandling må blandt andet handle om at skabe et terapeutisk rum, hvor der er en fælles forståelse og et fælles udgangspunkt for problemet, der søges behandlet (Kolind, Asmussen & Holm 2014). Deltagerne giver alle udtryk for, at de gerne vil have hjælp til at kontrollere deres temperament og håndtere konflikter uden brug af vold. Eksempelvis udtrykker Michael fortrydelse i forbindelse med de røverier, han har begået: „Altså, jeg er godt klar over, at det er for meget, det jeg har gjort, ikke? Men det kunne jeg aldrig finde på at gøre, som jeg har det nu. Jeg har jo været påvirket og presset, og det er jo ikke noget, man er stolt af.“ Michael forklarer sin kriminalitet ud fra sit behov for stoffer samt sin oplevelse af pres som et resultat af netop manglen på samme. Dømte rationaliserer ofte deres kriminalitet på den måde, hvilket skaber en distance mellem en forståelse af deres moralske selv og de handlinger, de har begået: Michael har gjort noget voldeligt, men han *er* ikke voldelig i egen optik (jf. Copes, Hochstetler & Sandberg 2015:

33). I modsætning hertil bygger Anger Management på ideer om en essentiel kriminel personlighed med mangler i tankegange og handlingsmønstre, hvor det kognitive behandlingsprojekt:

[...] nærmest hviler på en teori om et 'kriminelt menneske', der afviger fra en ikke klart defineret normalitet, idet han eller hun savner visse kognitive færdigheder, der giver sig udslag i antisocial og kriminel opførsel. Den kriminelle udviser i den forstand en form for patologisk tankevirksomhed, der angiveligt kan kureres via den korrekte påvirkning (Smith 2003:326).

I denne individualiserede model kan kriminel adfærd altså påvirkes og forandres, ved at der hos den dømte sker en identificering og bearbejdning af tanke- og adfærdsmønstre knyttet til kriminalitet samt indlæring af nye prosociale færdigheder (Sjöberg & Windfeldt 2008:5). Denne behandlingsagenda indeholder nogle modsætninger, da deltagerne på en og samme tid bliver beskrevet som et rationelt selv, der er i stand til at forandre sig, mens selvet også beskrives som kognitivt forstyrret og på sin vis essentielt kriminelt (Fox 1999; Rhodes 2010).

I informanternes fortællinger udviskes og sløres grænserne mellem udøver og offer for vold. Deltagerne afviser ikke, at de har begået handlinger, som har skadet andre, men måske skal man ikke forstå deres gerninger i et individuelt patologisk perspektiv, men snarere som en art social navigation (se Henriksen 2013:232 om dette begreb). Deltagerne fremhæver perspektiver på vold, der begrundes i konkrete sociale sammenhænge og personer, hvorimod instruktørerne argumenterer for, at vold udelukkende skal ses som et principielt *valg* og som et udtryk for deltagerens manglende evne til at kontrollere sig selv. Grænserne mellem udøver og offer er ofte mere flydende og omskiftelige, hvad angår vold inden for subkulturelle og kriminelle grupperinger eller i nattelivet, end de er i forhold til vold i nære relationer. Mange af deltagerne har endvidere personlige erfaringer med vold i hjemmet, som Andreas, der siger: „Jamen, jeg er altid blevet tævet af min far, så ...“ Eller Michael, der holder af sin stedfar, fordi „han aldrig har slået min mor, og det gjorde min far jo“. Deltagerens erfaringer med voldsudøvelse eller det at være voldsoffer relaterer sig også til at sidde i fængsel. Fængselsforskeren Gresham Sykes identificerede 5 såkaldte „pains of imprisonment“,<sup>8</sup> hvoraf den ene er frygt for egen sikkerhed (Sykes 1958). Disse 5 forhold er siden videreudviklet (Crewe 2011), men indsattes frygt for vold og beredskab over for vold er fortsat høj i fængsler (Liebling & Arnold 2012). Nadim siger da også: „Herinde har du skudsikker vest på, er kampklar. Fængslet er en base, hvor man er en kriger. Alle er ens herinde.“

Deltagerne har desuden erfaringer med gadevold – både som offer og gerningsmand. Denne dobbelthed understøttes af offerundersøgelserne 2005-2013 (Balvig et al. 2012), som viser, hvordan ofre for vold ofte har samme demo-

grafiske profil som gerningsmanden. De registrerede ofre for vold er typisk unge, enlige mænd med etnisk minoritetsbaggrund, grundskole som højeste uddannelse, arbejdsløse og med lav indkomst. Vold er ydermere typisk situationsbetinget og sjældent noget, der planlægges og kræver, at ofret opsøges (op.cit.133f.). En dikotomisk forståelse af vold, hvor man enten *er* voldelig eller *ikke* voldelig, alt efter hvilke valg man foretager, giver ikke megen genklang i analysen af deltagerne fortællinger. De former for vold, der italesættes (jf. Bosworth & Carrabine 2001: 508) af deltagerne i Anger Management, udfolder sig *ikke* i de nære relationer, men derimod oftest i nattelivet, fængslet samt i kriminalitetsprægede, subkulturelle grupperinger. Det er dog ikke til at vide, om deltagerne afstandtagen fra vold i nære relationer er udtryk for en moralsk positionering, eller om den er en korrekt gengivelse af deres virkelighed. Eksempelvis argumenterer voldsforskeren Jeff Hearn for kompleksitet og selvmodsigelser i narrativer, idet han viser, hvordan mænd *siger*, at de ikke udøver vold mod kvinder, men så alligevel opremser talrige episoder, hvor de har udøvet fysisk og psykisk vold mod deres kvindelige partner (Hearn 1998:71, 2012:599f.). Fortællinger skal måske ikke forstås som sandhedsnarrativer, men derimod som processer, hvor identitet og selvforståelse produceres og forhandles (Henriksen 2013:48; Presser 2008, 2012; Sandberg 2010). Vold i nære relationer stigmatiseres og fordømmes, her eksemplificeret af Kasper:

Prøv og hør, jeg kunne aldrig drømme om at slå på nogen, jeg holder af [...] Folk, der ikke er i fængsel, det er jo typisk folk, som gør vold mod deres koner eller kærester, og i det miljø, hvor jeg kommer fra, der er det jo totalt tabu! Det gør du bare ikke! Jeg skal jo have noget mod mit temperament altså i al almindelighed!

Kaspers udsagn kan måske ses som en form for moralsk skillelinje, hvor han samtidig positionerer sig som et ordentligt og anstændigt menneske. Kaspers skelnen mellem vold i hjemmet og hans egen form for voldsudøvelse i nattelivet og subkulturelle miljøer kan også forstås som en narrativ betydningsdannelse, hvor Kasper forsøger at pege på folk, der er værre end ham selv, fordi de bruger vold uden for situeret legitime områder såsom nattelivet (Ugelvik 2012). Deltagerne navigerer også i et krydsfelt af relationer, som indbyder mere eller mindre til vold, hvor vold og truende adfærd kan være et redskab til positionering. Deltagerne positionerer sig ydermere både i og uden for fængslet samt over for hinanden og instruktøren, hvilket jeg diskuterer i det følgende.

## Forhandlinger om voldens betydning og legitimitet

Deltagerne i Anger Management protesterer generelt, når instruktørerne hævder, at forbrydelser eller tvivlsomme moralske rationaliseringer er udtryk for manglende ansvarlighed eller tankefejl. Måske er begreber som moral, etik og loyalitet kontekstafhængige og uforståelige uden for den sociale og strukturelle virkelighed, de befinder sig i (Mattingly 2013; Henriksen 2013). Et kontekstafhængigt og situeret perspektiv på nødvendigheden af vold eller selvforsvar er i hvert fald et tilbagevendende diskussionsemne i undervisningen, hvilket eksemplificeres gennem nedenstående diskussion om, hvorvidt man kan forsvare at medbringe en kniv i nattelivet:

Instruktør: 'Det handler hele tiden om valg, I har hele tiden et valg. Kniven i lommen; den brænder. I har magten, I skal tænke over det, før I tager kniven med. Den er jo ikke kun til forsvar!'

Khazar har i pausen fortalt om sin barndomsven, der blev stukket ned med en kniv og døde: 'Det er en helt normal reaktion. Hvis en er blevet stukket, så er man nødt til at have en kniv med.'

Instruktør: 'Så må man lade være med at tage i byen!'

Hamza: 'Du skal holde dig væk fra Strøget, fordi hvis I kommer fire indvandrere, der ser godt ud, og I vil gerne lave damer, der kommer problemer. Sid derhjemme og ring til damerne!'

Instruktør: 'Det er jo ekstremssituationer med knive.'

Khazar: 'Nej, det er ikke så ekstremt. Folk stikker hinanden ned, fordi de kigger skævt til hinanden.'

Instruktør: 'Det er en dårlig undskyldning, for *jeg* har ikke brug for en kniv, når *jeg* går ud!'

Instruktøren refererer til sine egne oplevelser af nattelivet, men Khazar accepterer ikke denne forståelse af de omstændigheder, som han oplever i sit hjemmemiljø, som er en dansk ghetto med betragtelige problemer med arbejdsløshed og kriminalitet.<sup>9</sup> Det er forventeligt, at instruktøren udfordrer Khazars forsvar for at medbringe en kniv, når han bevæger sig ud i nattelivet, men Khazars egen opfattelse af sit kvarter vil givetvis være betydningsfuld for den måde, han oplever at kunne agere på (jf. Copes, Hochstetler & Sandberg 2015:38). En anden deltager, Mikkel, fortæller ligeledes om en gammel episode med nogle større drenge, som over en periode truede Mikkel og hans venner med en kniv. Mikkel endte med at „slå dem“ i sidste ende, og han ser denne oplevelse som en form for socialisering, „en læring i at klare sig, når man er en lille knægt“. Mikkel mener tilmed, at hvis man har „styr på sit eget“, holder de andre op med at genere én, hvorefter han henkastet siger, at „sådan er det at være ung i en ghetto“. Måske skal unge mænds involvering i gadeslåskampe hverken forstås som en mangel på normativ selvkontrol eller en fejlagtig moral, men som en integreret

del af et marginaliseret liv, som nogle hævder (Wacquant 2008; Bengtsson 2012). Manualen bag Anger Management hævder i modsætning hertil, at et fokus på strukturelle faktorer udelukkende får mennesker til at *tro*, at deres muligheder er begrænsede, hvilket deltagelse i programmet kan afhjælpe, da man dermed bliver i stand til at ændre sine tanker og som følge heraf sine handlinger (Sjöberg & Windfeldt 2008; Kramer et al. 2013:538). Anger Management tilstræber at virke i et socialt vakuum, fordi deltagerne bliver bedt om at fjerne konteksten fra narrativer om det skete, hvilket resulterer i, at den voldelige handling står alene og forekommer helt irrationel (jf. Fox 2001:181). Dette er i tråd med Riches' pointe om, at fortællinger om vold fastfryses i perspektiver, som udelukker den hverdagslige kontekst for volden (Riches 1991:286). Deltageres voldsudøvelse bærer sin egen form for kontekstualiseret rationalitet, hvorfor det eksempelvis ikke er meningsfuldt at „smadre en købmand“ i fængslet, men derimod rationelt at slå Rune, som kontinuerligt overskrider Khazars grænser.

Artiklens pointe er ikke, at vold er acceptabel, men at deltageres handlinger giver mening i et antropologisk perspektiv på vold og krænkelse som social praksis, som udøves på linje med andre handlinger. En socialt situeret forklaring stemmer ikke overens med forestillingen om kognitive mangler, så kontekstafhængige narrativer bliver dømt som tankefejl eller manglende ansvarstagen. Deltagerne trækker derimod på subkulturelle vurderinger af specifik opførsel som en nødvendig og forventet del af et urbant gadeliv og fængselstilværelsen, hvilket ikke finder genklang i en individualiseret behandlingsmetode. Nedenstående eksempler stammer fra et enkeltinterview med Nadim, et rollespil i undervisningen samt en nedfældet episode fra Ahmads vredesdagbog, der danner grundlag for en samtale mellem ham og instruktøren. Eksemplerne understreger pointen om, at brugen af vold ikke nødvendigvis skyldes mangel på sociale kompetencer, men derimod en særlig forståelse af organiseringen og kommunikationen i det sociale miljø (jf. Henriksen 2013:76f.).

Nadim: 'Det [Anger Management] har været godt. Men det er lidt svært, jo. Det kommer an på situationen, hvad for nogle situationer man kommer ind i. Jeg er kommet i en situation, hvor personen truer med at hoppe på mig i morgen på gårdtur [motion i fængslet]. Hvad fanden skal jeg gøre oppe i mit hoved, hvad fanden skal jeg tænke på? Skal jeg tage boksehandskerne på i morgen og gå på gårdtur, eller skal jeg slet ikke gå på gårdtur eller ...? Hvad har jeg af andre muligheder? Jeg *har* bare ikke andre muligheder. Enten kan jeg blive låst inde, eller også kan jeg gå på gårdtur og så tage, hvad der nu kommer. Fordi jeg tænker, at hvis der er én, der slår mig, så slår jeg tilbage. Jeg ved ikke, hvad fanden jeg skal gøre ... det var derfor, at jeg blev så ked af det og sur [...] Jeg sidder inde jo, og jeg vil ikke slås for ingenting, hvorfor skal jeg slås? Men hvis der er én, der slår mig, så bliver jeg nødt til at slå tilbage.'

Ahmad og Viktor rollespiller en købmandssituation, hvor fængslets købmand siger, at Ahmad ikke har bestilt varer, hvilket Ahmad er sikker på, at han har, og han skal bruge dem til sin datters forestående besøg. Det går ikke så godt med spillet, som egentlig skal illustrere en potentiel voldelig konflikt. Ahmad siger, at det er et dårligt rollespil, fordi han jo ikke kan blive sur på købmanden over *det!* De to bytter roller og får omsider spillet færdigt. Viktor siger afsluttende, at ‘man begynder jo ikke at smadre en købmand’.

Samtale mellem Ahmad og instruktør på baggrund af oplevelse nedfældet i Ahmads vredesdagbog: Ahmad var ude at køre med en ven og stødte på en fremmed mand, der råbte ‘perker’, mens han stod sammen med en masse piger og ‘spillede smart’. Ahmad kørte bilen voldsomt derhen, steg ud og stak en pistol [med løse skud] ind i munden på manden og spurgte: ‘Hvad fanden snakker du om?’ Manden blev bange og tissede i bukserne foran pigerne, der grinede. Instruktør: ‘Hvad skulle du have gjort?’ Ahmad: ‘Gået hen stille og roligt, sige, at han skulle snakke ordentligt, eller måske bare pande ham én.’

Interviewet med Nadim illustrerer både hans manglende tolerance over for fornærmelser og hans nervøsitet og ambivalente forhold til at tackle den potentielt voldelige konflikt på gårdturen. I det sidste eksempel med Ahmad reagerer han på det nedladende, racistiske tilråb og positionerer sig ved at reagere voldsomt. Ahmads kommentar om, at han måske i stedet bare kunne have „panded ham én“ kan måske ses som en form for småflabet positionering over for instruktøren, men instruktørerne anerkender til tider, når deltagerne foreslår at vælge mindre voldelige løsninger: „[Det er] fint nok, hvis man har været helt vild og så lærer bare at stikke en flad“. Ahmad kan til gengæld ikke hidse sig op over de hypotetiske manglende købmandsvarer, så rollespillet med en lige så uforstående Viktor går i vasken. Det fejlslagne rollespil skyldes måske, at der ikke er noget på spil for deltagerne såsom ære eller maskulinitet, hvilket samtidig understreger kontekstens betydning for deltageres positionering.

Deltagerne beskriver, hvordan de føler skam over deres voldelige handlinger, men det virker vanskeligt for dem at overføre de konstruerede eksempler på vold fra undervisningen i fængslet til situationer uden for fængslet. Dette blev diskuteret i fokusgruppeinterviewet, hvor Kasper netop sætter spørgsmålstejn ved, at instruktøren kontinuerligt irttesætter deltagerne, når de bruger eksempler på vold, der er sket uden for fængslet. Denne modstand kan måske forstås som et forsøg på at dirigere opmærksomheden væk fra Kaspers egne voldshandlinger, men Kasper peger også på elementer i programmet, som han finder kontraproduktive. Kasper diskuterede nemlig åbent sine voldshandlinger i løbet af programmet, men han ønskede at tale om dem i den kontekst, de foregik i, nemlig i socialiteten uden for fængslet:



Kasper: 'Jamen, vi skal ud på et tidspunkt, og det skal jo ikke kun være ting, vi kan bruge inde i et fængsel, det skal også være noget, vi kan arbejde med udenfor! Man skal jo også kunne se et positivt resultat ved ikke at gå amok på taxachaufføren over, at han har kørt en omvej på 100 km eller et eller andet. [...] Vi sidder her jo alle sammen af en grund, jo. Ahmad, han sidder her, fordi han har afpresset nogen, du ved, så han kunne jo godt have kommet med et negativt eksempel på det. Viktor har været inde at sidde for vold før, så han kunne også godt have kommet med et negativt eksempel på, at han mistede besindelsen, og jeg har jo et *hav* af voldsdomme, så jeg kunne også sagtens have kommet med eksempler fra udenfor!'

Instruktør: 'Hvis I bruger eksempler fra livet uden for fængslet, kan jeg ikke henvise til de positive og negative konsekvenser. For eksempel hvis I henviser til et vellykket tyveri, så var det positive, at I fik jeres penge, og hvad var så de negative konsekvenser? „Jamen, der var ikke rigtigt nogen, fordi jeg slap – jeg fik jo mine penge.“ Og det er jo ikke derfor, jeg er her! Det skal være sådan, at den negative konsekvens ved at miste kontrollen, den skal altid opveje det positive. [...] Hvis I bruger eksempler udefra, så kan jeg jo ikke bruge det positive i logbogen. Der var ingen isolation, der var ingen ekstrastraf og alt det der, så hele det her med slutresultatet og de positive ting, der er sket, ved at du håndterede din vrede på den der måde, det ryger jo væk!'

Viktor: 'Jamen, hvis man ser helheden i det med pengene og inden for de fornuftige normer og sådan noget, så er der jo en negativ konsekvens! Han går måske og er bange og sætter et rygte i gang om, at ham der [Viktor] han smadrer dig altså, hvis du ikke giver ham pengene. Så der er jo en negativ konsekvens – i det lange løb er der jo negative konsekvenser, selv om der ikke er fængselsrelaterede konsekvenser som isolation eller ekstrastraf.'

Den manualbaserede undervisnings fokus på negative og positive konsekvenser tager ikke højde for en hverdagslig kontekst, som ikke altid er sort-hvid. Dette eksemplificeres af Viktor, som påpeger, at uanset straffens formelle karakter er der moralske konsekvenser ved at afpresse andre, mens Kasper søger redskaber til at undgå at „gå amok“ på taxachaufføren. Måske positionerer deltagerne sig også over for instruktøren, hinanden og undertegnede ved at understrege deres autonomi ved hjælp af modsigelser og lettere provokerende udsagn. Deltagerne er i hvert fald optaget af at positionere sig ud fra en forestilling om maskuliniseret respekt, hvilket jeg diskuterer nedenfor. Det maskulinitetsideal, som deltagerne fremhæver, skaber forhindringer i behandlingen, men kan også være med til at øge forståelsen for deres egne opfattelser af vold, konflikter og fornærmelser. Maskulinitetsidealer er præget af diversitet og kompleksitet samt indlejrede i sociale og strukturelle forhold, hvorfor en hegemonisk maskulinitetsforståelse møder kritik (Connell & Messerschmidt 2005). Deltagernes maskulinitetsideal handler dog blandt andet om at sætte sig i respekt, ikke tabe ansigt, forsvare sin ære og at positionere sig i forskellige sociale sammenhænge både i og uden for fængslet.

## Vold som (potentiel) positioneringskraft

Ifølge sociologen Eva Illouz er ære ildeset i en terapeutisk sammenhæng, hvor voksne personer forventes at handle rationelt i en nytteorienteret optik, og folk, som hellere forsvare deres ære, bliver derfor set som følelsesmæssigt inkompetente (Illouz 2008:84). I antropologisk (volds)forskning er der dog ikke noget modsætningsforhold mellem rationalitet og forsvar for ære ved brug af vold. Vold kan både betragtes som en defensiv mekanisme, en (potentiel) kilde til magt og som et middel til at opnå noget, eksempelvis en form for respekt. Dermed fremstår voldelig adfærd som et „handlingsmønster, der er motiveret af et forsvar af mennesker, muligheder, integritet eller værdier, der opleves som truede“ (Vigh 2004:4). Deltagerne i Anger Management er meget optaget af, hvor betydningsfuldt det er for dem ikke at underkaste sig en anden eller acceptere fornærmelser, men at de derimod må sætte sig i respekt på forskellig vis. Sådanne maskulinitetsnormer (Gottzén 2013) er muligvis kontraproduktive i en behandlingslogik, hvor man søger at ændre moral, værdier og tankemønstre. Instruktørerne underviser i hvert fald i, hvordan man skelner mellem og håndterer fornærmelser eller kritik på en hensigtsmæssig måde, så deltagerne undgår at reagere aggressivt. Deltagerne lader ikke til at have problemer med at skelne mellem nuancerne i henholdsvis kritik og fornærmelser, men de er ikke nødvendigvis enige i, hvordan man tackler sådanne situationer. Nedenstående eksempel er fra en diskussion om, hvordan man kan eller bør håndtere potentiel kritik og konflikt, som visitationen af ens fængselscelle indebærer:

Instruktør: ‘Hvad kan man gøre [i stedet for at slå]?’

Makin: ‘Latterliggøre den anden.’

Instruktør: ‘Der er vi ikke helt enige [...] Hvis du kører på én, så kan det være, at den anden mister kontrollen.’

Makin: ‘Fedt!’

Instruktør: ‘Vi skal ikke tænke planlagt vold, vi skal tænke i konsekvenser. Vi skal ikke ud i, at I tænker kriminelle tanker ... og vælger at slås. For det er ikke hensigtsmæssigt at køre den anden op!’

Makin: ‘Det er dig, der afbryder, du kan jo ikke forstå det, hvis du afbryder mig. Det er forskelligt fra situation til situation. Fordi jeg ikke har noget magt i mine hænder, så tager jeg bukserne langsomt af [under visitationen]. Det var bare et eksempel, du tager det som kernen i emnet. Jeg kan ikke lide at underkaste mig nogen, som jeg ikke har lyst til at underkaste mig.’

Kasper: ‘Det er et spørgsmål om selvrespekt.’

Makin: ‘Man bliver meget konfliktsky, synes jeg [ved at følge Anger Managements tankegang].’

Disse diskussioner om oprejsning og respekt handler både om personlige grænser, kontekstualiseret rationalitet og ikke mindst om forestillinger om

maskulinitet og ære. Eksempelvis argumenterer Kasper for, at „det er vigtigt, at man ikke nedværdiger sig selv – man skal holde fast i det, man mener“. Deltagerne trækker på bestemte forståelser af ære og opfattelser af rimelige niveauer for tolerance, hvilket betyder, at det er væsentligt at løse problemer på „den mandlige måde“,<sup>10</sup> som eksempelvis betyder, at en slåskamp kan afslutte en konflikt én gang for alle (jf. Copes, Hochstetler & Forsyth 2013:771f.; Jewkes 2005). Som Kasper udtrykker det: „Det er simpelthen, fordi jeg har en stolthed, der siger spar to, og jeg kan simpelthen ikke klare, at nogen træder på den, og så bliver der bare reageret med det samme!“ Denne indstilling og de medfølgende konsekvenser er naturligvis problematiske, hvilket Kasper også medgiver og uddyber undervejs i programmet. Anton Blok argumenterer for, at fornærmelser kan opleves som en seriøs form for verbal vold, hvilket kan forklare Kaspers stålfast manglende accept af fornærmelser. Blok beskriver ligeledes, hvordan følsomhed over for fornærmelser varierer inden for forskellige kontekster, og folk har forskellige følsomhedsgrænser (Blok 2000:25). Makins historie fortælles i en fængselskontekst, hvor den indsattes agens og handlerum er vældigt indsnævret (Crewe 2011; Liebling & Arnold 2012), hvilket kan forklare, hvorfor det bliver væsentligt selv at bestemme tempoet for afklædning i forbindelse med en obligatorisk celleinspektion. Samir fortæller ligeledes, hvordan han oplever, at det er svært blot at acceptere fornærmelser eller trusler i fængslet:

Samir: ‘Du forklarer det lidt dårligt. Hvis der er en, der taler grimt til mig – jeg hopper på ham! Det gør alle herinde. Jeg tror, at jeg ville sige, at han skulle tale pænt.’

Instruktør: ‘Men hvad kunne du gøre?’

Samir: ‘Du tænker ikke så meget over det, du svarer bare tilbage, som han har startet. Det handler også om gruppepres. De andre vil tro, at du er en kylling, hvis du ikke gør noget.’

Instruktør: ‘Og hvad så?’

Samir: ‘Det er ubehageligt, det er ligesom at blive mobbet.’

Eksemplet, som indledte artiklen, hvor Khazar fortæller sin historie om mobning og vold, omhandler både en søgen efter respekt og oprejsning og viser, hvilke forestillinger om maskulinitet der er på spil for deltagerne i Anger Management. Fortællingen om Khazar, der følte sig presset til at slå for at undgå ydmygelsen i at blive drillet af Rune og hans venner, kan belyse, hvordan vold er indlejret i komplekse sociale processer og dermed kan forstås som et produkt af en bestemt situeret dynamik og rationaler (Henriksen 2013). Voldelige handlinger kan måske forekomme i en acceptabel eller forståelig form, hvor udøverens motiv er moralsk genkendeligt, som hvis man bliver udsat for noget, som man opfatter som en krænkelse (Vigh 2004). Episoden med Khazar kan også ses som et spørgsmål om

positionering, ære og respekt, idet Khazar følte sig krænket og trådt på, men det væsentligste er måske, hvor betydningsfuld konteksten er for at forstå episoden. Uden konteksten ville tilhøreren formodentlig ikke kunne acceptere volden, der ville forekomme meningsløs og irrationel, men fordi vi kan genkende Khazars motiv for at slå, bliver episoden meningsfuld eller i hvert fald forståelig. Khazars historie er ligeledes et eksempel på den forhandling af vold, der diskuteres i Anger Management, og de sammenstød og positioneringskampe mellem deltagere og instruktører, som de forskellige voldsperspektiver resulterer i.

## Konklusion

Artiklen har rejst spørgsmålet om konstruktion og forhandling af vold i vredeskontrolprogrammet Anger Management og om deltagernes positionering i forhold til instruktørernes dagsorden. Programmet udfordres af, at deltagerne positionerer sig ud fra bestemte maskulinitetsnormer (jf. Gottzén 2013; Connell & Messerschmidt 2005; Hearn 2012) både i og uden for fængslet og derfor kontinuerligt udfordrer instruktørerne. På den anden side tillægger programmet og de tilknyttede instruktører ikke deltagernes perspektiver legitimitet, og al vold opfattes som et udslag af fejlslagne tankemønstre, hvilket udelukker kontekstuelle, sociale og strukturelle forklaringer. Ved at benytte prædikater som antisocial personlighed, manglende selvkontrol og fejlslagne tankemønstre formaliseres og institutionaliseres personligheden i de kognitive programmer, hvilket betyder, at deltagernes egne narrativer ofte overhøres og negligeres (jf. Crewe 2011:515). Anger Management-programmet og de tilknyttede instruktører afviser relevansen af den kontekst for aggression og vold, som deltagerne typisk fremhæver som relevant. På den måde får programmet og instruktørerne tegnet et billede af voldshandlinger som ikke bare illegitime, men irrationelle. Dette er i tråd med de kognitive færdighedsprogrammer, hvor der findes forkerte eller problematiske tankemønstre, der resulterer i fortsatte kriminelle handlinger.

Vi kan måske forstå deltagernes fortællinger som en form for narrativ menings-skabelse frem for at forstå dem som undskyldninger for kriminalitet (jf. Ugelvik 2012). Deltagernes aggression og vold bærer ofte deres egen rationalitet, som blandt andet kommer til udtryk i ønsket om at bevare eller forsvare en form for maskuliniseret selvrespekt og værdighed i hverdagslivet både i og uden for fængslet. Det er muligt, at disse opfattelser i højere grad skal inddrages bevidst, hvis et program som Anger Management skal fungere bedre. Sammenstødet mellem forskellige rationaliteter og instruktørernes insistens på at arbejde med konstruerede eller irrelevante situationer fra fængslet kan være en begrænsning for programmernes mulighed for at kunne „behandle“ og forebygge vold.

## Noter

1. Ph.d.-projektet og dermed denne artikel er en del af et større forskningsprojekt ESSET (Education in Social Skills and Emotional Training), Aalborg Universitet. ESSET handler om de krav, der stilles til sociale kompetencer i børnehaver, skoler, arbejdsliv, socialt arbejde og i Kriminalforsorgen, hvilket undersøges af fire forskellige forskere. Se [eset.aau.dk](http://eset.aau.dk). Tak til Kriminalforsorgen samt instruktører og deltagere i Anger Management for samarbejdsvilje, interesse og engagement i projektet.
2. Fængslerne forbliver unavngivne af hensyn til instruktører og deltagere. Deltagernes navne er anonymiseret på en måde, der afspejler deres etniske baggrund. Instruktørerne kaldes blot for instruktør, da datamaterialet er så småt, at det ville være vanskeligt at bevare anonymiteten, hvis de blev navngivet i forhold til køn.
3. Både instruktører og deltagere er blevet informeret om anonymitet, retten til at stoppe eller forlade interviewet samt orienteret om formålet med studiet.
4. I 2013 blev der afviklet 162 forløb af de 6 forskellige kognitive programmer i Kriminalforsorgens institutioner. Anger Management udgør samme år 65 procent af det samlede antal forløb, der afvikles. I 2013 var der i alt 657 deltagere, der påbegyndte et kognitivt program, og 514 der gennemførte (Årsrapport fra Programvirksomheden 2013).
5. Klientundersøgelsen af alle indsatte (Clausen 2011) viser, at 68 procent af de fængselsdømte og 69 procent af de varetægtsfængslede har grundskole som højeste fuldførte uddannelse. 15 procent af fængselspopulationen er indvandrere, og 7 procent er efterkommere. 62 procent af fængselspopulationen er registreret som værende „øvrige uden for arbejdsstyrken“ (op.cit.71). Kriminalforsorgen publicerer så vidt vides ikke statistik om, hvorvidt indvandrere og efterkommere udgør en større andel af de indsatte med voldsdom. Det er derfor vanskeligt at vide, hvorfor deltagere med etnisk minoritetsbaggrund er overrepræsenteret i Anger Management.
6. Kriminalforsorgen i Frihed (KiF) har ansvaret for tilsyn og kontakt med Kriminalforsorgens dømte uden for fængsler og arrester. Desuden er det KiF, der udarbejder personundersøgelser af sigtede, før deres sag behandles i retten, samt fører tilsyn med fodlænkeafsonere.
7. Ifølge § 40a i straffeloven kan en indsat blive løsladt på prøve, hvis hensynet til retshåndhævelsen skønnes ikke at tale imod det, og den dømte har ydet en særlig indsats for ikke på ny at begå kriminalitet, herunder ved at deltage i behandlings- eller uddannelsesforløb, eller hvis den dømtes forhold taler herfor (Sjøberg & Windfeldt 2008:28).
8. Sykes definerede følgende fem såkaldte „pains of imprisonment“: 1) afsavn af [deprivation of] frihed, 2) afsavn af varer og services, 3) afsavn af heteroseksuelle forhold, 4) afsavn af autonomi, 5) afsavn af personlig frihed (Sykes 1958:65f.).
9. Ghetto er defineret i forhold til de såkaldte ghettokriterier for 29 særligt udsatte almene boligområder, som den daværende regering udviklede i 2010. Disse kriterier har været meget omdebatterede – en kritik, som artiklen ikke beskæftiger sig yderligere med.
10. Antropologen Lorna Rhodes diskuterer ligeledes maskulinitet og oprejsning (Rhodes 2004: 53), men med fængselsbetjente i USA som eksempel. De henviser nemlig til at gøre tingene på „den mandlige måde“, hvis der er optrapning til konflikt med en fange, hvor de ønsker at sætte sig i respekt. Denne parallel kunne være interessant at udforske.

**Søgeord:** Anger Management, vold, behandling, fængsler, kognitive færdighedsprogrammer

## Litteratur

- Abbink, Jon  
2000 Preface. Violation and Violence as Cultural Phenomena. In: J. Abbink & G. Aijmer (eds.): *Meanings of Violence. A Cross Cultural Perspective*. Pp. xi-xvii. Oxford & New York: Berg.
- Andersson, Robert  
2004 Behandlingstankens återkomst – från psykoanalys till kognitiv beteendeterapi. *Nordisk tidsskrift for kriminalvidenskab* 91(5):384-403.
- Balvig, Flemming, Britta Kyvsgaard & Anne-Julie Boesen Pedersen  
2012 Udsathed for vold og andre former for kriminalitet. Offerundersøgelserne 2005-2011 samt registrerede ofre 2001-2009. København: Københavns Universitet, Justitsministeriet, Det Kriminalpræventive Råd, Rigspolitiet.
- Bengtsson, Tea Torbenfeldt  
2012 Learning to Become a “Gangster”? *Journal of Youth Studies* 15(6):677-92.
- Berger, Nichlas Permin & Jacob Brauner  
2009 Evaluering af Det Kognitive Færdighedsprogram. En analyse af kausal effekt og underliggende sociale mekanismer. Speciale. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Bird, Pernille Petersen  
2008 Indsattes identitetsarbejde i Det Kognitive Færdighedsprogram. En undersøgelse af indsattes institutionelle identiteter i konteksten af Det Kognitive Færdighedsprogram og fængslet. Speciale. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Blok, Anton  
2000 The Enigma of Senseless Violence. In: J. Abbink & G. Aijmer (eds.): *Meanings of Violence. A Cross Cultural Perspective*. Pp. 23-39. Oxford & New York: Berg.
- Bosworth, Mary & Eamonn Carrabine  
2001 Reassessing Resistance. Race, Gender and Sexuality in Prison. *Punishment & Society* 3(4):501-15.
- Clausen, Susanne  
2007 Behandlingsprogrammer for voldelige mandlige partnere. Redegørelse for internationale erfaringer. København: Justitsministeriets Forskningsenhed.
- Cohen, Stanley  
1985 *Visions of Social Control*. Cambridge: Polity Press.
- Connell, Raewyn W. & James Messerschmidt  
2005 Hegemonic Masculinity. Rethinking the Concept. *Gender & Society* 19(6):829-59.
- Copes, Heith, Andy Hochstetler & Craig J. Forsyth  
2013 Peaceful Warriors. Codes for Violence Among Adult Male Bar Fighters. *Criminology* 51(3):761-93.
- Copes, Heith, Andy Hochstetler & Sveinung Sandberg  
2015 Using a Narrative Framework to Understand the Drugs and Violence Nexus. *Criminal Justice Review* 40(1):32-46.

- Crewe, Ben  
2011 Depth, Weight, Tightness. Revisiting the Pains of Imprisonment. *Punishment & Society* 13(5):509-29.
- Fox, Kathryn  
1999 Changing Violent Minds. Discursive Correction and Resistance in the Cognitive Treatment of Violent Offenders in Prison. *Social Problems* 46(1):88-103.  
2000 Self-Change and Resistance in Prison. In: J.F. Gubrium & J.A. Holstein (eds.): *Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World*. Pp. 176-92. New York: Oxford University Press.
- Gilligan, James  
2003 Shame, Guilt and Violence. *Social Research* 70(4):1149-80.
- Gottzén, Lucas  
2013 Skam, maskulinitet och respons på mäns våld mot kvinnor. *Socialvetenskaplig tidskrift* 2:72-95.
- Hearn, Jeff  
1998 *The Violences of Men. How Men Talk About and How Agencies Respond to Men's Violence to Women*. London: Sage.  
2012 A Multi-faceted Power Analysis of Men's Violence to Known Women. From Hegemonic Masculinity to the Hegemony of Men. *Sociological Review* 60: 589-610.
- Henriksen, Ann-Karina  
2013 Dramatiske liv. En antropologisk undersøgelse af pigeerspektiver på vold og konflikter. Ph.d.-afhandling. Roskilde: Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet.
- Illouz, Eva  
2008 *Saving the Modern Soul. Therapy, Emotions, and the Culture of Self-help*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Jewkes, Yvonne  
2005 Men Behind Bars. "Doing" Masculinity as an Adaptation to Imprisonment. *Men and Masculinities* 8(1):44-63.
- Jöhncke, Steffen  
2009 Treatmentality and the Governing of Drug Use. *Drugs and Alcohol Today* 9(4): 14-17.
- Jørgensen, Henning  
1999 Det kognitive færdighedsprogram. *Psykologisk set* 16(35):13-20.
- Kilby, Jane  
2013 Introduction to Special Issue. Theorizing Violence. *European Journal of Social Theory* 16(3):261-72.
- Kjær, Linda Minke  
2009 Det Kognitive Færdighedsprogram. Erfaring og refleksioner fra programdeltagere om den oplevede effekt. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab* 96(2):176-91.
- Kolind, Torsten, Vibeke Asmussen Frank & Karina Ellegaard Holm  
2014 Stofbehandling og nye institutionelle identiteter i danske fængsler. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab* 101(2):116-37.

- Kramer, Ronald, Valli Rajah & Hung-En Sung  
2013 Neoliberal Prisons and Cognitive Treatment. Calibrating the Subjectivity of Incarcerated Young Men to Economic Inequalities. *Theoretical Criminology* 17(4): 535-56.
- Liebling, Alison & Helen Arnold  
2012 Social Relationships between Prisoners in a Maximum Security Prison. Violence, Faith, and the Declining Nature of Trust. *Journal of Criminal Justice* 40:413-24
- Lipsey, Mark W., Nana A. Landenberger & Sandra J. Wilson  
2007 Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders. Nashville: The Campbell Collaboration.
- Martinson, Robert  
1974 What Works? Questions and Answers about Prison Reform. *Public Interest* 35:22-54.
- Maruna, Shadd & Ruth E. Mann  
2006 A Fundamental Attribution Error? Rethinking Cognitive Distortions. *Legal and Criminological Psychology* 11:155-77.
- Mattingly, Cheryl  
2013 Moral Selves and Moral Scenes. Narrative Experiments in Everyday Life. *Ethnos: Journal of Anthropology* 78(3):301-27.
- Nilsson, Roddy  
2013 From Learning to Labour to Learning to Self-control. The Paradigmatic Change in Swedish Prison Policy. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention* 14(1):24-45.
- Pawson, Ray & Nick Tilley  
1997 *Realistic Evaluation*. London: Sage.
- Pedersen, Anne-Julie Boesen  
2012 Evaluering af forsøgsordning med vredeshåndteringsprogrammet „anger management“. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Perry, Emma  
2013 “We’re not Trying to Turn Them into Middle-class Guardian Readers”. Constructing the Offender in the Probation “Classroom”. *British Journal of Sociology of Education* 34(4):525-43.
- Porporino, Frank J. & Elizabeth Fabiano  
2000 Program Overview of Cognitive Skills Reasoning and Rehabilitation Revised. Theory and Application. Ottawa: T3 Associates.
- Porporino, Frank J., Elizabeth Fabiano & David Robinson  
1991 Focusing on Successful Reintegration. *Cognitive Skills Training for Offenders, R-19*. Ottawa: The Correctional Service of Canada, Research and Statistics Branch.
- Porporino, Frank J. & David Robinson  
1995 An Evaluation of the Reasoning and Rehabilitation Program with Canadian Federal Offenders. In: R.R. Ross & B. Ross (eds.): *Thinking Straight*. Pp. 155-90. Ottawa: Cognitive Centre.
- Poulsen, Peter  
2012 Læringens mikroprocesser. Heterogene læringsprocesser i arbejdet med vredeskontrol i et åbent fængsel. *Speciale*. København: Institut for Psykologi, Københavns Universitet.



- Presser, Louis  
 2008        Been a Heavy Life. Stories of Violent Men. Champaign: University of Illinois Press.  
 2012        Getting on Top Through Mass Murder. Narrative, Metaphor and Violence. Crime, Media, Culture 8(3):3-21.
- Rhodes, Lorna  
 2004        Total Confinement. Madness and Reason in the Maximum Security Prison. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.  
 2010        Risking Therapy. The Howard Journal 49(5):451-62.
- Riches, David  
 1986        The Phenomenon of Violence. In: D. Riches (ed.): The Anthropology of Violence. Pp. 1-27. Oxford: Blackwell.  
 1991        Aggression, War, Violence. Space/Time and Paradigm. Man (New Series) 26(2): 281-97.
- Ross, Robert R. & Elizabeth Fabiano  
 1985        Time to Think. A Cognitive Model of Delinquency Prevention and Offender Rehabilitation. Johnson City, TN: Institute of Social Sciences and Arts.
- Samenow, Stanton & Samuel Yochelson  
 1976        The Criminal Personality. Vol. 1: A Profile for Change. Lanham, MD: Rowman and Littlefield Publishers.
- Sandberg, Sveinung  
 2010        What Can "Lies" Tell us About Life? Notes Towards a Framework of Narrative Criminology. Journal of Criminal Justice Education 21(4):447-65.
- Scheper-Hughes, Nancy & Philippe Bourgois (eds.)  
 2004        Violence in War and Peace. An Anthology. Oxford: Blackwell.
- Sjöberg, Birger & Malene Windfeldt  
 2008        Ansøgning om akkreditering af Anger Management. København: Kriminalforsorgens Uddannelsescenter.
- Smith, Peter Scharff  
 2003        Moralske hospitaler – det moderne fængselsvæsens gennembrud. København: Forum.  
 2006        Fængslet og forestillingen om det moralske hospital – fra religiøs omvendelse til kognitive behandlingsprogrammer. I: L. Kühle & C. Lomholt (red.): Straffens menneskelige ansigt? En antologi om etik, ret og religion i fængslet. Side 93-123. Frederiksberg: Forlaget Anis.
- Stanko, Elisabeth A.  
 2003        The Meanings of Violence. London: Routledge.
- Sykes, Gresham  
 1958        The Society of Captives. A Study of a Maximum Security Prison. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Thomas-Peter, Brian A.  
 2006        The Modern Context of Psychology in Corrections. Influences, Limitations and Values of "What Works". In: G.J. Towl (ed.): Psychological Research in Prisons. Pp. 24-40. Oxford: Blackwell Publishing.

- Tong, L.S. Joy & David P. Farrington  
2006 How Effective is the "Reasoning and Rehabilitation" Programme in Reducing Reoffending? A Meta-analysis of Evaluations in Four Countries. *Psychology, Crime & Law* 12(1):3-24.
- Ugelvik, Thomas  
2012 Prisoners and Their Victims. Techniques of Neutralization, Techniques of the Self. *Ethnography* 13(3):259-77.  
2014 Prison Ethnography as Lived Experience. Notes From the Diaries of a Beginner Let Loose in Oslo Prison. *Qualitative Inquiry* 20(4):444-53.
- Vigh, Henrik  
2004 Introduktion til voldens antropologi. Fra erfaring til fællesskab. *Tidsskriftet Antropologi* 46:3-15.
- Wacquant, Loïc  
2008 *Urban Outcasts. A Comparative Sociology of Advanced Marginality.* Cambridge: Polity Press.
- Waldram, James  
2012 *Hound Pound Narrative. Sexual Offender Habilitation and the Anthropology of Therapeutic Intervention.* Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Weismann, Anne Dorthe  
2009 Adfærdsprogrammer i fængsler. Muligheder og barrierer for læring. *Psykologisk set* 26(76):25-31.
- Wilson, David B., Leana Allen Bouffard & Doris L. MacKenzie  
2005 A Quantitative Review of Structured, Group-oriented, Cognitive-behavioral Programs for Offenders. *Criminal Justice and Behavior* 32(2):172-204.
- Zizek, Slavoj  
2008 *Violence. Six Sideways Reflections.* London: Profile Books.

# BEHANDLING AF VOLDELIGE MÆND

BO WAGNER SØRENSEN

Siden 2002 har der eksisteret behandlingstilbud til voldelige mænd i Danmark.<sup>1</sup> Mænd, der udøver vold mod deres partner eller kæreste, kan således komme gratis i behandling. Umiddelbart kan det lyde ganske fornuftigt, for hvis folk har et problem af en slags, der er anerkendt som et samfundsmæssigt problem, skal de tilbydes hjælp til at gøre noget ved det. Og her kommer behandling ind i billedet som den selvfølgelige løsning i det danske velfærdssamfund og den øvrige vestlige verden. Ved nærmere eftertanke er der dog noget, der skurrer, for hvad vil *behandling* af voldelige mænd egentlig sige? Er vold overhovedet et fænomen af den slags, der lader sig behandle? Denne artikel sætter fokus på behandlingsbegrebet på baggrund af fænomenet mænds vold mod kvinder i parforhold og det deraf afledte behandlingstilbud. Artiklen inddrager behandlingstilbuddet „Dialog mod vold“ (DMV), da det er det mest kendte og udbredte tilbud inden for den danske voldsbehandlingsindustri, og stiller spørgsmålet: Hvad er problemet, DMV søger at behandle? Med besvarelsen af dette spørgsmål vil artiklen bidrage til en diskussion af behandlingsbegrebet, og om koblingen mellem vold og behandling kan få indflydelse på, hvordan vi tænker fænomenet vold.

Artiklen har særligt fokus på behandlingstilbuddet Dialog Mod Vold, som blev etableret i 2002. Siden 2005 er DMV i princippet en landsdækkende virksomhed med afdelinger i København, Odense og Aarhus. DMV har selv beskrevet sit arbejde i bogform (Hensen & Petersen 2004; Hensen 2007) og på virksomhedens hjemmeside (<http://dialogmodvold.dk/>). Sammen med interviews med den nuværende afdelingsleder og den tidligere direktør for DMV udgør disse arbejder artiklens empiriske grundlag. DMV's efterhånden mangeårige virke har kun i beskednen grad været genstand for forskning (Skovgaard 2008; Henriksen et al. 2010; Sørensen 2013a) samt evalueringer af behandlingstilbuddet (Clausen 2011; Stevenson et al. 2011; Jørgensen et al. 2012).

Artiklens teoretiske inspiration kommer dels fra forskning i behandlingsbegrebet, herunder hvordan sociale problemer konstrueres og fremstilles (Egelund & Jakobsen 2006a, 2006b; Jöhncke 2008, 2010; Jöhncke et al. 2004). Dels fra den samfundsvidenskabelige voldsforskning, der søger at begribe voldens fundamentale „væsen“, og hvis voldsforståelse overhovedet gør det muligt i første omgang at studse over behandling i relation til vold.

Artiklen indledes med en diskussion af behandlingsbegrebet, herunder hvordan et problem identificeres og fremstilles. Herefter følger en beskrivelse af DMV's behandlingstilbud fra etableringen og til i dag med særligt fokus på forholdet mellem køn og vold og ansvar og vold. Der rundes af med en konklusion, hvor det opsummeres, hvad det er for et problem, DMV søger at behandle.

## Behandlingsbegrebet

Verbet at behandle betyder „at arbejde med, at håndtere“ i bred forstand, men når det bruges i substantivformen „behandling“ i forbindelse med et identificeret fysisk, psykisk eller adfærdsrelateret problem, vil danskere typisk tænke i sygdomsbaner.<sup>2</sup> Behandling er det, samfundets tilbyder, når nogen er syg eller afvigende. Udtrykket „behandling af voldelige mænd“ synes således på én gang at afspejle en særlig voldsforståelse, nemlig at voldelige mænd er syge i en eller anden forstand, og en fremherskende medicinsk diskurs,<sup>3</sup> dvs. en generel tendens i samfundet til at diagnosticere og tilbyde behandling – selv for et fænomen som vold, der bortset fra voldsskaderne ikke synes at høre naturligt hjemme i det medicinske felt. Samtidig med denne afspejling er det meget tænkeligt, at selve udtrykket „behandling af voldelige mænd“ og tilsvarende udtryk, der kæder vold sammen med behandling, bidrager aktivt til en sygdomsbaseret voldsforståelse. De ord, begreber og vendinger, vi bruger, er således ikke „bare ord“, men er med til at forme vores tænkning og forståelse af et fænomen som vold (Klein 2013). Tendensen til medikalisering af menneskelige problemer er et markant træk ved vestlige samfund i dag (Conrad & Schneider 1992). Det betyder, at menneskelige vilkår og problemer transformeres til lidelser/forstyrrelser/afvigelser, der kan behandles.

Behandling er ifølge socialforskerne Tine Egelund og Turf Böcker Jakobsen et socialt fænomen, der kan forstås som et redskab til at opnå ønskværdige forandringer af visse tilstande hos bestemte befolkningsgrupper (Egelund & Jakobsen 2006a:13). De nævner også, at medicinsk virksomhed står som forbilledet for behandling, der således sigter på at skabe forandring fra noget uønsket (sygt) til noget mere ønskværdigt (sundt), og at genstanden for indsatsen er det afvigende individ. Behandlingsbegrebet omfatter de forestillinger, som socialarbejdere –

og terapeuter, kunne man tilføje – har, om karakteren af klientens problemer og om den normalitet, som klienten skal bringes tilbage til (Egelund & Jakobsen 2006b:7). Til behandling hører også de anvendte praktikker, der kan være mere eller mindre veldefinerede, samt de påvirkninger, som klienten udsættes for, via fysiske strukturer og konkrete arbejdsredskaber. Behandlingsbegrebet kan med andre ord siges at forudsætte en identificering af (d)et problem, der ønskes/søges behandlet: Hvordan forstås eller fremstilles problemet? Samtidig rummer denne forståelse af problemet forestillinger om en løsning.

Antropologerne Steffen Jöhncke, Mette Nordahl Svendsen og Susan Reynolds Whyte er faktisk inde på, at „problemer formes af allerede forestillede løsningsmodeller“ eller „sociale teknologier“, og at deres relevans afhænger af herskende samfundsmæssige rationaliteter, som for eksempel handler om, „hvordan man kan og bør skabe ‘det gode samfund’ eller ‘det sunde menneske’ på bestemte måder“ (Jöhncke et al. 2004:385). Da sociale teknologier rummer intentioner om det gode liv og knytter an til idealer om at redde liv, normalisere, helbrede eller afhjælpe smerte, afvigelse eller skader, kommer de til at fremstå som indlysende gode og rigtige måder at forholde sig til problemer, sig selv og hinanden på. Forfatterne fremhæver det moralske imperativ: Såfremt et problem eller en person *kan* blive behandlet, så bør behandling også finde sted (Jöhncke, Svendsen & Whyte 2004:392). Tilsvarende omtaler Egelund og Jakobsen behandling som et „honnørbegreb“ (Egelund & Jakobsen 2006b:7), altså et begreb, der er forbundet med noget godt og ærefuldt.

Steffen Jöhncke (2008) har med udgangspunkt i stofmisbrug arbejdet videre med behandlingsbegrebet og i den forbindelse udviklet begrebet *treatmentality*,<sup>4</sup> som henviser til, at behandling har fået noget nær hegemonisk status i den danske velfærdsstat. Behandling optræder som det selvfølgeligste svar eller løsningen på visse folks problemer. Selv om stofmisbrugsbehandling ikke har (haft) den ønskede effekt i forhold til at gøre folk stoffri, betyder det ikke, at der sættes spørgsmålstejn ved behandling som sådan. I stedet diskuteres måder at gribe behandlingen an på. For vi kan ikke *ikke* have behandling, som Jöhncke skriver (Jöhncke 2008:45). Vi har brug for, at samfundet tilbyder en politisk og kulturelt acceptabel løsning på et identificeret problem.

I en anden tekst med tilsvarende fokus på behandlingsbegrebet opsummerer Jöhncke (2010), at et begreb som stofmisbrugsbehandling er 1) indholdsmæssigt tomt, da det ikke angiver nogen bestemt aktivitet i sig selv, men fyldes med forskellige betydninger i forskellige sammenhænge; 2) vagt, idet det antyder og lover helbredelse eller i hvert fald forandring, men *hvordan* er uklart – sandsynligvis noget med terapi og psykologer; 3) helligt, idet det er uangribeligt og altså ikke noget, man kan være imod eller diskutere som ideal; 4) fastlåsende, idet det

gør det vanskeligt overhovedet at overveje, om vi kunne se det hele anderledes (op.cit.10).

Hvis vi vender os mere specifikt mod behandling af vold, sætter så godt som ingen tekster om vold i dag (efter 2000) spørgsmålstejn ved begrebet behandling. I stedet argumenteres der typisk for, at straf af voldsudøvere ikke har vist sig tilstrækkelig effektiv i bekæmpelsen af vold i nære relationer, at volden har fysiske, psykiske og økonomiske omkostninger, og at kvinder og børn ikke kan beskyttes effektivt, såfremt den voldelige mand ikke ændrer sig, da mange kvinder og børn fortsat har – og undertiden også ønsker at have – forbindelse med ham (Dobash et al. 2000; Eliasson 2004). Der skal derfor andet og mere til, hvis der skal ske en ændring, nemlig en personlig proces, som behandling indebærer (Råkil 2002:21,24; Fandt 2014a, 2014b). Det er dog ikke ligegyldigt, hvilken behandlingsmodel et behandlingstilbud er baseret på, og kvindebevægelsen, herunder kvindekrisecentre og voldsforskere, understreger betydningen af en profeministisk behandlingsmodel, som har fokus på relationen køn, magt og kontrol og søger at skabe en holdningsændring hos manden ved at udfordre hans ansvarsfraskrivende og voldslegitimerende tankegang (Adams 1988; Hearn 1998; Dobash et al. 2000). Set i dette perspektiv er det således ikke behandling i traditionel forstand, den voldelige mand antages at have brug for, men snarere en form for „(gen)opdragelse“ og bevidstgørelse om eget ansvar for volden. Nyere samfundsvidenskabelig voldsforskning har kort fortalt typisk fokus på vold som et kommunikativt redskab til at sætte sin vilje igennem over for dem, man har magt over, ifald man har en interesse i det. Vold er knyttet til kønnet positionering og selvpræsentation og forstås som en del af det sociale liv snarere end afvigelse og symptom på, at noget er gået galt (Moore 1994; Sørensen 1994; Danneskiold-Samsøe, Mørck & Sørensen 2011:kap. 2; Sørensen, Mørck & Danneskiold-Samsøe 2012:115-16).

## Baggrund for behandlingstilbuddet Dialog mod Vold

DMV blev etableret som tilbud i 2002 som følge af regeringens handlingsplan til bekæmpelse af vold mod kvinder. En af handlingsplanens fire primære indsatsområder var „aktiviteter rettet mod voldsudøvere“ (Regeringen 2002: 9-10). I forordet nævnes: „Volden i hjemmet skal bremses. Voldscirklen skal brydes ved behandling af voldsudøveren.“ Endvidere fremhæves volden som en kønnet problemstilling, idet „det altovervejende er mænd, der er voldelige over for kvinder. Mænds vold mod kvinder kan ses som en manifestation af en grundlæggende ulighed mellem de to køn – som et ligestillingsproblem“ (op.cit.5). Med indsatsområdet „aktiviteter rettet mod voldsudøvere“ og dertilhørende

øremærkede midler skabtes således et marked for behandling af vold. For der var, som det nævnes i handlingsplanen, „kun få permanente tilbud om rådgivning til voldelige mænd, der ønsker at stoppe deres voldelige adfærd, og en egentlig behandling af voldsudøvere eksisterer ikke i Danmark“ (op.cit.16). I både Sverige og Norge har der derimod eksisteret behandlingstilbud fra sidst i 1980'erne, og Alternativ til Vold (ATV) i Oslo var det første tilbud af sin slags i Europa (Råkil 2002:21). At behandling af vold nærmest fremstår som en selvfølge i dagens Danmark er tankevækkende i betragtning af behandlingstilbuddets korte historie, men DMV har gennem årene været en del i pressen med oplysninger om de mange voldsudøvere, der står på venteliste til behandling, og med det enkle og appellerende budskab om at bryde voldens sociale arv (Sørensen 2013a) og at gøre det, som kvindebevægelsen angiveligt ikke har evnet at gøre (DMV's leder Helle Øbo Petersen i Deleuran 2005).

DMV har taget handlingsplanens ide om at bryde voldscirklen til sig. På bagflappen af bogen *Dialog mod vold*, der præsenterer virksomhedens arbejde og er skrevet af psykolog Per I. Hensen og pædagog Helle Øbo Petersen, der var direktør for DMV fra 2005-2014, står følgende:

Den traditionelle måde at bekæmpe vold mod kvinder er at fokusere på kvinden, voldsofferet og tilbyde hjælp og behandling. Men en anden måde er at sætte fokus på manden, voldsudøveren. Da det er voldsudøveren, der er ansvarlig for volden – og for at standse den, så den ikke gentages i nye parforhold eller går i arv til børnene – er det oplagt at fokusere på hjælp til og behandling af voldsudøveren og skabe en holdningsændring hos ham (Hensen & Petersen 2004:bagflappen).

DMV er således forankret i almindelig sund fornuft. I stedet for at tilbyde hjælp og støtte, når skaden er sket, sættes der ind med behandling af voldsudøveren, så voldscirklen – den sociale arv – kan blive brudt. Bogen tegner et billede af voldsudøvere som en særlig slags personer med en særlig baggrund, og det nævnes, at „den sociale arv er en afgørende faktor i den voldsspiral, som skal brydes ved behandlingen af de voldsudøvende mænd“ (op.cit.22).<sup>5</sup> Det fremgår, at hele 98,2 procent af DMV's mandlige klienter har oplevet vold i barndommen (op.cit.22),<sup>6</sup> og at man „næsten [kan] tale om en epidemisk udvikling af volden“, for „en familie med en voldelig mandlig partner vil antagelig producere en ny voldelig person i forhold til det antal, som der er drengebørn i relationerne“ (op.cit.116). Endvidere nævnes, at det er „reelt at antage, at voldsformen er en indlært problemløsningsmekanisme, der har integreret sig i personligheden“ (op.cit.114), og at problemet derfor „befinder sig på to niveauer hos de aktuelle personer, [...] et adfærdsniveau og et personlighedsniveau“ (op.cit.115).

Det fremgår endvidere, at DMV's klienter indledningsvis gennemgår en personlighedstest, og at DMV på den baggrund kan konkludere, at de *mandlige*

klienter (som var den primære målgruppe i de første par år af virksomhedens historie) typisk tilhørte en af to personlighedstyper: 1) den udagerende person med antisociale træk og 2) den passivt aggressive person (op.cit.26). Om den udagerende personlighedstype nævnes uddybende, at:

[...] impulshandling er den socialiserede handleform over for problemer. Aggression og vold er de foretrukne aktionsformer over for andre mennesker i pressede situationer. Det er således en person, hvor emotioner overvælder kognition, dvs. at der sker ringe tænkning i forbindelse med problemløsende handlinger (op.cit.26).

Om den passivt aggressive person nævnes uddybende, at han:

[...] kan karakteriseres som overvejende kontrollerende sine omgivelser. Han har en stærk indre usikkerhed, så ydre afvisninger og nederlag vil forstærke den indre aggression, som vil vise sig i det ydre ved stridbarhed og rethaverisk adfærd. Der vil ligeledes være jalousi i forhold til de nære relationer (op.cit.26).

Opsummerende nævnes det om DMV's mandlige klienter, at der „tegner sig to profiler med nogle introverte og ekstroverte strukturer“ (op.cit.119). Disse såkaldte „personlighedsstrukturer“ eller profiler fungerer som „en oversigt over de typiske personlige problemer, som de voldelige mænd har“ (op.cit.116). En del af de voldelige mænd har „forskellige former for personlighedsforstyrrelser eller personlighedsforstyrrende træk“ (op.cit.89), og det understreges, at personlighedsforstyrrelser ikke er sygdomme, men „problemer hos personen, som gør det vanskeligt at fungere i sociale sammenhænge“ (op.cit.80). De fleste af klienterne har ikke en klinisk diagnose og fremviser heller ikke personlighedsforstyrrelser i en grad, så de *ikke* kan modtage behandling (op.cit.120).

Vi kan således udlede et foreløbigt billede af det problem, der søges behandlet i DMV, nemlig volden som en særlig problemløsnings- eller konfliktløsningsmekanisme, der tages i brug i bestemte familier og videregives til især drengebørn som en social arv af nærmest epidemiologisk karakter. Og volden er på en og samme tid et adfærdsproblem og et problem relateret til „personlighedsstrukturen“. Vi har altså at gøre med mænd, der generelt ikke er diagnosticeret som psykisk syge, men som trods alt typisk har specifikke personlighedsforstyrrelser, der kan opsummeres i de to nævnte personlighedstyper. Det fremgår ikke klart af teksten, om de to personlighedstyper er et direkte resultat af voldserfaring i barndommen, men der er lagt op til en sådan kobling. Og det nævnes, at klienterne „er bærere af deres egne uhensigtsmæssige erfaringer [...] som de har med sig fra den tidlige barndom og videre gennem livet“ (op.cit.24).

Behandlingen i DMV går ud på at få manden til at se sin voldelige adfærd som en „uhensigtsmæssig måde at skabe interpersonelle relationer og problemløse



på“ (op.cit.85). Og den handler om, at „nye erfaringer læres på adfærdsniveau og [...] integreres på personlighedsniveau, således at ændringerne bliver manifesterede“ (op.cit.66). U hensigtsmæssig er et udtryk, der går igen i bogen og benyttes om såvel mandens tanker som volden. Dette normative begreb står imidlertid i modsætning til den definition af vold, som DMV benytter i bogen, nemlig „systematisk brug af vold og overgreb for at opnå magt og kontrol af partner eller ex-partner“ (op.cit.21) og „volden som en instrumentel handling, [som] anvendes bevidst af manden“ (op.cit.23). For hvis man tager denne definition alvorligt, er vold en yderst hensigtsmæssig handling. Men udtrykket skal muligvis forstås i lyset af, at „[d]e fleste kommer til DMV, fordi deres partner har sagt, at ‘det er behandling eller skilsmisse’“ (op.cit.13).

De modsætninger, der optræder i *Dialog mod vold*, skyldes sandsynligvis, at forfatterne har hentet inspiration forskellige steder og er endt med at sammenstille en feministisk inspireret voldsdefinition, en pædagogisk inspireret social arvs-tilgang og en individpsykologisk og psykiatrisk forståelse af vold. Tilsammen stritter det i forskellig retning. Den anvendte voldsdefinition hænger således slet ikke sammen med det kønsneutrale perspektiv, der kommer til udtryk i følgende udsagn om indbyrdes relationer: „bag enhver voldsramt kvinde står en kriserammand“ (op.cit.17), mænd kan komme „derud i afmagtsfølelsen, hvor det ender med, at de kommer til at slå“ (op.cit.36), og „de kvindelige partnere også har en væsentlig part i de uhensigtsmæssige måder at løse konflikter på“ (op.cit.69). Disse udsagn rimer heller ikke med vold som „en instrumentel handling“ og selve udgangspunktet for behandling i DMV: at „voldsudøverer er 100 % ansvarlig for den voldelige adfærd“ (op.cit.21).

Bogen formidler det indtryk, at DMV primært opfatter vold som et symptom på underliggende personlighedsforstyrrelser (Skovgaard 2008; Sørensen 2013a). Der er altså tale om „afvigere“, der skal rettes ind og normaliseres som nævnt i litteraturen om behandlingsbegrebet (Egelund & Jakobsen 2006), selv om DMV ikke bruger dette udtryk. Selvfølgelig den kendsgerning, at DMV indledningsvis foretager en psykologisk udredning af klienterne med henblik på at tegne en udøverprofil, understreger, at der er tale om en særlig slags behandlingskrævende personer. At behandlerne er psykologer og psykoterapeuter er også betegnende for opfattelsen af problemets natur.

## DMV's behandlingstilbud i dag

Da DMV efterhånden har været på banen i mange år, kan der være sket ændringer, siden bøgerne udkom. Det var grunden til, at jeg sammen med en kollega fik et interview i stand med DMV's afdelingsleder,<sup>7</sup> der har været ansat næsten

fra begyndelsen og derfor kan repræsentere virksomheden udadtil. Interviewet formede sig på den måde, at vi bad afdelingslederen om at svare på spørgsmålet: Hvad søges opnået og hvordan? Vi spurgte også, om DMV's behandlingstilbud har ændret sig over tid, hvem klienterne er, om effekten af behandlingstilbuddet, og hvorfor DMV bruger udtrykket behandling. På det første spørgsmål indledte afdelingslederen med at sige:

Det primære formål er jo at stoppe volden. Det er *formålet*. [...] Vores primære klient er den, der har udøvet volden, og det er det specielle ved det her sted. Det er ambulante behandling til dem, der har udøvet vold i nære relationer. [...] Det, vi så har opdaget gennem årene, er, at rigtig mange forsøger at holde sammen på familien, også efter at der har været vold, og at de gerne vil have noget hjælp sammen. Og det har tidligere været svært eller nærmest umuligt at få noget hjælp, hvis man gerne ville blive sammen. [...] Vi har ingen planer om at skille folk eller lade dem blive sammen. Vi følger dem den vej, de går, og støtter dem i de beslutninger, de tager, og er med til at undersøge de muligheder, der er, sammen med dem. Men hvis de bliver sammen, tilbyder vi også partneren et forløb her, sådan så man både har hvert sit forløb, samtaleforløb og også noget sammen, og hvis der er børn i familien, så har vi også et tilbud til børnene, at de kommer ind i enten nogle individuelle terapeutiske forløb eller i et gruppeforløb med andre børn, der har været i lignende situationer. Så på den måde er det særlige ved os, at vi inddrager hele familien, og at det er den udøvende, der er i fokus.

For klienten har selve det at påbegynde behandling en umiddelbar effekt, men hvis den skal vare ved, skal der følges op med terapi:

Altså, for de allerfleste, der kommer herind, der vil det være sådan, at allerede, når de starter her, så ophører den fysiske vold, fordi det er faktisk et rigtig vigtigt skridt ... det første ind ad døren her, fordi der ligger en opmærksomhed, som de derefter har med sig, på, at jeg er trådt ind et sted, hvor man arbejder med vold, jeg har faktisk udøvet vold, og det kan være med til at bremse sådan en reaktion fremover, ikke. Så de allerfleste stopper sådan set med den fysiske vold dér. Men det er ikke nok i længden, kan man sige. Det ville vende tilbage igen, hvis ikke vi begynder at arbejde med det.

Der er forskellige veje til DMV. Folk kan selv henvende sig direkte, hvis de eller partneren har et voldsproblem. Mange henvender sig på kraftig opfordring af partneren. Andre kommer via Kriminalforsorgen, fordi de har fået en dom eller har været i fængsel med en voldsdom. Atter andre kommer via Københavns Kommune, som har købt et antal pladser, og som i forbindelse med børnesager, der involverer „vold i familien“, kan henvise til behandling. Når folk kommer i behandling i DMV, omtales de som klienter, ikke patienter. Alle klienter kommer til indledende samtaler, hvor deres situation udredes, og deres mål for behandlingen afklares:

Når man starter her, så vil vi starte med at kigge på deres aktuelle situation: Hvad er det her og nu, vi skal hjælpe jer med? Og vi støtter op om her og nu at få stoppet volden med meget konkrete teknikker. Vi kalder det distraktionsøvelser. Det kan være at tælle til 10, sådan noget helt banalt. Det kan være at gå en tur. Det kan være nogle bestemte ting, man siger til sig selv. Det finder vi ud af med den enkelte, ligesom udarbejder, hvad er det, der virker for dig, når du kan mærke i din krop, at der er noget vrede, der stiger op, og du føler dig frustreret og uretfærdigt behandlet, eller hvad det nu er, der trigger temperamentet, og hvordan kan du bremse dig selv? I første omgang fokuserer vi på nogle afgrænsede teknikker, som jo ikke løser det, der ligger bagved, men som bliver nogle her og nu-ting, man kan gøre for at stoppe volden.

DMV foretager „en psykologisk udredning og noget testning“ af klienterne i det omtalte opstartsforløb og forsøger på den baggrund at tilrettelægge et behandlingsforløb, der er tilpasset den enkelte og typisk varer et års tid. Det første halve år kommer klienten måske en gang om ugen, hvorefter der går længere tid imellem. Behandlingsforløbet består typisk af individuelle samtaler med terapeut (psykolog eller psykoterapeut) og gruppeforløb af et halvt års varighed, hvor ca. 8 udøvere mødes med 2 behandlere og snakker om nuværende og tidligere oplevelser af konflikter og vold og inddrager temaer som konfliktløsning og kommunikation. Efter gruppeforløbet aftales et afsluttende individuelt forløb. Hvis man er i parforhold, tilbydes fællessamtaler, og nogle par tilbydes parterapi som den centrale del af behandlingen. Nogle personer vurderes uegnede til at indgå i gruppeforløb og tilbydes kun individuel terapi. DMV benytter sig i dag af flere forskellige metoder i behandlingen:

Dengang tænkte vi sådan lidt *one size fits all*. Alle udøvere skulle have kognitiv terapi, de skulle ind og arbejde stringent med det der med handling og tanke og følelser og krop, og hvordan det hænger sammen. Det var det, de skulle, og det var den metode, vi ligesom startede på. Det, der er sket inden for psykologien i øvrigt og så også hos os, det er, at man har fundet ud af, at det ikke giver mening at være så firkantet med metoder, og der er andre metoder, der også kan være gode, lige såvel som man hele tiden udvikler på metoder, så derfor har vi fået inddraget parterapien, og det her med meditation er også kommet på senere. Og det at tale om mentalisering og undervise vores klienter – også i vores gruppeforløb – omkring mentalisering, omkring hvordan hjernen fungerer, og hvordan man ligesom kan skifte gear, og at det er hjernen, der styrer det.

## Køn og vold

Mens DMV oprindeligt var et tilbud til mandlige voldsudøvere, retter det sig i dag mod voldsudøvere af begge køn. Der tilbydes også parterapi i de tilfælde, hvor

forholdet er præget af „gensidig vold“, eller hvor volden er af mindre alvorlig karakter. Udviklingen beskrives således:

Da vi startede for de der 12-13 år siden, da var det jo et behandlingstilbud til mænd, der udøvede vold mod kvinder. Det, vi så kunne se efter de første par år, var, at rigtig mange blev boende sammen, så derfor fik vi så inddraget partneren i det, og det, vi også kunne se efterhånden, var, at der var flere og flere kvinder, der ringede og sagde, at det er altså *mig*, der har et problem med at udøve vold her. [...] Og så fik vi lov af Socialstyrelsen til at udvide vores målgruppe til også at hedde kvinder, der udøver vold, så på den måde er det ikke bundet op på noget køn i dag. Det er et behandlingstilbud til *personer*, der udøver vold.

Det fremhæves i interviewet, at der findes forskellige typer „vold i familien“, og at DMV's erfaring modsvarer af „strømninger i det hele taget inden for det her felt“ og bekræftes via international forskning. Konkret nævnes den østrigske psykolog og (mande)rådgiver Christian Scambor samt den amerikanske sociolog Michael P. Johnson og hans typologier. Meget kort fortalt skelner Johnson (1995, 2008) overordnet mellem tre typer vold i hjemmet, nemlig henholdsvis „intim terror“, „situationsbestemt partnervold“ og „selvforsvar“. Den første type, der typisk udøves af mænd, er karakteriseret ved omfattende tvang og kontrol af partneren og involverer ofte mere alvorlig og systematisk fysisk, psykisk og andre former for vold. Samtidig udgør den „intime terror“ ifølge Johnson en forholdsvis lille del af volden i modsætning til „situationsbestemt partnervold“, som angiveligt skulle være udbredt. Denne type vold initieres og udøves af både mænd og kvinder, og den udspringer typisk af konkrete konflikter i parforholdet/familien og kommer til udtryk i konkrete situationer. Den er således hverken ensidigt kønnet, systematisk eller koblet til forsøg på kontrol som den „intime terror“. Den tredje type, „selvforsvaret“, optræder typisk som reaktion på partnerens vold, den „intime terror“. Ifølge Johnson er det primært kvinder, der gør brug af denne form, som heller ikke fylder meget i statistikkerne. Under alle omstændigheder mener DMV at kunne spejle deres erfaringer i Johnsons påpegning af, at der ikke bare findes én type vold i familien:

Og det, som han [Johnson] siger, og som understøtter alt, hvad vi har mødt her, det er, at vi simpelthen ikke kan hjælpe folk godt nok, hvis vi kun har *en* metode. Vi er nødt til at have en vifte af tilbud, så vi kan målrette det til den enkeltes problem ... baggrund, kan man sige.

Selv om hovedparten af DMV's primære klienter er mænd – i 2010 var det næsten 92 procent af klienterne (Stevenson et al. 2011:66) – nedtoner afdelingslederen gang på gang betydningen af køn, og vold som et ligestillingsproblem berøres slet ikke. Virksomhedens hjemmeside præges af samme tendens og gør brug af

kønsneutralt sprog. DMV's voldsdefinition er også blevet ændret og retter sig i dag mere mod *virksomheden* af volden, mens voldsudøvers formål og intention er nedtonet (dialogmodvold.dk). Den norske psykolog i det norske behandlingstilbud Alternativ til Vold, Marius Råkils bemærkning om, at behandlingsindustrien nok er inde i en såkaldt neofeministisk periode, hvad forståelsen af mænds vold mod kvinder angår, synes at passe ganske godt (Råkil 2002:27). Den tidligere direktør for DMV har også ved flere offentlige arrangementer udtalt, at vold i nære relationer – og dermed også voldsbehandling – ikke handler om køn, men om mennesker.<sup>8</sup> På den nyligt afholdte konference „Nyere nordisk forskning om vold i nære relationer“ arrangeret af DMV<sup>9</sup> fremhævede den nye direktør virksomhedens „normkritiske“ tilgang, som angiveligt betyder, at DMV ikke lader sig farve af eksisterende myter om mænd, kvinder og vold – altså, at mænd altid er udøvere og kvinder ofre.

DMV synes at sætte lighedstegn mellem normkritisk og kønsneutral tilgang, og de synes kun at tage de dele af Johnson til sig, der passer ind i de forestillinger, de allerede har om det fænomen, de tilbyder behandling for. Johnson argumenterer for eksempel for, at metaforen om „overførsel“ fra en generation til den næste og termer som „voldens cyklus“ er misvisende og ikke har meget på sig (Johnson & Ferraro 2000:958). Endvidere er han selverklæret feministisk voldsforsker, og han understreger også, at „situationsbestemt partnervold“ ikke betyder, at denne type vold er kønssymmetrisk (jf. Dobash & Dobash 2004), eller at køn er uden betydning, da mænds voldsudøvelse inden for denne type er hyppigere forekommende, medfører flere og mere alvorlige fysiske og psykiske skader og skaber langt større frygt hos partneren end kvinders voldsudøvelse (Johnson 2005, 2008:60; Johnson et al. 2014:191-92). Endelig er Johnsons typologier udviklet på baggrund af statistisk materiale fra USA, hvor forskellige befolkningsundersøgelser og statistikker antages at opfange og afspejle forskellige voldstyper, hvilket generelt understreger betydningen af at skelne mellem optælling af vold baseret på enkeltstående tilfælde (incidents) og erfaring med at være udsat for tvangsmæssig kontrol, volden som kontinuum (Kelly 1987, 2014:24; Stark 2013; Sørensen 2013b).

Det er problematisk uden videre at overføre resultater fra USA til Danmark, hvor de nationale omfangsundersøgelser netop er baseret på samtlige relevante og tilgængelige undersøgelser og registre. Og de danske omfangsundersøgelser viser i lighed med andre europæiske undersøgelser, at mænd er de primære voldsudøvere i nære relationer og kvinder (og børn) tilsvarende de primære ofre (for eksempel Helweg-Larsen 2012; FRA 2014).<sup>10</sup> På den baggrund er det overraskende, at køn ikke spiller nogen synderlig rolle i DMV's behandlingstilbud.

Det fremgår af interviewet, at netop almindelige parforholdsproblemer og konflikter, der optrappes, fylder en del i DMV's praksis. Altså den type vold, man i Johnsons terminologi muligvis kunne kalde „situationsbestemt partnervold“:

[V]i har flere og flere par, som henvender sig og siger, det er svært at vide, hvem der er værst, eller hvem der startede med det her, men vi kommer ligesom mere og mere ud i at være fysiske over for hinanden. Og sådanne par vil vi typisk tilbyde parterapi, fordi de har brug for at arbejde med deres relation og forstå, hvad de gør ved hinanden. [...] Så der vil det ofte være sådan, at den ene part ... ofte vil det være kvinden ... [...] vil presse på for at blive ved med at være i kontakt og være tættere på, både for at løse konflikten, men også bare for at være i kontakt [...] Den anden vil have en større tendens til at lukke af og sige ja, ja, men nu skal vi ikke snakke mere om det, det nytter ikke noget, og måske skubbe væk eller gå sin vej. Det har denne her [første] person altså svært ved at klare og vil følge efter og sige, nej, du må ikke gå, vi skal snakke videre. [...] Og så sker der altså et eller anden herovre på et tidspunkt, hvor vedkommende lige pludselig eksploderer og tager fat og rusker eller skubber væk, og så har vi volden.

I interviewet omtales denne problematik som „pardansen“, som er et udtryk hentet fra parterapien (se for eksempel Hansen 2002, der opererer med „kærlighedsnarkomanen“ og „intimitetsundvigeren“ som de to typiske figurer), og det fremgår endvidere, at konflikterne kan ses som en slags overfladesymptomer. Hvad konflikterne dybest set er udtryk for, er ifølge afdelingslederen de underliggende spørgsmål: „Kan jeg regne med dig? Er du der for mig? Elsker du mig i virkeligheden?“

Men kan parkonflikter og vold ikke også antages at handle om køn og kønnede forventninger, om hvem der vil finde sig i – og lade sig byde – hvad (se for eksempel Isdal & Råkil 2002:112; Danneskiold-Samsøe, Mørck & Sørensen 2011:29-32)? Og hvor går grænsen mellem parterapi og tilbud om voldsbehandling? Findes der en bagatelgrænse for vold? Har DMV egentlig fat i de voldelige forhold, hvor den tvangsmæssige kontrol forkrobler (kvinders) liv (se Stark 2007, 2013 om begrebet „coercive control“)?

## Ansvar og vold

Det fremgår af interviewet, at DMV ikke bare opererer med (Johnsons) typologier af vold, men at voldsudøvere også på anden vis udgør en broget skare. DMV's primære klienter, dvs. voldsudøverne, er angiveligt både mænd og kvinder med og uden psykiatriske diagnoser, og de kommer fra alle sociale lag. Det fremhæves endvidere – og tilsvarende i DMV's publikationer og på hjemmesiden – at volden indgår i en form for social arv, og at „78 procent af dem, der går her som udøvere,

de har oplevet vold i barndommen ... mellem mor og far eller mod dem selv“. Men uanset klientens baggrund forventes vedkommende at tage ansvar for sit voldsproblem:

En rigtig vigtig del af vores arbejde består i at sikre os, at folk tager det fulde ansvar. Hvis ikke du tager ansvaret og synes, at det, der udløser det, er noget i dig selv, så kan du heller ikke ændre på det. Så er du et offer, kan man sige, hvis man synes, det er den anden, der siger noget, som gør, at man så må slå ... eller tage fat: Jeg kunne ikke gøre andet. Så har man ikke nogen handlekraft i sit eget liv. Så der ligger sådan en vigtig, hvad kan man sige, omprogrammering ... næsten, ikke ... til at forstå, at det her, det er altså mig selv, der gør det, og det er ikke på grund af den anden, det er på grund af noget i mig.

Voldsudøveren har altså det fulde ansvar for volden, og behandlingen går ud på at få vedkommende til at tage ansvaret på sig. Men samtidig fremgår det som allerede nævnt, at en del af DMV's klienter angiveligt kan indplaceres i kategorien „situationsbestemt partnervold“, hvor der ikke altid kan skelnes klart mellem voldsudøver og voldsoffer. Og selv om der kan, er der en tendens til, at partneren alligevel bliver inddraget som medansvarlig:

Vi er nødt til at have begge to til at arbejde med det, så vi skiller det lidt ad og siger: Volden er udøverens ansvar. Det er dig, der løfter hånden, det er også dig, der kan lade være ... træk vejret og gå væk ... eller gør et eller andet. Men derudover så er I begge to ansvarlige for at få en bedre relation og gøre det mere trygt imellem jer, så I kan udtrykke de svære ting, og ikke behøver det her med at omskrive det til vrede og kritik af hinanden, når man er ked af det, frustreret, eller hvad der nu sker.

En del af DMV's klienter har angiveligt psykiske problemer eller personlighedsforstyrrelser uden at have en psykiatrisk diagnose, færre har en egentlig psykiatrisk diagnose. Samtidig er der en forventning fra DMV's side om, at deres klienter har brug for professionel hjælp for at komme af med deres voldsproblem. Det fremgår for eksempel af DMV's hjemmeside (hentet april 2014):

Mennesker, der slår dem de elsker, er som regel dybt ulykkelige over det. De ønsker som andre et kærligt og fredeligt parforhold eller familieliv og ved ikke, hvordan de skal opnå det. Hos Dialog mod Vold har vi siden 2001 hjulpet mennesker til at erstatte vold og fastlåste konflikter med tryghed, forståelse og god kommunikation.

Alligevel er „volden er udøverens ansvar“ en grundlæggende præmis for DMV og andre behandlingsprogrammer. Men hvor det giver rigtig god mening i såkaldt profeministiske programmer (Adams 1988),<sup>11</sup> giver det umiddelbart mindre god

mening i et tilbud som DMV, hvor man efter eget udsagn angiveligt har med klienter at gøre, som ikke bare er voldelige, men som også ofte har personlighedsforstyrrelser. Det er derfor nærliggende at stille spørgsmålet, om man kan forvente personligt ansvar for volden af „syge“ klienter med behov for professionel terapeutisk hjælp – på nær som ideal. Præmissen om personligt ansvar synes at være blevet udvandet.

Et andet nærliggende spørgsmål er, hvem det egentlig er, der skal være den ansvarlige person. For i lighed med mange andre behandlingstilbud som for eksempel ATV (Isdal & Råkil 2002:122) skelner man mellem personen og handlingen og bruger dette skel aktivt i det terapeutiske arbejde.

Den britiske sociolog Jeff Hearn peger også på, at voldsproblemet på én og samme tid ses som en separat del af den konkrete person og „båret af personen“ (Hearn 1998:196). Men hvis vold ikke bare henviser til enkeltstående handlinger, men til et mønster i en relation, giver det næppe mening i antropologisk forstand at skelne mellem volden og personen. Genstanden for behandling bliver således den voldsudøvende person. Og hvis idealet for misbrugsbehandling er afvæjning og ultimativt at gøre klienten stoffri, er idealet eller det ultimative mål for voldsbehandling at gøre klienten voldsfri eller ikke-voldelig.

Så hvordan adskiller DMV's tilbud sig fra terapeutiske tilbud i almindelighed? Afdelingslederen svarer:

Det, der er det specifikke her, det er jo ... [...], at vi er et sted, der har et paradigme, kan man sige, vi står på, som hedder, at volden er ikke hele personen. Der er et *menneske*, der udøver vold. Og når vi ser det sådan [...], så giver det også sig selv, at det er terapi, der skal til. Og der tror jeg, at vi er mere rummelige i forhold til overhovedet at kunne være i et rum med en person, der har udøvet vold. Det er den ene ting. Den anden ting er, at man kommer et sted som klient. Man kommer herop, og man ser, at der er andre, der har samme problem. På den måde er der noget ved, at man kommer et sted, hvor vi er specialiserede i lige præcis det her, ikke. Og så har vi selvfølgelig ... altså, måden, vi bruger vores forskellige terapeutiske metoder på, er selvfølgelig målrettet det, at det handler om affektregulering, og at det ikke handler om så mange andre ting.

Når flertallet af DMV's klienter angiveligt ikke er psykisk syge i klinisk forstand, hvilket fremgår af interviewet, hvorfor bruger DMV så alligevel begrebet behandling? Det spørgsmål stillede vi også til den tidligere direktør, da vi interviewede hende i 2010. Hun svarede:

Når man udøver vold i familien, så gør man det på baggrund af en indlært adfærd. [...] For de allerflestes vedkommende har de oplevet eller overværet vold i deres barndom. Så det er mestringsstrategier, de har med sig ... og når det er indlært, så kan det også aflæres. Og når man aflærer noget, så *behandler* man på en måde også.



Man kan i virkeligheden sige, at hvis man [...] har spist rigtig, rigtig dårlig mad gennem hele sit liv, så bliver man stor og overvægtig og får hjerte-kar-sygdomme, og en del af behandlingen i dag [...] det er så, at folk skal leve sundere og spise mere grønt osv. Og på den måde er det jo også en behandling, der går i retning af, at man skal aflære, hvad man har indlært.

Den tidligere direktør kom selv i forlængelse af dette udsagn ind på skellet mellem behandling og rådgivning: „Når man begynder at snakke om rådgivning [i forhold til voldelige mænd], så bliver jeg meget bekymret, fordi der er ikke nogen mænd, der stopper med at udøve vold, fordi de får 4 rådgivende samtaler.“ Behandling signalerer angiveligt en indsats, der går dybere og er mere professionel. Afdelingslederen fremhæver ligeledes elementet af seriøsitet i sit svar på samme spørgsmål:

Jeg tror ... altså en af grundene til, at vi gerne vil bruge ordet behandling, det er jo, fordi det er jo nogle af de samme metoder, man bruger ... altså terapeutisk ... som man bruger inden for psykiatrien, når vi er helt derude, hvor vi kan kalde det psykiske lidelser, ikke. Og hvor det her måske for en stor del ligger sådan ... i sådan et mellemområde, ikke, for en stor del, og så vil der også være nogen, hvor vi kan sige, at de kan få en psykiatrisk diagnose. Men metoderne er jo nogle af de samme. Og en anden grund til, at vi kalder det behandling, er jo også, at vi gerne vil vise, at vi er professionelle, og at det *er* et omfattende professionelt tilbud at komme her ... behandlingstilbud, ikke. Altså, det er det der med det professionelle, der er vigtigt også og lægge i det, at det er *ikke* et kursus i at styre dig. Det er noget, der kræver noget af dig, og det er noget, hvor du møder en professionel ... ja, behandler ... og du skal arbejde med dig selv ... der ligger noget alvorlighed i det vel også.

Det understreges, at der er forskel på et kursus i at lære at styre sig og et behandlingsforløb med fokus på affektregulering (som det fremgår af forudgående citat), og at selve begrebet behandling signalerer alvor og professionalisme, idet det blandt andet læner sig op ad psykiatrien og det, man kan kalde den medicinske diskurs. Behandling kræver også arbejde af den behandlede, klienten, der forventes at gøre en indsats.

Hvad betyder den herskende treatmentality for måden, problemerne konstrueres på? Jöhncke (2008, 2010) argumenterer i sine arbejder for, at problemet individualiseres, at fokus bliver på den enkeltes personlighed og psyke, mens samfundsmæssige og mere strukturelle forklaringer nedtones. Flere voldsforskere kritiserer tilsvarende ideen om, at vold er et spørgsmål om mental sundhed eller rettere mangel på samme; en ide, som ofte gennemsyrrer eksisterende behandlingstilbud. De britiske sociologer Lynne Harne & Jill Radford kritiserer for eksempel psykoterapeutiske tilgange til vold i hjemmet<sup>12</sup> for at forankre problemet i en slags psykologisk forstyrrelse og derved bidrage til de gængse

(og ofte accepterede) undskyldninger, som voldsudøvere selv bruger til at forklare deres handlinger:

Psykologiske diskurser om afhængighed eller medafhængighed, identitetsproblemer,<sup>13</sup> lavt selvværd, usikkerhed, u(for)løste konflikter med forældre og undertrykkelse/fortrængning af følelser er nogle af de utallige psykediskurser, som bidrager til at fjerne fokus fra voldelige mænds ansvar for deres vold og fra det, de får ud af det (Harne & Radford 2008:155).

De to sociologers kritik forekommer også relevant for DMV's behandlingstilbud, der med sit fokus på personlighedsforstyrrelser synes at overse den kønnede vold. Den amerikanske psykolog David Adams skriver tilsvarende om det generelle problem, når behandlingsinstitutioner møder voldelige mænd, at volden ikke identificeres som det primære problem, men snarere som et symptom på et større og (sædvanligvis underliggende) problem (Adams 1988:177), som for eksempel kunne være personlighedsforstyrrelser. Og selv om denne artikel ser på DMV's selvpræsentation og forståelse af problemet, der søges behandlet, snarere end behandlingens effekt,<sup>14</sup> kan en kønsneutral behandlingsstrategi nemt tænkes at virke kontraproduktiv og bekræfte den mandlige voldsudøver i, at problemet måske ikke (bare) ligger hos ham (jf. Henriksen et al. 2010:75ff.). Det understreges også af den amerikanske psykolog Lundy Bancroft, der selv har en mangeårig involvering i behandlingsindustrien (Bancroft 2002:356).

## Konklusion

Hvad er problemet, DMV søger at behandle? Artiklen har kredset omkring og identificeret flere antagelser i DMV's problemforståelse og behandlingstilbud.

For det første synes DMV grundlæggende at se volden som et symptom på underliggende psykiske problemer, som tilsyneladende ofte har sammenhæng med volden som social arv og kommer til udtryk i manglende følelseskontrol og manglende kommunikationsfærdigheder, der igen giver anledning til samlivsproblemer og haltende parforhold. Disse dybereliggende problemer, som volden er symptom på, skal behandles, før volden kan tackles på en effektiv og mere varig måde. At „det er terapi, der skal til“, som det nævnes i interviewet, fremstår som en selvfølge, hvis man antager, at folk er voldelige, fordi de har psykiske problemer eller personlighedsforstyrrelser. Der er dog ikke dokumentation for denne antagelse i den samfundsvidenskabelige voldsforskning (Gelles 1997:126-27), og perspektivet er individpsykologisk og påfaldende kønsneutralt, hvilket står i skærende kontrast til, at vold mod kvinder blev anerkendt som et socialt problem og *samfunds*problem i 1970'erne (Radford 2001; Danneskiold-Samsøe, Mørck & Sørensen 2011:28).

For det andet ser DMV problemet som ikke bare individuelt om end familiært forankret, men også som ukønnet, mens den internationale kvindebevægelse og samfundsvidenskabelige voldsforskere påpeger problemets udbredelse, omfang og kønnede, strukturelle karakter (Kelly 1988; Lundgren 1990; Hearn 1998; McKie 2005; Stark 2007; Harne & Radford 2008; Merry 2009; Lombard & McMillan 2013). DMV's kønsneutrale forståelse af problemet, som også kommer til udtryk på hjemmesiden, virker påfaldende i betragtning af den markante overvægt af mandlige klienter og i betragtning af de danske omfangsundersøgelser, som klart viser, at mænd er de primære voldsudøvere i parforhold.<sup>15</sup> Det ligner en bevidst strategi fra DMV's side, som måske hænger sammen med, at DMV først og fremmest er en virksomhed indlejret i en behandlingsindustri, og at man ikke ønsker at skræmme de primære klienter, mændene, væk. En kønsneutral virksomhedsprofil kan tænkes at appellere mere til potentielle klienter.

For det tredje antages voldsproblemet at optræde som en form for negativ social arv, og det fremhæves, at 78 procent af klienterne har oplevet vold i barndommen, men både socialforskere og voldsforskere har sat spørgsmålstejn ved og nuanceret denne populære ide om „social automatik“ (Ejrnæs, Gabrielsen & Nørrung 2004; Gelles 1997:62-64; Johnson & Ferraro 2000).

For det fjerde fremgår det af interviewet med DMV's afdelingsleder, at volden i nære relationer tilsyneladende forstås som en affekthandling, og at behandlingen tilsvarende „handler om affektregulering“, selv om denne antagelse ikke underbygges af den samfundsvidenskabelige voldsforskning (Ptacek 1988; Sørensen 1994; Hearn 1998; Stark 2007).

For det femte er DMV's tilbud baseret på en forståelse af voldsudøveren som ansvarlig for volden, mens behandlerne blot hjælper på vej, men når DMV samtidig opererer med en typisk udøverprofil, der er karakteriseret ved personlighedsforstyrrelser – er syg eller afvigende i den generelle behandlingsterminologi (Egelund & Jakobsen 2006) – forekommer det oplagt at tænke, om det er realistisk at forvente fuld ansvarlighed (Sørensen 2013a).

Det er lidt foruroligende, at et fænomen som vold i nære relationer, som jeg kender fra både teori og praksis (interviews og feltarbejder), tager sig så anderledes ud, når det møder behandlingsindustrien, at jeg kan være i tvivl, om det er samme fænomen. Af samme grund kan den omsiggribende medicinske diskurs og dens sygdomsmetaforik meget vel tænkes at sætte sit præg på folks forståelse af vold i nære relationer (Klein 2013). Er vold overhovedet et fænomen af den slags, der lader sig behandle? Ifølge Jöhnckes treatmentality-tilgang ligger behandling lige for, og der er ikke rigtig noget, der ikke kan tænkes ind, uanset om det faktisk gør en forskel for de involverede (herunder ikke bare klienter, men også voldsramte partnere), for vi kan ikke *ikke* have behandling (Jöhncke 2008:45). Det største

problem er, hvis behandlingsbegrebet bliver fastlåsende, og det kommer til at se ud, som om valget står mellem behandling eller ingenting.

## Noter

1. Tilbuddet er efterfølgende kommet til også at omfatte voldelige kvinder.
2. Det er muligt, at behandling har andre og bredere konnotationer på andre sprog.
3. Som også omfatter psykiatrien – medicinsk diskurs i bredeste forstand: diskurs i og om healing, kurering/behandling eller terapi, udtryk for lidelse og relevante sproglige ideologier (Wilce 2009).
4. Sammensat af *treatment* og *governmentality* (fra Foucault).
5. Se Ejrnæs, Gabrielsen & Nørrung (2004) for en kritik og nuancering af begrebet social arv.
6. „Vi ved, at 78 % af dem, vi har i behandling, selv har oplevet vold i deres barndom. Det er en ond cirkel [...]“ (dialogmodvold.dk, hentet 30. januar 2015).
7. Interviewet blev foretaget 20. november 2014 i samarbejde med Sofie Danneskiold-Samsøe. At det blev med afdelingslederen og ikke direktøren skyldtes, at direktøren netop var tiltrådt stillingen. Interviewet, der varede næsten 1½ time, blev optaget på diktafon.
8. Det har den tidligere direktør blandt andet gjort, da hun deltog i paneldebatten „Mænds vold – kvinders kamp?!“ arrangeret af LOKK, Landsorganisation af KvindeKrisecentre, i København 8. juni 2011. Disse offentlige kønsneutrale udmeldinger kan undre, i betragtning af at der var meget fokus på køn i det godt en time lange interview, jeg foretog med direktøren den 7. april 2010 sammen med Sofie Danneskiold-Samsøe og Yvonne Mørck som led i vores forskningsprojekt om vold mod kvinder i etniske minoritetsfamilier.
9. Konferencen blev afholdt 23. april 2015 i DMV's lokaler på Nørrebro.
10. Det fremgår sågar af den danske omfangsundersøgelse af vold mod mænd, at „partnervold mod mænd, defineret som vold udøvet af en person, der har haft bofællesskab med voldsøfter, overvejende begås af mænd og relativt sjældnere af kvinder“ (Helweg-Larsen & Frederiksen 2008:25-26).
11. David Adams er psykolog og medstifter af Emerge i Boston, USA, et af de første behandlingsprogrammer for voldelige mænd. Adams (1988) skelner mellem følgende behandlingsmodeller: indsigtmodellen (fokus på udøvers psykiske problemer), ventilationsmodellen (fokus på udøvers vredesudtryk og -håndtering), interaktionsmodellen (fokus på parrets indbyrdes relation og kommunikation), de kognitiv-adfærdsmæssige og psykoedukative modeller (fokus på læringsteori) og profeministiske modeller (fokus på magt og kontrol).
12. „Domestic violence“ (vold i hjemmet) er den gængse betegnelse i England, også blandt voldsforskere.
13. Oversat fra „poor ego function“ af artiklens forfatter.
14. I en evaluering af Kriminalforsorgens samarbejde med DMV nævnes imidlertid, at det ikke er muligt at konkludere, om behandlingen har en recidivhæmmende effekt, da der ikke findes nogen sammenlignelig kontrolgruppe (Clausen 2011:17). Tilsvarende er det heller ikke muligt på baggrund af Servicestyrelsens evaluering af DMV og tre andre behandlingstilbud (Stevenson et al. 2011) at konkludere, om der er en egentlig effekt af behandlingen (ibid.; se også Clausen 2007; Smedslund et al. 2007; Johansson 2010; Jørgensen et al. 2012:43-45). Hvorvidt behandling af

voldelige mænd virker eller ej, er et omstridt spørgsmål (Smedslund et al. 2007; Johansson 2010). Ifølge et nyere bidrag til debatten skyldes uenigheden især tre ting: forskelle i metodologiske og analytiske tilgange, uenighed i fortolkning af data og forskellige definitioner af, hvad „virker” vil sige (Westmarland, Kelly & Chalder-Mills 2010:1). Forfatterne foreslår en ny og for mig at se frugtbar tilgang til feltet i form af en udforskning af, hvad der tæller som succes, herunder hvad der tæller som succes for hvem i form af de aktører, der indgår i behandlingsindustrien: (eks)partnere til voldsudøvere, voldsudøvere, bevillingsgivere, praktikere.

15. Også i forhold til mandlige voldsudsatte. Se note 10.

**Søgeord: behandling, voldsbehandling, voldelige mænd, Dialog mod vold, vold mod kvinder, vold i nære relationer**

## Litteratur

Adams, David

1988 Treatment Models of Men Who Batter. A Pro-feminist Analysis. In: K. Yllö & M. Bograd (eds.): *Feminist Perspectives on Wife Abuse*. Pp. 176-99. Newbury Park, CA: Sage.

Bancroft, Lundy

2002 *Why Does He Do That? Inside the Minds of Angry and Controlling Men*. New York: G.P. Putnam's Sons.

Clausen, Susanne

2007 Behandlingsprogrammer for voldelige mandlige partnere. Redegørelse for internationale erfaringer. København: Justitsministeriets Forskningsenhed.

2011 *Evaluering af Kriminalforsorgens samarbejde med Dialog mod Vold*. København: Direktoratet for Kriminalforsorgen.

Conrad, Peter & Joseph W. Schneider

1992 [1980] *Deviance and Medicalization. From Badness to Sickness. Expanded Edition*. Philadelphia: Temple University.

Danneskiold-Samsøe, Sofie, Yvonne Mørck & Bo Wagner Sørensen

2011 „Familien betyder alt“. *Vold mod kvinder i etniske minoritetsfamilier*. Frederiksberg: Frydenlund.

Deleuran, Jane

2005 Kvindebevægelsen svigtede voldsramte kvinder. *Kvinden & Samfundet* 121(1):8.

Dobash, R. Emerson, Russell P. Dobash, Kate Cavanagh & Ruth Lewis

2000 *Changing Violent Men*. London: Sage.

Dobash, Russell P. & R. Emerson Dobash

2004 Women's Violence to Men in Intimate Relationships. Working on a Puzzle. *British Journal of Criminology* 44:324-49.

Egelund, Tine & Turf Böcker Jakobsen

2006a Behandlingsbegrebet i socialt arbejde. I: T. Egelund & T.B. Jakobsen (red.): *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis*. Side 13-27. København: Hans Reitzels Forlag.

2006b Forord. I: T. Egelund & T.B. Jakobsen (red.): *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis*. Side 7-12. København: Hans Reitzels Forlag.

- Ejrnæs, Morten, Gorm Gabrielsen & Per Nørrung (red.)  
2004 Social opdrift – social arv. København: Akademisk Forlag.
- Eliasson, Mona  
2004 Introduction. Violent Men – a Hopeless Cause? In: M. Eliasson (ed.): Undoing Harm. International Perspectives on Interventions for Men Who Use Violence Against Women. Pp. 7-14. Uppsala: Uppsala Women's Studies, Uppsala University.
- Fandt, Sarah Line  
2014a Blandede følelser. Et studie af mænd i behandling for udøvelse af partnervold i Danmark. Speciale, Institut for Antropologi, Københavns Universitet.  
2014b Jeg er træt af, at voldelige mænd ikke kan få ordentlig hjælp. Hvorfor skal mænds vold mod kvinder koges ned til et spørgsmål om køn? Debatindlæg, Politiken 29. august.
- FRA – European Union Agency for Fundamental Rights  
2014 Violence Against Women. An EU-wide Survey. Main Results. Vienna: FRA.
- Gelles, Richard J.  
1997 Intimate Violence in Families. Thousand Oaks: Sage.
- Hansen, Barbara Palmer  
2002 En smertelig pardans. Psykolog Nyt 11:8-12.
- Harne, Lynne & Jill Radford  
2008 Tackling Domestic Violence. Theories, Policies and Practice. Maidenhead: McGraw Hill, Open University Press.
- Hearn, Jeff  
1998 The Violences of Men. London: Sage.
- Helweg-Larsen, Karin  
2012 Vold i nære relationer. Omfang, karakter, udvikling og indsats i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Helweg-Larsen, Karin & Marie Louise Frederiksen  
2008 Vold mod mænd i Danmark. Omfang og karakter – 2008. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Hensen, Per I.  
2007 Vold i familien i Danmark. Beskrivelse af de voldelige mænd, som har deltaget i det danske behandlingsprogram „Dialog mod Vold”. København: Askovgården.
- Hensen, Per I. & Helle Øbo Petersen  
2004 Dialog mod vold. Aarhus: Systime Academic.
- Henriksen, Kia Hartelius, Rune Agerskov Christensen & Pernille Christel Bak  
2010 ”Jamen, jeg elsker dig jo”. En kvalitativ undersøgelse af voldsramte kvinder, hvis partnere er i behandling hos Dialog mod Vold. BA-projekt. København: Institut for Sociologi, Københavns Universitet.
- Isdal, Per & Marius Råkil  
2002 Volden er mennens ansvar – behandling av mannlige voldsutøvere som tiltak mot kvinnemishandling. I: M. Råkil (red.): Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus. Side 100-28. Oslo: Universitetsforlaget.

- Johansson, Paul  
2010 Behandlingsforskning – utøvere av vold mot partner. Oversikt over forskning på feltet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).
- Johnson, Michael P.  
1995 Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence. Two Forms of Violence against Women. *Journal of Marriage and the Family* 57(2):283-94.  
2005 Domestic Violence. It's Not About Gender – Or Is It? *Journal of Marriage and the Family* 67(5):1126-30.  
2008 A Typology of Domestic Violence. Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence. Boston: Northeastern University Press.
- Johnson, Michael P. & Kathleen J. Ferraro  
2000 Research on Domestic Violence in the 1990s. Making Distinctions. *Journal of Marriage and the Family* 62:948-63.
- Johnson, Michael P., Janel M. Leone & Yili Xu  
2014 Intimate Terrorism and Situational Couple Violence in General Surveys. Ex-Spouses Required. *Violence Against Women* 20(2):186-207.
- Jöhncke, Steffen  
2008 Treatment Trouble. On the Politics of Methadone and Anthropology. PhD Dissertation. København: Institute of Anthropology, University of Copenhagen.  
2010 Behandlingsbegrebet – klar til skrot? *Stof – Tidsskrift for Stofmisbrugsområdet* 16:4-11.
- Jöhncke, Steffen, Mette Nordahl Svendsen & Susan Reynolds Whyte  
2004 Løsningsmodeller. Sociale teknologier som antropologisk arbejdsfelt. I: K. Hastrup (red.): *Viden om verden*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, Tanja Tambour, Britta Kyvsgaard, Anne-Julie Boesen Pedersen & Maria Libak Pedersen  
2012 Risikofaktorer, effektevalueringer og behandlingsprincipper. En forskningsoversigt. København: Justitsministeriets Forskningskontor.
- Kelly, Liz  
1987 The Continuum of Sexual Violence. In: J. Hanmer & M. Maynard (eds.): *Women, Violence and Social Control*. Pp. 46-60. Houndsmills: Macmillan Press.  
1988 *Surviving Sexual Violence*. Cambridge: Polity Press.  
2014 The Power of Words. Why Language is Failing Women and Children. *Safe, The Domestic Abuse Quarterly* 48:22-25.
- Klein, Renate  
2013 Just Words? Purpose, Translation, and Metaphor in Framing Sexual and Domestic Violence through Language. In: R. Klein (ed.): *Framing Sexual and Domestic Violence through Language*. Pp. 1-20. New York: Palgrave Macmillan.
- Lombard, Nancy & Lesley McMillan (eds.)  
2013 *Violence Against Women. Current Theory and Practice in Domestic Abuse, Sexual Violence and Exploitation*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lundgren, Eva  
1990 Gud og hver mann. Seksualisert vold som kulturell arena for å skape kjønn. Oslo: Cappelen.
- McKie, Linda  
2005 *Families, Violence and Social Change*. Maidenhead: Open University Press.

- Merry, Sally Engle  
2009 Gender Violence. A Cultural Perspective. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Moore, Henrietta  
1994 The Problem of Explaining Violence in the Social Sciences. In: P. Harvey & P. Gow (eds.): *Sex and Violence. Issues in Representation and Experience*. Pp. 138-55. London: Routledge.
- Ptacek, James  
1988 Why Do Men Batter Their Wives? In: K. Yllö & M. Bograd (eds.): *Feminist Perspectives on Wife Abuse*. Pp. 133-157. Newbury Park, CA: Sage.
- Radford, Lorraine  
2001 Domestic Violence. In: M. May, R. Page & E. Brunson (eds.): *Understanding Social Problems*. Pp. 70-83. Oxford: Blackwell Publishers.
- Regeringen  
2002 Regeringens handlingsplan til bekæmpelse af vold mod kvinder. København.
- Råkil, Marius  
2002 En introduksjon til feltet menns vold mot kvinner. I: M. Råkil (red.): *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Side 17-30. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skovgaard, Anna Louise  
2008 Konstruktion af afvigelse i et behandlingstilbud. Et antropologisk perspektiv på behandling af mænd, der er voldelige mod kvinder. BA-opgave. København: Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Smedslund, Geir, Therese K. Dalsbø, Asbjørn K. Steiro, Aina Winsvold & Jocelyne Clench-Aas  
2007 *Cognitive Behavioural Therapy for Men who Physically Abuse their Female Partner*. København: Campbell Review, Nordic Campbell Center.
- Stark, Evan  
2007 *Coercive Control. How Men Entrap Women in Personal Life*. Oxford: Oxford University Press.  
2013 *Coercive Control*. In: N. Lombard & L. McMillan (eds.): *Violence Against Women. Current Theory and Practice in Domestic Abuse, Sexual Violence and Exploitation*. Pp. 17-33. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Stevenson, Gráinne, Kirstina Stenager & Lise Barlach  
2011 *Behandling af mænd, der udøver vold. Evaluering af fire projekter*. Odense: Servicestyrelsen.
- Sørensen, Bo Wagner  
1994 *Magt eller afmagt? Køn, følelser og vold i Grønland*. København: Akademisk Forlag.  
2013a *A Matter of Mental Health? Treatment of Perpetrators of Domestic Violence in Denmark and the Underlying Perception of Violence*. In: R. Klein (ed.): *Framing Sexual and Domestic Violence through Language*. Pp. 111-34. New York: Palgrave Macmillan.  
2013b *Voldens kontinuum og kvinders voldserfaringer*. *Sociologi i dag* 43(4):69-93.
- Sørensen, Bo Wagner, Yvonne Mørck & Sofie Danneskiold-Samsøe  
2012 *Tavshed og vold mod kvinder. Erfaringer fra et projekt om vold mod kvinder i etniske minoritetsfamilier*. *Tidsskriftet Antropologi* 65:103-27.



Westmarland, Nicole, Liz Kelly & Julie Chalder-Mills  
2010       What Counts as Success? London: Respect.

Wilce, James M.  
2009       Medical Discourse. *Annual Review of Anthropology* 38:199-215.



# UDEN FOR TEMA

## FLYVSKE TOTEMER PÅ EN SYDHAVSØ

JOHN LIEP

Det var interessant at opdage, at mine værter, og jægerne og arbejderne på kvægfarmene, forenede specialviden om mange af disse store kattes vaner med en besynderlig uvidenhed om andre forhold vedrørende dem og beredvillighed til at tro på fabler om dem. Indtil videnskabelig nøjagtighed ved observation og registrering bliver tilegnet som en vane, vil ganske sandfærdige mænd, der er fortrolige med vildnisset, af deres fulde hjerte godtage teorier, der splitter jaguarerne og pumaerne i Sydamerika op i flere forskellige arter, med helt forskellige vaner, og de vil gentage dem som den skinbarlige sandhed [min forkortede oversættelse, JL] (Theodore Roosevelt: *Through the Brazilian Wilderness* 1914).

Kun få dage efter, at jeg med min familie var ankommet til Rossel Island i Stillehavet sidst i 1971, blev jeg spurgt om, hvad min fugl var. Da jeg var antropolog på feltarbejde og havde forberedt mig godt, vidste jeg, at befolkningen på Rossel havde fugle som totemer for de forskellige klaner på øen. Da vi ikke har klaner i Danmark, blev jeg svar skyldig. Men en totemfugl har vi måske alligevel?

Det blev jeg i hvert fald nødt til at bestemme mig for, da jeg senere havde valgt landsbyen Pum midt på nordkysten af Rossel som det sted, hvor vi skulle bo. Jeg skulle præsenteres for egnens førende *big man* Pönda. Han spurgte mig også straks, hvad min fugl var. Nu var der ingen vej udenom. Dengang var der endnu ikke valgt en dansk nationalfugl, men jeg huskede, at sanglærken i min barndom var Danmarks almindeligste fugl. Jeg fortalte så, at min fugl var en lille fugl, der fløj op og kredse i luften, mens den sang. Pönda, der nok kunne have interesse i en forbindelse til en hvid og formentlig rig mand, sagde da, at det netop også var hans fugl. Den hed *tömeli*. Jeg fandt senere ud af, at *tömeli* er den smukke kastanjebrune braminerglente med det hvide hoved og bryst (*Haliastur indus*). Den er jo en del større end lærken, men den kredser godt nok oppe over skoven.

Nu havde jeg en fugl og havde fået en identitet. En midaldrende genbo over for det hus, vi fik bygget, begyndte at kalde vores lille søn for „bror“, fordi hans

far havde tilhørt samme klan som Pönda og jeg. Vi var ved at falde på plads i Rossel-samfundet.

Mit egentlige forskningsemne på Rossel var de udvekslinger, der foregår med et komplekst system af „skalpenge“ lavet af muslingeskaller. Her spiller klaner en rolle for nogle af de vigtigste udvekslinger. Klaners identitet udtrykkes blandt andet gennem de fugle (og andre dyr og planter), de har som totemer. Derfor kom jeg naturligt til at interessere mig for fugle på Rossel. I dette kapitel skriver jeg om, hvordan fugle bruges som symboler til at adskille klangrupper fra hinanden, men også til at forbinde dem. Fugle har på den måde en vigtig betydning for måden, hvorpå mennesker på Rossel forestiller sig deres identitet og deres sociale relationer med hinanden. Jeg må dog understrege, at min viden om dette emne er en begrænset sidegevinst ved mit antropologiske arbejde på Rossel.

## Klansystemet på Rossel Island

Rossel Island ligger i Stillehavet knap 400 kilometer fra Ny Guinea og 11 breddegrader syd for ækvator. Rossel er den yderste ø mod øst i det øhav, der ligger ud for Ny Guineas østende. Området, som antropologer kalder Massim, er en del af staten Papua Ny Guinea. Rossel er en ret lille ø, knap 40 kilometer lang og 10-12 kilometer bred, men den er bjergrig, og de højeste toppe når op omkring 900 meter. Omkring øen er der et koralrev og indenfor laguner. Hele øen er dækket af regnskov, der her og der er ryddet for at give plads til små kokosplantager. Store dele af kysten er kranset af mangrovesump. Floderne på øen er kun sejlbare, så langt tidevandet når ind.

Der levede i begyndelsen af 1970'erne omkring 2500 mennesker på øen, spredt i små landsbyer. Befolkningen er melanesiere som på Ny Guinea og de store øgrupper nord og øst derfor. De lever af tropiske knoldplanter som taro og yams, bananer og andre grøntsager, som de dyrker i haver, de rydder i skoven. De fisker også i lagunerne, jager vildsvin, fugle og pungdyr, og de indsamler nødder og frugter i skoven og skaldyr i mangrovesumpen og lagunen. De har derfor et indgående kendskab til livet i naturen, både til lands og til vands. Folk på Rossel vil også gerne tjene penge for at købe moderne industrivarer som tøj, husgeråd, lygter, radioer, tobak og dåsemad. I 1970'erne solgte de kopra, der laves af kokosnødder fra plantagerne, men senere faldt priserne, og befolkningen er blevet fattigere. Mange rejser bort fra øen for at uddanne sig og tjene penge ved lønarbejde.

På Rossel er der 15 klaner med hver sit navn. De fleste af dem er opdelt i underklaner. Klaner og underklaner er matrilineære, dvs. at man fødes ind i sin mors klan. Medlemskab af en klan følger altså kvindelinjen. Ens far er fra en anden

klan, for klanerne er også eksogame, hvilket betyder, at man ikke må gifte sig i sin egen klan, men skal finde en ægtefælle uden for gruppen. Når slægtsgrupper følger nedstamning i kun én linje, enten gennem mænd, eller gennem kvinder som på Rossel, og ikke sammenroder slægtslinjer ved at gifte sig inden for gruppen, så reproduceres der sociale grupper, der er klart afgrænset fra hinanden. Ingen på Rossel er i tvivl om, hvilken klan de tilhører. Sådanne regler følges af indfødte grupper i mange dele af verden.

De fleste klaner på Rossel har ingen videre praktisk betydning. Deres medlemmer lever spredt ud over øen og kommer aldrig sammen for noget fælles formål. Medlemmer af en klan har dog en solidaritetsfølelse over for hinanden og en vis pligt til at hjælpe hinanden og yde hinanden gæstfrihed. Det er underklanerne, der er de vigtige sociale enheder. Det er dem, der ejer jordområder eller territorier og fiskerettigheder i lagunen. Underklaner bærer klannavnet, men har et tillægsnavn, der viser hen til deres landområde. Underklanerne kommer i aktion ved de udvekslinger, der har med slægtskabsforhold at gøre: ved betalinger af brudepris, når folk gifter sig, og ved udvekslinger mellem grupperne, når folk dør.

Gennem tiden er nogle klaner svundet ind og døet ud. Andre klaner er vokset og har spredt sig og dannet underklaner, der kan have etableret sig flere steder på øen. Det har i fortiden for eksempel kunnet ske, hvis en kvinde blev giftet ud til et andet sted på øen og fik døtre der, hvis efterkommere i kvindelinen voksede til en gruppe af betydning, der fik landrettigheder. Så kunne gruppen skille sig ud som en underklan med et særligt tillægsnavn og markere sin selvstændighed med et eller flere nye totemer.

## Totemismen på Rossel

I Massim er det almindeligt, at klaner ikke bare har et, men en hel serie af totemer. Det drejer sig normalt om en fugl, en plante, en fisk og en slange. Jeg fandt dog efterhånden ud af, at totemsystemet på Rossel, ligesom næsten alt andet, er mere kompliceret. En underklan har en fugl, flere træer eller planter, flere fisk eller andre havdyr og endelig en pytonslange, der ikke er en art, men et individ. Den er et helligt dyr, en fremtrædelsesform for en af øens mange guder. Ligesom øens klangrupper har opdelt landet og lagunen, har de delt luftens, jordens og havets skabninger mellem sig. Bortset fra den hellige slange, som jeg ikke skal komme mere ind på, er der ikke nogen religiøs holdning til de andre totemdyr og planter. Der er ikke noget forbud mod, at klanmedlemmer dræber eller spiser deres totemer, og de føler ikke noget slægtskab med dem. Hvis man kan tale om totemisme på Rossel, så ligner den i hvert fald ikke den gamle teori om totemismen som et oprindeligt religiøst kompleks (se note 1). De fleste af totemfuglene egner sig ikke

til at spise, så de har heller ingen materiel betydning for opretholdelsen af livet på øen. Derimod egner Lévi-Strauss' teori om naturlige arter som symboler, der kan bruges til at anskueliggøre forhold mellem grupper af mennesker, sig godt til at få en forståelse af, hvad totemer betyder for folk på Rossel.

Fugletotemet er måske det vigtigste totem, i hvert fald når det gælder samkvemmet med folk på andre øer. Nogle af de fugle, der er totemer på Rossel, findes også andre steder i området og er klantotemer der. Ellers vil man være i stand til at finde frem til, hvilke fremmede fugletotemer de ligner mest. På den måde vil en person fra Rossel, der er på rejse uden for øen, altid kunne finde folk, der har „samme klan“ som han eller hun selv. Der er altid nogen, der vil kunne bistå én. Når kvinder fra andre øer bliver gift på Rossel, kan man også afgøre, hvilken klan de skal høre til. Fugletotemet bliver på den måde et „internationalt ID-kort“. Fugle og andre totemer er symbol på fælles identitet.

Min bedste meddeler James Dalans klan hed *kiya* og stammede oprindeligt fra østenden af Rossel. Senere havde den delt sig i flere underklaner. James' egen underklan hed Nkō *kiya* efter bjergene Nkō, der markerede den øverste grænse af underklanens land. Hans fugl var den hvide kakadue med den gule top (*Cacatua galerita*), som var fælles for kiyas underklaner. James havde af totemplanter blandt andet sagopalmen, betelpalmen og betelpeberplanten, hans fisk var en havbrasen, og hans slange boede på toppen af Nkō.

Hvad bruger folk fugle til, ud over at have dem som totemer? Det er kun få fugle, der spises. Der drives jagt på duer, først og fremmest de to største af de almindelige arter. Det er den grå pinonkejserdue (*Ducula pinon*) med den rødbrune bug, som vi spiste en del af, og den lidt mindre sort-hvide kejserdue (*Ducula bicolor*). På den lille ø Loa, der ligger på randrevet øst for Rossel, plejer mænd, når de overnatter der, at sikre sig et måltid ved at vride halsen om på nogle af de sorte noddier (*Anous minutus*), der yngler derude. Desuden indsamles megapodeæg, der regnes for en stor delikatesse. Megapoden (*Megapodius freycinet*) er derfor en fredet fugl på Rossel (se note 2).

Enkelte fugle holdes som tamme kæledyr. Det gælder et par papegøjer: den røde lori med den sorte kalot (*Lorius hypoinochrous*) og den store eclectuspapegøje (*Eclectus roratus*). Den sidste skiller sig ud ved, at de to køn har helt forskellige dragter. Hannen er grøn med orange næb, rød flanke og undervinge; hunnen er rød med blå bug. De er så forskellige, at de første eksemplarer af han og hun, der blev indsamlet af naturforskere, blev regnet for to forskellige arter. Arten yngler ikke på Rossel, men indføres fra nabooen Sudest. Den er eftertragtet, og det er et tegn på prestige for en big mans kone at have sådan en fugl. De to papegøjearter er i stand til at lære enkelte ord på det vanskelige rosselsprog.

Fuglefjer bruges også som udsmykning. Det ses ved dansefester, hvor mænd optræder i skorter af kokosfibre, der ligner dem, kvinderne går med. De pryder sig da med fjer fra forskellige lokale fugle, men mænd, der har arbejdet i byerne på Ny Guinea, har sommetider købt et skind af en paradisufl eller fjer fra en kasuar som en særlig flot udsmykning.

På mine vandringer omkring Pum lykkedes det mig at iagttage og bestemme de fleste af fuglene. Her fik jeg god hjælp af James, der kendte stort set alle arterne og deres navn på rosselsproget. Jeg blev imponeret over den viden om fugle, folk på Rossel har. Samtidig talte vi også om fuglenes rolle som totemer, og på den måde gik ornitologiske og antropologiske studier hånd i hånd. Det næste år udvidede jeg min viden om totemer, da jeg vandrede øen rundt og tog lister over de forskellige klaners og underklaners totemer. Det er især større eller iøjnefaldende fugle, der optræder som totemer – i alt omkring 20 arter. I nogle få tilfælde havde et fugletotem en tilknytning til klanens hjemland. To underklaner af en klan, der har land ved øens vestende, havde typiske havfugle, fregatfugl (*Fregata ariel*) og bergiusterne (*Sterna bergii*), som totemer. Fregatfuglen ses jo over lagunen ved storm, især under nordvestmonsunen. En anden klan har land ved østenden af Rossel og er også knyttet til øen Loa ude på revet. Her yngler den hvidbugede havørn (*Haliaeetus leucogaster*), der er denne klans totem. Andre fugletotemer kunne dog ikke knyttes til noget bestemt område. På Rossel regnes flagermus som flyvende dyr til fuglene, og en klan har den store flyvende hund (som jeg også har prøvesmagt) som sit totem. Dens underklaner har andre, mindre flagermus.

## Fiktive underarter

Det var på en af mine ture rundt på Rossel, at jeg en aften interviewede en big man om forskellige klaner og deres totemer. Vi talte om den største klan *kpmye*, der er den eneste klan, hvor eksogamien ikke gælder længere, så individer fra dens forskellige underklaner ofte gifter sig med hinanden. Måske er det for at markere en nødvendig større social afstand, at man finder flere fugletotemer i denne klan. To underklaner har således den lille grønne papegøje (*Geoffroyus geoffroyi*), og én har den lille, gule brillefugl (*Zosterops griseotinctus*), som er en af de få små spurvefugle, der har fundet den værdighed at blive udvalgt som totem. Tre af *kpmye*s andre underklaner har dog alle den røde lori. Imidlertid kunne min meddeler fortælle, at det var forskellige lorier, de havde. Det viste sig, at der var lorier i tre størrelser: en stor, en mellem og en lille: til hver underklan hørte en „underart“ af lorien. Det var klart, at både min meddeler og min tolk var overbevist om, at der var tre forskellige slags røde lorier. En antropolog skal jo ikke

gøre sig klogere end sine meddelere, så jeg gav ikke udtryk for min skepsis ved den lejlighed. Den ornitologiske videnskab har kun fundet én rød lori på Rossel, som godt nok er en særlig race for øen, men ikke tre. For mig var det klart, at de tre „racer“ var opstået, fordi der var brug for dem til en totemistisk findeling.

Jeg fik senere endnu et eksempel på denne artsopsplitning, da min ven James fortalte mere om sin egen totemfugl, den hvide kakadue. Hans klan kiya er opdelt i flere underklaner, og James kunne berette, at hver underklan havde sin særlige kakadue. Her var han ikke nem at følge, og jeg kom ikke helt til bunds i forskellene mellem dem. Én kakadue var den „ordentlige“ kakadue, „der flyver omkring“, en anden „skriger altid op uden grund“, den tredje var „snavset og bor inde i træer“. Ej heller disse forfløjne kendetegn kunne overbevise mig om, at jeg her stod over for tre „gode“ racer. Igen havde den totemistiske tænkning haft behov for flere forskelle, end et videnskabeligt artsbegreb kunne byde på. Her byggede de bare ikke på en størrelsesforskel, men snarere på oplevelser af den samme art i forskellige situationer.

## Forbundne klaner og totemfællesskab

Der er endnu et fænomen ved klansystemet, jeg ikke har berørt endnu. Det er begrebet forbundne klaner. Efter at have fået noget at vide om klaner og underklaner og regnet dem for klart adskilte sociale grupper blev jeg klar over, at grupperne på tværs af denne opdeling også regner sig for beslægtet. Jeg hørte tale om underklaner fra forskellige klaner, der var „mixed“, som man sagde. De var „af samme blod“. Denne forbundethed eller „mixing“ blev som regel forklaret med, at en underklan engang i fortiden var ved at dø ud, fordi der ikke var flere fødedygtige kvinder. Så havde underklanens big man „bestilt“ en pige fra en anden klan til at føre sin egen underklan videre. Ved denne adoption var to underklaner blevet blandet. De kunne nu ikke mere gifte sig med hinanden, men havde fælles eksogami og skulle stå hinanden bi. Der kan være mange andre årsager til, at underklaner fra forskellige klaner har fundet det nødvendigt at slutte sig sammen i en alliance. I nogle tilfælde hørte jeg om hele klaner, der var „blandet“. Denne forbundethed har stillet grupperne over for et totemistisk problem. Før var de adskilte med hver sine totemer, men derefter er de blevet „blandet“, og så må de dele et eller flere totemer. Det behøver ikke altid at være en fugl, men kan være en plante eller en fisk, der er fælles.

James' underklan var forbundet med to underklaner fra andre klaner, og dette blev udtrykt ved, at disse også havde fået hver sin „slags“ af den hvide kakadue. Men James talte også om, at hans klan havde endnu en fugl, der forbandt den med flere underklaner af en anden klan. Denne fugl, som han kaldte for *tile*, lykkedes



det mig ikke at finde. Da vi i 1980 efter endnu et besøg på Rossel skulle rejse og tog afsked med James, fortalte han, at fuglen tile var „en anden tömeli“, altså på en eller anden måde havde noget tilfælles med braminerglenten. I hvert fald kunne man sige, at vi havde en fælles fugl. Når jeg så „min fugl“ hjemme i Danmark, sagde han med en vis bevægelse, så kunne jeg tænke på ham. Først i 1990 under vores sidste besøg på Rossel fandt jeg ud af, at tile slet og ret er ungfuglen af braminerglenten. Den er brun og mangler det hvide hoved og bryst. Da jeg fortalte James om det, sagde han, at det nok var rigtigt, men det var klart, at han regnede den for en særlig fugl. Det er tydeligt arternes symbolske egenskaber og ikke den zoologiske klassifikation, der interesserer folk på Rossel. I hvert fald kan man sige, at denne opsplitning af en art i modsætning til eksemplerne ovenfor bygger på konkrete forskelle mellem to stadier af arten.



Braminerglente (*Haliastur indus*).  
© 2012 Rakesh Kumar Dogra.

Lærke (*Alauda arvensis*).  
© 2009 Jiří Bohdal.

Mit sidste eksempel belyser igen totemistisk symbolisering af forbundethed mellem to klaner, men her er den gået så langt, at to biologisk meget forskellige fuglearter er blevet identificeret med hinanden. Jeg havde først fået oplyst, at to klaner, *nje* og *tpya*, havde den samme totemfugl megapoden, hvis navn er *kpe*. Senere fandt jeg ud af, at der er to forskellige *kpe*: den „rigtige“ og en anden. Den anden viste sig at være nikobarduen (*Caloenas nicobarica*), der også har sit eget Rossel-navn *lömö*. Ifølge mine meddelere snylter nicobarduen på megapoden ved at lægge sine æg i dens høje og lade dem ruge ud „for nothing“. Det kan nu ikke passe, for dueunger er hjælpeløse, når de kommer ud af ægget, og bliver fodret op af forældrene. De kan ikke klare sig selv som megapodens unger. De to arters dragter synes ret forskellige. Megapoden er sort, mens nicobarduen er grøn

med en krave af skinnende, forlængede halsfjer. Men på andre måder minder de alligevel om hinanden. De er omtrent lige store, har meget korte haler (selv om megapodens er sort og nicobarduens er hvid) og er noget buttede. De er begge jordlevende og skraber efter føde i jorden. Ideen om, at nicobarduen skulle snylte på megapoden, kan stamme fra, at man har set nicobarduen skrabe i megapodehøje efter føde. Eksemplet viser i hvert fald, at den totemistiske logik kan føre til, at én art, nicobarduen, kan blive indlemmet som en slags andenrangs,,fætter“ til en anden, megapoden.

## Videnskabelig og totemistisk logik

I indledningscitateret beretter den forhenværende amerikanske præsident Teddy Roosevelt (der selv var en habil ornitolog) om mænd, der er fortrolige med dyrene i vildnisset, men alligevel tror på fabler og splitter arter op efter forskellige vaner, selv om det drejer sig om en og samme art. Det samme oplevede jeg på Rossel, hvor de altså også kan finde på at slå to meget forskellige arter sammen under samme fællesnavn. Som Roosevelt var jeg tilbøjelig til at anse Rossel-folks opsplitninger som fiktive fortolkninger af virkeligheden. Senere er jeg kommet til den erkendelse, at man ikke kan betragte deres klassifikationer som fejlagtig videnskab. Den biologiske videnskab har et universelt og objektivt projekt, hvis opgave er at identificere og klassificere arter og ordne dem som nært eller fjernt beslægtede i det linnéske system. Folk på Rossel har et andet projekt med andre interesser. Det er et subjektivt kulturelt projekt, hvor fugle bruges som tegn i en symbolsk klassifikation af grupper. Når fugle bruges som tegn, bliver de fjernet et trin fra naturen, og selv om udgangspunktet er naturlige arter, bliver de til symboler, der kan manipuleres med. Erfaringer fra naturen kan bruges som forskelle i videre fortolkning. Der er faktisk forskel på en flot hvid kakadue uden for yngletiden og en snavset, slidt fugl, bemøget af at fodre unger i et redehul. Og hvis erfaringen ikke slår til, kan man jo altid bruge fantasien!

## Note 1: Totemisme

Begrebet totemisme har spillet en stor rolle i antropologien og religionshistorien. Det betyder kort, at der består et særligt forhold mellem en gruppe mennesker og deres totem: et dyr, en plante eller et naturfænomen som for eksempel regnbuen. I slutningen af 1800-tallet mente førende antropologer, at de i totemismen havde fundet primitive menneskers ureligion. Totemisme skulle altså være de første menneskers religiøse kult af dyr og planter. Man byggede en teori om totemismen

som et helt kompleks af forestillinger. Ifølge denne teori var totemisme en religion for samfund, der var organiseret i klaner. En klans medlemmer troede, at de var beslægtet med totemarten, at de ligefrem nedstammede fra den. De betragtede den med ærefrygt og måtte strengt overholde et tabu mod at dræbe og spise den. Snart blev denne store teori om totemisme dog skudt i sænk. Det blev nemlig påvist, at disse forskellige elementer af totemismekomplekset fandtes mange steder i verden, men de optrådte bare sjældent sammen.

Senere forskere forsøgte at forklare totemisme ved dens funktion: hvis mennesker har et rituelt forhold til dyr og planter, er det fordi, disse dyr og planter har en vigtig betydning for dem, først og fremmest som fødeemner. Denne teori kunne også kritiseres: der er mange eksempler på totemer, der ikke har nogen praktisk betydning for menneskers overlevelse.

En spændende teori om totemisme blev fremsat af den franske antropolog Claude Lévi-Strauss. Han hævdede, at totemisme kun er en speciel form for en almen egenskab ved menneskelig tænkning. Man bruger sin konkrete erfaring om dyr som arter, der i naturen klart fremstår som forskellige, til at symbolisere forskelle i menneskesamfundet. Derfor kan forskelle mellem for eksempel fuglearter bruges som symboler til at forstå forskelle mellem grupper i et klansamfund. Naturlige arter bliver på den måde brugt som tegn i en kulturel begrebsdannelse. Som Lévi-Strauss sagde: Arter vælges ikke som totemer, fordi de er „gode at spise“, men fordi de er „gode at tænke [med].“ Hans teori blev det sidste større indlæg i totemismedebatten, og det er den, jeg går ud fra her.

## Note 2: Fugle på Rossel

Øer langt ude i havet har et reduceret antal fuglearter i forhold til dem, der ligger nærmere fastlandet. Sådan er det også på Rossel Island, den yderste af alle øerne i øhavet øst for Ny Guinea. Der er registreret omkring 40 landfugle på Rossel, hvoraf nogle er tilfældige gæster. Af disse har jeg set de 30. Omkring 20 arter optræder som totemfugle. Der forekommer yderligere nogle havfugle og vadere, de sidste gæster på træk. Øen er dækket af regnskov, og kun meget små områder på øen er skovfri og dækket af græsland. Der er heller ingen søer og moser. Af hønsefugle er der derfor kun den mærkelige megapode (*Megapodius freycinet*), der er tilpasset livet i regnskoven. Det er en duetor sort fugl, der skraber en stor høj sammen af jord, pinde og blade. Her lægger den sine æg, der udruges af gæringsvarmen i bladene. Æggene er så store som andeæg, og ungerne kan klare sig selv og flyve, så snart de kommer ud af ægget. Den grå eller hvide revhejre (*Egretta sacra*) findes ved kysterne, men ellers er der ingen landlevende hejrefugle, ænder eller vandhøns. Over lagunen ses to ternearter, og af havfugle kan

i hvert fald lille fregatfugl (*Fregata ariel*) og brun sule (*Sula leucogaster*) ses, når vestenstorme driver dem ind over lagunen. Enkelte vadere besøger øen i den sydlige sommer på træk fra nord. Således var jeg glad for at gense den hjemlige mudderklire (*Tringa hypoleucos*), der stod og vippede på mudderkanterne ved Pumfloden. Her strøg også den almindelige lille isfugl (*Alcedo atthis*), som jeg også kendte hjemmefra, som et blå lyn over vandspejlet. Af landfugle er der 4 rovfuglearter, 1 megapode, 3 papegøjer, 1 ugle, 1 sejler, 4 isfugle, 1 ellekrage og kun 13 spurvefugle. Til gengæld er der hele 9 duearter, som er godt tilpasset til regnskovens mange frugtbærende træer. Nogle af arterne er vidt udbredte, mens andre har en begrænset udbredelse. Rossel har ingen endemiske arter, men der er 12 endemiske racer

## Litteratur

Beehler, Bruce M., Thane K. Pratt & Dale A. Zimmerman  
1986 Birds of New Guinea. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

Lévi-Strauss, Claude  
1963 Totemism. Boston: Beacon Press.

Liep, John  
1997 Adskilt, forbundet, forenet. Totemistisk praksis på Rossel Island. Tidsskriftet Antropologi 35-36:159-70.

Rand, Austin L. & E. Thomas Gilliard  
1967 Handbook of New Guinea Birds. London: Weidenfeld & Nicolson.

Roosevelt, Theodore  
1914 Through the Brazilian Wilderness. New York: Charles Scribner's Sons.

## Videre læsning

Lévi-Strauss, Claude  
1969 Den vilde tanke. København: Gyldendal.

# NEKROLOG

## JOHN LIEP

STIG TOFT MADSEN

Denne nekrolog er affattet på en noget anden baggrund end Jonathan Schwartz' nekrolog på Institut for Antropologis hjemmeside (<http://antropologi.ku.dk/ominstituttet/Nyheder/lektor-john-liep-er-doed/>) og Michael Whytes, Inger Sjørsløvs og Bjarke Paarups mindeord ved bisættelsen. I modsætning til dem har jeg ikke haft nogen særlig kontakt med John på Institut for Antropologi (IA). Jeg lærte ham bedre at kende i 1982, hvor han og hans familie besøgte Sydindien sammen med Susan og Michael Whyte og deres børn. En dag på en gåtur i junglen i Mudumalai nævnte John, at han havde set en del på fugle som yngre. Jeg foreslog ham at overveje at genoptage sin gamle hobby. Det gjorde han, og efterfølgende var vi sammen på fugleture i Danmark, Bulgarien og Indien. Med andre ord kendte jeg John fra felten og fra hans bopæl i Gurre snarere end fra universitetet.

John kom fra Horsens til København i 1957 for at læse til arkitekt, men skiftede fag til antropologi (se Ditte Jensens nekrolog i *Information*, 20. december 2014, [www.information.dk/519423](http://www.information.dk/519423)). Han blev magister i 1970, og i 1979 blev han ansat som lektor ved IA. Han forblev i samme stilling, til han gik på pension i 2003. I 1971-72 tog han med Annette og deres søn, Anton, på feltarbejde på Rossel Island et godt stykke øst for New Guinea. John var tilbage på øen i 1973, 1980 og igen i 1989-90. Han rejste til mange andre lande, men de steder, som han især skrev om, var de steder, hvor han boede i lang tid. Af dem var der kun to: Rossel og Danmark.

Fra Københavns Universitets publikationsdatabase kan man med lidt held downloade en liste med 34 publikationer fra perioden 1991 til 2003 fra John Aage Lieps hånd ([https://www2.adm.ku.dk/selv/pls/puf\\_www3.forf\\_pub\\_personid?p\\_person\\_id=114135](https://www2.adm.ku.dk/selv/pls/puf_www3.forf_pub_personid?p_person_id=114135)). Andre udgivelser er listet i hans monografi *A Papuan Plutocracy: Ranked Exchange on Rossel Island* fra 2009. Selvsagt har de fleste af hans udgivelser øen Rossel som geografisk udgangspunkt. Teoretisk er

udgangspunktet slægtskab, udveksling, konsumtion, magt og social kompleksitet. Johns forehavende var at vinkle vægtige almene problematikker antropologisk. De konferencer, som han deltog i, var oftest mindre, specialiserede konferencer for folk, som arbejdede med klassiske problemstillinger. Allerede i 1977 blev han inviteret til den første *kula*-konference afholdt i Cambridge. Konferencen fik stor betydning for ham: „Had I not had this opportunity, I might not have produced much“ skriver han på side xxxvi i sin monografi (2009). Som en mere eller mindre friktionsløs hybridiseret bindestrengsantropolog deltager jeg ikke selv i sådanne konferencer. Havde det ikke været for Johns ofte temmelig lange, impromptuforelæsninger på Poul Eegs camping i Skagen og slige steder, hvor fuglefolk træffes, ville jeg næppe være bevidst om, at Maurice Godelier har udgivet *The Metamorphoses of Kinship*. John insisterede på at tage antropologien med sig alle steder. Dertil kom, at han foretrak emner, som krævede et længere udredningsarbejde. Fjerne samfund med indviklede regler og sværttilgængelige sprog tiltrak ham frem for mere lavthængende frugter. Etnografisk arbejde var et detektivarbejde. At rejse til Rossel for at løse mysteriet om skalpengene var som at træde i Sherlock Holmes' fodspor, skriver han i en alt andet end postmodernistisk bemærkning (op.cit.xxix).

På Johns publikationsliste figurerer også titler, som er frakoblet Rossel. Det gælder antologien *Locating Cultural Creativity* fra 2001. Bogen ramte en åre og er trykt i flere oplag. Antologien *Komplekse liv: Kulturel mangfoldighed i Danmark*, som blev redigeret af Karen Fog Olwig og John, er et andet eksempel på spændvidden i Johns interesser. På IA var han kendt for sin beherskelse af teorihistorie, sin uovertrufne humor og sit beske vid, som især udfoldede sig ved juletid. Noget af dette kommer til udtryk i artiklen „Instituttets hemmelige historie“ ([http://www.fsnielsen.com/kur/Faghist\\_Ressurser/Anthro\\_Copenhagen-2.htm](http://www.fsnielsen.com/kur/Faghist_Ressurser/Anthro_Copenhagen-2.htm)).

John havde en god hukommelse og et omfattende kendskab til dansk historie. Der var noget førkrigstid over ham, hvilket kan skyldes, at hans far fik ham i en sen alder. Mig mindede John om mine bedsteforældres generation snarere end om mine forældres generation. Hans slægt rakte ud over Danmark, idet forældrene i en årrække boede i Indonesien. I månederne efter at han fik konstateret lungekræft, var han på hospice ved Arresø. Der skrev han nogle kapitler på en slægtshistorie med vægten på troperne. Han blev ikke færdig med dette arbejde, som heller ikke var tiltænkt offentliggørelse.

John nåede at færdiggøre en artikel om den seksuelle revolutions arkæologi i Danmark. Hans arbejdshypotese var, at den seksuelle revolution i høj grad udsprang af den økonomiske uafhængighed, som kvindernes fremmarch på arbejdsmarkedet muliggjorde, samt medicinske landvindinger som p-pillen. Han

var tilbøjelig til at afskrive den klassiske antropologi nævneværdig indflydelse, men da Lea Korsgaard i 2014 udgav *Orgasmeland – da den seksuelle revolution kom til Danmark*, reviderede han sit synspunkt. Det lader faktisk til, at Malinowskis bog *Sex and Repression in Savage Society* fra 1927 nåede en lille gruppe danskere gennem Wilhelm Reich. Freudianeren Reich kom til Danmark i 1933. Her dannede han Sexpol-gruppen i Ryvangen, hvorfra den seksualpolitiske revolution udgik. John sendte sin reviderede artikel til det finske tidsskrift *Suomen Antropologi* fra sygesengen. På trods af sin sygdom var han lige så omhyggelig i sin læsning af Lea Korsgaards bog som ellers. At kunne sende en længe påtænkt artikel til udgivelse i en så kritisk situation må have været tilfredsstillende.

Disse forskellige artikler og bøger til trods forbliver monografien *A Papuan Plutocracy: Ranked Exchange on Rossel Island* Johns hovedværk. Han forsvarede den som doktordisputats den 11. september 2009. Allerførst i afhandlingen skrev han: „To fellow anthropologists of the Massim – they have waited thirty years for this book.“ I sin anmeldelse „Dy:âm:andîi“ i *Weekendavisen* samme dag italesatte Anne Knudsen samstemmende den opmærksomhed, som ville blive værket til del over hele kloden. At dømme efter Google Scholars' ubønhørlige algoritmer har monografien indtil videre ikke kastet de mange citationer af sig, men der er ingen tvivl om, at den vil modstå tidens tand. Den er interessant, grundig, velskrevet, smukt illustreret med tegninger fra egen hånd og med fotografier, som sønnen Anton skar fint til. Værket er også pædagogisk anlagt. På side 172 anbefaler John, at læseren tager en kopi af listen over *ndap*-skalpenge til brug i den efterfølgende analyse. Han ville ikke tabe læseren, netop som han stod for at knække koden og opklare skalpengemysteriet. På denne baggrund betegner Jonathan Schwartz kollegaen John som „the compleat anthropologist“.

John var også en habil feltornitolog, men han var næppe „the compleat birder“. John kendte sine fugle, og han var altid forberedt på, hvilke fugle en lokalitet kunne forventes at kaste af sig på en given årstid. Men at se på fugle er en svært tillagt habitus. Han blev ofte grebet af stor forvirring, når de skrappe drenge spottede ting, som vi ikke kunne se skyggen af, eller hørte lyde, som vores høreapparater ikke registrerede. John nåede at se 351 fuglearter i Danmark, hvilket placerede ham som nr. 181 på [www.netfugl.dk](http://www.netfugl.dk)-listen. Det er denne liste, som danske „twitchere“ oftest refererer til. En „twitcher“ er en fugleinteresseret person, som forsøger at se, identificere og afkrydse så mange arter som muligt i et givet område eller over en bestemt periode. John var både deltager og observatør i denne leg. Han „twitchede“ hits, men han skrev også om hitjægerne både på dansk i *Tidsskriftet Antropologi* („Luftbåren kula: Danske feltornitologers tilegnelse af fugle“, 1996) og på engelsk i tidsskriftet *Anthropology Today* i 2001. I disse artikler sidestiller han feltbissernes iver efter at krydse de flyvske, men kollektivt verificerede sjældne fugle med

melanesiske stormænds akkumulerende besiddelse af cirkulerende skalpenge. Artiklerne har haft gennemslagskraft. Både i antropologikredse og i fuglekredse huskes John ikke mindst for disse to artikler om fuglefolket. Faktisk skrev han yderligere en artikel, som skulle være trykt i en flot fotobog om fugle og folk. Bogen, som Mikael Rothstein og Maja Balle redigerede, så aldrig dagens lys, og John afskrev med et citat fra Marx sit indlæg til „musenes gnavnede kritik“. Dog – måske står den til at redde? Hermed overlader jeg hans artikel til redaktionen som en gave fra John fra den anden side af graven.

John Liep døde den 14. november 2014 i en alder af 78 år. Kort forinden døde hans søn Anton. De er begge bisat på Assistens Kirkegården i København. Johns feltmateriale bliver sendt til „Tuzin Archive for Melanesian Anthropology“ i San Diego, USA.



## ANMELDELSER

**MIKKEL SØRENSEN & MIKKEL FUGL ESKJÆR: Klima og mennesker. Humanistiske perspektiver på klimaforandringer. København: Museum Tusulanum Forlag 2014. 232 sider. ISBN 978-87-635-4077-3. Pris: 198 kr.**

Humanistisk forskning i klimaforandringer er et nyt forskningsområde. Tilbage i 2009 begyndte en række humanistiske forskere en diskussion af, hvordan det humanistiske forskningsområde kan bidrage med viden til en stadig tiltagende klimadebat. Klimaforskningen blev domineret af naturvidenskaberne med få bidrag fra humanistiske fag. Ud fra en erkendelse af, at klimaforskningen går på tværs af forskningsområder, opstod ønsket om at etablere og udvikle et nyt forskningsfelt med fokus på klima og klimaforandringer på tværs af humanioras institutter på Københavns Universitet. Samtidig blev der ansat forskere på andre fakulteter og universiteter med et humanistisk eller socialvidenskabeligt perspektiv på klimaforandringer. Heraf udsprang ideen om at etablere et åbent netværk, hvor forskere på tværs af institutioner kunne mødes.

Som et resultat af netværksdannelsen blev workshoppen „Klima og mennesker: Workshop om humanistisk klimaforskning“ afholdt på Københavns Universitet i 2011. Nærværende antologi, *Klima og mennesker. Humanistiske perspektiver på klimaforandringer*, udspringer af workshoppen, og formålet er „at udforske, demonstrere og eksemplificere, hvordan humanistiske studier bidrager til den igangværende klimaforskning“ (s. 11).

Antologien er opdelt i ni kapitler inddelt tre hoveddele: Kulturelle forudsætninger, Kulturelle klimarepræsentationer og Klima og praksis. Kapitlerne tager udgangspunkt i forskellige fagtraditioner og har forskellige geografiske udgangspunkter. Der trækkes blandt andet på viden fra historie, tværkulturelle studier, kunst og kultur, litteraturvidenskab og antropologi.

Kapitel 1 omhandler menneskers klimatilpasningsstrategier historisk. Kapitel 2 omhandler kulturelle og politiske implikationer af globale eller lokale perspektiver på klimatilpasning. Kapitel 3 omhandler kunstens rolle som „oversætter“ af naturvidenskabelige fænomener til erfaringsnære forståelser. Kapitel 4 omhandler litteraturens kapacitet til at skabe forandring. Kapitel 5 omhandler is og isbjørne som repræsentationer af klimaforandringerne. Kapitel 6 omhandler danske mediers dækning af fænomenet. Kapitel 7 omhandler turismens konsekvenser for klimaet. Og kapitel 8 og 9 omhandler relationen mellem klimaforandringer og klimakampagner på den ene side og menneskers handlinger på den anden side.

Redaktørerne Mikkel Sørensen og Mikkel Fugl Eskjær introducerer humanistisk klimaforskning således: „*For det første* omhandler den klimaets betydning for menneskers handlinger og liv. Udforskningen heraf bygger på både historiske, sociale og kulturelle tilgange [...], hvilket bl.a. handler om menneskets tilpasninger og modsvar til klimatiske forandringer. [...] *For det andet* handler humanistisk klimaforskning om menneskets forståelse og fremstilling af klimaet [...], hvilket indebærer bl.a. undersøgelser af, hvordan klimaet itale- og iscenesættes kulturelt, socialt og historisk samt hvordan [dette] påvirker, begrænser og muliggør vores handlinger og tilpasninger til klimatiske forandringer“ (s. 17).

Redaktørerne beskriver desuden, hvad humanistisk klimaforskning *ikke* er eller skal. Den britiske klimatolog Mike Hulme citeres for at sige „... at en humanvidenskabelig tilgang ikke bare tænkes i forlængelse af eller som underlagt en naturvidenskabelig forskning“ (s. 12). Humanistisk klimaforskning, fremhæver redaktørerne, har sine egne metoder og tilgange, og hvor naturvidenskaben udfylder konkrete videnshuller og er handlingsorienteret, fører den humanistiske forskning til pluralisme, refleksion og selvindsigt. Man skal derfor ikke forvente af humanistisk klimaforskning, at den bidrager til løsninger og konkret politikudformning.

To temaer går igen i flere af antologiens kapitler, nemlig forestillinger om det gode liv, herunder diskrepansen mellem handling og ideal, samt en kritik af (natur)videnskaben. Således skriver mange af kapitlerne sig op imod naturvidenskabelig klimaforskning og kritiserer den for at være abstrakt og svært tilgængelig. Den mangler relevans i forhold til, hvordan vi som mennesker skaber mening og sammenhænge i hverdagen, og de forestillinger, vi gør os om, hvad det gode liv er. Sammenstødet mellem det gode og det bæredygtige liv kommer blandt andet til udtryk i Carina Rens kapitel om klima og turisme og Jonas Lysgaards kapitel om „bad practice“, som jeg skal vende tilbage til nedenfor. Ud over at være svært tilgængelig for almindelige mennesker kritiseres naturvidenskabens forrang i det politiske liv. Et eksempel på en sådan hegemonisk position finder man i Anne Sophie Witzke og Lea Schicks kapitel „Atmosfæriske forstyrrelser. Kunsten at økologiseres“. De to forfattere er enige med den franske sociolog Bruno Latour i hans kritik af, hvad han benævner som den „moderne forfatning“. Denne opretholder en distinktion mellem på den ene side videnskab og natur, der har monopol på sandheden, en position, han kalder „matters of fact“, og som inddrages i politiske beslutningsprocesser, og på den anden side „matters of concern“ (blandt andet humaniora og socialvidenskaber), der tager sig af værdier, etiske og kunstneriske anliggender (s. 84). „Matters of concern“ indgår tilsyneladende kun som sekundære overvejelser i eksempelvis FN's klimarapporter og følgelig heller ikke i politiske og økonomiske handlingsplaner.

Naturvidenskabens store styrke er dens identifikation af og nødvendige påvisning af de enorme klimatiske udfordringer, vi står over for. Men den humanistiske klimaforskning er nødvendig, fordi den anfægter forestillingen om en lineær kausalitet mellem naturvidenskabelig viden og menneskelig handling, og fordi den viser, hvordan mennesker tilpasser sig eller øver modstand mod viden og anbefalinger på klimaområdet. Det er en af denne antologis styrker, at den stiller spørgsmålstejn ved antagelsen om, at viden og stadig mere viden om klimaforandringer fører til klimavenlige handlinger. Det illustrerer behovet for mere dansk og international humanistisk klimaforskning.

Eksempler er Rens kapitel om klima og turisme og Lysgaards kapitel om hverdagens „bad practice“. Ren peger på det paradoksale i, at turister kender til rejsens negative påvirkning af klimaet, men alligevel vælger at rejse (med fly). Lysgaard fremhæver, at vi som mennesker har notorisk svært ved at forene ord og handling, hvilket den franske psykoanalytiker Jacques Lacan betegner som „bad practice“. Af begge artikler fremgår det, at vi godt ved, at rejsen til de varme lande eller mange af vores dagligdags handlinger er klimaskadelige; vi er så at sige (folke)oplyste. Vore handlinger er bare så tæt forbundet med meningsskabelse og forestillingen om det gode liv, at vi foretager dem alligevel. Flere af kapitlerne peger også på, at naturvidenskabelige klimafremskrivninger (for eksempel rapporterne fra FN's klimapanel – IPCC) kan være så komplekse og abstrakte, at vi ikke forstår dem endsige magter eller evner at indoptage dem i vores liv. Giddens har beskrevet paradokset: Når vi ikke kan se klimaforandringerne, gør vi intet, når vi ser dem, er det for sent – som beskrevet i Blichfeldts kapitel „Det CO<sub>2</sub>-lette liv i Dongpingxiang“.

Naturvidenskaberne påpeger, at vi har meget travlt, hvis vi skal undgå store natursammenbrud og måske også civilisatoriske sammenbrud. Hvilke bud har humaniora på denne udfordring? Redaktørerne afviser, at humanistisk klimaforskning skal bidrage med løsninger. Men hvis naturvidenskaben har en hegemonisk position, er det måske, fordi den er i dialog med beslutningstagere og formår at „oversætte“, hvad Latour benævner „matters of fact“? Her kan man efterlyse lidt mere mod fra humanistisk forskning til i højere grad at påtage sig opgaven med at oversætte, hvad Latour kalder „matters of concern“ for politikerne. Det er vel ikke nok at efterlyse det nuancerede, at vise det komplekse og det umulige. Opgaven må også være at anvise, hvordan (humanistisk) viden kan føre til nye veje til det gode bæredygtige liv, der både vil have en reel effekt (CO<sub>2</sub>-reducerende) og har relevans for menneskers dagligdag.

Flere af kapitlerne bidrager med (spæde) forsøg. Rens kapitel peger på udviklinger, der kan udfordre turismens stadig stigende hypermobilitet. For eksempel at Den Lille Havfrue i en periode kom til Kina, der så angiveligt kunne spare mange kineseres CO<sub>2</sub>-udledning, når de ikke rejste til Danmark for at se Den

Lille Havfrue her. Tilsvarende sættes der web-cams op i Grønland, så man ikke behøver at rejse den lange vej til Arktis for at se indlandsisen smelte. Det er måske lidt svært at forestille sig, at disse eksempler kan have den helt store effekt på globale rejsemønstre. Gregers Andersens kapitel peger på litteraturens kraft til at skabe, måske endda fremmane, kulturers evne til forandring, hvilket måske ikke kan afvises, men det er måske af begrænset betydning klimaforandringernes skala og hastighed taget i betragtning. Lysgaards kapitel påpeger helt korrekt, at Danmark maler et skønmaleri af sig selv, der står i kontrast til danskernes enorme CO<sub>2</sub>-udledning (vi flyver, spiser kød og køber elektronik i stor stil).

Men er det virkelig sådan, at vores klimaskadelige praksisser, „bad practices“, er en fuldstændig uadskillelig og helt central del af vores meningsskabelse? Vi skal vel bare tilbage til vores bedsteforældres tid, før denne nutidige luksus ikke var en del af det gode liv. Her kan Mikkel Sørensens efterlysning i sit kapitel af en dybere historisk viden om menneskers klimatilpasning, frem for altid et øjebliksbillede, være relevant. Anmelderen, som arbejder i en klimatænk tank med et naturvidenskabeligt udgangspunkt, efterlyser meget mere humanistisk klimaforskning og viden om klimaforandringer, men også gerne en dialog mellem humanistisk og naturvidenskabelig forskning. Og så et mod fra politikere til også at inddrage humanistiske perspektiver.

*Mikael Bellers Madsen*

*Cand.scient.*

*Den grønne tænketank CONCITO*

**ISABELLA KROTH: Halbmondwahrheiten. Türkische Männer in Deutschland. Innenansichten einer geschlossenen Gesellschaft. München: Diederichs Verlag 2010. 220 sider. ISBN 978-3-424-35022-7. Pris: 17 euro.**

*Süpermänner* er titlen på et teaterstykke, der går på Ballhaus Naunynstrasse i Kreuzberg i Berlin. Stykket handler om mænd med rødder i Tyrkiet. Det drejer sig om mænd, der fra begyndelsen af 1960'erne og frem til 1973 tog til det daværende Vesttyskland som migrantarbejdere, men som typisk blev i landet, om mænd, der er kommet som politiske flygtninge, samt om deres mandlige efterkommere. I teaterets omtale af stykket står der, at „tyrkiske mænd har ingen problemer. De udgør problemet“. Såvel stykkets titel som udsagnet er imidlertid ironisk ment. En af de mænd, der har bidraget til forestillingens indhold, er Kazim Erdogan. Han er om nogen opmærksom på, at mænd med tyrkisk og kurdisk-tyrkisk baggrund kan være tynget af sorger, bekymringer og angst. Mange bærer på nedarvede byrder, ligesom de kæmper med forandringer i såvel deres privatliv som i deres respektive etniske og religiøse fællesskaber.

Erdogan, der er født i en landsby i det centrale Anatolien i 1953, kom som ung til Vesttyskland. Hans held var, at faren var ansat ved det tyrkiske jernbanevæsen, hvilket gav adgang til en friplads til sønnen på en god kostskole, hvorfra han tog en studentereksamen. Efter en kompliceret start på livet i Vesttyskland færdiggjorde han i 1979 sin uddannelse inden for sociologi og psykologi ved universitetet i Berlin. Siden da har han arbejdet med etniske minoriteter, især med mennesker med rødder i Tyrkiet, inden for den offentlige forvaltning i Berlin.

I første halvdel af 1980'erne var arbejdsløsheden i Vesttyskland høj, hvilket også øgede presset på etniske minoriteters arbejdsmuligheder og økonomiske situation. Disse vanskelige vilkår var Erdogan vidne til gennem sit arbejde. Han oplevede også de forandringer, der fulgte i kølvandet på genforeningen af de to Tysklænder, herunder en fortsat arbejdsløshed blandt tyrkisk-tyskere og øget fremmedfjendtlighed blandt etniske tyskere. I 2003 blev Erdogan ansat i en afdeling for psykosocialt arbejde i bydelen Neukölln. Neukölln er både et af de fattigste (23 procent arbejdsløse) og et af de mest indvandrertrætte områder af Berlin. Efterhånden gik det op for ham, at det var de samme problemer, som han hele tiden stødte på i sit arbejde med mennesker med rødder i hans oprindelsesland – og han blev opmærksom på mænds situation. De befandt sig i et krydspres af forskellige kulturelle forventninger, og de følte sig fortabte og misforstået i Tyskland og uden en tro på en fremtid for dem selv og deres børn. „Importbrudgomme“, dvs. mænd, der var blevet gift med kvinder opvokset i Tyskland, var forvirrede. De kunne ikke tysk, havde ikke noget arbejde, så de fik lomme penge af deres hustruer, og de havde ofte meget lidt indflydelse i deres nye familie. Mænd, der var blevet tvunget ind i et ægteskab, led nød, ligesom mænd, der ikke kunne stå ved deres homoseksualitet. Mænd var også plaget af, at de på grund af arbejdsløshed ikke kunne leve op til forsørgerrollen og måtte leve på en lav offentlig understøttelse. Mænd var sorgfulde over en mangelfuld kommunikation med deres børn og børnebørn, og nogle havde svært ved at acceptere deres hustruers øgede selvbevidsthed og selvstændighed. Erdogan så også vold i familierne, især mænds vold mod kvinder og børn, stofmisbrug, kriminalitet og isolation. Han konstaterede, at når tyrkisk-tyske mænd har problemer, „går de i moskeen, på mandecafeer eller bliver foran tv'et. Men de taler ikke om dem. De vil ikke vise svaghed“. Også etnisk tyske mænd går i byen, for eksempel på værtshus, for at dulme deres problemer, men forskellen mellem dem og mænd af tyrkisk og kurdisk-tyrkisk afstamning er ifølge Erdogan, at for mange af sidstnævnte indebærer det at tale om deres problemer et ansigtstab.

For at komme tavsheden til livs oprettede Erdogan i 2007 den første samtale- eller selvhjælpsgruppe for tyrkisk-tyske mænd i Tyskland. Gruppen, som er vokset lige siden starten, mødes hver mandag aften for at tale om private udfordringer og

problemer, herunder betydningen af æreskodeks og brydninger mellem gamle og nye manderoller, men også andre temaer tages op: integration og parallelsamfund, deres boligområder, som er blevet sociale brændpunkter, og hvordan de selv kan være med til at forandre deres liv og påvirke det samfund, de lever i.

Tolv af de mænd, der deltager i gruppen, bidrager med deres historier til bogen, som er skrevet af journalisten Isabella Kroth. Hun har brugt to år på at opbygge mændenes tillid til hende, og resultatet er blevet den første bog om mandeskæbner i det tyrkisk-tyske samfund. Bogens fortællinger giver et indblik i en del af det tyske samfund, som er vanskeligt tilgængelig. Og mændene er modige at træde frem med deres historier, som ikke altid er lige flatterende for dem selv. Samtidig belyser deres livshistorier de autoritære personer og strukturer, som de har været underlagt som børn – og også i vid udstrækning som voksne. Men nu har de mulighed for at revidere såvel tanke- som handlemønstre.

Fortællerne er mellem 30 og 65 år, og deres forskellige historier – integrationsdramaer, som Kroth betegner dem – er indrammet af henholdsvis en kort indledning og afslutning samt af Erdogans livshistorie. Bogen udgør således en mosaik af 40 års integrationshistorie, en integrationshistorie der viser, at mange børn har måttet betale en høj pris for familiens migration. Flere af de yngre mænd fortæller hjerteskrærende historier om at være blevet efterladt hos bedsteforældre i Tyrkiet i årevis for så pludselig at blive taget med til Tyskland eller at være blevet flyttet frem og tilbage mellem de to lande, uden at nogen voksne rigtigt havde forståelse for deres situation. Jeg har tidligere anmeldt bogen *Generation Koffer. Die zurückgelassenen Kinder* (Tidsskriftet Antropologi 66, 2012) om andengenerationen med tyrkisk-tysk baggrund, og flere af beretningerne i de to bøger minder om hinanden.

Et hovedbudskab er, at mænd ikke blot er udøvere af, men også ofre for traditionelle patriarkalske strukturer. Mænds lidelser er dog anderledes end kvinders, og mænd har et større råderum end kvinder; de har friheder, som kvinder ikke har. Mænd kan bevæge sig uden for familiens snævre og kontrollerende rammer, de kan flirte og bevæge sig rundt i det offentlige rum uden frygt for konsekvenser. Imidlertid går den frihed, som mænd tiltager sig, ofte ud over kvinder. Alle i en familie præges af mændenes adfærd, og kvinder og børn bærer nogle store byrder, for eksempel når en af mændene, der har indgået et tvangsægteskab, gifter sig (muslimsk) med andre kvinder, mens hans „første“ hustru må blive hjemme hos svigerforældrene. Selv om sønner forsøger at gøre tingene anderledes end deres fædre, sætter problemer sig igennem i flere generationer, og mønstre gentager sig.

Det er netop sådanne processer, som deltagelsen i selvhjælpsgruppen bidrager til at nedbryde. Den tilbyder redskaber til større selvindsigt og refleksion og giver

mændene mod til at stå imod overleverede traditioner og tænkemåder. „Hvis vi ikke kommunikerer, hvis vi ikke åbent taler om problemerne, vil vi ikke bevæge os en millimeter,“ siger Erdogan på bogens sidste side. At kommunikere løser nok ikke alle integrationsdramaer, men jeg er enig i, at det er en forudsætning for forandring. Tavshed er i hvert fald ikke vejen frem. Bogen kan varmt anbefales.

Se også dokumentarfilmen *Halbmondwahrheiten* (Bettina Blümner 2013) om Erdogan og samtalegruppen.

*Yvonne Mørck*

*Lektor*

*Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet*

## Redaktionen har modtaget

AMIT, VERED (ed.): Thinking Through Sociality. An Anthropological Interrogation of Key Concepts. New York & Oxford: Berghahn Books 2015. 210 sider. ISBN 978-1-78238-585-1. Pris: \$ 90/£ 55.

DALSGÅRD, ANNE LINE, MARTIN DEMANT FREDERIKSEN, SUSANNE HØJLUND & LOTTE MEINERT (eds.): Ethnographies of Youth and Temporality. Time Objected. Philadelphia: Temple University Press 2014. 189 sider. ISBN 978-1-43991066-5. Pris: \$ 85.50.

GOFFMAN, ERVING: Hverdagslivets rollespil. Oversat af Stig W. Jørgensen. Frederiksberg: Samfundslitteratur 2014. 288 sider. ISBN 978-87-593-1614-6. Pris: 229 kr.

JENKINS, RICHARD. At være dansk. Identitet i hverdagslivet. København: Museum Tusulanums Forlag 2014. 383 sider. ISBN 978-87-635-4164-0. Pris: 348 kr.

KASMIR, SHARRYN & AUGUST CARBONELLA (eds.): Blood and Fire. Toward a Global Anthropology of Labor. New York & Oxford: Berghahn Books 2014. 306 sider. ISBN 978-1-78238-363-5. Pris: \$ 95/£ 60.

KRISTIANSEN, SØREN & HANNE KATHRINE KROGSTRUP: Deltagende observation. København: Hans Reitzels Forlag 2015. 236 sider. Illus. ISBN 978-87-412-5868-3. Pris: 325 kr.

LIISBERG, SUNE, ESTHER OLUFFAPEDERSEN & ANNE LINE DALSGÅRD (eds.): Anthropology and Philosophy. Dialogues on Trust and Hope. New York & Oxford: Berghahn Books 2015. 302 sider. Illus. ISBN 978-1-78238-556-1. Pris: \$ 95/£ 60.

SCHILLER, NINA GLICK & ANDREW IRWING (eds.): Whose Cosmopolitanism? Critical Perspectives, Relationalities and Discontents. New York & Oxford: Berghahn Books 2014. 264 sider. Illus. ISBN 978-1-78238-445-8. Pris: \$ 95/£ 60.

SJØRSLEV, INGER: Sandhed og genre. Frederiksberg: Samfundslitteratur 2015. 293 sider. ISBN 978-87-593-1958-1. Pris: 329 kr.



STRYKER, RACHAEL & ROBERTO J. GONZÁLEZ: *Up, Down and Sideways. Anthropologists Trace the Pathways of Power*. New York & Oxford: Berghahn Books 2014. 284 sider. Illus. ISBN 978-1-78238-401-4. Pris: \$ 105/£ 65.



## FORFATTERLISTE

**Steffen Jöhncke** er mag.scient. og ph.d. i antropologi og seniorrådgiver på Institut for Antropologi, Københavns Universitet, med særligt ansvar for enheden Antropologisk Analyse, Center for Anvendt Antropologi.

**Torsten Kolind** er ph.d. i etnografi fra Aarhus Universitet og lektor ved Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

**Vibeke Asmussen Frank** er ph.d. i etnografi fra Aarhus Universitet og centerleder på Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

**Katrine Schepelern Johansen** er uddannet antropolog og har siden 2001 lavet en lang række forsknings-, evaluerings- og udviklingsprojekter omkring stofmisbrugsbehandling og psykiatri. Siden 1. november 2014 har hun været leder af Kompetencecenter for Dobbelt diagnose i Region Hovedstaden.

**Louisa Ellen Henriksen** er kandidat i antropologi fra Institut for Antropologi, Københavns Universitet, og ansat som akademisk konsulent i Afdelingen for børn og unge med særlige behov i Svendborg Kommune.

**Julie Laursen** er ph.d.-studerende ved Aalborg Universitet og p.t. gæsteforsker ved Institut for Kriminologi, University of Cambridge. Forskningsinteresserne er rehabilitering i fængsler, kontrol- og straffepolitiske udviklingslinjer, retsantropologi og (kritisk) kriminologi.

**Bo Wagner Sørensen** er mag.scient. og ph.d. i antropologi fra Københavns Universitet. Han har en mangeårig forskningsinteresse i vold. Han er p.t. ansat som akademisk medarbejder ved Center for Forebyggelse og Rådgivning, Socialforvaltningen, Københavns Kommune.

**John Liep** (1936-2014) var mag.scient. og dr.phil. i antropologi og lektor ved Institut for Antropologi, Københavns Universitet 1979-2003.

**Stig Toft Madsen** er mag.scient. i antropologi og fil.dr. i sociologi og tilknyttet Nordisk Institut for Asienstudier ved Institut for Statskundskab på Københavns Universitet. Han har mestendels bedrevet områdestudier i og omkring Indien.



## DANSKE RESUMEER

### **Torsten Kolind & Vibeke Asmussen Frank: Hvilket hvem er problemet? Om stofbehandling og personopfattelser i danske fængsler**

Stofbehandling handler grundlæggende om at forandre en person fra at være i misbrug til at blive afholdende. Forskellige metoder og behandlingsideologier, såsom Minnesota-modellen, kognitiv behandling eller systemisk terapi, beskriver på hver deres måde, hvordan denne forandring bedst kan opnås. Selv om mange studier har undersøgt effekten af sådanne forskellige typer stofbehandling, herunder hvor få der faktisk bliver afholdende, er der ganske få studier, der har undersøgt, hvad der egentlig sker i stofbehandlingen, og hvordan stofbehandling gøres. Denne artikel fokuserer på forandring og personopfattelse i stofbehandling i danske fængsler og undersøger, hvilket hvem der søges forandret i denne behandlingsform. Vi analyserer behandleres syn på forandring, og hvordan de *gør* denne forandring i deres behandlingsarbejde, dvs. hvordan de prøver at forandre deres klienter, og hvad de ser som klienternes grundlæggende problemer. Artiklen er baseret på tre måneders deltagerobservation og interview med 16 behandlere ansat i stofbehandlingstilbud i tre danske fængsler. I analysen gøres brug af sondringen i den antropologiske litteratur mellem ego- og sociocentriske personopfattelser. Vi viser, at selv om den egocentriske personopfattelse fylder mest i behandlernes narrativer om, hvad der konstituerer det at være en person og dermed, hvordan forandring kan opnås, står denne personopfattelse ikke alene. I behandlernes narrativer fremstilles klienten således både som en person, der skal arbejde aktivt med at finde sin indre autentiske kerne, skjult under stofbrug og kriminalitet, og som en person, der skal skabes gennem faste strukturer og positive sociale relationer med fokus på ligeværd og respekt. De forskellige personopfattelser bør derfor snarere ses som sameksisterende end gensidigt udelukkende.

Søgeord: stofbehandling, fængsler, personopfattelse, Danmark, misbrug

### **Katrine Schepelern Johansen: „Det er ikke en forlystelsespark, vi driver her.“ Behandling vs. nydelse og andre modsætninger i det danske program for lægeordineret heroin**

I 2008 vedtog det danske folketing, at behandling med lægeordineret heroin skulle være en behandlingsmulighed i dansk misbrugsbehandling. Med indførelsen af lægeordineret heroin indførte man ikke kun et stof, der for nogle stofbrugere er

meget attraktivt. Man indførte også et meget komplekst behandlingstilbud med en række indbyggede modsætninger. Baseret på et omfattende feltarbejde på de fem danske heroinklinikker analyserer denne artikel tre centrale modsætninger i behandlingstilbuddet. Den første modsætning er, at heroin både er problemet – det afhængighedsskabende stof – og samtidig løsningen – behandlingen. Den anden modsætning er, at brugernes rationale for at tage stoffet – nemlig nydelsen – er meget anderledes end personalets rationale bag at give stoffet – afhjælpelse af lidelse. Den tredje modsætning er, at behandlingen søger at normalisere brugerne og samtidig omfatter praksisser – injektion af afhængighedsskabende stoffer, kokseri og overdosis – der almindeligvis betragtes som radikalt afvigende. Afslutningsvis bruges diskussionerne af disse modsætninger til at identificere en række implicite antagelser blandt personalet på heroinklinikkerne om, hvad behandling er: Behandling er tæt knyttet til medicin og medicinske logikker, behandling kræver en aktiv indsats fra brugernes side, og endelig må behandling helst ikke må være for nydelsesfuldt for brugerne.

Søgeord: misbrugsbehandling, heroin, nydelse, rus, medikalisering, normalisering

### **Louisa Ellen Henriksen: Evident opdragelsesbehandling. Et antropologisk blik på et evidensbaseret behandlingsprogram**

I løbet af det seneste årti er evidensbaserede behandlingsprogrammer blevet udbredte i det sociale arbejde i Danmark. Den primære hensigt med evidensbaserede behandlingsprogrammer er at øge effekten af sociale interventioner ved at anvende standardiserede metoder og evalueringer. Et af de evidensbaserede programmer, der er implementeret i dansk socialt arbejde, er behandlingsprogrammet „Multidimensional Treatment Foster Care“ (MTFC). Formålet med MTFC-programmet er at mindske problemadfærd og øge prosocial adfærd hos unge med behov for anbringelse. Metoderne i programmet er funderet på behavioristiske teorier og monitorering. På grundlag af et feltarbejde udført blandt deltagere og professionelle i et dansk MTFC-team viser denne artikel nogle af udfordringerne ved implementering af evidensbaserede metoder. Artiklen argumenterer for, at behandlingsprogrammer inden for socialt arbejde indeholder en kausal behandlingsformel, der ikke problemfrit kan passe ind i skandinaviske familier med andre personlige strategier og kulturelle forståelser af opdragelse.

Søgeord: socialt arbejde, evidensbaseret behandling, opdragelse, behaviorisme, MTFC

## **Julie Laursen: „Man begynder jo ikke at smadre en købmand.“ Perspektiver på vold i vredeskontrolprogrammet „Anger Management“**

Artiklens empiriske materiale stammer fra forfatterens feltarbejde fra 2013 og 2014 i et åbent og to lukkede danske fængsler, hvor hun deltog i tre programafviklinger af vredeskontrolprogrammet „Anger Management“ og foretog fokusgruppeinterview og enkeltinterviews med deltagere samt enkeltinterviews med instruktørerne. Artiklen knytter an til antropologisk voldsforskning ved at inddrage deltagernes perspektiver og positioneringer og fokusere på henholdsvis instruktørernes og deltagernes forståelser af vold og konflikt. Det bærende spørgsmål i artiklen er dermed, hvordan vold fremstilles og forhandles i programmet Anger Management. Afledt af dette spørgsmål viser artiklen, hvordan deltagerne positionerer sig efter bestemte maskulinitetsnormer, som står i opposition til programmet. Deltagernes og instruktørernes forskellige perspektiver på vold i Anger Management ender i kontinuerlige horisontsammenstød, hvor definitionen af henholdsvis legitim og ikke-legitim vold er på spil. Deltagerne forsøger at definere nogle former for vold som legitime, mens de i andre situationer tager afstand fra vold. Instruktørerne stempler derimod alle former for vold som uacceptable og som resultat af fejl-agtige tankemønstre, hvilket udelukker kontekstuelle, sociale og strukturelle forklaringer. Artiklen konkluderer, at sammenstødet mellem forskellige rationaliteter og instruktørernes insisteren på at arbejde med konstruerede eller irrelevante situationer fra fængslet kan være en begrænsning for programmernes mulighed for at „behandle“ og forebygge vold.

Søgeord: Anger Management, vold, behandling, fængsler, kognitive færdighedsprogrammer

## **Bo Wagner Sørensen: Behandling af voldelige mænd**

Siden 2002 har der eksisteret et behandlingstilbud til voldelige mænd (og kvinder) i Danmark, hvilket umiddelbart kan lyde ganske fornuftigt. Men ved nærmere eftertanke er der noget, der skurrer, for er vold egentlig et fænomen af den slags, der lader sig behandle? Artiklen tager udgangspunkt i det landsdækkende behandlingstilbud „Dialog mod vold“ og stiller spørgsmålet: Hvad er problemet, DMV søger at behandle? Med besvarelsen af dette spørgsmål vil artiklen bidrage til en diskussion af behandlingsbegrebet, og om koblingen mellem vold og behandling kan få indflydelse på, hvordan vi tænker fænomenet vold. Artiklen er dels forankret i forskning i behandlingsbegrebet, herunder konstruktionen og fremstillingen af sociale problemer, dels i samfundsvidenskabelig voldsforskning. Empirien består af DMV's selvpræsentation i bogform, på hjemmeside og interviews med henholdsvis den tidligere direktør og nuværende afdelingsleder. Det konkluderes,

at DMV grundlæggende ser volden som et symptom på underliggende psykiske problemer, som tilsyneladende ofte har sammenhæng med volden som social arv og kommer til udtryk i manglende følelseskontrol og manglende kommunikationsfærdigheder, der igen giver anledning til samlivsproblemer og haltende parforhold. DMV's perspektiv er individpsykologisk og påfaldende kønsneutralt, hvilket står i skærende kontrast til, at vold mod kvinder blev anerkendt som et socialt problem og *samfundsproblem* i 1970'erne, og i kontrast til de danske omfangsundersøgelser af vold i nære relationer. DMV forventer, at klienten tager ansvar for sin vold, men denne forventning går dårligt i spænd med DMV's egen generelle understregning af, at klienterne har personlighedsforstyrrelser og blot automatisk reproducerer den negative social arv. Når vold i nære relationer møder behandlingsindustrien, sker der en radikal transformation og medikalisering af fænomenet.

Søgeord: behandling, voldsbehandling, voldelige mænd, Dialog mod vold, vold mod kvinder, vold i nære relationer



## ENGLISH SUMMARIES

### **Torsten Kolind & Vibeke Asmussen Frank: Who is the Problem? Drug Treatment and Perceptions of the Person in Danish Prisons**

Drug treatment is in essence about changing a person's behaviour from misusing drugs to non-use. Different methods and treatment ideologies, such as the Minnesota model, cognitive therapy or systemic therapy, have their own idea of how to achieve this change. Although many studies have examined the effects of these different types of drug treatment, few have focused on the mechanics of treatment and on the actual conduct of treatment. This paper examines the ways in which counsellors seek to change an individual during the treatment process and how they perceive this individual as a person. In this paper we analyse counsellors' perspectives of change and how they seek to accomplish this change in the treatment setting. What do they see as their clients' basic problems and how do they attempt to change them? The data for this paper consists of three months of participant observation and interviews with 16 counsellors employed in drug treatment programs in three Danish prisons. The analysis adopted uses the distinction in anthropology between egocentric and sociocentric perceptions of the person. We show that, although the egocentric view of the clients makes up most of the counsellors' narratives about what constitutes being a person, this perception is not the only one operating within the treatment milieu. The counsellors perceive the client as both a person, who must work actively to find his or her inner authentic core, a core hidden beneath drug use and crime, and as a person to be created by means of secure social structures and positive social relationships that focus on equality and respect. These different perceptions are not mutually exclusive, but rather coexist.

Keywords: drug treatment, prisons, perception of the person, Denmark, drug addiction

### **Katrine Schepelern Johansen: "We are not Running an Amusement Park here". Treatment vs Pleasure and Other Contradictions in the Danish Program for Medically Prescribed Heroin**

The Danish parliament passed a bill allowing treatment with medically prescribed heroin to become part of the Danish program for addiction treatment in 2008. This meant the introduction not only of a drug that some users perceive as highly

attractive, but also of a very complex treatment program with a range of build-in contradictions. Based on an extensive fieldwork in the five Danish clinics for prescribed heroin, this article analyzes three of these contradictions. The first contradiction is that heroin is both the problem – the addiction-creating drug – and, at the same time, the solution – the actual treatment. The second contradiction is that the rationality of the users for actually taking the drug – the pleasure – is very different from the rationality of the staff for giving the drug – relieving suffering. The third contradiction is that the official aim of the treatment is to normalize the users, but at the same time, the treatment includes practices that are deviant in most contexts: injection of addiction-creating drugs, getting high and possible overdoses. I use the discussion of these contradictions to identify some implicit understandings among the treatment staff. Treatment is closely linked to medicine and medical logic, treatment demands the users to be actively engaged in their own treatment, and finally that treatment must not be too pleasurable for those undergoing it.

Keywords: addiction treatment, heroin, pleasure, getting high, medicalization, normalization

### **Louisa Ellen Henriksen: Evidence-based Upbringing. An Anthropological View of an Evidence-based Treatment Program**

During the last decade, evidence-based practice has become one of the most influential concepts in Danish social work. The main intention of evidence-based practice is to increase transparency and heighten efficiency in social interventions by the use of standardized evaluations and methods. One of the evidence-based interventions implemented in Danish social work is the treatment program Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC). The aim of the MTFC program is to decrease problem behaviour and increase prosocial behaviour in adolescents in need of out-of-home placement. The methods of the program derive from behaviouristic theories and close supervision. This article employs fieldwork conducted among the participants and professionals in a Danish MTFC team, and shows some of the challenges in implementing evidence-based methods. The article argues that treatment programs in the field of social work contain a complexity that does not fit seamlessly into a causal treatment formula.

Keywords: social work, evidence-based treatment, upbringing, behaviourism, MTFC

## **Julie Laursen: “You Wouldn’t Beat up the Grocery Guy!” Perspectives on Violence in the Prison-based Cognitive Behavioural Program *Anger Management***

This article discusses the treatment of violence and aggression in the prison-based cognitive behavioural program *Anger Management*. The empirical material stems from fieldwork in *Anger Management* courses in one open and two closed Danish prisons during 2013 and 2014. In addition, I conducted focus group as well as individual interviews with both participants and instructors. The data indicate that the participants’ and instructors’ perspectives, understandings and rationales about violence diverge in significant ways. These discrepancies and the participants’ norms for masculine respect result in ongoing clashes with instructors about their perspectives and in struggles over the rationality of violence. The instructors do not consider the participants’ understandings and perspectives of violence as legitimate, because they define all violence as unacceptable and a result of faulty thinking. The belief that violence is a result of pure choice, cognitive distortions and faulty thinking excludes contextualized, social and structural explanations. The participants, on the other hand, do not readily accept this decontextualized conception of violence, conflict, aggressiveness, and focus instead on contexts. The article concludes by suggesting that a treatment program more attuned to the participants’ own narratives and reasoning would perhaps reduce the clashes.

**Keywords:** Anger Management, violence, rehabilitation, prisons, cognitive behavioural programs

## **Bo Wagner Sørensen: Treating Violent Men**

Violent men (and women) in Denmark have been offered treatment since 2002. This sounds reasonable at first glance. However, there are still doubts as to whether violence is a phenomenon that is susceptible to treatment. This article analyses the nationwide treatment program “Dialog mod vold” (Dialogue against violence, DMV) and asks what problem DMV attempts to treat. In discussing this question, the article contributes to a discussion of the concept of treatment and to a discussion as to whether the association between violence and treatment can influence the way we think about violence. This article builds on research about the concept of treatment, about the construction and representation of social problems, and research into violence carried out in the social sciences. The empirical data consist of DMV’s own material and of interviews with the former director and the present administrator. The article concludes that DMV sees violence as a symptom of underlying mental health problems. These problems are often rooted in a negative social heritage, including lack of emotional control and communication

skills, which then cause marital problems and bad relationships. DMV has an individual psychological and distinctly gender- neutral perspective, despite the fact that violence against women was recognized as being a significant social problem in the 1970s, and despite Danish prevalence studies of male violence in intimate relationships. DMV expects the client to take responsibility for his violence, but this does not accord with DMV's own understanding that violence is due to underlying disorders and that the clients reproduce their negative social heritage. When violence in intimate relationships meets the treatment "industry", a radical transformation and medicalization of the phenomenon takes place.

Keywords: treatment, treatment of violence, batterer intervention programs, Dialogue Against Violence, violence against women, intimate violence

## GAMLE OG KOMMENDE NUMRE

**32. INDFØDTE** behandler emnet indfødte, oprindelige folk eller 4. verdens-folk inden for rammerne af de aktuelle antropologiske interessefelter kulturel identitet og kompleksitet. Indfødte folks vilkår i den moderne verden frembyder spørgsmål af både teoretisk, praktisk og politisk art.

**33. DYR** tager udgangspunkt i den ganske forbløffende mængde materiale, som den zoologiske verden bidrager med til vores kategoriseringer af omverdenen. I dette nummer bringes eksempler på, hvordan vi tænker, bruger, fremstiller og forestiller os dyr.

**34. AIDS**-forskningen i antropologien har udviklet sig fra en hjælpedisciplin for epidemiologien til kritiske analyser af videnskabelige og politiske „sandheder“ om hiv/aids og konstruktive undersøgelser af lokale forudsætninger for forebyggelse og omsorg.

**35-36. FELTER** er et festskrift med artikler om sjæleanliggende, etnografer, pornografi, repræsentation, rationalitet, identitet, kunst og verden, rum, metaforik, ceremonielle dialoger, ånder, kroppe og performance, halve mennesker, myter og kosmologi, objekter, totemisme, fysikkens erkendelseslære og menneskekulturerne mv.

**37. MELLEEMØSTEN** Udsolgt.

**38. BØRN** har kun sjældent været del af det antropologiske genstandsfelt. Her belyses antropologiske perspektiver på børn og unge: Hvordan opfattes børn, hvad indebærer socialisering, og hvilke perspektiver og erfaringer har børn i forhold til deres omgivelser forskellige steder i verden?

**39. MAD OG DRIKKE** viser nye vinkler på de symbolske betydninger og sociale normer, som regulerer, hvad der indtages, hvornår, hvordan, sammen med hvem og i hvilke mængder.

**40. OVERGANG** ser på den antropologiske videnskab og den videnskabelige antropologi anno 2000. Hvilke erkendelser har overlevet 1980'ernes faglige selv-ransagelse, og hvilke epistemer hører fortiden til? Hvilke klassiske antropologiske dyder kan dårligt undværes, og hvad er forholdet mellem anvendt antropologi og grundforskning?

**41. ILLUSION** har ofte negative konnotationer i retning af indbildning og forvrænget virkelighedsopfattelse. Her fokuseres på illusion som et empirisk forhold, dets kreative element i sociale og kulturelle sammenhænge samt dets virkemidler og konsekvenser.

**42. DANSKHED** Mens antropologer og andre analytikere dekonstruerer nationale fællesskaber, egenskaber og identiteter, polemiserer dette nummer ved at undersøge, hvordan og hvorvidt danskheden faktisk *er*: danske dufte, toner, omgangsformer, filmskatten og højskolesangbogen med mere. Er der tale om særligt danske forhold eller blot om forhold i Danmark?

**43-44. SAMLING** undersøger samlinger og samlere og overvejer begrebernes betydning for antropologien. Kategorier bringes sammen i nye konstellationer: museale dyrekategoriseringer, frimærkesamlinger, etnografiske samlinger, komplette samlinger, plane-spottere, klunsere, jæger-samlere og kunstsamlere.

**45. KRITIK** sætter fokus på den engagerede videnskab og videnskabsmand. Kritisk antropologi er ikke ny, men øget forskning og deltagelse i løsning af samfundsproblemer synes at skærpe den kritiske bevidsthed og kravet om stillingtagen. Hvad betyder det for den videnskabelige erkendelse og metode?

**46. VOLD** undersøger, hvorledes vold indgår i menneskers forestillinger og dagligliv. Temaet præsenterer et kontinuum af vold – mellem enkelte individer til vold omfattende en hel befolkning og afspejles i artikler om vold mod kvinder, overgreb på indfødte folk, civile lynchninger, borgerkrig, befrielseskrig og statsterror.

**47. BYER I** undersøger med bidrag fra antropologer, litterater, arkitekter og kunstnere en række konkrete byer og overvejer fænomenets betydning for antropologien. Forskelligartede byundersøgelser udfoldes i beskrivelserne af Abomey, Hanoi, Hby, Honolulu, København, København, Marseille, Máskat, Montreal og Mumbai.

**48. BYER II** undersøger med bidrag fra antropologer, litterater, arkitekter og kunstnere en række konkrete byer og overvejer fænomenets betydning for antropologien. Forskelligartede byundersøgelser udfoldes i beskrivelserne af Nuuk, Paris, Rio de Janeiro, Sarajevo, Shanghai, Skopje, Sun City, Sun City, Teheran og Århus.

**49. PENGE** handler om fjer, muslingeskaller, medaljoner, jetoner, betalingskort, bankoverførsler, mønter, sedler og andre værdier, som vises frem, gemmes væk, øremærkes og udveksles. Penge påvirker relationer og samfund og er derfor anledning til moralske og politiske problemstillinger om fællesskab og individualitet, magt og afmagt, ulighed og hierarki, følelse og marked.

**50. SLÆGTSKAB** er som antropologisk forskningsfelt i de sidste årtier blevet kraftigt udfordret. Nye betingelser forårsaget af udviklingen inden for den lægevidenskabelige forplantnings- og genteknologi samt presset fra ændrede globale forhold, gamle og nye krige og sygdomsepidemier skaber rum for helt nye kreative tankegange og praksis i slægtssammenhæng.

**51. ARBEJDE** er et „institutionaliseret“ begreb, i den forstand at betydningen af ordet ikke er noget, vi almindeligvis tænker over, men nærmere noget, vi tænker *med*. Det giver anledning til overvejelser om og perspektiver på, hvordan arbejde skal begribes, samt hvordan begrebet tillægges mening i forskellige sociale og kulturelle sammenhænge – i en tid, hvor arbejdet synes at fylde stadig mere i vores liv og bevidsthed.

**52. HUKOMMELSE** er et socialt fænomen med et vigtigt politisk aspekt. Udtrykt i repræsentationer af fortiden danner hukommelse, social og kollektiv, udgangspunktet for et samfunds selvforståelse og legitimering. Et samfunds „hukommelse“ refererer ikke nødvendigvis til et verificerbart fænomen i fortiden. Den kollektive hukommelse er kreativt skabende og udtrykker sig ud over i samfundsformer i materiel kultur og i kroppe.

**53. KOGNITION** tager bestik af den „kognitive revolutions“ betydning for aktuel antropologisk forskning. Værdien af dette nye teoretiske paradigme demonstreres og diskuteres i antropologiske analyser af religion, sprogtilegnelse, drømme, videnskabelig viden m.m.

**54. LYD** Også i samfund, der vurderer synssansen som den primære, spiller håndteringen af lyd en væsentlig rolle. Både seende og blinde færdes i landskaber af lyd, i lydskaber. Men hvad gør lydene ved os? Og hvad gør vi med lyde? Hvordan er forholdet mellem sproglyde og skrifttegn? Hvornår er lyd musik? Hvad sker der, når lyd bliver til larm, og støj bliver til stress, når stilhed bliver en luksus? Hvad er akustisk komfort? Og hvad betyder det, når hørelsen hæmmes eller lyden forsvinder helt?

**55. PERSON** er ikke i sig selv antropologiens centrale omdrejningspunkt, det er derimod *relationen* mellem mennesker. Felten er fuld af mennesker, som vi umiddelbart identificerer som særskilte personer med egne livshistorier og -mål. Men hvad er egentlig en person? Hvordan skal vi forstå forholdet mellem individet og det sociale? Eksisterer der et „vi“ før et „jeg“ – eller forholder det sig omvendt? Hvorledes håndterer antropologien møder mellem forskellige personopfattelser? Nummeret undersøger sådanne spørgsmål og de metodiske, teoretiske og politiske udfordringer, der følger heraf.

**56. KULTURMØDE** bruges i stigende grad til at beskrive og forklare, hvordan personer med forskellig etnisk, kulturel eller national baggrund bringes sammen og undertiden støder sammen. Begrebet „kulturmøde“ blev fundet analytisk ufrugtbar og derfor opgivet i antropologien i 1960'erne. I de senere år har ikke-antropologiske kulturstudiefag været med til at sætte nye dagsordener for, hvilke temaer og angrebsvinkler der kan være relevante for at forstå det mudrede felt, som man – i mangel af bedre? – på ny betegner kulturmøder.

**57. LOV OG RET** Krav og ønsker fra individer og hele befolkningsgrupper formuleres i stigende grad inden for rammerne af et rettighedssprog, og en retlig forståelseshorisont spiller en stadig større rolle. Hvordan påvirker denne udvikling antropologiske studier af lov og ret? Dominerer rettighedsdiskursen i lige så høj grad på det empiriske plan som på det ideologiske? Er rettigheder mere tale end handling? Og hvordan spiller andre, ikke-legale forestillinger om retfærdighed sammen med retssamfundets juridiske univers?

**58. SYGDOM** vil belyse sammenhænge mellem forskellige fællesskabers/kulturers sygdomsopfattelser og håndteringer af sygdomme: Hvilke konflikter og løsninger opstår i og mellem forskellige fællesskaber, og hvilken placering gives eller tiltager de syge sig? Hvordan medvirker fællesskaberne til produktionen af sygdom, og hvilke muligheder har såvel det samlede fællesskab som de enkelte individer for at forebygge og behandle sygdomme?

**59/60. HUS OG HJEM** Hjemmet udtrykker et forhold mellem mennesker og mellem mennesker og materialitet, her især huset, som er ladet med betydning i form af bl.a. tilhørsforhold og ejendomsret. Det understøtter identitet og fællesskaber i form af familieliv, men er også platform for differentieringer mellem køn og generationer. Hjemmet er kort sagt et socialt og kulturelt fænomen, som udfoldes i form af forskellige praktikker – det er noget, man gør.

**61. MAGI** spillede en vigtig rolle i den klassiske antropologi som en indfaldsvinkel til forståelsen af de indfødtes særlige symbolske og rituelle handlinger for at nå ønskede mål. Siden er det blevet almindeligt at betragte magi mere bredt som et af mange forsøg på at håndtere usikkerhed i det moderne samfund. Magi kan således betegnes som en særlig form for menneskelig handling, hvor bestemte ord, genstande eller fænomener tillægges en indflydelse eller kraft, som ligger ud over ordene, genstanden eller fænomenet i sig selv. Magi er det kreative felt, hvor ønsker og håb kan udtrykkes og måske lede til eftertragtede mål.

**62. SKOLE** Skolen vil altid være et udtryk for et bestemt samfund med dets særlige værdier og strukturer. Den vil have til hensigt at bidrage til formationen af dette samfund ved at søge at skabe gode borgere. Derfor udgør skolen en arena, hvor der dagligt kæmpes om, hvilke kulturelle værdier, hvilken fortolkning af



historien og hvilke samfundsmæssige normer der skal være gældende. Skolen bidrager dermed til komplicerede eksklusions- og inklusionsprocesser både i materiel, social og kulturel forstand og dermed til konstruktionen af forskellige former for medborgerskab.

**63. FREMTID.** Orienteringen mod fremtiden er en orientering mod verden med konkrete udtryk. Forholdet til fremtiden kan ses som et udgangspunkt for handling. Samtidig er uvished og mangel på kontrol over fremtiden en realitet for store dele af verdens befolkning. Ideen om fremtiden kan derfor også være præget af desillusion, magtesløshed og håbløshed.

**64. KLIMA** Antropologien har gennem tiden beskæftiget sig med økologi som kulturelt og politisk fænomen og i det hele taget stadig afsøgt grænserne eller gensidigheden mellem natur og kultur. Klimaforandringerne tvinger endnu en gang antropologer til at udforske forholdet mellem mennesker og deres omgivelser, når ekstreme vejrbegebenheder, ændringer i årstidsmønstre, udsving i forekomster af naturressourcer og andet er blevet hverdag for mennesker kloden rundt.

**65-66. TAVSHED** Det kan undertiden være svært at identificere tavsheder i en aktuel, dominerende tradition, fordi vi typisk er en del af den. Men man kan uforvarende komme til at tale om det usigelige, og andres reaktioner vil snart gøre en opmærksom på, at man er ude i noget farligt. Man vil måske blive tiet ihjel eller disciplineret på anden vis. Tavsheder er ofte foruroligende og sigende. Men hvad siger de? Hvad dækker de over?

**67. VERDEN(ER)** tager – inspireret af den såkaldte ontologiske vending inden for antropologien – udgangspunkt i debatten om, hvorvidt vi mennesker lever i én verden, eller vi snarere lever i mangfoldige verdener. Ifølge den første position er der tale om én verden, der blot opfattes og repræsenteres forskelligt af forskellige grupper, hvilket kan forklare kulturel mangfoldighed. Den ontologiske vendingens modsvar er, at vi lever i mangfoldige verdener med forskellige ontologier.

**68. OVERSKRIDELSER** sætter fokus på et af antropologiens klassiske begreber (transgression) og udforsker forholdet mellem grænse og overskridelse og de bevægelser i kategoriseringssystemer og mulighedsrum, det medfører at krydse en grænse eller trodse et forbud. Hvad er overskridelser, og hvad kan begrebet bruges til? Er det grænserne, der fremhæver overskridelserne, eller overskridelserne, der fremhæver grænserne? Hvordan bruges begrebet overskridelse i nutidigt antropologisk arbejde?

**69. FÆNOMENOLOGI** belyser krops- og hverdagsfænomenologiens rolle i antropologisk teorihistorie og diskuterer og illustrerer traditionens metodiske og analytiske potentiale og begrænsninger. Et centralt mål for den fænomenologisk

inspirerede forskning er at redegøre for de kulturelle grundantagelser og kropsliggjorte færdigheder, der organiserer menneskets prærefleksive engagement med omverdenen. Denne ambition rejser vigtige metodologiske spørgsmål omkring produktion og skriftlig formidling af viden om de aspekter af det sociale liv, der normalt undslipper refleksion og fortolkning.

**70. OPTIMERING** sætter fokus på menneskets stræben efter at selvudvikle, forandre og forbedre ved hjælp af en mangfoldighed af teknologier og medicinske produkter og services, som får afgørende betydning for menneskers selvforståelse og gør kroppen, livet og selvet til et personligt projekt. Tendensen er særligt tydelig inden for sundhed, selvudvikling og kropslig og mental perfektion. Temanummeret går i dybden med eksempler på optimeringspraksisser og de sociale og kulturelle sammenhænge, de eksisterer i, og undersøger, hvordan de forskellige teknikker og praksisser påvirker hverdagsliv og forståelsen af, hvad det vil sige at være menneske.

**72. VELFÆRDSSTATEN** præsenterer antropologiske bud på, hvordan velfærdsstaten, dens udvikling og forandringer kan forstås. Med udgangspunkt i Ove Kaj Pedersens bog *Konkurrencestaten* (2011) vil temanummeret diskutere konkrete empiriske cases fra de forskellige sektorer af velfærdsstaten og samfundslivet.

## Forslag til

### TEMAER FOR KOMMENDE NUMRE

#### *Tidsskriftet Antropologi*

Redaktionen modtager gerne forslag til temaer for kommende numre af *Tidsskriftet Antropologi*. Forslagsstillere kan eventuelt indgå i temaredaktionen for det pågældende temanummer.

Forslag sendes til:

TIDSSKRIFTET ANTROPOLOGI

tidsskrift.antropologi@anthro.ku.dk

