

VINTEROFFENSIVEN 1990

EN PRAKTISK PSYKOLOGISK IDE.

I sidste INDPUT fortalte "Om Regnbuen": et fagpolitisk rum for alternativ psykologisk rådgivning. Vi fortalte også, vi havde en idé.

✓ Vedtaget baggrund

IDEEEN.

Ideen går ud på at bruge rummet, der i forvejen er bygget op Regnbuen omkring psykologisk teori og praksis, og i fællesskab med flere at udvide og bruge det bredere i forhold til alle de andre opgaver indenfor og udenfor det psykologiske fagområde, der også har betydning for livet. Dette er i sig selv nødvendigt, når en samfunds- mæssig studenterverden skal kunne tage sine fag på ordet for videre arbejde.

IDAG.

Som gruppe arbejder vi heller ikke kun snævert med psykologisk rådgivning, omend dette er vores samlende akse. Hver især er vi for tiden energiske på forskellige faglige og politiske felter, der spænder fra krop til parti og bevægelser, og fra social- til sundhedspolitik. Men meget af dette arbejde er så omfattende, at vi til stadighed ikke kommer rigtigt igennem, i betydningen almene samfundsmæssige forandringer. Der er næppe det område, af psykologisk og sociologisk karakter, vi ikke har bevæget os ind i og tilkæmpet os en handleevne i forhold til - for så at gå videre til næste område! Heri ligger at vi støder på overgribende udviklingsbarrierer, generelle magt- og undertrykkelsesdimensioner, der kun via et mere kooperativt og tværarbejdsdelt fællesskab lader sig trænge tilbage respektivt overvinde.

Alt dette er ikke kun negativt. Vi når noget relevant i det daglige og har ophobet en erfaring, en kollektiv pulje, der er andres ejende i samme grad, men ønsker videreudvikling af det samfundsmæssige liv.

SAMFUNDSMÆSSIG OPLØSNING OG OMSTRUKTURERING.

Hvad det i bund og grund er for en opgave, det hele handler om, er do svær at kredsede ind i den nuværende politisk-økonomiske situation, så først et par ord om denne.

Konstateres kan ret enkelt, at alle samfundsmæssige forhold omkring os er i opløsning og igang med en begyndende omstrukturering. Den tilkæmpede "velfærds"-stat er under pres, og arbejdsmarkedet har generelle strukturproblemer. På den ene side foregår en centralisering, gående ud af den danske nationalstat mod harmonisering af arbejds- og socialforhold på EF-niveau; på den anden side eksperimenteres de hjemligt med nye social-, sundhedsmæssige-, uddannelsesmæssige- og arbejdsmarkedspolitiske tiltag. Og hvad der binder det hele sammen er udviklingen af det "frie marked", af en overregional markedsøkonomi. Samlet er det langt fra småjusteringer, der er kommet ind i de samfundsmæssige dagsorden.

Problemet er bare, at markedskræfternes frisættelse, sekundært a liberalismens aktuelle triumftog igennem den offentlige debat, ikke

læser de grundlæggende opgaver omkring omsorg for hinanden, for naturen og for frihed til at leve et værdigt liv, medens det er der. Tværtimod sker der en underkendelse heraf, hvorfor de fælles-kulturelle problemer også vil finde usolidariske og sociale løsninger i konkurrenceevnens og primærkasmens navn. Det er da også nedrivningen af det fælles-kulturelle, der primært synes at sætte sig igennem aktuelt. Det er derfor nødvendigt ikke bare at kritisere kapitalismen, men at arbejde med alternativer.

De eksisterende politiske organer - på arbejdsmarkedet som indenfor stat, amt og kommune - står endvidere også i den situation, at de er ved at miste grebet om de faktiske udviklingsprocesser. Dette kan bl.a. aflæses af, at det ikke synes muligt for dem at gennemføre bare såre-former indenfor udvalgte samfundsmæssige områder. Hermed ikke samtidig sagt, at eksisterende politiske organer ikke gør alt for at fastholde hidtidig magtbasis, endslige udvide denne, men mere at de er isoleret i forhold til de menneskeskaber, som de prøver at være taler for. Der er faktisk meget, der taler for, at samfundsskeden idag står i en for-revolutionær situation, idet det på den ene side ikke længere synes muligt for magtens organer at styre, samtidig med at det på den anden side også er sådan, at alle folkelige kulturer endnu ikke har fundet sammen om fælles at sætte mennesket og ikke systemet i centrum - men det sidste kan der jo arbejdes for! Og arbejdes der ikke for dette, så vil nye, mere uhyrlige, magtbastioner bare erstatte de gamle performerende.

EN REVOLUTIONÆR OPGAVE.

Det er en gammel hemmelighed - fra Psykologisk Laboratorium / arbejds-psykologigangen, Poul Vidrikken tesen - at oprør har det med en cyklus på 25 år, og at der er stærke lighedstræk med faser i individual-historien under borgerlige livsbetingelser. Det vil da være bevægelsesammenhænge med interne aldre på 3-7 år på bagen, dvs sammenhænge på egne ben og på vej videre ud i verden, der vil komme i front.

Anvendes dette på det nuværende, så handler det kommende om unge folkelige oprørskulturer - kulturer for solidarisk behøveliv - på vej frem mod mere eller mindre åbne konfrontationer med fraktioner indenfor stat og kapital i 1992-93. Men modsat tidligere må det være muligt at lære af den historiske erfaring, at "revolutionære" ikke primært skal søge at gribe magten ved at sætte sig i spidsen for oprørsbevægelserne, idet man gør sig og bliver som sin historiske modstander.

Alternativer hertil er sikkert flere, omend forbund fra neden er uomgængeligt heri. Idet kraften til fornyelse kun kan komme fra liv, der selv er solidarisk i det brede. I det mindre kan det være at styrke fagligheden, samt kvaliteten i det politiske arbejde, hvor man allerede er, ved bevidst at handle i et videnskabeliggørelsesperspektiv, hvor der med videnskab forstås ubetinget fremme af det almene arbejdes standpunkt. En strategi på dette grundlag er da at være vidende om, at den nuværende opløsnings- og omstrukturingsproces vil tage stadigt større omfang i den nærmest kommende fremtid, men fremfor perspektivet om magt i hierarkisk forstand, så fokus på de brudflader, der viser sig, og greb om hvordan disse kan overvindes og løses i fælleskab, de berørte parter imellem. Den horisontale udvikling af fælles-kulturelle samfundsmæssige processer. Fra den anden side kan man så sige, at i den grad dette ikke lykkes, så vil den historiske værdi af hvert enkelt menneske blive et simpelt økonomisk anliggende, i løkken på kliden af (nye) jordbesiddere og produktionsmiddel-ejere, hvilket vil gøre alt det barbariske omkring feudalismens opløsning til rene solstråle-historier.

Der må derfor idag nødvendigvis gribes bredere, for at kunne gribe bredden i den opgave, der stiller sig. Vi må derud, hvor det er muligt at nå det indlem, hvor vi vokser ved at trænge den historiske pånødte smagt tilbage. Og så huske at historiens losseplads for fejltagelser samtidig er erkendelse om, hvordan der ikke skal sættes på handlinger. Fremtiden er dermed åben - og det må den også være for at livet kan finde sig selv heri.

EN KONKRET MODEL.

En måde - forhåbentlig en model til duplikering af andre, der er i drømmen om visionens opfyldelse - er at se sig værende med i følgende projekt: en cirkelstruktur, hvor kanten er givet ved, at een eller flere personer arbejder med et emne eller projekt, praktisk-teoretisk ud af gruppen, men som moment af en gruppekollektivitet indadtil, og i perspektivet en større forenet organisering af fælles livssammenhænge, på tværs af den nuværende parcellering af hverdagslivet, der kun kan at isolere os fra hinanden.

Modellen med randpunkterne/emnerne på følgende sider er et spejlbillede af den nuværende Regnbue-struktur. Nogle af punkterne er allerede selvvirksomme som praksisprojekter, andre er gamle ideer, som det endnu ikke er lykkedes at få sat skub i, praktisk, i vores hverdag.

RÅDGIVNINGSPROJEKTER: Det er ikke kun studerende, der søger Regnbuen. Mange andre grupper/bewgelser bruger os, ligesom der over tid er specifikke ensartede problemkomplekser til stede. Et målrettet arbejde tilbage mod en styrkelse af den sociale kontekst, som brugergrupperne kommer fra, kunne være en fremadrettet og forebyggende aktivitet. Kunne eventuelt hvile på fondsmidler - eller det kan gøres som moment i den rådgivningsmæssige "parallelstruktur", der skal vægtes som alternativ til psykiatrien. Perspektiv: opbygningen af en satellitrådgivnings-sammenhang.

KRITISK PSYKOLOGISKE FORUM: Det er Forum-møderne på psykologi, i Drøberen, hvor der ligesom i sidste semester holdes møde hver anden onsdag.

SEMINARER: De sidste 6 år har der været afholdt halvårslige veeekandsseminarer om kritisk psykologi. Det er oplagt at gruppen aktivt prioriterer ressourcer til det fortsatte arbejde med disse seminarer for studerende og færdige. Næste seminar afholdes d. 8.-10. februar 1991 med det foreløbige tema "Solidaritets og afværgeformer i praksis".

KOLLEKTIV: Det er enormt besværligt at få nogle fælles bolig-mæssige betingelser, når det er fattigræve, der tænker på det. Så at være flere på tanken kræves; eventuelt i den udvidede form, hvor det er muligt indenfor en større ramme af flere forskellige kollektiver, små lejligheder mm, over tid at kunne flytte rundt ud fra behov og interesser - uden samtidig også at skulle flytte alt i fysisk forstand. Det kan kombineres med et:

FAGLIGT VERKSTED: Et sted, hvor der kan arbejdes, og hvor man har al sit habengut, som kan deles med andre. Et miljø til studier og andet, hvor man ikke behøver købe den samme bog alle sammen, og hvor man direkte kan støtte og trække på hinandens viden og erfaring; eventuelt også et sted, hvor der som erhverv arbejdes med psykologisk virksomhed. Kan kombineres med:

EN SOCIALPÆDAGOGISK ENHED: Et behandlingskollektiv, hvor det her og nu er muligt at tilbyde, fra øjeblik til blik, et sted at VÆRE FRIT med sit pres, sin krisekamp. Har sammenhang med:

LANDPÆDAGOGISK KOLLEKTIV: Ved Kolding har een af os hjemme på en gård. Der er familiepleje nu, men også en masse yderligere muligheder for at bygge stedet videre til meget mere.

GRUP. SPIRITUALITET, EKZISTENIEL PRINSD:

Dette efterår har der i Studentarhuset kørt en teori-praksis-gruppe hver tirsdag omkring opmærksomheds- og bevidsthedslogikker, afspænding og mæssage. Teoretisk har det været kontrært om konceptet 'at sanne med hele sit personlige rum'. I kritisk psykologisk forstand er det et udfordret område, men perspektivet i det er ikke så tomt endda, idet arbejdet hermed rykker de give momenter til, hvad man kan kalde personlig fagspsykologisk praksistræning. Bevægelsesaspektet omkring det køpslige kniber det dog med at få intergreret i arbejdet - vi mangler endnu viden her.

STUDENTERHUSET - er Regnbuens unideltbare fagpolitiske ramme. At styrke og virke med husets udvikling - tværfag, det kulturelle og det sociale - er også en integral del af rådgivningsarbejdet, idet det er, når sociale muligheder for et ordentligt liv med hinandens, kikser, at der kommer private "psykiske" problemer.

FORUM KRITISK PSYKOLOGI, teori & praksis: Det er bladet, der laves på Studenterrådet/Krystallgade, og som lige er udkommet med et dobbeltnummer: FORUM nr. 6-7. Det kniber dog generelt med kræfter til bladsarbejdet, men har vi ikke stadig brug for et blad mellem os; Eventuelt også i den form, hvor det udkommer hyppigt, månedlige noter o.s.

BRUGERDOKUMENTATION:

Dette er en intern fortløbende arbejdsopgave i Regnbuen, der går ud på at almenføre, ud fra terapeutiske enkeltforløb, dels hvordan terapeutiske processer typisk bevæger sig, når konflikter løses sig op, dels hvad det er for sociale og menneskelige betingelser, som dette implicit kræver - respektivt hvilke der generelt skal undgås udviklet, idet de ellers fører berørte i fornyet konflikt og smægt.

FORMIDLING: I rådgivningen holder vi ofte oplæg for andre faggrupper og bevægelser, enten inde hos os selv eller ude. Desuden ligger der allerede masser af viden omkring teoriudvikling og rådgivning, som funktionelt kunne gives tilbage til faget, enten i form af alternative undervisningshold og/eller under Psykologisk Laboratoriums finansiering. Det samme gør sig gældende ift formidling gennem Folkeuniversitet.

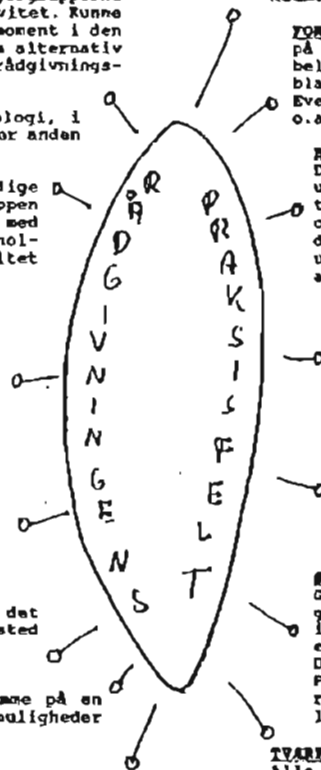
BEVEGELSESSAMMENHÆNG: Vi prioriterer at arbejde med andre bevægelses-sammenhænge i den ganske undergrund. To gamle ideer ligger og venter: 1 - at besøgte at statshospital, gøre det til "Befriet område"; 2 - at finde, på eksakt vis, det springende øjningspunkt i herremøndenes sidste bastion, Christiansborg, og med den lille seismolog-hammer gå det næststedet.

SOMMERLEJE OG TEMADAGE:

Gruppen af uddannede psykologer (Færdigorganiseringen) mødes to gange om året til temadage og en enkelt gang 3 arbejdsdage i internat omkring udvalgte emner, primært relateret til psykologisk erhvervspraksis. Desuden arbejder der her i forhold til vores fagforening, Dansk Psykolog Forening. En gammel ide om et "Fagligt Selskab" i dette regi vil passende kunne tagas op igen, måske centreret om "Grundlagpsykologi".

TVÆRFAG:

Alle videnskabsråder har brug for en adækvat psykologi, ligesom psykologien/psykologer kun er et moment i en større samfundsmæssig arbejdsdeling. At opbygge nyt - in casu socialismen - kræver ud over teoretisk samarbejde også et praktisk. Idag arbejder Socialistisk Forum, Gruppe 89 - en gruppe af økonomer, politologer, sociologer, psykologer osv osv - hermed gennem seminarer og arbejdsgrupper om centrale samfundsmæssige temaer, pt. hverdagsliv, teknologi, økonomi, kvindekamp, psykologi. Næste møde er i Studenterbuset, 1.sal tirsdag d. 11. december kl. 19.30, hvor der vil være indledende oplæg om "Grundlæggende værdier i socialismen og om den subjektive faktor i hverdagen", samt om "Læren af den øst-europæiske udvikling".



PROBLEMET.

For ikke så længe siden, under en ekstra arbejdsdag, stod vi overfor at forestille os den fremtid, vi ville gå imøde. Og her samledes vores opmærksomhed omkring det tidligere nævnte om "udviklingsbarrierer". Det var klart at vi ikke kunne løse stadigt flere af vores opgaver bare ved at løbe hurtige i den gamle form. Men samtidig lå også den erkendelse, at vi i høj grad arbejdede kun med det hele, hele tiden og fælles.

Vi har taget dette med som problemet om en mere bevidst og differentieret arbejdsdeling, hierarkisering af mål, samt prioritering af korte og langsigtede perspektiver; - Og alt det foregående er også søgt skrevet ud fra denne problembestemmelse. Men hvad det er, dette nye standpunkt, der her igennem søges fremmet, har vi kun småpraktiske meninger til. Mogen konkrete målforestillinger ift hvilken retning det skal gå, har vi heller ikke.

Ligeså er det begrænset med erfaring, viden og begreber, som vi indtil nu har om udviklingen af en sådan 'social differentieringsproces'; men det er dog en opgave som også psykologien må interessere sig for, befordre og løse ud fra sit standpunkt, selv om det snarere er sociologiens/samfundsvidenskabernes primærord. Indlysende er imidlertid også selv at trække på, inddrage kategorier og kompetence herfra, idet psykologien er henviset til gjorde almene udviklingsbestemmelser som følge af sociologiens kraft som menneskelig subjektiv faktor, hvilket er begrundet i at psykologien altid er bag de sociale strukturer, omend den samtidig har en øvne til at høre (sat, søge udvikling af og igennem den "naturligt sociale menneskelige omverden".

Desværre ligger der for sociologien/samfundsvidenskaben, at der kun sparsomt arbejdes med udledning af kategorier, ud fra hvordan samfundshistorien overhovedet har udviklet sig ud af naturhistorien og videre frem. Dette betyder, at givne kategorier har en ubegrundet status mht genstandsrelevans og almenhedsmodus - men her har den kritiske psykologi en metodologi at trække på for videre tværfagligt arbejde.

REGNBUEEN IGEN.

Det er også muligt bare at gå ned i selve Regnbuens interne akse omkring personlig vejledning/rådgivning/terapi. I så fald må du kunne afse en aften om ugen, 6 timer, og lidt forberedelse hjemme. Du kan være 1.ste semester studerende, eller gammel faglig rotte, bare du har en interesse i ja, livet, og i at koble dig på praksis'en, gøre den bedre, mere almen, udvikle den videre. Ligeså kan du gå med i gruppen, tilknytte dig frilidsrådet, uden at involvere dig i det direkte brugerarbejde. Du kan også gå med for at skrive om det, fremme andre opgaver eller for at lære os at kende.

FORSLAG.

Vi har et forslag om en arbejdsdag om ovenstående i Studentarhuset / Købmagergade 32 for alle interesserede. At starte

lørdag d. 24. nov kl 12:

- forslag til dagen
- generelt om aktive arbejdsniveauer
- evt gruppearbejde
- planum

Du behøver ikke give besked, om du kommer. Men væd du, at du gør det, må du gerne ringe.

Mange hilsener Regnbuen 33-11.65.92, onsdage 20.45 ->

Inger 33-11.36.21 Birgitte 31-83.35.81 Karsten 31-85.37.47
Salle 31-81.37.98 Anne 31-10.31.89/ Inge 31-81.27.98/
31-87.47.15 33-32.00.85
Leif 33-11.09.19 (aften) Jesper 36-30.14.37
Aino 31-20.45.19/ Lilian 75-55.80.11/ Suzanne 42-18.33.39
46-73.28.10 31-54.89.90 31-74.18.89
Jørn Bo 31-29.02.78 Sille 42-36.18.38 Jette 31-83.03.90

Kære INPUT-læsere!

Som noget i tiden har vi en idé.
Først vil vi fortælle, at vi eksisterer.
Det gør vi med nedenstående "Om Regnbuen".
I næste nummer af INPUT fortæller om ideen.

Vel læst.

OM REGNBUE.

- En lille fortælling om en alternativ psykologisk rådgivning fra 80-erne ind i 90-erne.

DE REGNBUE, Studentehuset / København.

I foråret 1990 er der i Folketingets socialudvalg sat fornyet fokus på den store gruppe af mennesker, der har det psykisk dårligt. Det drejer sig skønsmæssigt om 400.000, hvor det synes at stå klart at psykiatrien ikke, ej heller den distriktpsykiatriske udvikling, kan løfte opgaven på bare nogenlunde forsvarelig måde. Kvaliteten af psykiatriske løsninger ufortalt kan der herindenfor kun stilles op omkring en ottendedel, dvs 50.000, hvilket har fået et flertal i socialudvalget (d.22.maj 1990) til at vedtage et forslag om oprettelsen af rådgivningscentre og behandlingsinstitutioner for voksne med psykiske lidelser. Det er endnu meget uklart, hvordan dette vil blive udmøntet i praksis, men foreløbig efterlyses et større samarbejde mellem amt og kommune.

Siden da har den psykiatriske faggruppe været oppe på mærkerne. At der overhovedet er tanken om oprettelsen af et sådant "parallel-system" til psykiatrien ses som udtryk for (jvf eksempelvis Per Vendsborg 90), at der hos mange, politikere og i den brede befolkning, råder usikkerhed om, hvad psykiske lidelser er, for disse behandles nu engang bedst af psykiatrien, særligt nu hvor distriktpsykiatrien så småt er på vej ud i lokalsamfundene (jvf Sundhedsministeriet 88 og Dansk Sygehus Institut 88). Set fra den menneskelig psykologisk standpunkt er dette modargument mod rådgivningscentre udenfor psykiatriens gebet nu ikke så indlysende endda. Det minder mere om brændstik, og om at den, der sidder på magten, også har retten til at definere sin egen uundværlighed. Det er da heller ingen hemmelighed, at psykiatrien er en falsk videnskab, der anvender andre fags metoder uden selv at have nogen faglig-indholdsmæssig kompetence hertil.

At der overhovedet er en voksende bevidsthed om psykiske problemer og voldsomme omfang er et fremskridt. Men ligeså vigtigt er det at gøre sig klart, hvad det egentlig er for en opgave, som det drejer sig om at løse. Hvis psykiske problemer, indenfor et behandlingsmæssigt parallelsystem, også her hæftes til den enkelte som individuel skæbne, vil det bare resultere i nye isolerede behandlingstilbud, der holder ikke grundlæggende arbejder med fremskaffelsen af bæredygtige sociale strukturer - menneskeverdige og arbejdsforhold - hvorindenfor mennesker kan leve og udvikle deres liv med andre i vores fælles helhed. Resultatet af en negligering heraf, dvs af den sociale verdens konflikter som grundlag for psykiske problemer, bliver for det første en accept af de eksisterende samfundsmæssige marginaliseringsprocesser, der med hastige skridt skaber stadig flere problemer for de få og de mange (bistandsklienter, arbejdsløse, førtidspensionister mfl). For det andet (fx endnu et selvkrædende og teknisk behandlingsvesen - n ja psykiatrien - der heller ikke langsigtet fører os ud af problemet, men som tværtimod skærper det. De såkaldte psykiske "sygdomme" kan da også ses som skabt af psykiatrien selv (jvf S.Bach 89 og K.Michelsen 89).

Indenfor den alternative rådgivningsbevægelse, der er blomstret lidt i lgen med Socialministeriets SUM-aidler, har man længe været klar over at psykiske problemer er et svar på utålelige livsbetingelser. I rådgivningsarbejdet retter sig derfor også ind mod en langsigtet forbedring heraf. Det synes ialdertid svært også fra denne kant grundlæggende i udvikle arbejdet - i perspektivet overflødigghedsrelæ af ydre-støtte til fordel for fællesarbejde - hvor især ressourcemangel og bureaukratiske arbejdsmarkedsregler stiller sig som stadige og uovervindelige skranke. Men en fremtidig strategi på området kunne være, at samt et kommun og også blev pålagt at støtte op omkring de alternative støttemuligheder der allerede eksisterer på græsrodsplan. I det følgende skal vi fortælle lidt om en alternativ rådgivning, der har overlevet 80-erne. Og vi gør det med det klare sigte at inspirere andre til at tage deres "sag" i egen hånd.

HISTORIEN BAG.

For snart 7 år siden fandt en gruppe psykologistuderende sammen. Si fællesskabet havde man en kritik af de etablerede psykologiske teorier for at reducere det levende menneskelige liv til en usanselig maskinudleveret til fremmede interesser. Den samme kritik fandt man gældende overfor de sociale måder, hvorpå det etablerede samfund mødte menneskelige problemer: fremfor menneskelig støtte til greb om og udvikling af livet, så blev der givet trøst, manipulation, tvang og eventuel hjernemedicin. Det blev derfor et selvfølgelig udgangspunkt for os 2 arbejde med den nye forskningsretning - Den Kritiske Psykologi - som ikke er en psykologi om objekter ("de andre") men for og med os som handende subjekter (Litteratur til eksempel: O.Dreier 79 og K.Holzkamp 83). En tredje fællesskaber var, at man som studerende var træt af, på de universitære elfenbenstårn, kun "at kunne snakke" om livet, tolke og fortolke tekster, ikke meget forskelligt fra middelalderens skolastik.

Sådan var tingene dengang - og sådan er de overvejende også idag, gående mod det værre for flere.

EN START.

Samlaget fandt gruppen dengang ud af at bevæge sig ind i Studentehuset. Perspektivet var at yde et positivt bidrag til, hvordan man i praksis kunne arbejde alment-menneskeligt med psykologiske problemer. Onsdag aften den 22. maj 1985 åbnede vi uddelt for de, der ville kun bruge vores faglige arbejdsenergi. Siden har vi været fast i Studentehuset onsdag aften - og på mange andre tidspunkter - kun afbrudt af korte sommerferieperioder.

Vi er gennem tiden blevet brugt af et utal af forskellige personer. Nogle har haft studieproblemer, kærestekoks, eller har stået isoleret, ukend af nogen. Andre igen har båret de mere barske undertykkelssformer i for af incest, voldtaget eller selvmords/mordforsøg mv med sig. Fælles er endvidere sociale processer af marginalisering og udstødning fra arbejds-, studie- og boligbetingelser.

Et rådgivningsforløb kan strække sig fra nogle uger til flere måneder. Nogle også op til et år og halvandet. Der er ingen tidsgrænse på, hvor der heller ikke er muligt, når den berørtes problem er udgangspunkt i slutpunkt for arbejdet.

UDGANGSPUNKTET.

Da vi startede på rådgivningsarbejdet sad vi med en meget gennemarbejdet analyse af, hvordan der i teori og praksis ikke skulle arbejdes, hv det skulle være på de berørtes, brugernes, præmisser. Dette fandt vi bl.a.

endet ved at undersøge, hvordan det etablerede system arbejdede. Kun lidt havde vi selv til, hvordan vi så ville og kunne arbejde. Alt dette gjorde vi selvfølgelig åbent - ligesom vi sidenhen har fastholdt en total åbenhed omkring, hvad der styrer vores arbejde i relation til den enkelte. Siden hen har vi fået mange flere "brikker" til, hvordan det mere præcist er muligt at arbejde målrettet fremad. Det meste ligger desværre kun i vores egne hænder som interne analyser, oplæg mm, men noget har vi taget os tid til at offentliggøre, blandt andet i PsykologNyt (1988, nr. 7) og i tidskriftet "Forum for Kritisk Psykologi".

TID OG RESSOURCER: ET STADIGT PROBLEM.

Vi er ikke så offensive og udadvendte, som vi gerne ville være. Vi mangler altid ressourcer; og det går ud over både forebyggende initiativer og praktiske bidrag til generel overvindelse af de socialt begrænsninger - manglende rum, uforenelige interesser, utilstrækkelige ressourcer - der altid i sidste instans skaber psykiske problemer. Med jævne mellemrum - og det handler det også om for tiden - er der stop for nye brugere. Vi søger da at henvise til relevante steder; men står hyppigt i den situation, at det er umuligt - og vi går da ofte alligevel ind i et forløb. Da manglende henvisningsmuligheder kan handle om, at de er prøvet - eller at man har så mange dårlige erfaringer med det etablerede, at der kun er steder som dørte tilbage. For det meste kører vi også selv på de allersidste ressourcer, og det kan ingen være tjent med!

GRUNDE.

I den tid vi har eksisteret som rådgivningsgruppe, har vi oplevet opbygningen af et mere og mere løvefærdigt samfund. Bare det at kunne mærke alt eget liv og drage omsorg for det basale, er ved at være en fremmed evne. Til grund herfor steder vi hele tiden på den allestedsnærværende systemmæssige vækstoptimering og topstyring med hinanden som konkurrenter - også internationalt - om at sikre sig selv til egen private niche, hvilket kvæler - ud over kloden - også lysten til at være menneske med hinanden og sammen.

Det synes således at være et sløfiosarbejde at vende denne nedadgående sol ved at opbygge sociale strukturer, der fremmer liv - fremfor stadig flere isolerede skæbner - men vi kan ikke finde noget alternativ. Kan man idag i det mindste - i stedet for resignation og udbytningen af andre - holde dette op (og sig som "usminket sandhed", så må det lykkes en dag - i dag eller i morgen. Og så kan menneskelig energi ikke være spildt.

ET ARBEJDSKOLLEKTIV.

Som gruppe fungerer vi som et arbejds-kollektiv: det basale ved vores virksomhed er et fælles anliggende og et fælles ansvar. Herudover arbejder vi sammen to og to, såvidt muligt en af hvert køn og med forskellig klassebaggrund.

For tiden er vi 12 i gruppen; halvdelen er nye, de fleste af os er psykologstuderende og resten færdige psykologer.

Udadtil er det et frivilligt og gratis arbejde på den berørte brugers præmisser. Indadtil omhandler det også fagpolitisk, en fri ramme til at arbejde ordentligt med problemer - ellers ville det heller ikke være muligt at nå mere med kvalitativt nyt, til brug for andre. Gruppen er endvidere åben for at andre kan koble sig på den fælles praksis.

PSYKISKE KONFLIKTER.

Det er ikke nogen tilfældighed, at vi er i Studentershuset - for her er et sted, hvor det er legitimt at insistere på fagligheden og på perspekti-

vet af fælles samfundsmæssig nytte af ens aktivitet. I huset får der også et teori/praksis-forhold, der åbner for nyt. Selv om vi arbejder professionelt med vores fag, så er det ikke i terapi-fabrik vi søger at opbygge. Tværtimod søger vi at medvirke til i folkelig kultur, hvor mennesker på tværs af køn, klasser og grænser har et socialt liv, der muliggør og støtter, at man selv kan løse og udvikle problemer på en levende måde. Dette arbejder vi med ved at engagere os i det vi møder på vores vej, samt forfølge de lidelsesfyldte problemstillinger derud i de sociale strukturer, hvor de eksisterer som fælles og individuel smagt. Her møder vi så også i fuldt flor den typiske stats- og privatfora for liv, og den inkompetence hver enkelt herigenes nægte til. Men fremfor fornyet underkastelse, så søger vi at trænge afmagts ud af de givne sociale kollektiver - for det at leve under fremmed bestemte betingelser og alene at måtte sætte på sig selv, det om nogle år grunden til psykiske konflikter. Psykiske problemer opstår da også når man adlæveres til de givne betingelser og frakobles kontrol over væsentlige tilværelsesomstændigheder - hvad der desværre finder sted med os mere overgribende idag.

DREAMS

Vi drømmer derfor umiddelbart om friere betingelser til at arbejde og tvang - og for strukturer, hvor mennesker kan bruge deres spontane kraft til at vilje hinanden og arbejde for det fælles liv ud over alle grænser. Dette kræver, at det er muligt at løfte bredere og i fællesskab. Og derfor håber vi konkret på, at andre fag går i gang med deres faglig aktivitetsgruppe i Studentershuset, samt i alle andre mulige fritrum, og at vi får en stadig bredere tværfaglighed grupperne isellem - fra neden

Desuden ville vi kunne bruge, at der fandtes en økonomisk understøttelse form: SU-klip, et projekt borgerløn eller andet.

Referencer:

- Bach, K: "Anti-psykiatri eller ikke-psykiatri", Amalie 4-5, 1989.
 Dansk Sygehus Institut: "Psykiatrien under omstilling - Samordning og integration af det samlede tilbud til mennesker med psykiske lidelser" DSI-Rapport 88.06, 1988.
 Dreier, O (red.): "Den kritiske psykologi", Rhodes 1979.
 Holzkamp, K: "Grundlegende der Psychologie", Campus 1983.
 Michelsen, K: "Synsforstyrrelsen og lægevidenskabens menneskeopfattelse" Munksgaard 1989.
 Sundhedsministeriet: "90-ernes psykiatri - oplæg til temaplanrunde", 1988
 Vendsbo, P: "Distriktspsykiatri og rådgivningscentre", Informatio 29. august 1990.

Et består Regnbuen af: Anne, Jørn Bo, Jesper, Suzanne, Helle, Birgitte, Kalle, Karsten, Jette, Laila, Aino, Inge, Inger og Lillian.

Os vi kan træffes i: Studentershuset, Købmagergade 52 I. sal, 1150 København K. Tlf: 33 13 65 92, onsdage klokken 17.15 - 18.15.

I næste nummer af INPUT vil vi fortælle om den idé, som vi forestiller os kan bringe arbejdet videre. Det er en idé, der lægger op til, om du kunne tænke dig at være med, med de interesser du har i udviklingen af vores fag.

Kalle Birck-Madsen
Nørrebro/Blågård
16. November 1991

PSYKIATRIEN UD AF LÆGERNES KLØR - HVORDAN KRISECENTRE OG BOFORMER.

Jeg skal sige noget om "Hvordan krisecentre og boformer", og det i det perspektiv, der er lagt for denne høring, nemlig "psykiatrien ud af lægernes klør".

Det vil falde i 5 dele:

- 1 - en indledning, med fokus på det held, der idag meget skal til for at få ordentlig støtte ved problemsituationer.
- 2 - en strukturel magt, som et aktuelt bestemmende samfundsforhold.
- 3 - om det indholdsmæssige perspektiv - den kliniske diagnose - der berører indenfor området af psykiske problemer.
- 4 - en fundamentet for at bryde med det bestående i retning af, hvordan man kommer igang med "hvordan krisecentre og boformer".
- 5 - en afslutning.

Men inden de 5 dele skal jeg nævne to pejlemærker for oplægget. For det første om forholdet til psykiatrien. Det er sådan idag, at det er nærmest umuligt at lave noget fælles arbejde, hvis også det skal være bredt, idet der altid er en splittelse mellem de, der vil arbejde sammen med psykiatrien, og de der ikke vil vide af det. Det, der vil komme herfra, er at psykiatrien er en falsk videnskab, en negativ magt, hvor det eneste samarbejde, der er muligt går på de enkelte psykiatere, men kun i samme grad som disse står af på psykiatrien som en overgribende behandlingsform.

For det andet ift den psykiatriske magt. Enhver magt har en begrænset tid. Det gælder også psykiatrien. Og jeg vil citere Gandhi for følgende:

"Når jeg fortvivler, så husker jeg på, at igennem hele historien har sandheden og kærligheden altid sejret.

Der har altid været tyranner og mordere og et stykke tid kan de synes uovervindelige - Men til slut falder de altid.

Tenk på det altid."

Historien på området vil sikkert vise, at en systemisk psykologi erstatter den psykiatriske magt, indenfor de næste 10-20 år, for så selv at blive erstattet af en eller andet strukturel sociologi som magt ud i en lang fremtid. Men for at dette kan gå i den rigtige retning, må man stille sig uden for magten - om den så er psykiatrisk, psykologisk eller sociologisk - for magten kan ikke humanisere sig selv. Der må altså et alternativ til, der kommer udefra - og et håb er at det også kan komme fra en sammenhang som denne.

Men nu til selve oplægget.

11/11/91

I - INDLEDNING.

I starten, da jeg sad med dette oplæg, sad jeg med, at alt hvad der kunne siges allerede var sagt; og at alt hvad der skulle gøres allerede var sagt gjort. Og tilgivelst er betingelserne og mulighederne for at få ordentlig støtte, når man kommer i krise eller bliver stillet i uoverskuelige problemsituationer, stadigvæk enten fraværende, elendige, socialt skævfordelte eller ekstremt undertrykkende. I et skøn fra 1990 regnes med, at 450.000 danskere står med problemer, der kan kræve støtte for overvindelse, medens psykiatrien idag kun kan tage vare på de 50.000 - og her er kvaliteten ufortalt. Man skal faktisk være heldig, hvis der sker noget, at man så kan få en støtte, der reelt også er løsning på de problemer, man står med, en løsning, der også er en løsning på lang sigt, således at problemerne ikke bare hænger og venter sig igen senere.

En sådant "held" kan krædes ind.

Det er for det første baseret på, om man tilhører en privilegeret gruppe, der kan købe sig frem, enten via aftenskole, det brogede terapimarked eller gennem et fremvoksende liberalt psykologerhverv. Her kan man få, hvad man vil have, bare man kan betale for det. Det siges tit at penge ikke er alt, men i denne sammenhæng synes de nu at være det. Og jeg skal citere Marx¹ for følgende betragtning: "Hvad jeg ejer i kraft af pengene, hvad jeg kan betale, dvs. hvad pengene kan købe, det er ~~ingen~~ - pengenes ejerskab - selv", og jeg kan være "hæslig, men jeg kan købe mig den skønneste kvinde, altså er jeg ikke hæslig, thi hæsligheden har pengene gjort til intet". Det at lade problemløsning være bestemt direkte ud fra privatøkonomi er derfor en noget tvivlsom affære - det bliver let til en slags maskotte, som samfundet tilbyder den problemløst, til at skjule et blåt øje over for sig selv og andre.

Heldet er for det andet bestemt ud fra, om man tilhører en særlig gruppe - unge, kvinder, studerende - hvortil der er en særlig institutionel sammenhæng, der beskytter sig mod netop denne gruppes problemer. Her handler det også om, om der er et rimeligt forhold mellem udbudet af støttmuligheder, og det antal personer, der har brug for dem - og dette er der langt fra idag. Det typiske er lange ventelister.

For det tredje er heldet bestemt ud fra, om der er en støttomsstans til netop det problem, man er stillet med; det kan være et alkoholproblem, et stofproblem, en ulykkesituation eller andet - men også har vi der typisk være småt med pladsmuligheder, med mindre man kan købe sig frem, eller at den virksomhed man er

ansat på, hvis man har et arbejde, skulle have et samarbejde og en overenskomst med en behandlergruppe.

Det fjerde, som heldet kan være bestemt af er, om der er en særlig frivilligt baseret sammenhæng indenfor rækkvidde, og dette vil typisk være forskellige græsrodsbevægelser eller alternative sammenhænge, som også arbejder med støtte til mennesker i krise og nød. Her er der generelt også for få ressourcer i forhold til størrelsen af den gruppe, der søger dem.

Herudover er der tre andre muligheder: via det sociale system kan man komme videre til psykolog, men det er småt med muligheder; eller man kan via egen læge henvises til psykiater og få en behandling et nærmere antal gange; og som den sidste mulighed de distriktpsychiatriske centre, de psykiatriske skadestuer eller de psykiatriske afdelinger. Her vil der groft sagt altid være noget at hente, hvis man kan eller vil nøjes med en mere eller mindre påtvungen medicinsk behandling, og en eventuel seng, hvis man skulle være så heldig frit at kunne vælge.

En ren kvantitativ betragtning fortæller derfor hurtigt, at der er for få ressourcer indenfor det sociale og sundhedsmæssige område, at der med andre ord må ske en ressourceoverførsel fra andre samfundsmæssige felter. Men de nuværende politiske styrkeforhold og den økonomiske krise med en stadig større arbejdsløshedsskær gør ikke dette til et sandsynligt perspektiv - og det har det heller ikke været længe. De senere år har da også været præget af forskellige forsøg på omorganiseringer:

- Indenfor psykiatrien i retning mod det distriktpsychiatriske, men en udbygning heraf er slet ikke sket i samme takt, som man har nedlagt sengepladser og hele psykiatriske afdelinger. Resultatet heraf er en stadig større gruppe af, hvad der er kaldt "psykiotisk hjemløse", og en lignende større gruppe af "psykiisk syge", der evt. på nervemedicin sygner hen i isolation under kummerlige forhold.

- Indenfor det sociale område har det de senere år handlet om - blandt andet via forsøgsmidler fra SUM-puljen - at aktiver ledige og bistandsklienter, hvor man går væk fra den passive støtte. Her er man reelt nået så langt, at man - vest frem - skrået i Nordjylland - har indført tvangsarbejde for at kunne opbevare sin sociale ydelse. Slagordene er "Brug for alle" og "Det aktive liv" - og det i en situation, hvor udstødningen fra arbejdsmarkedet er større end nogen sinde, og hvor der ikke lyder een røst fra samme side om, hvad i nuværende samfundsforhold, der betinger dette. Man retter derfor "bager for smed". Det er min opfattelse her, at nogen - da i forvejen ressourcerstærke - vil

¹ Den politiske opposition i Folketinget, bestående af Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti og Centrum Demokraterne.

² Marx: "Økonomi og filosofi", s. 87 i V. Sørensen: "Karl Marx. Økonomi og filosofi. Ungdomsskrifter", Gyldendal 1973).

³ Dette tvangsspektet smager af samme forhold, som da arbejdsløse, som fagforeningskrav, under krigen skulle rejse til Nazi-Tyskland for at tjene til livets ophold.

⁴ Se til eksempel "Sociale signaler 2". SUM Formidlingssekretariat, oktober 1991.

kunne bruge det, og han vil vejen gøre alt for at komme ud af det sociale system, i en skarp konkurrence med fæller, medens andre, sikkert hovedparten, vil have i psykiatrien, på gaden eller under to meter jord, i graven - og dette ud fra, at tvangsarbejde, til en i forvejen for lav modydelse uden og et reelt perspektiv bagfter, skærper personlige problemer ud mod det eksistentielle, der omhandler at måtte tage en sindssyg verden ind i sig, eller totalt at nægte at ville have noget med denne verden at gøre.

Det er derfor ikke alene et kvantitativt spørgsmål om ressourcer. Det er også et spørgsmål om kvaliteten af dem og i hvilket perspektiv, de anvendes. Og tages kvalitetsmål og perspektiv op ift. de nuværende udviklingstendenser indenfor det sociale og sundhedsmæssige område, så tegner der sig et ganske bestemt billede, der er temmelig sigende, ikke bare for en national udvikling, men også for en international.

II - DEN STRUKTURELLE MAGT.

Der er for det første en behandlingsændring, på grundlag af en diagnostisk indfaldsvinkel, der med distriktspsykiatrien kommer tættere på borgeren; og der er for det andet en tvangsmæssig aktiveringsændring, udgående fra det sociale system, og mod et arbejdsmarked og et uddannelsessystem, der i forvejen har for få pladser at tilbyde. Kan man ikke så eller klare perspektivet i noget af det, eller er man ikke heldig at finde andre muligheder, så er der den varige hjælp, førtidspensionen, tilbage. Og dette svarer til en statslig etablering af det 2/3-dels samfund, der i årevis er omhækket om er under opbygning. Så hvad der idag sker indenfor det sociale og sundhedsmæssige område er blot en effektivisering af, hvordan man finder de styrke til det nuværende arbejdsmarked og uddannelsessystem, samtidig med at man får slået de svage fra på en hurtigere måde¹.

¹ Denne tendens er også blevet opfanget i en "systemterapeutisk" behandlingsform, på kommunalt og antokommunalt plan, hvor man ifm familie- og revalideringsarbejde alene sætter på at få folk ud af systemet. Perspektivet er aktivering af det private netværks ressourcer (se til eksempel M. Egelund og P. Friese: "Mennesker mødes", Akademisk Forlag 1991), eller at den enkelte accepterer allerede givne tilbud - og er dette ikke muligt, er der ikke noget at hente fra det offentlige. De enkeltes personlige liv er her ligeegyldigt - det er deres eksistens som problem man interesserer sig for at skaffe af vejen.

Det er endvidere sigende, at på trods af en generel statslig tendens til kun at tilføre midler til arbejdsformer, der samtidig kan dokumentere en klar behandlingseffekt, så er der indenfor systemterapien ingen tilgængelige evalueringer, andet end uhyre spredte bemærkninger om enkeltcases, der syntes at have lykkedes - på kort sigt!

Hertil må så også lægges den disciplinering, som den etablerede del af befolkningen må pålægge sig selv, for at undgå en eventuel udstødning.

Der er næppe nogen, der i et humant perspektiv vil forsvare udviklingen af et 2/3-dels samfund. Så man må spørge hvorfor det kommer. Og her vil jeg godt inddrage en amerikansk økonom - Robert Reich² - der ikke bare taler om et 2/3-dels samfund, men om udviklingen af et globalt 20% samfund; at i og med internationaliseringen, hvor nationale virksomheder har læstret sig fra "hjem-nationen", så er befolkningsgrupperne indenfor samme nation ikke længere i samme båd, om de nogen siden har været det, for nu bestemmes forholdet mellem grupperne af deres forhold til de globale produktionsmidler, hvad der også kan kaldes den "nye tids klassekamp". I dette samfund sker der en opdeling af befolkningen i tre grupper:

- En gruppe, de 20%, kaldet "symbol-analytikere", som vil være knyttet til virksomheder med global aktivitet. Det er "mange af dem som kalder sig forskere, designere, ingeniører, konsulenter, management, specialister, forelæggere, journalister og universitetsprofessorer. Karakteristisk for kategorien er, at dens folk for globale virksomheder identificerer problemer, løser dem og vejleder den globale økonomis elementer i indgåelse af nye frugtbare forbindelser. Deres indtægter bygger på talent, og niveauet sættes af den globale efterspørgsel. Det er dem, der skaber de store værdier, og det tjener de fint på";

- Den anden gruppe er de traditionelle arbejdere, der står for den rutineprægede produktion. Deres udkomme er også bestemt af global konkurrence, idet deres beskæftigelsesmuligheder er bestemt ud fra, om deres arbejde kan gøres billigere i andre lande;

- Den tredje gruppe er de folk, der står i mellem her; det er de folk, der kan tilbyde tjenesteydelser fra person til person. Taxachauffører, tjenere, sikkerhedsfolk, personale i institutioner mv: "Disse er ikke i global konkurrence, for deres indsats skal ydes på stedet. Deres indtægt er knyttet til symbol-analytikernes, som betaler for tjenesteydelserne. Man som omdelt og ønsker udgiften holdt nede".

Selve dynamikken mellem de tre grupper bestemmes af, hvorvidt den bedst stillede fåstedal investerer i helheden, fx omkring uddannelse og sociale- og sundhedsmæssige forhold, men jo mere de er knyttet til den globale økonomi, "desto mindre interesse har den i flertallets levevilkår. Toppen søger for selv for, at dens afkom kan gå i gode skoler". Udgangen herpå kan nemt være, blive, og det som også allerede, at symbol-analytikere vælger at beskytte sig selv, familie og ejendom bag "reglanter af sikkerhedsvagter, top-moderne alarmsystemer og murer af fængsler".

² Jørgen Dragsdahl: "Nationernes kappestrid er forældet af global økonomi". Information 13. aug. 1991.

Vender vi på ovenstående grundlag tilbage til udviklingstendenserne indenfor det sociale- og sundhedsmæssige område, så er det som sådan ikke ond vilje eller andet snust, der ligger til grund herfor. De er tværtimod en slags objektiv effekt af den nuværende økonomiske og strukturelle udvikling indenfor kapitalmarkedet og de statslige overbygninger.

Men de er som ting mere. Som det er idag er det Social- og Sundhedsstyrelsernes ansvar, at borgeres muligheder for social sikring ved sociale begivenheder eksisterer, og at der forefindes støtteinstanser ved personlige anliggende, herunder sygdom, samt at der sker en varetagelse af det på en kvalificeret og en menneskelig værdig måde. Et sådant ansvar, i denne brede betydning, lever ingen af dem op til på noget alment samfundsmæssigt plan. Tværtimod har de begge lagt sig i røven af det 20'ers samfund, som Robert Reich har beskrevet som værende under udvikling. Og det har de kunnet gøre, fordi de som socialgruppestruktur selv tilhører gruppen af de 20'. De kan nemlig vedblive ved at fastholde deres særlige statsbureaukratiske position ved at satse aktivt på dette 20'ers samfund - og når de som enkelt-personer eller deres "nære kære" skulle støde på problemer er de heller ikke længere kun henviset til det offentlige system, nu hvor der både er privathospitaler og et liberalt marked for psykologbistand under udvikling. Det er i denne sammenhæng også rigende, at den forebyggelsesplan, der kom for 2 år siden, bestemmer sundhedsproblemet i Danmark som bestående i for megen ryg, druk og mad⁷. Ikke et ord om, hvad det er for sociale betingelser, der gør at det bliver stadig sværere for hver enkelt at tage vare på sin egen eksistens i et "sundt" perspektiv⁸. Det, der derimod blev trukket frem, var at det er hver enkelts private ansvar at gøre noget ved det - som om mennesker ikke allerede søger det virkelige liv indenfor de betingelser, de nu engang har at arbejde med! Man kan derfor også sige, at det perspektiv, som Sundhedsministeriet lægger på befolkningens sundhed på dette generelle forebyggelsesniveau, er en effekt af deres eget private anliggende med at sikre en udvikling, hvor der er plads til deres særinteresse.

Et lignende element genfindes i en nylig redegørelse fra Sundhedsstyrelsen om "Forebyggelse af psykiske lidelser"⁹. Her gentages - og det er gammelt - at man skal lære at tolerere psykisk sygdom, og dette sker bedst, hvis man får viden om deres fremtrædelsesformer (s.41). Nedenfor serien afsluttes i overensstemmelse hermed med følgende svader: "Nedbrydning af fordomme og en øget accept af psykiske problemer vil også i sig selv være et betydningsfuldt element til fremme af den psykiske sundhed"(s.52). Så vil det også være iottene, som det er formuleret

i anden sammenhæng¹⁰, at lære at "tåle nogle af de skuffelser, som det indebærer at have en psykisk sygdom i sin nærhed". For det første må man spørge, hvorfor skal man ikke have viden om årsagsforhold - men dette bliver klart, når man kigger i redegørelsen: her hævdes det, at psykiatrien hviler på erfaringer med årsagsforhold (s.13), men ingen steder fremlægges en afdekning! For det andet: hvorfor skal man lære at acceptere, at det er enhver private ansvar, at man har det som man har, hvor normalt eller unormalt, det er. Problemer, der lides under, må så da søges løst af alle, der måtte være vidne til det. Så det er snarere Sundhedsstyrelsen selv og dens platform, der kan have det noget svært med tolerancen - og dette vil de så prælle hele befolkningen på. En sådan løsning vil da også skærpe problemerne bredt set.

En ekstra ting her. Og det er, at dette problemfelt ikke bare er et isoleret anliggende indenfor Social- og Sundhedsstyrelserne, at de handler ud fra egne interesser. Eksempelvis kendes det også fra Udenrigsministeriet - Tamilsagen er aktuell - og indenfor Justitsministeriet, hvor man har Treviso-samarbejdet mellem de forskellige politietater i Europa, der går ud på at få ryddet ethvert besat hus inden det åbne marked træder i kraft i 1993. Det er noget nyt, at statsapparater handler selvstændigt, og dette peger hen mod en ny statsdannelse, hvor staten har selvstændiggjort overfor dens økonomiske grundlag, hvad der af en fransk politolog - Poulantzas¹¹ - er kaldt udviklingen af en "autoritær statistisk statsform"¹².

Så noget om den mere strukturelle side af problemet, der ikke må glemmes, når selve problemstillingen - krisecentre og boformer - skal fremmes. Den er nærmest forudsætningen for, at kritikken af det eksisterende rattes det rigtige sted hen, og ikke som det for nylig er sket, at kritikere af psykiatrien op gennem 70-erne og 80-erne¹³ nærmest er blevet beskyldt for, at det er deres ansvar at det psykiatriske område i dag skranter: at der er nedlagt mange sengepladser, uden at udviklingen i distriktspsykiatrien er fulgt med¹⁴. En sådan kritik vender problemstillingen på

⁷ Regeringens Forebyggelsesprogram: "Dokumentationedel og Programdel", Sundhedsministeriet 1987.

⁸ Jvf. undertegnede i "Mazzaken på subjektet", I, II og III, Dansk PsykologNyt nr.2, 5 og 6 / 1990.

⁹ Sundhedsstyrelsen: "Forebyggelse af psykiske lidelser", Redegørelse april 1991.

¹⁰ Fx i præsentationen af redegørelsen, s.4-6, Vital nr.3, oktober 1991.

¹¹ N. Poulantzas: "Staten, magten og socialismen", Rhodos 1978.

¹² Jvf. også undertegnede mht. overvejelser over forholdet mellem stat og produktivkraftudvikling under monokapitalismen i "2K-ministerer der et menneskeligt behov for socialisme?", Forum oktober 1991.

¹³ Eksempelvis B.Karpatschhof: "Fra den store indespærring til den store udstødning", Ætalia nr.5 / 1991.

¹⁴ Eksempelvis B.Brun: "Sct.Hans hospital", Dansk PsykologNyt nr.20 / 1991.

hovedet, idet den mere handler om, at specielt Sundhedsstyrelsen ikke har været dens opgave voksen, lige såvel at den psykiatriske kompetence på området, der er Sundhedsstyrelsens grundlag for beslutninger, ikke har ret meget at bidrage med, når der skal tænkes fremad, strukturelt. Spørgsmålet er også, om der er noget indholdsmæssigt, der kan bruges.

III - DET INDHOLDSMÆSSIGE PERSPEKTIV.

Jeg skal nu vende mig mod det indholdsmæssige omkring "Krisecentre og boformer". Og starte med at kreds ind, hvordan den bestemmende ramme for, hvordan der idag arbejdes med menneskelige problemer tager sig ud.

Dette bringer os tilbage til psykiatrien, og til dennes diagnose-inddelsvinkel. Dette går ud på at skelne mellem normalt og unormalt, hvor det sidste samles i etiketten "sjælelig abnormalitet". Ved nogen typer vil det være tydeligt, synligt eller forståeligt, at der er ydre grunde, ved andre mener man ikke at kunne finde nogen, og så må det være noget indefra kommende, noget arveligt.

Det, der gøres på denne måde, er man sætter sig for at bestemme et individ frit svarende i luften, et individ der reagerer på noget i omverdenen eller på noget i sig selv. Når man derfor diagnosticerer på dette grundlag, lige meget på hvilken måde, om det sker under inddragelse af objektive betingelser, subjektive faktorer, biografiske hændelser, famillemæssige forhold eller andet - sker der derfor en ekstra fremmedbestemmelse af individet overfor dets problematiske livssituation. Individets problem bliver gjort til individet selv - og det er det allerede i forvejen, når man står orienteringsløs og personligt berørt over ikke at kunne finde udvejen. Der finder en fordobling af afmagt sted. Man ser så et ikke-mennesket som et subjektivt væsen, der søger at løse egne problemer i en bestemt social sammenhæng, og vil sået ikke have med at gøre, at det er disse problemer, der som uøstede optager individet på en måde som det lider under. En diagnostisk indfaldsvinkel, i den psykiatriske betydning at der kan ikke behandles for den er stillet, medfører derfor en yderligere isolation af individet overfor dets sociale problemstilling. Og for mange vil netop dette være dråben, der gør at man isolerer sig endeligt overfor den omverden, der åbenbart hverken kan og vil forstå eller gøre noget som helst ordentligt - en omverden der på dette tidspunkt endog kalder sig behandlere, og som har samfundets stempel for at uøve deres virke.

Man kan med en reference til "Det nye testamente" sige, at psykiatrien - i modsætning til budskabet heri - aktivt beskæftiger sig med at omide, ikke bare den første sten, men sten

på sten, ikke efter lodere, men efter de, der brænder sønnen og som ikke længere kan overskue og udholde, hvad det hele måtte handle om for een.

Enhver psykologi, der gør det samme som psykiatrien - det ikke at ville se medmennesket i ethvert mennesket, mennesket som et aktivt og handlende væsen, der søger at udvikle eller kommer overens med sit sociale liv - vil gøre det samme som psykiatrien. Og dette gælder desværre det meste tilgængelig psykologi idag, og dette er også grunden til, at psykiatri og psykologi på ganske mange punkter ikke bare er hund og kat, men endog kan arbejde ganske godt sammen, fra område til område og fra sag til sag.

Som perspektiv på ovenstående kan man sige, at det problem-løsende, det helbredende, indenfor psykiatrien og den traditionelle psykologi, det kommer fra de personer, der enten ikke lever helt op til deres forpligtelser eller som personligt bryder med den strukturelle magt, der ligger i og omkring deres arbejde. Så det er muligheden for sådanne brud der generelt må fremmes, hvad der også vil kræve opbygningen af et kollektivt subjekt, der kan tage over¹⁶. Det er her det største problem ligger.

Det er også manglen på et sådant kollektivt subjekt, der indtil nu har betydet, at utroligt mange forsøg på at bryde med psykiatrien, indenfor og udenfor, altid enten er gået i sig selv igen, eller også har de indstillet sig på et nichearbejde, hvor de afstår fra grundlæggende forandringer udenfor deres eget felt.

IV - ET FUNDAMENT.

Et er krævet om et kollektivt subjekt, der kan tage over, for således at bryde med det psykiatriske overhærredesme, samt gøre op med den objektiviserende, tankeform omkring menneskelig eksistens, der ikke bare er udbredt her, men som går langt ind i mange psykologi idag. Et andet er om der også er et fundament for et sådant kollektivt subjekt. Er der overhovedet et grundlag, der ud fra eksistensen af psykiske problemers egenart kan begrunde, at man skal gå denne vej, og hvordan skal man gå. Hvis ikke dette kan komme fra en løsning af problemet selv, er det sagen uvedkommende, lige meget hvad man måtte mene.

Psykiatrien har indtil nu formået - godt hjulpet til af den statsform, som den er begrundet i - at undgå at tage stilling hertil. Til gengæld har den en genindlæggelsesprocent på 75, og dette er ikke engang underligt for psykiatrien selv, idet det tidligere åbent er blevet indrømmet - i Betænkning nr. 809/1977 - at man kun kan symptombehandle. Når man så alligevel søger at ville årsagsbehandle, må man derfor gå udenfor sit eget område og her specielt til den psykoterapeutiske praksis, der hviler på psykologien.

¹⁵ Antal sengelpladser indenfor det psykiske system er i perioden 1980 til 1990 faldet fra 11.200 til 6.800.

¹⁶ Et kollektivt subjekt kan ses som et samfundsmæssigt kollektiv, der viser vej; og kollektivet er det, hver enkelt gør af menneskelig interesse.

ligger man på effekten af psykoterapi, ud fra effektforskning, så finder man imidlertid, at det i mange år var et åbent spørgsmål, om den overhovedet havde større virkning end den spontane bedring, der kan indtræffe over tid. Men det synes idag at være enighed om, at psykoterapi trods alt virker bedre end ingen terapi. Nogen hævder en bedring for 8 ud af 10, men dette er langt fra gennemgående i effektundersøgelser. Det viser sig også, at der ikke er den store forskel på effekten af forskellige typer terapi, kun at nogen typer klarer sig bedre overfor specifikke problemer end andre, fx adfærdsterapi overfor fobier, men også at dette tenderer at udvinkes over tid.

Hvad man imidlertid har fundet som gennemgående, det er, at en afgørende faktor for udfaldet af terapien synes at komme fra den, der modtager den: at jo bedre man fungerer, personlighedsmæssig og jo bedre uddannelsesmæssig baggrund, jo bedre klarer man sig. Dette vil så også sige at de "rige bliver rigere", medens de dårligst stillede får tilsvarende mindre udbytte. Ligeledes gælder, at bevæger man sig væk fra psykoterapi mod lette og middelevære psykiske og psykosomatiske lidelser til sværere former for forstyrrelser, at så er der nogen ringe belag for psykoterapiens virkning overhovedet¹⁷. Til dette billede skal tilføjes en svensk undersøgelse fra starten af 80-erne, der meget klart viser, at uafhængig af symptombillede og problemstilling sker der en viderføring af individer fra mellemste og overklasse til psykoterapi, i den udstrækning dette overhovedet findes, medens arbejderklassemedlemmer overvejende modtager en ren medikamentel behandling med nervemedicin¹⁸.

Så psykiatrien synes at have videnskaben med sig! Og den forsvarer sig da også ved næb og klør mod, hvad der måtte fremsættes af alternativer til sig selv. I sidste omgang gik det ud over forslaget om opbygningen i socialt regi, af en parallel rådgivningsstrøm til psykiatrien, et forslag da det var fremme i 1990 heller ikke kunne opnå flertal ved en folketingsbeslutning, men det var lige ved. Argumentet fra psykiatrisk side var - ikke overraskende - at psykiatrien indeholder den mest omfattende uddannelse og erfaring om psykiske lidelsers natur og baggrund, sæt for deres behandling¹⁹. Dette argument er imidlertid en tautologi, idet

¹⁷ Jvf Eeben Hougaard: "Doda-kendelsen" i psykoterapiforskningen", I og II, Agrippa nr.2 og 3, 1989.

¹⁸ R.Eliasson & Pär Nygren: "Psykiatrisk virksomhed", og "Nærstudier i psykoterapi", Prismis 1981 og 1983.

¹⁹ Jvf fx Per Vendsborg: "Distriktspsykiatri og rådgivningscentre", Information 29. august 1990. Se også Dansk Sygehus Institut: "Psykiatri under omstilling - rumordning og integration af det samlede tilbud til mennesker med psykiske lidelser", 1991-Rapport 88.06, 1988. Og Sundhedsministeriet: "90-erne psykiatri - oplyst til terapianrunde", 1988.

²⁰ For et alternativ hertil se "Regnbuen - en lille fortælling om en alternativ rådgivning fra 80-erne ind i 90-erne", Forum 1990.

psykiatrien har haft et ressourc- og behandlingsmæssigt magtmonopol siden sidste århundrede overfor hele området. Det andet argument der ofte trækkes frem er, at oprettelsen af en sådan rådgivningsstrøm vil trække ressourcer væk fra arbejdet med tunge problemgrupper til fordel for arbejdet med lettere lidelser, hverdagsproblemer. Dette er på det seneste blevet kaldt "hæmrende uetisk" af Steen Borbjerg, der er formand for "Danske psykiateres og barnepsykiateres Organisation"²¹.

Dette andet argument kan der være noget om, hvis ikke det var for, at den måde man idag prioriterer forskning på næsten udelukkende går i biologisk retning - neurofysiologisk/psykologisk - på trods af at det slet ikke kan afvises, at der udelukkende er sociale grunde, ikke bare til lettere forstyrrelser, men også til de psykotiske og skizofrene former²².

Den mest beredvigtige hypotese idag er også, at der er en glidende overgang mellem lettere og sværere psykiske problemer: at de af natur udspringer af samme "kilde", hvor det er manglende opslagsløsning af lettere problemer, der gør dem kronisk svære. Så på dette punkt kan der af indholdsmæssige grunde ske en overflytning af midler fra neuroforskning til en socialpsykologisk forskning omkring psykiske problemer opstået og overvindelse, uden at det går ud over nogen faktiske klientgrupper²³.

Det viser sig endda, at psykiatrien end ikke tager forskning, der er af betydning for sig selv alvorligt. Fx er det blevet fremholdt, at ting der er indlært i benzodiazepinpåvirket tilstand ikke kun huskes og anvendes under normale omstændigheder, og at stoffet blokerer udviklingen af tolerancens over for angstprovokerende situationer, og ligeledes at personer der bearbejder problemer under benzodiazepinpåvirkning, ikke kan bruge denne bearbejdning, når de holder op med at tage stoffet. Dette er fra undersøgelser, der er nogle år gammel, og senest gentaget i en rapport fra Social Forsknings Institut i 1990²⁴. Men dette har man ikke hørt meget om fra psykiatrisk side, selv om det er en udbredt behandlingspraksis.

Det afgørende argument for at bryde med psykiatrien synes dog stadig at mangle. Og dette er ikke tilfældigt - for dette kan kun findes i en overvindelse af selve udgangspunktet for psyki-

²¹ Jvf Dansk Psykolognyt, s.563-64, nr.16 / 1991.

²² Det kunne være oplysende men nogle konkrete tal på, hvordan og til hvad psykiatrien bruger sine ressourcer, også hvad tid angår. Hvem har dem?

²³ Dette må dog ikke føre til, at der ikke arbejdes for en generel ressourceforøgelse til hele området. Argumentet er ikke bare profylaktisk i negativ forstand - en tidligere opsporing af problemer - men at den erfaring, der indhentes ved problemløsning i enkeltmål, må give tilbageløb til de sociale strukturer i form af en social udvikling, så ikke andre af samme bliver individuelt berørt af lignende fremtidige former for afmagt.

²⁴ Kirsten Thue Skinhøj. "Nogle hovedtal om befolkningens brug af sove- og nervemedicin", s.62, Arbejdsnotat 1990:7.

strien, nemlig i dens praktiske skelnel mellem udefra og indefra kommende faktorer for udviklingen af psykiske problemer. En sådan skelnen, der er en skelnen mellem arv og miljø, der kan stå i et rent udelukkesforhold til hinanden, er falsk, og dette ud fra, at hvad man kan lære at takle og arbejde med, det er selv arveligt bestemt²⁵. Mennesket - og det gælder også alle mulige andre organismer og dyrearter - er ikke bare biologisk med en overorden som en hat, der kan tages på, af eller tages. Den biologiske vi har er selv af samfundsmæssig natur, hvilket vil sige at alle mennesker har de samme grundlæggende træk for at fungere menneskeligt, dvs være og blive subjekt for udviklingen af et samfundsmæssigt liv. Omvendt er det heller ikke muligt at fungere menneskeligt uden samfundsmæssige udviklingsmuligheder til rådighed. Selvfølgelig er der forskel på konstitution, men de problemer, der kan belaste og overbelaste een er grundlæggende bestemt ud fra arten af de samfundsmæssige handlemuligheder, der individuelt og kollektivt er tilrådighed for at vende disse på et givent historisk tidspunkt. Og det er også fravær af relevante handlemuligheder på det samfundsmæssige plan, der gør at man kommer i strid med sig selv med udviklingen af psykiske forstyrrelser til følge. Her bliver man bærer af afmagt, hvilket også er en indefra kommende instans, en slags "subjekttab" - omend oprindelig udefra, fra det sociale²⁶.

Når psykiatrien derfor starter med at skelne mellem udefra og indefra, mellem arv og miljø, så starter den også med aktivt at se bort fra den sociale (natur)historie, der har ført et splittet og adskilt individ med sig. Og ligemeget hvad man så søger at gøre fra og med dette startpunkt, så vil det være umuligt at få den sociale historie med ind i sit problemarbejde på en "indvendig" måde. Det er ganske lig den gamle fabel, hvor en nøgle er tabt i mørket, men der ledes under lygtepælen, for bær er der lyst!

Dette er måske lidt et teoretisk argument mod psykiatrien. Og historien tro vil det sikkert ikke have nogen gennemslagskraft. Og praksis viser jo også noget andet, her særligt den psykoterapeutiske effektforskning. Der er bare det ved denne effektforskning, at rammerne for den overvejende, for ikke næsten

at sige totalt, selv er domineret af den psykiatriske tankeform. Det er også primært forskning, på grundlag af terapi sat i værk indenfor psykiatrien, eller indenfor en tilsvarende overbygningsinstans på grundlag af psykologiske teorier, der selv har en diagnostiserende indfaldsvinkel, dvs hvor man starter med at bestemme, hvad det er for et problem, der skal behandles. Derfor er det også klart, at psykoterapi af denne art løber ind i det samme som psykiatrien: jo større subjekttab, den stilles overfor, jo mindre kan den gøre; og jo mere subjekt den anden kan være for sit eget liv, jo mere kan den gøre. Den etablerede psykoterapiforskning bliver dermed lige så negativt selvbekræftigende som psykiatrien, bare på en anden, en subjektivistisk, måde²⁷.

Så det eneste, der kan bryde hermed vil da også være rammer, der i praksis tillader det problemramte menneske, der hvor det er i sin egen proces, selv at kunne være aktiv for og i sin problemløsning, som denne allerede tager form ud fra den historie, som den er en følge af, og dette med den støtte udefra, der kræves for at trænge igennem sin egen sociale afmagtsituation²⁸. I diagnostisk forstand, hvis man overhovedet skal tage et sådant ord i sin mund mere, handler det derfor om, at det først er, når problemet er løst, at det er muligt at sige noget om, hvad det egentlig var for noget, det hele handlede om, dengang - for vidste man det til at starte med, var der jo ikke længere noget problem at stå afmagtig med.

Psykoterapi-forskning eller forskning om rådgivning på et sådant grundlag findes ikke tilgængelig idag - og det handler naturligt om, at det kollektive subjekt, der kan og skal bære den færdig ikke rigtig har set sig sammen endnu. Men det kan der jo rådes bod på - for der findes steder og personer, der arbejder med den beskrevne fordobling af personlig afmagt, i det alternativ der er den berørtes eget liv.

²⁵ Jvf Uta Holzkamp-Osterkamp: "Motivationsforschung I", Campus 1976.

²⁶ En diagnostisk indfaldsvinkel hertil, til afmagt, vil umiddelbart give, at der stødes på magt - og hvad er magt andet end fortætning af styrkeforhold (Poulantzas), der løser de involverede sider til strid om herredømmet. Kun en omfattende eksistens-anskuelser, fra et standpunkt udenfor magt-afmagt - ikke en økologisk sammenføjning af delelementer af noget ydre romantisk, ydre psykisk og ydre socialt, der er psykiatrien påfaldt - vil derfor kunne gøre sig håb om at trænge frem til de udviklingsforhold, der som udviklet lader magt-afmagt reproducere sig selv, uden at en løsning behøver at kunne realiseres. En medicinsk indfaldsvinkel hertil gør omvendt psykiatrien til en social junkie, idet der skabes en sanktioneret individuel sygeliggørelse af sociale magtstrukturer.

²⁷ For de konsekvenser denne kritik må få for en videnskabelig udformet psykoterapi, se "Terapi - et problem om afmagt", Forum/Regnbuen 1986.

²⁸ Psykologisk rådgivning/terapi ud fra et sådant standpunkt kræver en overvindelse af den traditionelle psykologiske værdform: at der kun eksisterer private mennesker, der kan stå i et ydre forhold til hinanden. Den typiske rådgivningspraksis, hvor problemer og problemer med den anden - der fuldstændiggøres i det psykoanalytiske koncept om ping-pong fra psykik til psykik - kræver etableringen af en menneskelig psykologi, hvor mennesket først er givet i kraft af medmennesket. En sådan psykologi vil have begrebet om "sandelig virksomhed" som udgangspunkt; og rådgivningspraksis vil handle om udviklingen af problemer, der fælles kan handles på, problemer der tager parti for den berørtes standpunkt.

TANKER TIL OG OM EN RÅDGIVNING

Oplæg til mødet om en "Alternativ Rådgivning", mand d. 22. okt. 1984, kl. 11-12³⁰.
--oo--

Indhold: a - en idé; b - forhistorien; c - nu-historien; d - en overordnet forståelsesplatform og intern/extern identitet; e - terapi som selvmodsigelse og modsigelser i terapi som praksisform.

AD a - en idé.

Idéen er at gå ind i arbejdet omkring Studentershuset i Købmagergade, og her specielt i forhold til etableringen af en "Alternativ Rådgivning" (AR). Og der er her to muligheder. 1 - enten at gå ind i den eksisterende forberedelsesgruppe omkring en rådgivning, og arbejde for at denne udsætning om "Vejledning og rådgivning, hovedsagelig vedr. SU- og udlæsningsproblemer, i samarbejde med Studenterrådgivningen og den centrale studievejledning" ændres og udvides til også at fjerne det "psykiske", dvs. individ som subjekt.

- 2 - eller at arbejde for egne lokaler i Studentershuset - evt. at dele de lokaler i Studentershuset, som den nuværende rådgivningsgruppe allerede har fået tilsagn om. Og så sætte på muligheden for en svært samarbejde mellem de to rådgivningsgrupper.

Hvilken en af mulighederne, der skal sættes på må afhænge af, hvad vi kan nå frem til på dette møde, og ud fra hvordan den eksisterende rådgivningsgruppe i Studentershuset stiller sig til det.

Nu er det begrænset, hvor mange informationer der er kommet frem fra Studentershusarbejdet. Så derfor kort følgende: Allerede i 1976/77 optrådte Studentershuset i Studenterrådets arbejdsprogram, men først gennem forskellige aktioner gennem årene og hårdt benarbejde af forskellige selvbestaltede grupper/personer lykkedes det i 1983 at få stillet den gamle Hundetårns-pop i Købmagergade 52 til rådighed som Studentershus. Endvidere lykkedes det at få igennem i Konsistorium. at Universitetet stiller huset til rådighed med alle faste udgifter betalt, samt tilskud til anskaffelser, ombygning mv. Der blev holdt stiftende stormøde i Studentershuset i juni, hvor bl.a. husets vedtægter blev vedtaget, men disse er endnu ikke tiltrådt af "højere myndigheder" (Konsistorium og Direktoratet for de Videregående Uddannelser (DVU)), hvorfor arbejdet ligger delvis stille. For før det er kommet endeligt tilveje er der ingen trøst til ombygning og drift. Men der sker sandsynligvis noget allerede her i efteråret.

I Studentershuset eksisterer der allerede nu forskellige aktivitetsgrupper, der har arbejdet over længere tid: en rådgivningsgruppe, apiser/værksted, biograf, et grafisk værksted, filmværksted, keramikværksted og sekretariat/information.

BILAG 8

Studentershusgruppen kan kontaktes på 01-42.35.93 (Jens), 01-35.04.00 (Sant) lær 01-23.02.00 (Bo).

Studentershusets formål er "at skabe et tværfagligt, studentersocialt og -kulturelt tilbud til de studerende ved Københavns Universitet", så ved at gå med i arbejdet kan man styrke en idé noget tværgående studenterbewægelse.

Det vides ikke i skrivende stund, hvordan rådgivningsgruppen i Studentershuset forholder sig til et initiativ som dette, da der ikke har været gennemført i der i rådgivningsgruppen i lang tid. Men der kommer et møde med os d. 7. nov. kl. 19³⁰ i Studenterrådets lokaler Krystalgade 16.

AD b - forhistorien.

Historien bag at der idag snakkes - eller kan snakkes - om en rådgivning inden for Kritisk Psykologisk Forum er det gamle dogme om, at en kritisk teori (psykologi og samfundsvidenskab) kræver en kritisk (underret) praksis: at det altså ikke er nok at forvalte eksisterende systematiske praksisformer blot på baggrund af en kritisk viden - men at de store udfordringer/udfordringer for opnåelse af et 'blødt liv i en smuk knus' ligger i at sprænge rammer i perspektivet de levende arbejdsstandpunkt, som man er et arbejde for et samfund, der er båret på integrationen af arbejde, kultur og videnskab for hver enkelt.

Idéen om en rådgivning er ligeså gammel som Forum selv, og deler historie med forslaget om en praksisgruppe for kritisk psykologisk studenterspolitik - som altså stadig ligger og venter på at blive grebet på ny. Endvidere eksisterer der indefor Forum et andet gammelt dogme: at den konkrete praksis udvikler sig afhængig af den/de teorier, som den søges berøget og udvalgt igennem. Der findes altså ingen teorier praksis, da man altid går til praksis med en eller anden forforståelse. Denne forforståelse kan ligeledes være i re eller mindre bevidst for en selv og den kan være indfanget i en ren overfl. debestemmelse af forholdene - og facit bliver let en reproduktion af de problemer, der skal løses - i stedet for et problemudviklingsarbejde, hvor gamle begrensninger i livsudfoldelsen overflodiggeres og nye muligheder dukker op.

Forum har som en struktur i bevægelse haft problemer med at tage den praktiske konsekvens af "dogmerne" - hvorfor Forum-arbejdet har humpet lidt frem og til bage med den skide dårlige konsekvens, at erfaringerne ikke er blevet samlet til et tilsyneladende, brugt og videreudviklet i fællesskab.

AD c - nu-historien

Her at der er kommet en ny struktur bestående af praksisgrupper (kvindegruppe, mandegruppe - og dette forsøg på en rådgivningsgruppe), temadage og seminarer (jvf. indput nr 30, s. 26-28). En lettere struktur - men den stiller store krav til hver enkelt om at prioritere arbejdskraft til de eksisterende praksisgrupper eller lave nye, idet temadage og seminarer for at blive konkret brugbare og u-

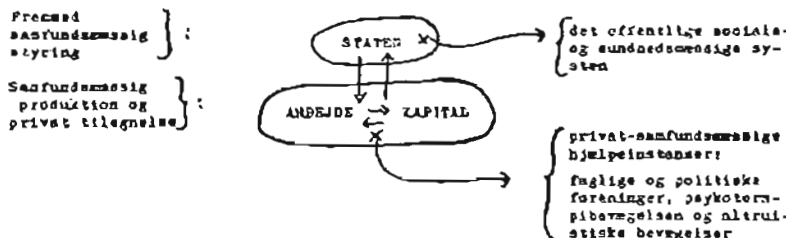
vikende på tematisere fælles praksisproblemer. Dette er i dag så meget mere vigtigt, idet de fleste af os henter de væsentligste momenter til faglig inspiration fjernet fra KUA - (Frei Universität/Vestberlin) - men vi gør det enkeltvis, og det er mere eller mindre tilfældigt når den "ukendte nødvendige" bog dukker frem for os. Måske kunne nogle af disse problemer løses ved at etablere et lille tidsskrift til indlæg, oplæg, overvejelser osv osv, således at vi kunne realisere en debat- og praksis-kultur. Under alle omstændigheder vil der blive stillet forslag om et sådant tidsskrift med navnet "Konkretum" på næste temadag for Forum.

AD d - en overordnet forståelsesplatform og extern/intern identitet.

Enhver struktur, der ønskes etableret, skriver sig ind i en allerede eksisterende og selvkerende sammenhæng. En afklaring af forholdet til denne vil derfor være af afgørende betydning, for det arbejde, der kan laves. En rådgivning er en sådan struktur, og endvidere vil der være to niveauer at relatere denne til. For det første hvad det er for en type samfundsmæssigt arbejde, der praktiseres - eller ønskes udført - det vil jeg kalde extern identitet. For det andet hvad der specifikt karakteriserer netop den måde, som dette "typiske arbejde" søges be-
væget på - hvad jeg vil kalde intern identitet.

EXTERN IDENTITET

Der findes tusindvis af overordnede modeller for virkeligheden. Jeg vælger en socialistisk - det kunne jo være langt i en sådan model vil der være to niveauer: et stateligt fremmed-samfundsmæssigt niveau, og et samfundsmæssigt produktions- og reproduktionsniveau - som staten ved hjælp af forskellige magtformer forsøger at styre, således at det hele forbliver indenfor kapitalistiske produktionsprincipper. Skematisk således:



I modellen er indtegnet på den ene side det offentlige sociale- og sundhedsmæssige system, og på den anden side privat-samfundsmæssige hjælpeinstanser. Deres fælles akse er reproduktionsproblemer, som forvaltes med forskelligt perspektiv for sig. Mht det offentlige er det nogen lunde entydigt, hvad det drejer sig om:

nemlig social integration med de mål enten at genoprette arbejdskraft, genopkønskraft eller slet og ret at kontrollere. Metodernes hertil er enten gubv (gubv (kvalifikation, støtte, økonomisk hjælp, rådgivning mv) eller indskrænkende (forskellige tvangsformer), og endvidere anvendes symboliske (sprog-snak eller fysiske midler (piller mv). Målgruppen er alle, der ikke kan tilgænge

Heroverfor er der så da privat-samfundsmæssige hjælpeinstanser, som ikke blot en negation af ovennævnte, men som begrunder sig i forhold til det offentlige på forskellig måde.

Hvis en hjælpeforanstaltning udelukkende vælger at begrunde sig i forhold til det offentlige, så efterlader det rum for tre forskellige funktioner:

- at give forbrugeroplysning, så brugeren selv kan presse systemet. Det er for eksempel visse juridiske rådgivninger.
- at støtte brugeren og her igennem prøve at vise, at det offentlige svigter at opdyrke nye stillingsområder for socialarbejdere. Den nye nødhjælp: krisecentre er eksempler herpå.

Hvis man vælger at begrunde sig i forhold til det privat-samfundsmæssige slet ret, så er der umiddelbart to funktioner:

- nytænkning/nye måder at arbejde med gamle fænomener på. Eksempelvis udbrudelse af psykoterapi med betaling.
- ny praksis - fx. selvhjælpsgrupper, krisegrupper mv.

Hvis begge niveauer søges integreret i den konkrete praksis, så er der to muligheder.

- en bræddelse, fx. Galsbevegelsen og kvindes bevægelsens rådgivningsgrupper.
- at oparbejde rådgivninger, som forsøger at overskride det offentlige socialsystem behandlings- og rådgivningsformer i socialistisk retning. Imidlertid rådgivningen i Aarhus arbejder på denne måde.

Der ligger i denne mulighed, at en rådgivning ikke overlapper med mindre u knyttes til andre organisatoriske strukturer - at geografisk område, fagninger, beboerforeninger eller andre bevægelser - hvorfor den således bliver en del af a-eren.

Et blik udover eksisterende alternative/socialistiske rådgivninger viser idag eksistensen af et skisma mellem en social-solidarisk målsætning, og en eller den form for pragmatisme/eklekticisme mht brug af arbejdsmidler/redskaber/teknikker. Og en blot kritisk brug af en terapeutisk teknik er ikke nok, da ingen teknikker i sig selv er neutrale.

Den Kritiske psykologi har mange ansatser til en subject-orienteret terapi, men stadig megen lille praksis at trække på mht. en videreudvikling af denne. Derfor er et kollektivt projekt/problem er det at åbent spørge om, hvor langt vi ved at blive ved med at arbejde forskellige steder og isoleret fra hinanden - for vel også dette oplæg!

LOSER IDENTITET.

Ved at sætte på studentarhuset skriver vi os ind i en bevægelse, der har brug for kræfter - og inspiration. Og ovenudt. Hver målgruppen er andre studerende, så vil der ikke være så langt for os til de sociale strukturer, som den enkelte kammerat har tabt båndtag på - så er spørgsmålet hvordan dette findes igen bevidst reflekteret. Her er det fundamentalt ikke at gentage/reproducere det borgerlige dogme om en adskillelse mellem det psykiske og det sociale - hvor problemer i det ene klæres af socialrådgivere, mens psykologer tager sig af det andet - for så gøres det, der er grundlag for problemer, til grundlag for den støtte der tilbydes (man lægger sig i forlængelse af problemet - i stedet for at gå bag om det og igennem det).

AD 6 - terapi som selvmodsigelse og modsigelse i terapi som praksisform.

Terapi er at bearbejde sig selv selv med sig selv via specifikt udviklede samfundsmæssige midler (teknikker og terapeuter). Og i denne forstand er terapi en selvmodsigelse - og et produkt af undertrykkelse - idet mennesket alene producerer sig selv (behov, interesser, mål osv) gennem sit livtag med andre og med naturen gennem den samfundsmæssige kooperation, dvs igennem noget fælles arbejde.

Dette stiller problemet for terapi som praksisform: et skridtvis genopbygning af det sociale liv, som man er blevet udgrænset fra, men hvor det nu også indeholder ens eget perspektiv.

Forakkelige terapiformer kommer (repressivt) qakring dette problem. Enten arbejdes kun biografisk - konsekvensen er at man ændrer sig selv først og fremmest, og så prøver man derefter om denne nye "personlighedsprofil" så duer til det sociale liv. Eller der arbejdes kun med, hvorfor det sociale er et problem for en - konsekvensen er her at man overlader andre (undertrykkende) forventninger og krav og gør dem til sine egne.

Disse to terapitendenser har endvidere hvert sit primære praksisbegrund: den biografiske (den vertikale) indenfor terapibevægelser, hvor man teoretisk trækker på "dybdepsykologien" og "transcedens-meditationen". Og den horisontalt-sociale indenfor det offentlige behandlingssystem, hvor det er psykiatrien og adfærdsterapien som korttidsterapi, der er teoretisk fundament.

Hvorfor må en subjectorienteret terapi netop tage afsætningspunktet mellem den vertikalt-biografiske og den horisontalt-sociale dimension alvorligt. Det er dette afsætningspunkt, der kan komme koks i, hvorfor det også er begge sider som en enhed, der må bringes videre. Hvilket er en social kamp-proces.

Må finder terapi ikke sted i et socialt vakuum.

Finder terapi sted indenfor det offentlige, så vil det være begrænset, hvor meget, der kan lægges på den biografiske dimension, som desværre for en bruger

er det stykke liv, som man har at have sin subjectivitet i: når der ikke nogle samfundsmæssige handlemuligheder, der kan gribe, eller der ikke er noget til at gribe den, der måtte eksistere, så bliver biografien central for endvidere: uden samfundsmæssige handlemuligheder, der kan overtages motiver så bliver verden personliseret - hvorfor det bliver personer i det biografiske, der bliver væsentlige for en - selv om det ikke er her det centrale koks befinder sig.

Terapibevægelsen aktivister sætter netop af her - tager så at sige konsekvens af, hvor man oplever og lider under ikke at samfundsmæssige handlemuligheder er subjectivt brugbare for en bruger-og-ud. Til gengæld sker der det at den horisontalt-sociale udgrænsning til fordel for en dykker ned i biografien - og et efterfølgende blik til kosmos. Til gengæld kan aktivister i terapibevægelsen kun overleve på lang sigt ved at gøre det til et erhverv: kronen og røret på det. Og her sættes netop den distance, der gør at kun biografien bliver et konfliktskyldt område at arbejde med - for terapeuten! Hvem vil betale for at lov at komme klassekæde på mikro-niveau!

Dette stiller fundamentalt spørgsmålstegn ved, om terapi i en solidarisk form kan finde sted i en privatform: dvs som at øde mellem en privat terapeut og privat klient. Som terapeut vil det kun være muligt at overleve en begrænset tid - med mindre det gøres til et rent lønarbejde, men så sættes til gengæld altafgrænsende barrierer for selve arbejdet, og arbejdslogikken bliver ren subjektiv ændring - tilpasning. Så kan man selvfølgelig sige, at når man har tilpasset sig nok, så gøres der oprør - og det må man så håbe indtil da snak om frihed.

Her overfor ligger der oplagte muligheder både for brugere og rådgivere, at givning finder sted i bevægelsesregi. Der er ikke de begrænsninger at slås om som der er inden for det offentlige (hermed ikke sagt at der ikke skal arbejdes indenfor det offentlige - det skal der i allerhøjeste grad, men dels er det de andre problemer end de her fremhævede, der er omdrejningspunktet for arbejde og dels er ideen om en rådgivning et studenteprojekt), og selve rummet for givning/terapi er ikke så snævert, som terapibevægelsens mikro-ingenting.

Det var blot det jeg ville sige
hej/ Kall

TERAPI - ET FÆLLES PROBLEM OM AFHÆNGT, AT DET EKISTERER OG OM DETS
OVERTVIRDELSE SOM EN DEL AF KAMPEN FOR SOCIALISMEN.

social
virksomhed

Overskriften henviser til to indlydende forhold: For det første at terapi er en virksomhed mellem flere, og at det foregår i en social sammenhæng indenfor en bestemt kontekst, i dag den kapitalistiske, og for det andet at terapi er en måde at arbejde med uanfængsagt og individuelt utillede problemer på, hvor måden disse problemer griber på har betydning for den nælede og længsigtede problemløsningsproces for alle.

Disse to forhold er ikke specifikke for terapi - de gælder for al social virksomhed. Og man må derfor spørge, hvad der er nærligt for den type virksomhed, der kaldes terapi. Vi stiller spørgsmålet om, hvad terapi er.

1. HVAD ER TERAPI "ESENTIELT"?

Her viser det sig, at der er næsten ligeså mange svar, som der er personer, der forholder sig hertil. Uendeligheden heri understøttes også af forestillingen om, at hver må/skal finde sin helt egen form - tp såvel som bruger - fordi terapi er en individuel virksomhed, hvor det afgørende er den helt private, individuelt-personlige kompetence hos tp overfor et ligeledes helt individuelt og unikt problem hos brugeren.

I praksis sker der indertid en indsmævring af svar. Og man kan tale om almengjorte terapisystemer og -former, hvor et terapinystem er den overordnede behandlingsmåde - fx individualterapi - og terapiformen er teknikken - fx autisme (system og form svarer til begreberne strategi og taktik, og de kan så over i hinanden afhængig af niveauet, i der arbejdes på).

reduktion
af terapi
til teknik

Ligeledes finder man i praksis terapi indsmævret til spørgsmålet om en givet terapinystem og -form overfor et givet problem - altså reduktion af terapi til teknik. Dette viser sig ved at behandlingsteder kan specialisere sig i bestemte terapinystemer/-former. Yx modsvarende anstaltspsykiatriens diagnoseapparat, at man skal tage henset alle typer af brugere: Stolpegrænserne enkelt- og gruppeterapi modsvarende, at man her frit kan vælge, hvilke brugere man vil arbejde med - de skal "passer" til terapinystemet/-formen.

Der findes i praksis også en anden tendens, der går den modsatte vej: at en given teknik bloker op til verdensanskuelse, fx gestaltterapien.

Terapi som
det, der
virker!

den per-
sonlige
kontakt

Det "ube-
stente" i,
hvad terapi
er!

Ekskurs til
lægevidenska-
ben

at leve i nuet, være sig selv, være uafhængig osv osv. I forskellige healing-systemer ligger der også denne tendens, men pga deres kun "indvendinge" proceskarakter så disse fører til en skarpt adskilt funktion: ren tilpasning og konformitet udadtil, på arbejdet osv, og så liv, udvikling og frigørelse hjemme, i fritiden, i weekenderne osv.

Snævert knyttet til problemet om den tætte relation mellem teknik og problem, er spørgsmålet om det virksomme i terapi. Og her viser sammenhængende effektundersøgelser mere eller mindre ensstemmende, at terapi trods alt virker bedre end ingen terapi, samt at der ikke er vesensforskelle på de forskellige terapiformer.

Dette er direkte en ugyldiggørelse af forestillingerne om, at jo bedre en teknik og et problem tilpasses hinanden, jo bedre terapi.

Det, der der imod virker - i følge effektundersøgelserne - er mere de fælles forhold, der gør en situation terapeutisk: at tp tror på alt arbejde, er åben, følelse, har interesse i brugeren - alt i alt altså den personlige kontakt.

Det, der i hvert fald kan hives ud af ovenstående, er, at den arbejdshed, som mange mener overfor terapiens teoretiske og praktiske stude - eksempelvis personificeret i gamle, garvede og erfarne terapeuter - skal placeres på et meget lille sted. Ikke som en demasurering af disse personer, men snarere som et åbent problem om, at man især indenfor området af psykisk koks stadig står halt på bar bund mht, hvordan der skal arbejdes og hvordan dette kan begrundes, hvis der så vidst skal gives et ordentligt bidrag til en længsigtet forbedring af livsbetingelserne og livsfulden heri.

Det "ubestente" ved terapi som social virksomhed kan også aflæses af den stadige udvikling af nye teknikker, der kan lages som et eksempel på, at det er uklart, hvor håndtaget på en terapipraksis egentlig sidder.

Så terapi fungerer i dag mere som træst - i bedste fald! - end som ydende reel udviklingsstatistik.

Problemtillingerne indenfor psykoterapi minder meget om den indenfor det lægevidenskabelige område: - i århundrede har man bestræbt sig på at udvikle specifikke teknikker til specifikke "sygdomme" - kausal behandling - men der er nu tendens til at opgave denne til fordel for at arbejde med syndromer, men stadigvæk som noget iboende det enkelte in

divid (jvf U.J.Jensen 83); - at lægevidenskabens bidrag til udvidet sundhedsproduktion er lig nul eller negativ (åbent indrømmet i Betænkning nr. 807), hvor det dog formuleres ud blandt, at der ingen indikator er for at øgede bevillinger medfører større sundhedsproduktion), hvilket også fortæller, at sundhed mere er knyttet til generelle samf. forhold end til den videnskabelige behandling af sygdomme; - at psykiatrien kun råder over symptombehandling (åbent indrømmet i Betænkning nr. 826), hvorfor det også kan konstateres en psykologisering af psykiatrien (intoning på visse former for psykoterapi) som en stok ved siden af psyko- og elektrokemien.

Ventiler
til omform-
ning af
protest

Så ud fra dette kan man sige, at den store aktivitet og sætning på lægevidenskabens og psykiatriens deres nuværende form måske ikke er meget andet end det humane udtryk for et inhærent og undertrykkende samfundsmæssigt system. Eller mao: ventiler til omformning og tilpasning af protest til det bestående.

Positiv eller
alternativ
terapi?

Det må overhovedet være et åbent spørgsmål nu, om det er umagen værd at lægge kræfter indenfor vores område? Men svarer man ja - så må man også stille krav om at overvinde de begrænsninger, som området i teoretisk og praktisk forstand hæmmes af. Man må have noget nyt at tilbyde - ellers kan man lige så godt overlade det til alle de andre "kvaksalvere", og i stedet kaste sig ud i partipolitik og glemme sit fag helt og aldeles. Omvendt ligger så også, at problemerne omkring sygdom og psykisk kake eksisterer ved at ramme de særligt undertrykte, hvilket selvfølgelig må tages grundtætvorligt - også i den praktiske overvindelse heraf.

Nu er det at overvinde begrænsninger ikke noget nyt. Og der kan udskilles fem faser indenfor det humane eller psykologiske område: 1 - udviklingen af psykoanalysen i slutningen af sidste århundrede, som et opgør med psykiatrien. Idag er psykoanalysen psykiatriens anden stok. Ved århundredes skiftet var der ligeledes en kraftig spirituel og magisk strømning, der lærte rettede sig mod den etablerede lægevidenskab. Kluge koner og mænd fik en ny renaissance - ligesåvel som de har fået det idag med "Anturmedicinen". 2 - udviklingen af socio- og gruppeterapi i 50-erne (Maxwell Jones), hvor man inddrog alle behandlingsgrupper og medpatienter i behandlingen (terapeutiske samfund). 3 - 60-erne og 70-ernes antipsykhiatriske strømning på den ene side, og importen af søtlig meditationsformer på den anden side, 4 - 70-ernes øgede klasse- og kvindkampaktiviteter, der betød at terapi blev

set som den politiske praksis, som det også er. Og 5 - idet 80-erne også har sit svar på "kulturens ubehag": på den ene side udbredelsen af krop- og bevidsthedsterapi, og på den anden side udbredelsen af selvhjælpsgrupper, Galsbevegelesen - og som en midterform: prøve at klare sine problemer via aftenskoler.

Og spørgsmålet er nu dels hvor alt dette fører hen, men dels også (der overhovedet ligger positive muligheder, der endnu ikke er blevet grebet? Teoretisk selvfølgelig ja - eksisterende teori om terapi er i en miserabel tilstand, og består mest i bortforklaringer af, at et hvert problem også er et socialt og dermed fælles problem - men også i praksis et ja? Selvfølgelig! Da det ikke kan være en ny terapiform som vi søger, så drejer det sig derfor heller ikke så meget om at tage nyt om den gamle form, men tænke om den gamle form på en ny måde

2. PROBLEMET I TERAPI SET SOM EN SOCIAL VIRKSOMHED.

Det kan indkredses på mange måder. Og som een af disse kan vi gribe fat i det forhold, at terapi på den ene side eksisterer, men på den anden side eksisterer uden nogen tydelig effekt for en udvidet livsrigt livsbemestring. To momenter blev her trykket frem: For det første reduktionen af terapi til teknik. Problemet er her, i mennesket - i hvert det "syge" menneske - opfattet som værende skruet forkert sammen inden i, eller som indeholdende et fremmedlegeme. Konsekvens: at den terapeutiske reduktion til en møde, og terapi bliver form for psykisk gensplejning - altså ren manipulation af ens psykiske tilstand.

det person-
lige

For det andet var det det moment, at det virkelige i terapi var den personlige kontakt. Dette kan man sige er indlysende, når det drejer sig om mennesker, så problemet om terapi som social virksomhed er så ikke løst ved at frembringe dette. Kravet om at være personlig er lige så umuligt at leve op til, som kravet om at være spontan - tager man kravet på sig kan det kun virkeliggøres ad teknisk vej, hvorved man nærer sin egen gren over! Et begreb herfor er personlig instrumentalisme - og dette er alt andet end livskraft og engagement i den fælles virkelighed.

Men eksklusionen af disse to momenter siger noget om det centrale i terapi:

reduktionen
modsvares ori-
enteringsbe-
hed.

For det første at siden det overhovedet er muligt før terapeuter at reducere terapi til teknik, til manipulation af en som organisme,

så må man som bruger være orienteringsløs i en eller anden grad i forhold til, hvordan man er indbundet i det sociale liv, samt hvordan man takler dette.

det personlige
modsvarer
isolation.

For det andet at uden personlig kontakt - empati - virker eller er det egentligt virksomme, så må man som bruger stå isoleret i forhold til andre og det, der er vigtigt for en. Dvs stå alene med sit livs skæbne, og dette i en situation, hvor man ikke kan dele tanker, følelser, handletilskyndelse, utopier, drømme, visioner osv osv, som optager en, med andre. Og dette nok særligt med de andre, som det drejer sig om.

Overforstill-
et sit socia-
livsgrundlag.

Dessa to momenter - orienteringsløsheden og isolationen - kan sammenfattes til: at man som bruger af terapi er overforstillet (eller overforstående) sit sociale livsgrundlag; man er henviset til det sociale, udlavret, står uden kontrolmuligheder og kræfter - og man: man har tabt håndtaget på sit liv - og dermed også på sig selv - i den sociale sammenhæng, som man er indbundet i, hvor denne sammenhæng ikke kan eller ikke vil gribe fat i en på en måde og med et perspektiv; der mod-svarer hvor man står og de interesser man har i livsfylde. Og det der bringer en i terapi er, at det bliver mere og mere lidelsesfyldt at måtte indestå en stadig forringelse af ens livskvalitet uden at kunne handle op med det i fornuftige situationer. Så det at komme til terapi er en aktiv handling - og ukal foruds som sådan. Så enhver snak om modstand, det ikke at være beredt m.m., er i bedste fald en overfladeforklaring, i værste fald en bortforklaring af ens egen kerne fra terapeutens side.

problemet
ikke
individuel

Problemet er derfor først og fremmest ikke individet - men individets livssituation, og den måde som den hidtil er blevet forvaltet på af subjektet. Og dette er specielt problemet om forholdet mellem livssituationens krav og perspektiv og forvaltningsmåderne heraf.

Overordnet
grundlag for
sælgende "ef-
fekt".

Det kan derfor nu heller ikke undre at effekten af terapi (og lægevidenskaben) er så lille. Terapien er nemlig ikke kun oppeimod et fritstående individ med et såkaldt "intrapersonligt traume" - men oppe imod en bevidst livsforholdssammenhæng for den enkelte i et undertrykkende samfund.

Der er da også en klar sammenhæng mellem individuelle problemer på den ene side, og livssituation, gruppe og klasseforhold på den anden side: psykoser mest udbredt i arbejderklassen og i marginalgrupper, neuroser isærlig, hvilket har været kendt alt for længe til ikke at

være blevet taget alvorligt. Frønt imod kan det vises, at det ikke så meget er symptomer, der bestemmer valg af terapiform/-form, men individets klasseforhold (jvf Eliason Mygren 81 og 83), så det at arbejderklassen behandles med piller og elektrochock, mellem laget med samtalerapi. Dette kan kun beskrives som groft svindel: at terapiformer eller terapitilbud som opium lægger sig i forlængelse af, at det der er et socialt problem gøres til den enkeltes individ eller problem - i forvejen er det blevet til det en gang!

Men her udover viser den snævre forbindelse mellem problemstilling, psyko-fysisk ubehag og klasse-, køns- sociallags-karakter, at terapi ikke drejer sig om et fritstående individ - men at det jo kan gøres til det!

social live-
sammenhæng.

Når terapi således drejer sig om individet i en social livssammenhæng - en livssammenhæng, der ligger udenfor den terapeutiske situation så bliver det også nødvendigt med begreber for de sociale livssammenhænge, hvor det at reagere med psykisk kaos bliver en funktionel mulighed. Psykisk kaos, symptomer kan nemlig kun ses som specifikke b arbejdsforhold af bestemte samfundsmæssige modsætninger. En afklaring heraf kræver en større historisk analyse - som jeg gør over. Og jeg vil postulere to grundlæggende konfliktituationer 1 - marginalisering indenfor egen socialgruppe. De ændre vil noget det end en selv; de ændre giver aktivt deres eget liv videre - hv ket ofte støttes af det samfundsmæssige perspektiv, der ligger for gruppen. Det drejer sig især om individer i (bøjere) mellemalder, udd nelsesangende.

2 - udgrensning af egen socialgruppe. Problemet er her, at der simpel- telt hen ikke er plads til en - livsrummet er for snævert for den, der deler det. Der intet at flytte rundt med - ikke engang et valg mellem bøjere og en blifturi Det/Hjemmende husmødre, enlige mødre kvinder over 40, arbejdsløse unge som midaldrende, pensionister mv.

Terapiens
mål

Alt i alt kommer terapi derfor til at handle om en skridtvise genop- bring af det sociale liv, som man er udgrenset fra, men nu i en for- og med en struktur, hvor det også indeholder ens eget livsperspektiv. Dvs et skridt, der kan tage imod en, bruge en, og hvor man kan bruge andre til at erobre mere og mere af verden og en selv i denne. Så rapi adskiller sig ikke fra andre typer af samfundsmæssigt arbejde dette punkt - blot er udgangspunktet specifikt, idet enkeltpersoner

blevet individuelle brere af problemer, der retteligt er fælles problemer - hvis man da overhovedet kan tage dette ord i sin mund i et klasseundervisning!

I den kritiske psykologi findes for overstående begreberne restriktiv og ulmefjort handleevne, men de er udviklet uden overvejelser over specifik socialsituation, så selv om det er perspektivbegreber, så vil det være problematisk direkte at anvende dem i forbindelse med terapeutisk praksis - også fordi terapi så bliver gjort til et spørgsmål om anvendt psykologi. Terapi kan i Krit.Psyk beskrives som reetablering af "tabt" menneskelig udviklingsævine - og dette er også bedre end "intrapsykisk manipulation" - men jeg synes stadig, der mangler noget.

Spørgsmålet er nu, hvad ovenstående får af konsekvensen for opfattelsen af terapi. Kan vi se den gamle form på en ny måde - eller er det blot en ny terapiteknik, der kommer til at komme.

3. KATEGORISERING AF TERAPISYSTEMER OG -FORMER, SÅT LØBENDE KRITIK HERAF.

kategorisering	Når terapiens problem er bestemt som i det foregående - at man som bruger af terapi er udegrundet, overforstillet sit sociale livsgrundlag, altså mangler på håndtag - så vil der træde to <u>problemanke</u> frem i <u>terapi</u> - både for brugeren og for terapeuten. Det er så at sige akse, som man tænker spontant bevæger sig i og/eller hopper vilkårligt imellem:
det horisontale	For det første er der en <u>horisontal akse</u> ; det er forholdet mellem den selv, og det sociale, som man står i. <u>Det sociale er et problem for sig</u> . Psykiatrien har rendyrket denne akse med begrebeparret normal/unormal.
det vertikale	For det andet er en <u>vertikal akse</u> ; det er forholdet til sig selv, man er et problem for sig selv, og man lider under at eksistere. Dybdepsykologien (Freud med gutter og efterfølgere) har rendyrket denne akse ud fra begrebeparret bevidst/ubevidst (det rationelle/irrationelle), og i de senere år er dette rent indvendige biografier blevet suppleret med transcedens-meditationen, idet man ikke vil nøjes med et kronisk grob om egen jagt-tyrke, men tvært imod vil opleve den igen til fordel for menneskelig styrke.
	Terapiens problem er derfor det <u>dobbelte problem</u> ; det sociale som problem og den selv som problem for sig selv, hvorfor det så reducere ta-

rapi til den ene eller den anden akse enten vil betyde abstrakt frigørelse (rendyrkning af den vertikale akse, hvor man først og fremmest ændrer sit forhold til sig selv, for så bagefter at prøve om denne nye "personlighedsprofil" passer til det sociale), eller blin tilpasning (rendyrkning af den horisontale akse, hvor man først og fremmest ændrer sit forhold til det sociale, for så bagefter at prøve om denne nye "virkelighedsopfattelse" er det normale, og dermed lykkeliggørende).

Ovenstående reduktion kan siges at være mulig gaa at der netop er kørt i den indre sammenhæng mellem akserne. Og som sådan er akserne derfor også de to væsentlige tænkeformer, som man spontant tænker i når man tænker om terapi. Dette gør dem dog kun forståelige, ikke brugbare, da de er og forbliver i rendyrket form nødvendig falsk bevid. Her overfor så en subjekt-orienteret terapi netop læge skæring punktet mellem den vertikalt-biografiske og den horisontalt-sociale akse som sit udgangspunkt. Det er dette skæringspunkt, der kan komme køre i, hvorfor det også er begge sider som en enhed, der må bringes videre; integreres på ny måde - og som vil. Og dette kræver andet end en psykologisk teori - det suppleret med sociologiske overvejelser over årsager til sygdomme - det kræver en teori om terapi set som en social/samfundsmæssig virksomhed.

konkret
kritik

Konsekvensen af at reducere terapi til den ene eller den anden akse viser sig også i forskellige dogmer om terapi:
-terapi ses som en terapeut anvendelse af en teori (psykologisk/alt-leer psykopatologisk) på en bruger. Terapeuten tolker og styrer processen ud fra hypoteser om, hvordan brugeren er skruet sammen indvendigt, eller ud fra hvad der menes at være brugerens egentlige problem. Målet er selvfølgelig at skruer brugeren sammen på en anden måde, at få brugeren til at overtage ens udpegning af, hvad der er det centrale - at terapeuten besidder en kompetence på forhånd i forhold til brugeren - enten teoretisk viden eller fri for traumer - hvorfor brugerens udsegn om sin verden kan devalificeres på forhånd; terapeuten kender sandheden bag!
-at terapirummet er et "herre-dames frit" rum - eller et rent kontrolrum.
-at sandheden ligger inden i individet - hvorfor denne må graves frem eller hvis det er noget "arveligt" så dulmen i stedet for.
Det kommer også til at betyde, at en tolkning af livets kørs udviki-

tes med en (ift det sociale eller biografiske) vilkårlig anden; at terapien reelt styres af lukkede eller skjulte mål (nogle terapiformer virker til eksempel ikke, hvis brugeren kender argumenterne for at stille mål op!); at det væsentlige arbejde for en bruger kommer til at ligge efter terapiens endelige ophør; karthasis-eksklase eller frygt herfor...

At forvalte sit terapeutiske arbejde via rekurs til een af akserne har imidlertid også nogle konsekvenser for terapeuten; at ens egeninteresse ikke kan holdes adskilt fra - eller åbent medreflekteres - terapien, og Sympati/antipati (gode/dérilige patienter!) bliver centrale bemyndelsesformer for terapeuten. Dette betyder også at terapeuten giver sig selv alle kort i hånden til at tilskrive brugeren sine egne motiver, begrundninger mv, hvorved terapeuten ureflekteret udnytter brugerens orienteringsløshed og behov for "privat" kontakt; til gengæld må terapeuten så gde, at ethvert resultat/produkt af terapien tilskrives hans/hendes formåen - og akseu afmagt/afmagt bliver den styrende form for terapiens subjektivitet.

Rekurs til een af akserne betyder at terapeuten forbliver indenfor terapiens form, reproduceret så at sige problemet i en forskuppet form, og terapeuten kommer til at stille sig overfor brugeren; brugeren har problemer med det sociale, eller brugeren har problemer med sig selv - brugerens liv bliver til et privatliv for terapeuten.

Denne måde at forvalte et arbejde på - at se sig som stående overfor sin arbejdsomgivelser - må føre til konfliktskyhed i ustrukturerede situationer eller i nye situationer - eller i situationer, hvor magtforholdene ikke er klare. Konsekvenser: kronisk sårbarhed, der kan kan bearbejdes terapeutisk/supervisionsagtigt. Erhvervs sygdommen for terapeuten - der lader sig indfange af terapiens umiddelbare form - kan derfor beskrives som manglende evne/motivation til at fungere i og udvikle samfundsmæssige strukturer, der ikke er hierarkisk opbygget - hvorfor de tvært imod altid må organiseres i noget/nogen over og andre/andet under.

herre-knægt-tankeformen som skjult tankeform

Ovennævnte kan opsummeres på følgende måde: at når man tænker om terapi kun i den ene eller anden akse, så tænker man også sig selv som stående overfor den anden - den andens koke bliver den andens private koke - og terapi, hvor der reelt er asymmetri mellem terapeut og bruger, bliver derfor styret gennem en herre-knægt-logik: mig som over, dig/andre som under - og det er i hvert fald et mirakel, hvis der på lang sigt kun produceres sundhed, frihed og lighed her igennem.

Det taber: kooperationen

Om "gode" grunde til at tabe det væsentlige.

Det, der tabes i ovenstående, eller det som man ikke forholder sig til, er, at man - som terapeut og som bruger - ud over at stå over hinanden og stå forekælligt (asymmetrien) faktisk også er stillet sammen i situationen, og dermed også sammen om processen.

Det er måske tilfældigt, at kooperationsaspektet tabes i det meste terapi. Det har dels en lang historie, de eksteriører rammer for - terapi lægger ikke op til det; men det tabes - eller forbigås - nok primært fordi det er et farligt, krævende, omfangsrigt eo. Det kræver at man tør kæmpe med andre, stole på andre og det kræver at der kan gås imod konformitet og kompromisser. Det - kooperationsaspektet - er et realt konfliktfyldt aspekt, idet en bevidst takling af det afslører om man står alene i verden eller ej; så næsten hellere leve på leggen at man gør det, eller på håbet om at man ikke gør det.

Det har imidlertid også nogle mere sociologiske grunde:

- 1 - at vi lever i en privatfor med konkurrencen som det evigt konkurrerende til fællesskabet og solidariteten.
- 2 - det er generelt overklassen og mellemklassen, der producerer teor
- 3 - socialarbejdernes/terapeutens samfundsmæssige position er reproduktionsområdet - der hvor det først enes bagefter.
- 4 - socialarbejdere/terapeuter tilhører mellemklassen - og har ofte o, så denne som klassebaggrund.

Disse grunde spejler sig i det meste teori og praksis, der produceres: hvor man kan sige at der ligger en skjult kode til grund, nemlig den binære kode, hvor der tænkes i verden gennem abstrakte poler: ind/er, person/sag, indre/ydre, over/under, herre/knægt osv osv. Og det værre findes denne kode også i megen marxistisk videnskab - selv om det egentlig kun er marxismen, der kan stille dette problem!

Når man tænker i den binære tankeform, så forbliver man i privatfor Og det centrale indhold, der peger fremad - den mulige fælles kraft forsvinder som dug.

konkret

Og hvad betyder så alt dette/for en terapi, der så at sige må tage brugerens standpunkt - individet i livssituationen - modsat sin egen afmagts standpunkt som sit udgangspunkt.

Modellerne på foregående sider er primært opstillet vha. Krit. Psyk.-begreber - men hermed kommer der også en uvagthed frem, idet den Krit. Psyk. endnu kun råder over psykologiske kriterier - der godt nok indholder det samfundsmæssige for individet i sig - men endnu ikke over kategorier (eller har kun få af disse), der opfylder kooperativ praksis på grundlag af psykologiske og sociologiske kategorier. Disse må udvikles.

(Derfor er der også terminologisk og indholdsmæssig inkonsistens mellem modellerne og de foregående sider overvejelser over terapi som social virksomhed, idet det kooperative aspekt smuldrer ud af begreberne i en eller anden grad).

Det centrale punkt i et sådant begrebsudviklingsarbejde ligger i dan-
nelse af kategorier, der kan reflektere den indre dynamik i det "fæl-
les tredje", idet det er her igennem at alt foregår - og man må vil
det eller ej - og så kan man ligeså godt forholde sig bevidstertil.

Begreber til det "fælles tredje" vil være en indholdsmæssig specifi-
cering af de tre problem-faser - problem udvikling, -formulering og
-løsning - hvor det i modstrid til traditionel terapi ikke kommer
til at dreje sig om opmængelse af specifikke (tekniske) tilgange til
individets læsning af, som primært om begreber for strukturel alen-
gerelag, dvs begreber for typiske måder at vende en ulidelig livssitu-
ation på. Og dette kan på nuværende tidspunkt kun teori-praksis-
problemer: tentativ begrebsudvikling, opsummering af praksis horizen-
nen, korrektion af begreber, opsummering af praksis på ny osv osv.
Et krævende arbejde - men vel egentlig også spændende og udfordrende.
Og så har det praktisk værdi for at flere kan være sammen på en anven-
delig måde - eller hvad?

Kampen for socialismen kan derfor siges at være iboende terapi - den
skal ikke tilføres udefra eller fra oven; tvært imod skal den udvik-
les indefra ved at gribe de kin, der peger fremad, og dette i modst-
ning til blot at nøjes med at arbejde med de repressive kapitalisme-
specifikke kin, der også er i enhver form.

Specielle problemfelter:

Kompetence-aspekter hos tp: erfaring med kooperativ; distance til
egne terapi-erfaringer i den forstand, at de kan begrundes i deres
sammenhang med egne livsgrundlag;

Målspekter: handleskridt tages ud fra det, som man i fællesskab til
fælles forståelse af, hvordan hænger sammen; nye må sættes ud fra
gamle mål - dette fordrer total åbenhed fra tp's side om det der
virksomt i situationen; fællesopsummering af processen; enhver af-
slutning må indbefatte handlevejledende forestillinger - eller snar-
ere, at det måske ikke er muligt nu;

Anvendelse af teknikker: først når der er en problembestemmelse -
og dermed en bestemmelse af, hvad der søges opnået.

Diskussionspunkter:

- konsekvensen af ovenstående terapiopfattelse er, at tilgangen til
brugere altid er den samme, og at der først senere differentiere-
bestemte problemtyper. Er dette realistisk at arbejde med?
- målspektet i terapiopfattelsen er lidet udviklet. Har du ideer
til, hvordan det kan udvikles videre i konkret forstand?
- kritikken af trad. terapi er ret bastant. Er den også rimelig?
og muliggøres en konstruktiv erfaringsudveksling herfra?
- Et meget stort "Alene" for den nuværende stand af terapeutisk og
fædretilknytning placeres omkring dimensionen "mellemlag". Konse-
kvens: mellem lag hytter mellemlag! Forudsat dette er rigtigt, hv-
dan så gøre konkret op med egen klasseposition og egen baggrund?
- at finde sine ben i et nyt arbejde er altid usikkerhedsdækkende.
Hvordan minimerer vi denne usikkerhed? Og hvad er egentlig mest
usikkerhedsdækkende: at lære at arbejde med iboende begrænsninger
og senere søge at overvinde disse - eller at starte fra nederen af
på en friak, men dermed også kun med begreber på et forholdsvis
højt abstraktionsniveau (et abstraktionsniveau, der dog i logisk
forstand indeholder også de lavere)?
- når teknikker gives så lille en plads til fordel for arbejdet se
konsekvenserne af ændrede brugerhandlinger (afdekning af indhold
i handlingen, og af egne biografisk bundne "egenskaber"), bliver
der så overhovedet plads tilbage til anvendelsen af teknikker? o
hvor er denne plads?

LITTERATUR:

U.J.Jensen: "Sygdomsbegreber i praksis"/Munksgaard 83; E.Eliason &
P.Eyberg: "Psykiatrisk virksomhed I"/Friis 81 og "Studier i psy-
koterapi"/Friis 83; E.Hougaard: "Psykoterapi som non-specifik beha-
ling"/Psykologisk Skriftserie no.6, vol.8/83; W.P.Agger mfl: "Terapi
som politisk praksis"/Reissel 77; W.P.Agger: "Politisk terapi og al-
ternative rådgivninger"/Modtryk 80; R.Seidel: "Denken - psykologiske
Analyses Entzshung und Lösung von Problemen"/Campus 1976; O.Nreier
"Den Kritiske Psykologi"/Rhodos 79; Autorenkollektiv: "Psychiatrie
politik"/Das Argument nr.78/1973; W.P.Haug mfl: "Die Camera obscura
der Ideologie"/Argument Sonderband nr.70/1981 (Campus Verlag); L.A.
dansen mfl: "Heren - en terapi på kritisk psykologisk grundlag"/Udks
nr.3-4/1982.

Nogle tilkord til nogle områder - kunne tages op i f.eks. teoridelen på
Kritisk-psykologisk seminar.

1. Afgrænsning af vores opfattelse af hvad psykiske problemer er:
 - a. Hvad er psykiske problemer.
 - b. Hvad betinger deres opståen på det individuelt-biografiske og samfundsmæssige niveau. Hvordan forbinder vi de to niveauer.
 - c. Hvordan fremtræder psykiske problemer, - indlvidet bliver bærer af samfundsmæssigt bestemte modsigelser, som f.eks. isolation, manglende kooperative integrationsmuligheder, bestemte klasseforhold, socio-økonomiske rammebetingelser
2. Afgrænsning af vores opfattelse af virksomhedsfeltet 'terapi' og/eller 'rådgivning':
 - a. Hvad er terapi egentlig for en virksomhed, - Alment kan den bestemmes som en virksomhed der har samme grundstruktur som enhver anden specifik menneskelig virksomhed, d.v.s. er karakteriseret af
 1. at være en formålsrettet virksomhed.
 2. som udøves gennem Kooperation
 3. omkring en fælles sag med et bestemt mål som f.eks. at udvikle bestemte handlkompetencer
 - b. Men hvorved adskiller terapi sig så specifikt fra anden form for menneskelig virksomhed? Det kunne f.eks. være gennem:
 1. terapien 'genstand', som kunne bestemmes som subjektivitet eller 'problemfyldt subjektivitet', problemfyldt menneskelig praksis
3. Afsubjektivering, afindividualisering og afpatologisering som noget af det alternative ved rådgivningen i Regnbuen på mål-niveauet:
 - a. Målt praktisk at vise og formidle hvorledes bestemte samfundsmæssige modsigelser, som f.eks. isolation ligger bagved den individuelt problemfyldte subjektivitet og livsrealitet, subjektiv lidelse, bearbejdningssæder af livsrealitet, manglende livsfylde, etc. der fremtræder som f.eks. konflikter i f.eks. væsentligt-vitale og produktive behovstilfredstillelse, der resulterer i negative emotioner, som f.eks. angst, depression, manglende identitetsfølelse, aggression m.m. og manglende orientering d.v.s. en rent associativ kognitiv bearbejdning af den modsigelsesfyldte livsrealitet - Dette kunne kaldes afsubjektivering.
 - b. Terapeutisk-pedagogisk og/eller rådgivningsmæssigt at vise og formidle at 'psykiske problemer' fremtræder individuelt som det enkelte individs egne private problemer med sin intrapsykeiske tilstand men at de i virkeligheden er begrundet bestemte samfundsmæssige modsigelser indenfor en bestemt livspraksis som har udviklet sig historisk, d.v.s. indenfor bestemte sociale kooperative, kommunikative, interaktionelle rammer. Dette kunne kaldes afindividualisering.
 - c. At vise og formidle at bestemte individuelle psykiske uregneheder eller reaktionsdannelser, som f.eks. vedvarende negative emotioner, angst, forvirring, orienteringsløshed, aggressioner, depressioner kognitive bearbejdningsformer, associativ tænkning, orienterende erkendelse, stress, psykosomatiske reaktioner m.m. ikke er indi-

viduelt-patologiske former, men for det givne individ højst formålsrettede og udviklingslogiske forsøg på at komme overens med den konfliktfyldte livsrealitet, d.v.s. individets forsøg på at tilpasse sig f.eks. isolerende betingelser, at opheve manglende kooperations- og kommunikationsmuligheder. Altså udtryk for individet måde at 'svare' på umenneskelige, inadvokale livsrammer. Disse reaktionsdannelser er altså ikke 'patologiske', som sådan fremtræder de kun ud fra en be-
værdelsesvinkel: 'normal-unormal'. I deres subjektive betydning fr ind-
videt er de ikke patologiske. Dette kunne kaldes afpatologisering.

4. Nogle tilkord til nogle arbejdsprincipper for rådgivning i Regnbuen.

1. En radikal partitogen for brugeren.
2. Opbygning af et konkret tilidsforhold.
3. Demokratisk rådgivning, dvs. fuldstændig åbenhed og mulighed for kritik af rådgivningen fra brugerens side, en fælles arbejdsproces med en målbevidst og solidarisk dialog, henmod en fælles struktur i relationen bruger/rådgiver.
4. Verifikation, Åben blottæggelse af kendsgerninger også f.eks. egne manglende erfaringer eller forvirring som rådgiver og fælles bevidsthed. Gennem Kooperation og dialog søge at forstå de givne modsigelser og deres mystificering, forklaring etc.
5. Tilstræbe en absolut entydighed i egne handlinger, ord og forslag.
6. Løsning af magtforholdet mellem bruger og rådgiver gennem klarlæggelse af fælles interesser og hele tiden at have spørgsmålet i fokus for at undgå magtskud. Formidle en viden om at brugeren er ligeså værdifuld som jeg selv og at vi i den aktuelle situation kan formidle en viden til hinanden: rådgiver sin viden til gavn for brugerens forståelse af sin situation og brugeren sin specifikke viden om sin egen situation til gavn for rådgiverens større indsigt i psykologiske sammenhænge og dermed i udviklingen af forholdet mellem teori og praksis.
7. Arbejde henmod at finde egnede forbundspartnere for brugeren til støtte for brugeren også udenfor rådgivningssituationen
8. Kontinuerlig evaluering af rådgivningsforløbet, hvor målestokken for om det 'virker' er om brugeren rent faktisk udvider sin personlige handlevne og selvbestemmelse gennem konkrete forandringer og omgivelser af sit konkrete liv.

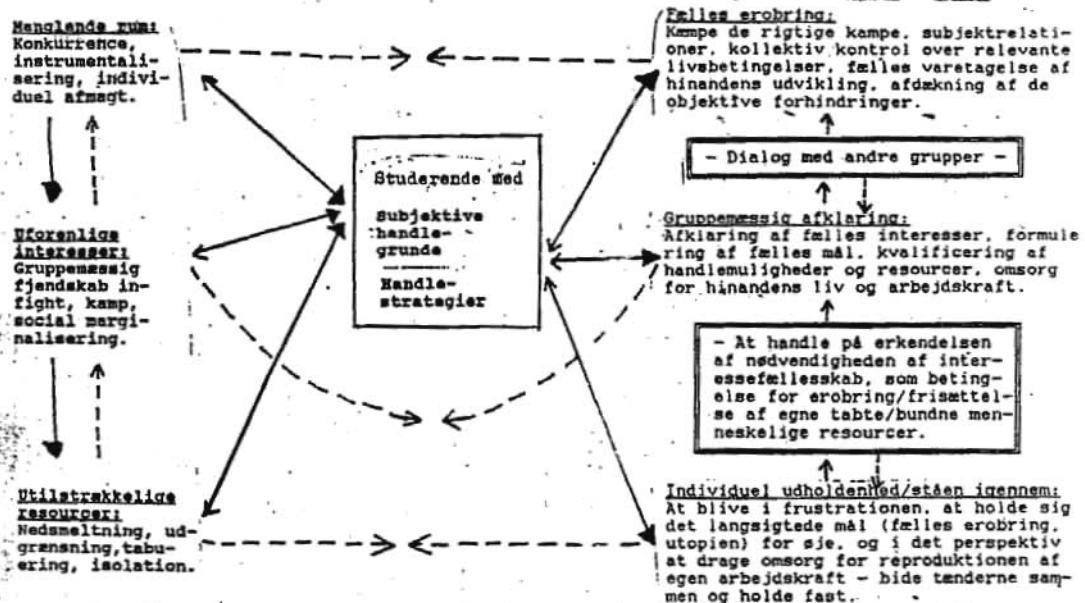
Jørn

BLA 68

ca. dec. 90

Konflikternes væsens- og fremtrædelsesform:

Udviklingsopgavernes væsens- og fremtrædelsesform:

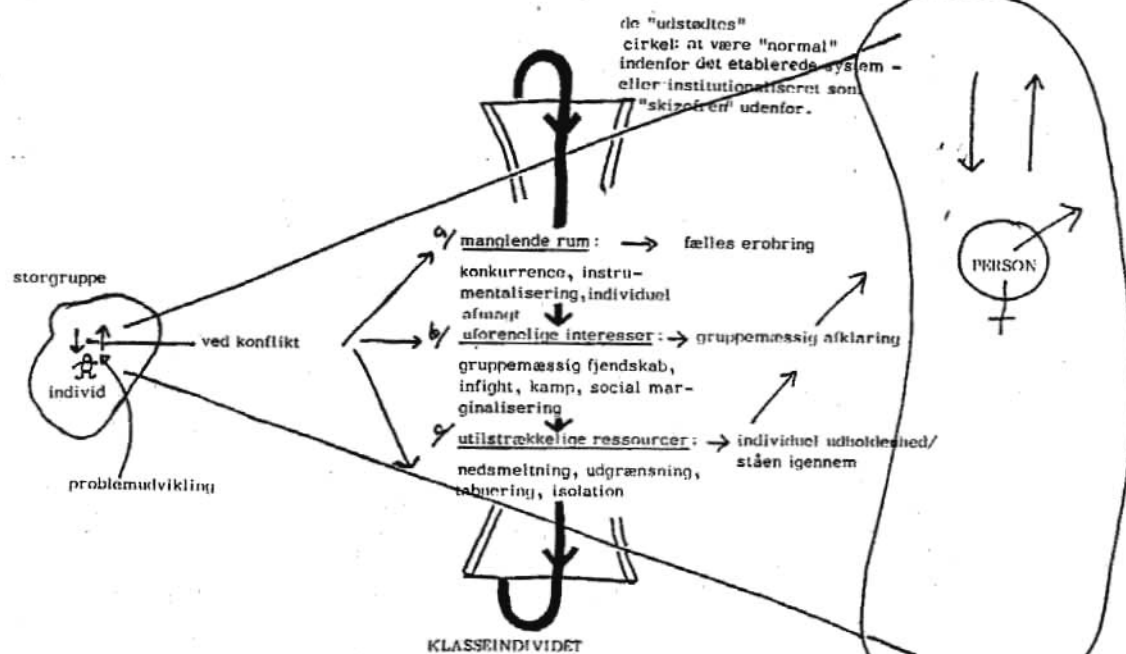


Konfliktmodel:

Tæt på livet

SATSSAMFUNDET

KOLLEKTIVGRUPPE



I

II

III

Regnbuen 24.11.1990

Vi skal starte med at byde velkommen til denne faglige arbejdsdag i Regnbuen, og indløde med at sige, at vi har planlagt et lille bitte indstik til dagen, sammen med noget mere om de aktive arbejdsaktiviteter, der allerede er beskrevet i oplægget til idag.

Men allerførst hører en præsentationsrunde til: en runde om hvor, man kommer fra, hvad man har af interesser og andet på hjertet.

En måde at gå videre på er, at vi fra Regnbuen fortæller det vi har forberedt; holder en lille pause, og at vi herfra snakker os frem mod nogle centrale områder eller modsigelser i arbejdet og i vores liv, og evt. så går i grupper herom. Først til de enkelte områder:

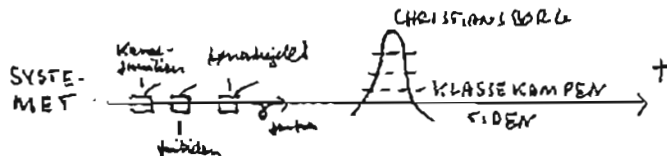
Studentarhuset; Forum Kritisk Psykologi; Brugerdokumentation; Formidling; Bevægelsesarbejde; Sommerlejr og tæsnedage; Teatrfug; Rådgivningsprojektor; Kritisk Psykologisk Forum; Seminare; Kollektiv, fagligt værktøj, social-pedagogisk enhed, landspedagogisk kollektiv; Krop, spiritualitet, eksistentiel frihed, også kaldet Andegruppe; samt om at være ny i Regnbuen.

Måske vi skulle køre videre rundt mht. hvad andre fremsætte ellers har gang i, inden vi går over til det sidste vi har, som er en slags perspektivering af det at være, hvor vi nu angang er havnet.

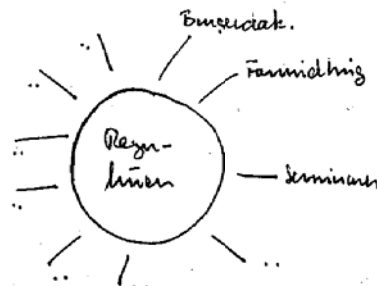
Omkring det generelle så er der lavet to indlæg til indput, der beskriver dels arbejdet i Regnbuen og dels hvad det er for en samfundsmæssig kontekst, vi oplever at handle i for tiden; og så er der til idag kopieret to gamle oplæg, som tidligere er holdt for øjeplejselever respektiv i Gællebevægelsen. Disse sidste oplæg handler specifikt om, at det er svært at finde bare nogen gode grunde til at støtte det psykiatriske system, men også at det at opbygge et parallelsystem eller en ordentlig kulturel levestandard ved siden af, et slags tredje niveau af noget fælles-menneskeligt, er noget af en opgave, som ikke kan løses fra den ene dag til den anden - men samtidig er det også den opgave, der skal løses med udgangspunkt i hver dag men står op til, og går i seng efter.

På en arbejdsdag for nylig tog vi fat på vores aktuelle personlige situation og uklarheder, og søgte at perspektivere det, vi stod med. Og det, der kom ud heraf, er, hvad der følgende kort skal søges fremlagt.

Starten blev taget i, at vi laver i et system, der kører hen over hovedet på os, ved at det definerer vores liv dels ud fra et profitmotiv dels ind i nogle kasser, der som sådan må let igen selvbestemmelse tilbyder. Disse kasser benævner vi kernesamfund, fritiden og lønarbejdet. Imellem disse kasser er der en masse modsigelser, ligesom der er mange og forskellige typer af organisationer, der går på tværs, fx fagforeninger, kvindebevægelser, studenterorganisationer, ældreorganisationer, vælgerforeninger, partier, dyrernes ve og vel, friværkssamfundenes forbund osv osv. Dette system er som sådan vores givne grundlag, idet det er herfra vi får vores midler som SU, arbejdsledelsesunderstøttelse o.a., hvor størrelsen og måden er afhængig af de generelle politiske konturer og kasse.

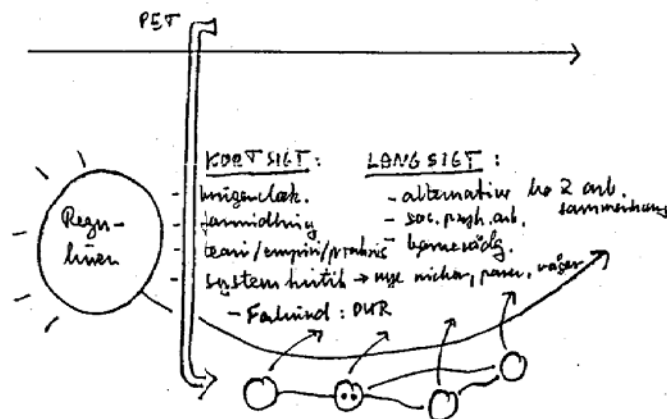


Ved siden af dette har vi må selv skabe os et andet udgangspunkt, et autonomt og total selvbestemt område for vores eget personlige, faglige og sociale liv; så at sige et område, der er defineret som værende udenfor systemet, omend det samtidig er et område, der lever i et af systemets porer. I sin tid kom dette i stand ud fra, at man kunne se sig selv udenfor det etablerede borgerlige samfund, og at man bestemt ikke havde lyst til at gå ind i dette, ej heller havde nogen interesse i et bidrag til den fornuftelsesproces og tonehed - i form af det private egocentrerede materielle begær, også efter hinanden - der er styrende skæbner, og som kommer fra den historiske udvikling af privatejendommen og fra staten som undertrykkelses- og udbytningssmekanismen.



I dette autonome liv har vi så vores arbejdsprocesser, dels om akser rådgivning, dels omkring hvordan det er muligt sammen at skabe en ordentlig kulturel sammenhæng, der med nogle ord fra et tysk projekt af lignende art hviler på forstand, følelser, fælleshed ("Leiblichkeit") og medmenneskelighed ("Zwischenmenschlichkeit") (R.Zech mfl: "Politik und Subjektivität", Expressum 1989).

I dette spektrum har vi så formuleret - forsøgsvis - noget omkring på kort og på lang sigt, ligesom vi systematisk forholder os nedad, horisontalt, til den undergrund, der automatisk sættes af et system, der med en stat hviler på tvang. Fremfor at gøre som PET, der systematisk leder "derne" for at slå ting, der kan vokse, ned endnu engang, håbende at det så aldrig igen rejser sig, så prioriterer vi at støtte og arbejde med dette område, som også er vores eget rum. Denne sidste streng kalder vi DUR for "dansk undergrunds virksomhed" ~~indgrubning~~.

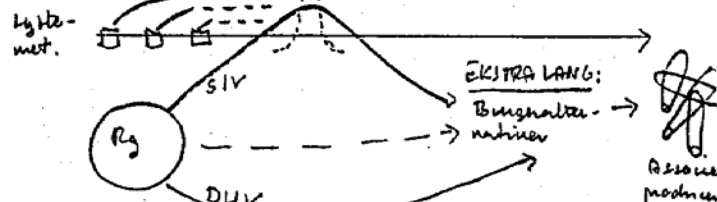


4

Problemet ved alt dette er, at det hverken er muligt at leve indenfor det borgerlige system, eller simpelt at leve udenfor - for griber man ikke ind i de generelle samfundsmæssige processer, så udleveres man for det første til egne livsbetingelser, og for det andet så afskærer man sig fra at skabe almene forandringer, også i egen langsigtede interesse.

Selve det at snakke om at være udenfor respektiv indenfor systemet - eller det borgerlige samfund - er mao en slags 'ustabil modsigelse', idet man er begge steder på een gang uden også reelt også at have noget grundlag for at kunne udvikle livet fuldt nogen af stederne. Og dette er vel også den reelle grund for, at når man presses, viger man næsten automatisk tilbage for konflikter, for et opgør kunne betyde at man også mister den bitte del, man i det mindste har tilkæmpet sig. At dette samtidig er resignation overfor den virkelige udfordring, etableringen af et bæredygtigt fremtidigt grundlag, tages så med i købet - selv om det er at smide barnet ud med badevandet. Der er mao aktuelt ikke længere nogen retrætepunkter, andet end deltage i fremtidens historie.

Ud fra dette må der snakkes om en dobbeltstrategi, der har fixpunkt i det, som det hele drejer sig om; og med et begreb fra Marx er dette udviklingen af "de associerede producenters skaben egen samfundshistorie". Dette - så at sige ekstra lange - perspektiv er også det perspektiv, hvori en undergrundsstrategi (:DUR / dansk undergrunds virksomhed) og en systemstrategi (:SIV / systemintervenerende virksomhed) skal og må mødes konkrete skridt for skidt på nyt fælles land.



Hvad der hermed er kommet frem, har vi døbt "bunddyret".