

**VILKÅR FOR BEGREPSDANNELSE OG
PRAKSIS I PSYKIATRI
EN FILOSOFISK UNDERSØKELSE**

Åge Wifstad

**Universitetet i Tromsø
Institutt for samfunnsmedisin**

*ISM skriftserie
blir utgitt av Institutt for samfunnsmedisin
Universitetet i Tromsø.*

*Forfatterne er selv ansvarlige for sine funn og
konklusjoner. Innholdet er derfor ikke uttrykk
for ISM's syn.*

**ISBN 82 - 90262 - 39 - 6
1996**

**VILKÅR FOR
BEGREPSDANNELSE OG PRAKSIS
I PSYKIATRI**

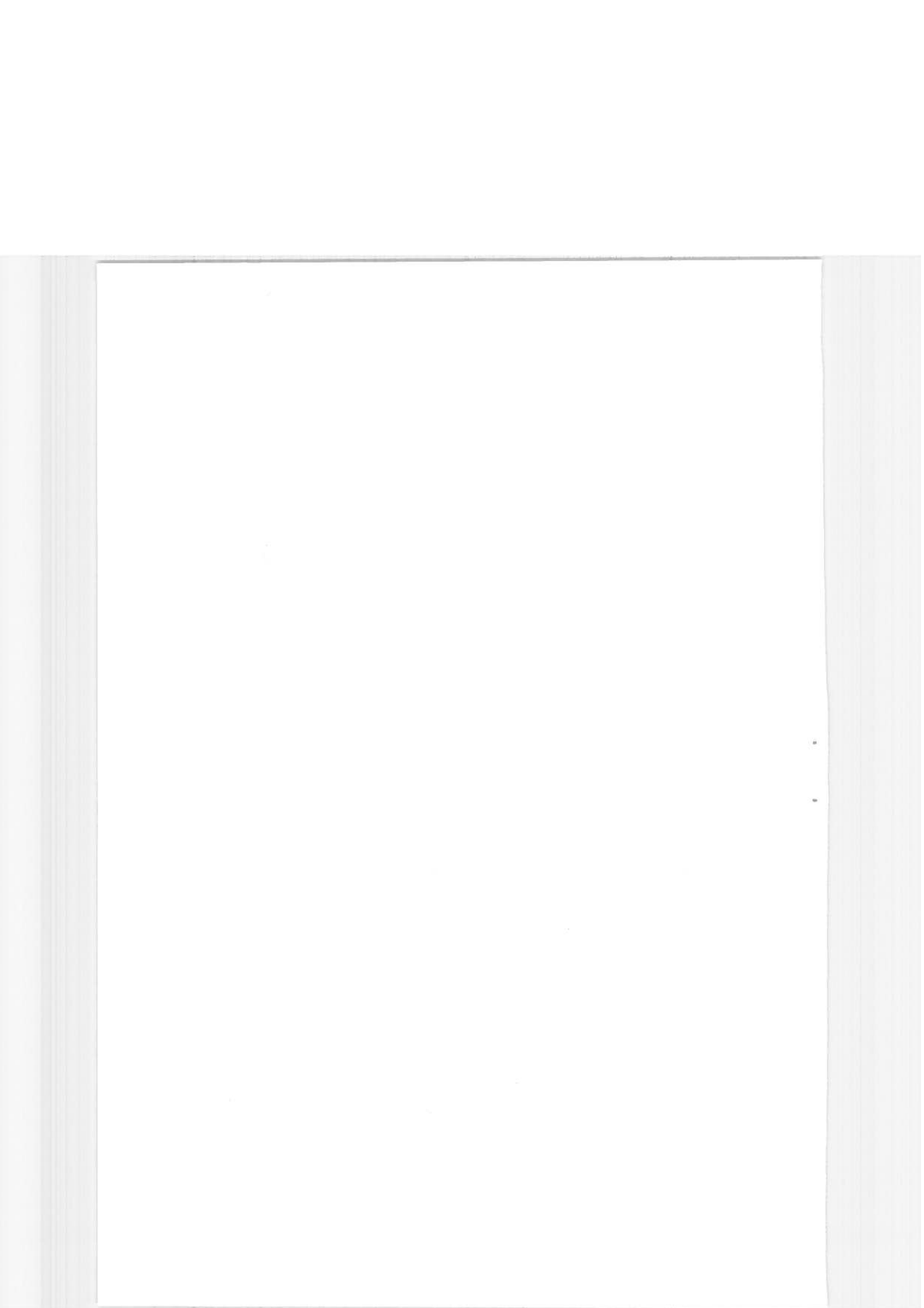
En filosofisk undersøkelse

Åge Wifstad

Universitetet i Tromsø
1996

"Look at your patients more closely as human beings in trouble and enjoy more the opportunity you have to say 'good night' to so many people. This alone is a gift from heaven which many people would envy you. ... I think in some sense you don't look at people's faces closely enough."

Ludwig Wittgenstein, i et brev til
psykiateren Maurice O'Connor Drury.



INNHOLD

Forord 10

Innledning 11

I MELLOM VITENSKAP OG ETIKK

1. Grunnlagsproblematikken - et omriss 23

Psykiatrien blir til 24

Mangfold og biologisk nyorientering 28

Klinikk versus forskning 30

Sykdomsmodeller 32

Eklektisisme 35

Det teorifrie paradigmet 39

Tre grunnlagsspørsmål 43

2. Sykdomsbegrepet 46

Szasz' kritikk 46

Årsaksorientert versus virkningsorientert 52

Språkbruksanalyse 57

Konklusjon 65

REVISION

10

11/11/11

12/11/11

13/11/11

14/11/11

15/11/11

16/11/11

17/11/11

18/11/11

19/11/11

20/11/11

21/11/11

22/11/11

23/11/11

24/11/11

25/11/11

26/11/11

27/11/11

28/11/11

29/11/11

30/11/11

31/11/11

3. Behovet for et fundament 66

Wulff et al.: Ustabilt medisinsk paradigme 67

Juul Jensen: Metodologisk krise i
det kliniske kollektiv 74

Reznek's filosofiske forsvar 89

Konklusjon 107

II FAMILIETERAPI OG "EPISTEMOLOGI"

4. Tilstandsbeskrivelser 111

Et variert bilde 113

Minste felles multiplum 120

Kunst eller vitenskap? 127

5. "Ny epistemologi" 136

"Epistemologen" Bateson 137

Kritikk av systemteoriens premisser 141

Heinz von Foerster: Kybernetisk konstruktivisme 151

Ernst von Glasersfeld: Radikal konstruktivisme 159

Maturana & Varela: Biologisk "epistemologi" 165

Konklusjon 172

6. Sosial-konstruksjonisme 175

Ny rasjonalitet 179

Språk 182

Eksogen og endogen 184

Generative teorier 185

22. Application of the Law

1998

1999

2000

23. Application of the Law

1998

1999

2000

24. Application of the Law

1998

1999

2000

25. Application of the Law

1998

1999

2000

Det mentale som produkt	187
Sosio-rasjonalisme	189
Begrunnelsesproblemet	190
Implikasjoner for terapi	192
Relativisme	195
Konklusjon	201

7. Ikke-viten og reflekterende prosesser 203

Fra problem-bestemt system til dialog	204
"Hvor lenge har du hatt denne sykdommen?"	209
Hvordan er endring mulig?	212
Relativistisk slagside	217
Reflekterende prosesser	222
Fysioterapi	227
Ytre og indre samtaler	228
Et etisk imperativ	231
Konklusjon	233

8. Epistemologi og modernitet 236

Epistemologi-prosjektet	239
Rortys epistemologi-kritikk	243
Øye mot øre	251
Enveisspeil og video	256
Talking cure	258
Konklusjon	263

III PSYKIATRI SOM MODERNITETSPROBLEM

- 9. Webers modernitetsdiagnose 267**
- Det universalhistoriske problem 270
 - Praktisk rasjonalitet 274
 - Kulturell rasjonalisering 278
 - Den protestantiske etikk 280
 - Rasjonaliseringens paradoks 284
 - Sammenfatning 286
- 10. Habermas: Systemets kolonisering av livsverdenen 288**
- Fra subjektfilosofi til kommunikativ fornuft 290
 - Livsverden 292
 - System mot livsverden 297
 - Kulturell utarming 303
 - Kommunikativ rasjonalitet 307
 - Konfliktsoner 317
 - Sammenfatning 326
- 11. Psykiatrien mellom system og livsverden 328**
- Introduksjon: Medikaliseringsfenomenet 328
 - Et ideologisk skifte 333
 - På grensen til det private 339
 - Kampen for verdighet 347
 - Splittet lojalitet 354
 - Fra Habermas til Foucault 360

THE HISTORY OF THE UNITED STATES

The history of the United States is a complex and multifaceted subject. It encompasses a wide range of topics, from the early colonial period to the present day. The study of American history is essential for understanding the country's development and the role it plays in the world.

The early years of the United States were marked by significant challenges and achievements. The struggle for independence from British rule led to the formation of a new nation. The subsequent years saw the growth of the country and the development of its unique identity.

The history of the United States is a testament to the resilience and ingenuity of its people. It is a story of progress and innovation, of challenges overcome and dreams realized. The study of American history is a journey of discovery and enlightenment.

12. Foucault: Psykiatri og mikro-makt 363

Foruroligende galskap 367

Innesperring 374

Psykiatriens skjulte natur 381

Inkonsistent arkeologi 389

Fra arkeologi til genealogi 397

Det disiplinære samfunn 400

Aporetisk maktbegrep 414

Et "wittgensteiniansk" forsvar 417

Foucaults betydning 425

Avslutning 433

Litteratur 437

FORORD

Denne avhandlingen er arbeidet fram ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. Jeg er instituttet stor takk skyldig for gode arbeidsvilkår og for generøs støtte også etter utløpet av stipendiatperioden.

Av enkeltpersoner vil jeg først og fremst takke min veileder Tom Andersen. Han inviterte meg inn i den akademiske psykiatrien og har ved sin konstruktive tålmodighet, bidratt vesentlig til at punktum endelig kunne settes.

Dernest vil jeg rette en takk til Torberg Foss, som med sin innsikt i såvel psykiatri som filosofi, har hatt avgjørende betydning for gjennomføringen av prosjektet.

En spesiell takk også til Ivar Aaraas, hvis dømmekraft og evne til å lytte jeg vanskelig kunne klart meg uten.

Endelig vil jeg rette en takk til Eivind Eckhoff, Johannes Lynge og Åshild Vangen som, hver på sin måte, har bidratt til å fjerne bratte bakker i framstillingen.

Tromsø, august 1995

Å.W.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES. THE SECOND.

LONDON, Printed by J. Sturges,

at the Sign of the Sun in St. Dunstons Church,

1724.

IN TWO VOLUMES.

THE FIRST VOLUME.

LONDON, Printed by J. Sturges,

at the Sign of the Sun in St. Dunstons Church,

1724.

IN TWO VOLUMES.

THE SECOND VOLUME.

LONDON, Printed by J. Sturges,

at the Sign of the Sun in St. Dunstons Church,

1724.

IN TWO VOLUMES.

THE THIRD VOLUME.

LONDON, Printed by J. Sturges,

at the Sign of the Sun in St. Dunstons Church,

1724.

IN TWO VOLUMES.

THE FOURTH VOLUME.

LONDON, Printed by J. Sturges,

at the Sign of the Sun in St. Dunstons Church,

1724.

INNLEDNING

Sammenlignet med den somatiske medisins spektakulære behandlingsmetoder, synes psykiatrien å ha blitt liggende i en bakevje. Og det er ikke bare ressursmangel og politisk nedprioritering vi her konfronteres med. Problemet stikker dypere. Det er grunn til å spørre hva slags virksomhet psykiatri er.

Et eksempel til illustrasjon: Det er tankevekkende at man ved sammenligninger av behandlingseffekt ved ulike former for psykoterapi, finner liten forskjell, og at det er de uspesifikke faktorene, altså terapeutens evne til å komme i kontakt med pasienten, som spiller en avgjørende rolle (Kringlen 1995). Og siden terapeutens kontaktskapende evne, altså selve det kommunikative aspektet ved relasjonen til pasienten, her kan betegnes som placebo, presser den tilsynelatende foruroligende konklusjon seg fram, at placeboeffekten ikke bare er en viktig komponent i psykoterapeutisk behandling, men sogar kanskje den viktigste. Men dermed stilles det også indirekte et spørsmål ved faget som sådan. Hvis det er de uspesifikke faktorene som teller, hvor går da grensen mellom psykoterapi og for eksempel alternative behandlingsformer? For det er vel nettopp det at "kvakksalverne" tar pasientene på alvor og lytter til dem, som kan forklare at så mange synes å bli hjulpet av den alternative behandlingen.

Eksemplet antyder at psykiatrien har identitetsproblemer, hvor det følgende blir et av de mest sentrale spørsmål: Skal faget først og fremst forstå seg nettopp som utforskningen av det relasjonelle og kommunikative; eller skal man satse på en mer tradisjonell medisinsk modell, hvor kommunikative strukturer selvsagt også er viktige, men, når det kommer til stykket, allikevel er å betrakte som en problematikk i tillegg til de basale biomedisinske sykdomsprosesser; eller er den tredje muligheten mest nærliggende, nemlig at psykiatrien forvalter en særegen viten om forholdet mellom kommunikative strukturer og humanbiologi - forholdet mellom mellom ånd og natur så å si?

Vektlegging av nøyaktig klassifikasjon og perfektionering i vitenskapelig metode er et dominerende trekk ved dagens psykiatri. Utviklingen av mer sofistikerte diagnostiske instrumenter, i kombinasjon med de senere års framskritt innen hjernebiologisk forskning, synes å gi lovnader om et presist og potent begrepsapparat som kan generere mer effektive behandlingstiltak. Dette har for mange tent et håp om at psykiatrien endelig kan komme ut av "puberteten" og forsynes med et eksakt naturvitenskapelig fundament. Framtidas psykiater vil, ut fra denne måte å tenke på, sannsynligvis ha en mer presis viten om hva hun gjør og hvorfor hun velger én behandlingsform framfor en annen. Hennes inngripen vil i større grad være vitenskapelig begrunnet og nøyaktig tilpasset den enkelte pasients problematikk.

Diskusjoner omkring psykiatriens "identitetsproblemer", om hvor psykiatrien faglig sett hører hjemme, for eksempel

hvorvidt det er riktig å betegne psykiske lidelser som sykdommer i medisinsk forstand eller hva slags status den psykiatriske viten har, kan i denne forbindelse oppleves som mer forstyrrende enn stimulerende. "Grunnlagsspørsmål ble diskutert i de opphetede seksti- og syttiårene - i dag vet vi bedre", kan det være fristende å tenke. Dersom den biologiske nyorienteringen og renessansen for klassifikasjon og diagnostikk slik tas til inntekt for at psykiatrien nå står på terskelen til en entydiggjøring av kunnskapsgrunnlaget på naturvitenskapelige premisser, som gjør at man kan legge grunnlagsproblematikken bak seg, så skisserer foreliggende avhandling et motbilde til en slik oppfatning.

Et av avhandlingens siktemål er å sannsynliggjøre at en vitenskapelig entydiggjøring av psykiatriens kunnskapsgrunnlag, ikke vil være et framskritt, men heller representere en fortegning av de utfordringer faget står overfor. Det at psykiatrien har identitetsproblemer, fordi den befinner seg i skjæringspunktet mellom ulike fag og disipliner, uttrykker ikke først og fremst at vi her står overfor et, i vitenskapelig forstand, umodent fag. Utfordringen er å forstå bedre hva det betyr at psykiatrien vanskelig lar seg feste på entydige begreper. Fra et filosofisk utenfra-perspektiv, kan det riktignok fortone seg som å ville slå inn åpne dører å insistere på dette. For i et fag som psykiatri, synes det klart at man fort kommer opp i problemer av prinsipiell art, i fall ett bestemt kunnskapssyn blir dominerende. Sett innenfra psykiatrien, er imidlertid ikke disse dørene så åpne likevel. Det er i dag en reell fare for at psykiatrien lukker seg til

for de mer grunnleggende spørsmålene i iveren etter å få vitenskapelig aksept. I så fall lukker faget seg til overfor problemstillinger som i høy grad bidrar til at det kan oppleves meningsfullt og spennende å arbeide der.

For det er identitetsproblemer og smerten ved å arbeide i et felt som vanskelig lar seg plassere i forhold til forhåndsdefinerte kategorier, som samtidig sikrer faget en fundamental virkelighetskontakt. Psykiatriens viktigste ressurs er lydhørheten overfor det som "ikke passer inn", åpenheten overfor en smerte som kan gi seg de mest uventede uttrykk. Sett i dette perspektivet, kan foreliggende avhandling oppfattes som et filosofisk forsvar for psykiatrien. Det er ikke ved å tilstrebe en naturvitenskapelig motivert entydiggjøring i form av kvantitativ forskning og diagnostikk, at psykiatrien bør legitimere seg selv. Det gjelder å ta høyde for at det vitenskapelige blikket bare meningsfullt kan anvendes innenfor en utvidet forståelseshorisont, hvor hermeneutiske og etiske perspektiver har fundamental betydning. Psykiatri vil alltid være et møte mellom hjelperen og den hjelpesøkende - et møte med den Andre. Her er det et uforløst potensiale i psykiatrifaget, som det er en oppgave å synliggjøre.

Det er imidlertid enklere å slå fast at det vitenskapelige blikk er underlagt betingelser av hermeneutisk og etisk karakter, enn det er å konkretisere hvilken forskjell dette gjør. Det er ikke nok å proklamere et etisk ideal om betydningen av å lytte. Det gjelder å forstå under hvilke betingelser en slik lyttende holdning lar seg realisere.

Det begrensede siktemålet med denne avhandlingen, er å gi en oversikt over sentrale vilkår for psykiatrisk begrepsdannelse og praksis. En slik oversikt vil dog forhåpentligvis gjøre det enklere å bedømme hvilke spørsmål det er viktig å stille, i en klargjøring av psykiatriens potensiale som forvalter av intensjonen om lydhørhet overfor den Andres smerte.

Begrepet 'psykiatri' kan forstås på flere måter. Det mest nærliggende, er kanskje å tenke i retning av det psykiske helsevern, forstått som et omfattende system av behandlingstilbud og institusjoner. Begrepet betegner da et praksisfelt, et "klinisk kollektiv" (Juul Jensen 1986), hvor ulike profesjoner og yrkesgrupper arbeider sammen innenfor rammer satt av blant annet lovverket og forvaltningen.

Men begrepet kan også forstås snevrere, som betegnelse på en medisinsk spesialitet. Da er det psykiaterrollen og behandlingsevnen som står i fokus.

En tredje betydning er 'psykiatri' forstått som spesifikke teorier og forståelsesformer. Her beveger vi oss ut over det medisinske. For psykiatrien av i dag er vesentlig preget av såvel psykologiske som samfunnsvitenskapelige begreper og tenkemåter.

For det fjerde kan man ha lidelsespanoramaet, klientene altså, i tankene. Hvis en allmennpraktiker sier at "det er mye psykiatri i min praksis", er det kanskje denne siste betydningen hun legger til grunn.

Alle de her skisserte måtene å forstå begrepet 'psy-

kiatri' på, er relevante for foreliggende avhandling. I del I og del II legges imidlertid hovedvekten på den tredje betydningen, altså det teoretiske og forståelsesmessige grunnlaget for psykiatrisk virksomhet. I del III er det i større grad praksisfeltet som rykker i forgrunnen.

Siktemålet med del I er for det første å kartlegge på hvilken måte psykiatrien er beheftet med en identitetsproblematikk. Pretensjonen på dette punkt er ganske enkelt å underbygge at det er relevant å anvende dette begrepet i en karakteristikk av psykiatrien. For det andre antydes det hvordan vi kan komme videre: Hvilke problemstillinger er det viktig å få avklart nærmere, for bedre å forstå hva denne identitetsproblematikken innebærer?

Kapittel 1 berører flere av de grunnlagsspørsmål som stadig debatteres i grenselandet mellom psykiatri og filosofi. Formålet med dette kapitlet er å antyde noe av spennvidden i diskusjonen omkring psykiatriens faglige identitet.

I kapittel 2 er det sykdomsbegrepet som står i fokus. Tesen er at sykdomsbegrepets status i psykiatrien fremdeles er uavklart.

I kapittel 3 anlegges det i større grad et helhetsperspektiv på psykiatrien. Tre ulike analyser av psykiatriens kunnskapsgrunnlag diskuteres, som alle imidlertid har det til felles, at den strengt naturvitenskapelige referanserammen utvides i retning av et hermeneutisk perspektiv, hvor den kommunikative og relasjonelle kontakt med den hjelpesøkende gjøres til et hovedpoeng. Det teknisk-instrumentelle og

(natur)vitenskapelige aspektet ved psykiatrien får først mening i lys av et begrep om samtale-kompetanse.

Ved å utfordre vår tilvante tro på ekspertise og spisskompetanse, representerer den såkalte "epistemologidebatten" i familieterapi en vilje til å utforske blant annet denne problematikken. I del II vurderes i hvilken grad familieterapifeltets fokusering på "epistemologi" har bidratt til en grunnlagsteoretisk avklaring.

Kapittel 4 beskriver litt av bakgrunnen for at man innen familieterapi, i kanskje større grad enn i psykiatrien for øvrig, har tatt fatt i grunnlagsspørsmål.

Kapittel 5 er en kritisk drøfting av sentrale "epistemologer" innen den konstruktivistiske tradisjon. Siden disse "epistemologene" har blitt brukt som en filosofisk legitimering av nye terapiformer, er det viktig å vurdere i hvilken grad det her dreier seg om reelle epistemologiske bidrag.

Kapittel 6 er en framstilling og vurdering av den kanskje mest sentrale "epistemologiske" retning innen familieterapi, nemlig sosial-konstruksjonismen, representert ved Kenneth J. Gergens sosialpsykologi.

I kapittel 7 drøftes to viktige nyskapninger innen psykoterapi, hvor en forståelsesorientert tilnærming med basis i dagligspråket ligger til grunn, nemlig Harold A. Goolishian et al.s ikke-vitende posisjon og Tom Andersens reflekterende prosesser. Dette er eksempler på at kommunikasjons- og relasjonstenkning kan bli mer enn teoretiske og prinsipielle betraktninger. Og det gjøres et forsøk på å vurdere hvor egnet

"den nye epistemologien" er som referanseramme for å beskrive disse to samtale-modellene.

Kapittel 8 er en mer prinsipiell diskusjon av hva en epistemologisk innfallsvinkel kan yte. Blant annet trekkes Rortys filosofikritikk inn som referansepunkt.

Del II viser, samlet sett, at "den nye epistemologiens" legitimitet ikke primært er av kunnskapsteoretisk art. Den bidrar snarere til å vedlikeholde en bevissthet om at den nokså ensidig empiristiske forståelse av begrepsdannelse som preger moderne psykiatri, er inadekvat. Samtidig vokser konturene av et alternativt paradigme fram, knyttet til begreper som 'dagligspråk' og 'livsverden'.

Denne tråden følges videre i del III, hvor psykiatrien plasseres i forhold til en mer omfattende modernitetsproblematikk. Slik kan vi få et skarpere blikk for hvilke vilkår som styrer begrepsdannelse og praksis i psykiatrien.

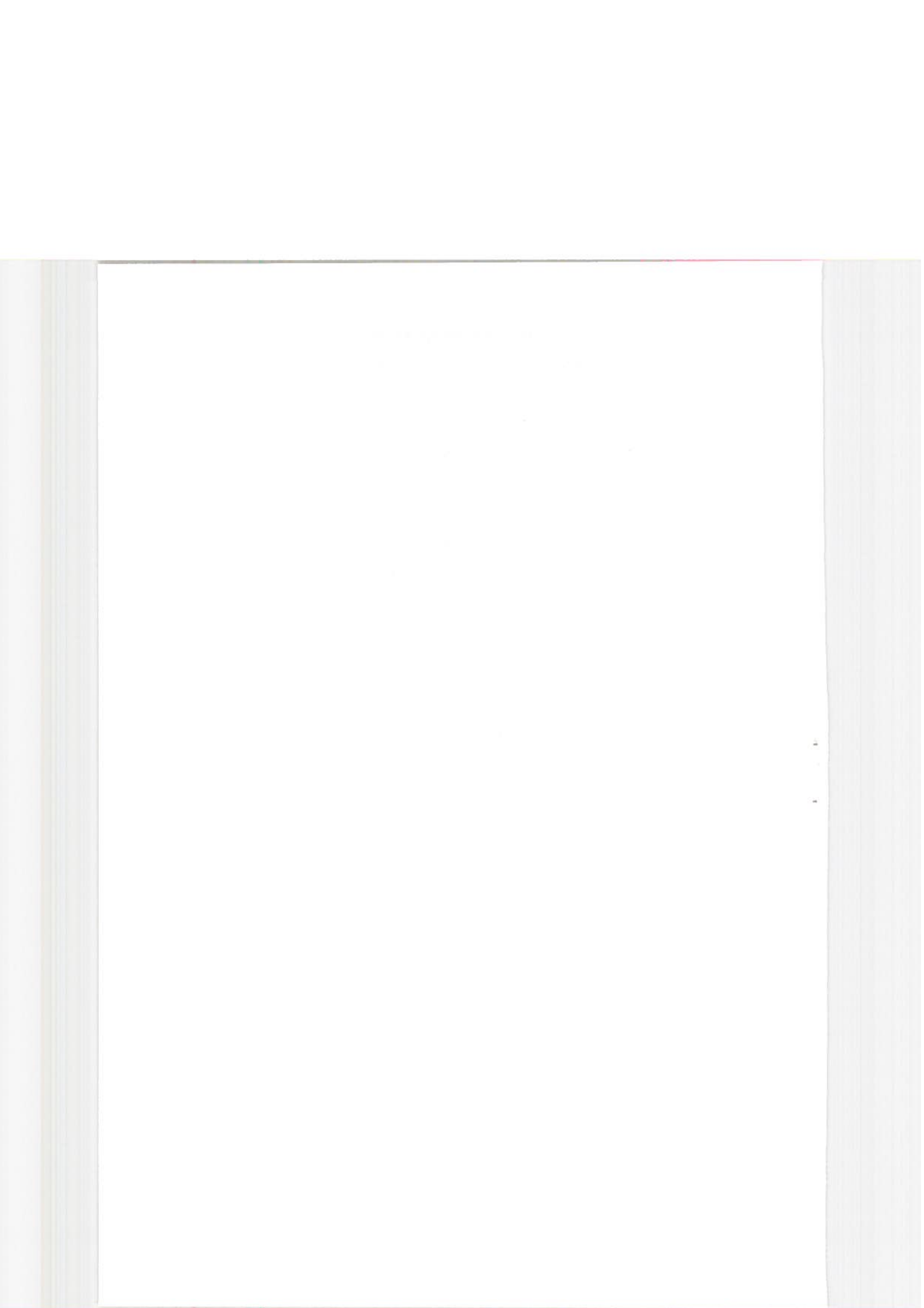
Kapittel 9 beskriver det grunnleggende perspektivet for en sosialfilosofisk modernitetsanalyse, nemlig Webers tese om rasjonaliseringens paradoks.

Kapittel 10 er en framstilling av noen hovedtrekk ved Habermas' videreutvikling og kritikk av Weber i hans Theorie des kommunikativen Handelns. Spesielt tesen om systemets kolonisering av livsverdenen vektlegges.

Denne tesen utnyttes i kapittel 11 til å beskrive sentrale dilemmaer i moderne psykiatri, med utgangspunkt i to etterverns-eksempler.

I kapittel 12 utvides perspektivet til å omfatte Foucaults undersøkelser av galskapens historie, samt hans mer allmenne makt-teoretiske analyser.

Selv om Habermas og Foucault på mange måter står langt fra hverandre, gir de til sammen et nyansert bilde av psykiatriens moderne dilemma: Den vitenskapsbaserte psykiatriske profesjonalitet er både konstituert som et aspekt ved den disiplinerende systemrasjonaliteten og forpliktet på å komme den Andre i møte på hennes egne premisser. Det er under presset fra denne tvetydigheten, at psykiatrien må søke å realisere sitt etiske forvaltningsansvar.



I

MELLOM VITENSKAP OG ETIKK

1912

GRUNNLAGSPROBLEMATIKKEN - ET OMRIS

Ole Berg beskriver - spissformulert - psykiatriens situasjon slik (Berg 1987:94ff): Mens den somatiske medisin er en samlet og teoretisk enhetlig disiplin, er psykiatrien splittet i forskjellige retninger som har ulike, og tildels uforenlige, sosiale implikasjoner. En biologisk og reduksjonistisk psykiatri tenderer til å betrakte pasienten som et objekt og de pårørende som tilskuere. Denne retningen er verken psykologisk krevende eller politisk truende. Men den sosiologisk orienterte psykiatri derimot, er per definisjon kontroversiell. Den er mer klientorientert enn profesjonsorientert og beforder nedbygging av hierarkier. "Psykologismen" er ifølge Berg den tredje hovedretningen i moderne psykiatri. Denne er institusjonsfremmed og virker nærmest privatiserende, hva gjelder relasjonene mellom klient og behandler.

Denne splittelsen i ulike retninger gjør blant annet at samfunnsmessige forhold i større grad slår inn i psykiatrien enn i den somatiske medisin. Utviklingen innen den somatiske medisin har til sammenligning en sterkere egendynamikk, mens

samfunnet nærmest kan "velge" seg sin psykiatri.

Bergs diagnose har utvilsomt mye for seg. Uttrykk som "skolemedisinen" eller "den medisinske vitenskap" signaliserer at de medisinske disipliner i mange sammenhenger oppfattes som ett fag. Dette passer imidlertid ikke så godt på psykiatrien. Det er nettopp problematisk å snakke om psykiatrien i bestemt form entall. Det kan være et snev av sannhet i det som spøkefullt sies om at hvis du vil ha fem forskjellige syn på hvilket som helst spørsmål knyttet til psykiatri, så kan du bare spørre fem forskjellige psykiatere!

Men vi snakker ikke her bare om utviklingen innen psykiatrien de siste ti-år. Bergs karakteristikker rammer også inn mye av det som har skjedd helt siden psykiatrien tok form av en medisinsk spesialitet mot slutten av 1700-tallet. Med én viktig presisering riktignok: på 1800-tallet eksisterte ikke i den grad vesensforskjellige tilnæringsmåter ved siden av hverandre, slik vi har sett i vår tid. 1800-tallet sett under ett framviser snarere en utvikling fra den ene ytterlighet til den andre - fra opplysningstidens humanistiske idealer til sosialdarwinistisk inspirert pessimisme. La meg starte med å minne om denne historien:

Psykiatrien blir til

Asylbyggingens første fase, det vil si perioden fram mot midten av 1800-tallet, var preget av Moral Treatment-ideologien. Denne behandlingssideologien, som særlig var knyttet til Tukefamiliens asyl The Retreat i York, var inspirert av

kvekernes kristendomsforståelse (Digby 1985). Kvekerne hevdet at ritualer som dåp, vigsel og begravelse egentlig var overflødige, og at de forstyrret den enkeltes kontakt med Gud. Og denne sterke overbevisningen om at individet i prinsippet selv kunne etablere en kontakt med det guddommelige, var et sentralt element også i deres syn på sinnslidelser og i måten de forholdt seg til sinnslidende på: Sinnssykdom var en følge av at individet hadde mistet sin opprinnelige kontakt med Gud. Dog ikke i form av utstrakt syndig levnet eller besettelse, slik en rådende oppfatning lenge hadde vært. Kvekerne tenkte snarere at den sinnslidende var en villfarene som trengte hjelp til å komme på rett spor igjen, og det ville her si hjelp til igjen å opprette en kontakt med det guddommelige. Og de trodde at en slik gjenoppretting av kontakten var mulig.

Delvis av denne grunn var Moral Treatment en behandlingsideologi basert på den overbevisning at sinnslidelser prinsipielt sett var helbredelige. Nærmere bestemt skulle behandlingen foregå slik man oppdrar et barn til å frykte og elske Gud. For kvekerne betød det at behandlingen måtte foregå som en kombinasjon av kjærlighet og fasthet. En av Tukes samtidige, Thomas Bakewell, beskrev i 1805 behandlingssideologien slik: "Certainly authority and order must be maintained, but these are better maintained by kindness, condescension, and indulgent attention, than by any severities whatsoever. Lunatics are not devoid of understanding, nor should they be treated as if they were; on the contrary, they should be treated as rational beings".¹ Det ble videre lagt vekt på å

¹ Her sitert etter Scull (1993:98).

tilby pasientene meningsfull sysselsetting. The Retreat var som en liten landsby, der alle hadde sin spesielle oppgave å fylle. Bruk av mekaniske tvangsmidler forekom bare i ytterste nødsfall. Pasientene skulle behandles med alminnelig respekt og høflighet. George Jepson, som i en periode var institusjonens leder, la vekt på alltid å møte nyankomne pasienter med en, i bokstavelig forstand, utstrakt hånd. Når vi tenker på hvilke gruoppvekkende forhold sinnslidende ellers levde under på denne tiden, framstår The Retreat som et storslagent humanistisk eksperiment, som tillike kunne skilte med bemerkelsesverdig gode behandlingsresultater (Digby 1985:221ff.).

Men denne behandlingsfilosofien var ikke mer knyttet til kvekernes religiøsitet enn at den passet i bildet av en mer omseggripende reformbevegelse. Philippe Pinel ble et sentralt navn. Også Majors gjennomslag for nye idéer i Norge midt på 1800-tallet, må ses på bakgrunn av Moral Treatment-ideologiens utbredelse. Spesielt når det gjelder Pinel, finner vi igjen mange av kvekernes tanker. Men for ham var det mer snakk om humanisme i den borgerlig-revolusjonære ånd enn om en religiøs grunnholdning. Pinel var overbevist om at mange av pasientene rett og slett var "gale" som følge av mangel på frihet og frisk luft, og at det var slike helt dagligdagse ting man måtte gripe fatt i, for å hjelpe dem.

Men allerede mot slutten av 1800-tallet måtte denne optimistiske behandlingsideologien vike for et langt mer pessimistisk syn. Psykiatrien ble nå preget av forestillinger om at sinns-

lidelser i sitt vesen var uopprettelige. Dette ble søkt begrunnet i teorier om organiske årsakforhold, spesielt den oppfatning at det her dreier seg om patologiske tilstander i hjernen. En sosialdarwinistisk holdning vant fram, med Morels degenerasjonsteori som det klareste eksempel.² Morel hevdet at psykiske lidelser var resultatet av en degenererende prosess over fire generasjoner som startet med lettere nervøse lidelser, så utviklet seg til psykose, deretter til mental retardasjon og endte med at den angjeldende familie døde ut. Av større prinsipiell interesse enn denne spesifikke degenerasjonsteori, er imidlertid den generelle vektlegging av det organiske. Som Kringlen (1987) spissformulerer det, ble på denne tiden "... autopsier ... viktigere enn individuell kontakt med levende pasienter". På noen få ti-år hadde pendelen svingt fra humanismens idealer til at man mer eller mindre sluttet å tro på at det var mulig å gjøre noe vesentlig fra eller til for pasientene.

Det er en oppgave for seg å studere hvilke forhold som kan gjøre denne utviklingen forståelig. I tillegg til de mer spesifikke psykiatri-historiske forhold, så som at de nye asylene raskt ble overfylte og gjorde det vanskelig å realisere Moral Treatment-ideologien, er det kanskje mest nærliggende å søke et forklaringspotensiale i de mer grunnleggende endringer som i samme tidsrom skjedde innen medisinen som helhet. Det er rimelig å anta at biologiseringen av psykiatrien har sammenheng med den vitenskapeliggjøring av

² Morel synes riktignok selv å ha lagt vekt på teologiske og filosofiske postulater i sin argumentasjon for degenerasjonsteorien, se Liégeois (1991).

medisinen man var vitne til mot slutten av forrige århundre, og som nettopp kan karakteriseres ved at virksomheten i laboratoriet og ved obduksjonsbordet nå ble de primære arenaer for kunnskapsutvikling.³

Mangfold og biologisk nyorientering

Etter en nokså entydig somatisk orientering fram mot 2. verdenskrig, har bildet vært langt mer broket i etterkrigstiden. 1960-årene kan kalles "idéenes ti-år" (Kringlen 1987). Psykoterapeutisk tenkning ble nå systematisk trukket inn som element i den intra-murale behandlingen, med de dilemmaer det medførte.⁴ Og sosialpsykiatri ble etterhvert viktig. Desentralisering og rehabilitering ble offisiell politikk. Her er det klare linjer tilbake til Moral Treatment-ideologien. For selv om Moral Treatment var en ideologi knyttet til framveksten av asylene, mens rehabiliteringsideologien i våre dager har vært nært knyttet til en politikk for det motsatte, nemlig en

³ Denne problematikken omkring vitenskapeliggjøringen av medisinen mot slutten av 1800-tallet, kommer jeg tilbake til i kapittel 3 nedenfor.

⁴ Jfr. Yngvar Løchens klassiske studie av institusjonskulturen (Løchen 1965). "Den diagnostiske kultur" er Løchens betegnelse på et av de mest sentrale dilemmaer i denne kulturen. Det dreier seg ikke her i første rekke om den psykiatriske bruk av diagnoser i behandlingen av pasientene, men om at hele kulturen og tenkningen i institusjonen blir preget av at problemer og mellom-menneskelige konflikter, tilskrives egenskaper ved individene. "Alt" tolkes som uttrykk for underliggende motiver og drivkrefter. Resultatet er at den samtaleorienterte og flate organisasjonsstruktur skaper et skinn av demokrati og åpenhet, mens det som i virkeligheten skjer, er at overlegen allikevel får sine ting igjennom: "Under den offisielle ferniss av demokrati og samarbeid, og som storfisken under seistimen, står den som virkelig har appetitt på makt og innflytelse" (s.IV)

nedbygging av de store institusjonene, må ikke denne forskjell på overflaten gjøre oss blinde for at den moderne rehabiliteringsideologi i mangt og meget er et ektefødt barn av tankegangen i den første asylbyggingsperioden. Det viktigste fellestrekket, er kanskje forestillingen om at det nytter å gjøre noe selv for de alvorlig sinnslidende, fordi det nesten alltid finnes ubrukte ressurser hos den enkelte - selv om grunnlidelsen kanskje alltid vil være der.⁵

Men fra og med 1970-årene har vi sett en renessanse for biologisk psykiatri. Én viktig faktor bak denne utviklingen, er de siste ti-års framskritt innen generell hjernebiologisk forskning og de teknologiske nyvinninger som har gjort langt mer nøyaktige studier av hjernens struktur og funksjon mulig (for eksempel CT, NMR og Positronkamera). En så sentral skikkelse i moderne psykiatri som Nancy C. Andreasen, redaktør av *American Journal of Psychiatry*, tolker dette uten omsvøp som at "... psychiatry is moving from the study of the 'troubled mind' to the 'broken brain'...". Og hun slår utvetydig fast at "... mental illness is a physical illness ..." (Andreasen 1984: viii; 2). Alvorlige sinnslidelser må betraktes på linje med diabetes, hjertesykdom og kreft, fortsetter hun, i den forstand at alle disse sykdommene hovedsakelig er forårsaket av rent biologiske faktorer. Andreasen hevder videre at dette må få store konsekvenser for psykiaterrollen. Framtidens psykiater vil i konsultasjonssituasjonen først og fremst være opptatt av å resonnerer seg fram til riktig medikasjon ved

⁵ Sentrale problemstillinger i moderne psykiatrisk rehabilitering drøftes nærmere i kapittel 11 nedenfor.

hjelp av detaljerte spørsmål om pasientens symptomer, ikke ved åpne spørsmål og empati bruke tid på å forstå pasientens lidelseshistorie (Andreasen 1984:29ff).

Nå er det kan hende få psykiatere innenfor den biologiske forståelsesramme som kan tenke seg å gå så langt som Andreasen. Men at synspunkter som dette, til en viss grad fanger inn mer allment utbredte forestillinger innen moderne psykiatri fra de seinere år, kan det neppe være tvil om. Michels & Markowitz (1990) hevder for eksempel tilsvarende at ettersom psykiatrien blir mer vitenskapelig, vil selve behandlingsbegrepet endre seg. I framtida vil det ikke være pasientens livsproblemer som står i sentrum. Det er ikke usannsynlig at rent medisinske indikasjoner vil fortrenge andre hensyn, sier de. Og dette vil ha store konsekvenser: "Defining psychiatry as the treatment of mental illness makes personality variables and characterological uniqueness secondary, or perhaps even irrelevant. The tension between defining the object of treatment as disease or dimension, pathology or person, is growing and will certainly continue as the identity of the field is discussed". Her er det verdt å merke seg at Michels og Markowitz' framtidvisjon ikke er ment som en kritikk, men som en nøktern vurdering av i hvilken retning utviklingen uvegerlig går.

Klinikk versus forskning

Denne framtidvisjonen aksentuerer blant annet det problematiske forholdet mellom klinikk og forskning.

Forskningsbegrepet i psykiatrien - såvel som i somatikken - er nært knyttet til to idealer hentet utenfra: laboratorieeksperimentet (fysikk) og de store statistiske undersøkelser (sosialvitenskap). Jeg tenker her for det første på den helt sentrale rolle kontrollerte kliniske forsøk har fått i moderne medisin og for det andre på at svært mye av den medisinske viten er statistisk viten. Legens terapeutiske inngripen er basert på en viten om samvariasjon mellom variabler på gruppenivå.

Disse forskningsidealene kan imidlertid tvinge oppmerksomheten bort fra det kliniske møtet med den enkelte person, med den følge at avstanden mellom klinikk og forskning sementeres (Wifstad & Foss 1990). Forskerens nøkterne subsumering av fenomenet under fastlagte kategorier, står tendensielt i motsetning til klinikerens evne til følelsesmessig engasjement i den enkeltes skjebne. Teoretisk forskningskompetanse gir ikke uten videre relasjonell kompetanse til å komme den andre personen i møte. Det er her tale om en spenning mellom forskjellige former for kreativitet (Haugsgjerd 1990:394f). Det blir da et grunnleggende spørsmål om psykiatriens gjenstand primært er å forstå som en identifiserbar patologisk tilstand, i sin ytterste konsekvens for eksempel slik vi i en ikke for fjern framtid kan tenke oss dette i form av nye laboratorietester på hjernebiologisk grunnlag, eller om psykiatri først og fremst handler om den emosjonelt ladete relasjon mellom terapeut og klient.

Sykdomsmodeller

En annen innfallsvinkel til psykiatriens identitetsproblematikk, kan være å se på de ulike sykdomsmodeller av mer overordnet karakter som preger moderne psykiatri. Selv om vi de siste årene har vært vitne til en renessanse for biologisk psykiatri, er ikke den biologiske modell enerådende. En ganske annen modell for sykdomsforståelse bygger på læringsteoretiske prinsipper.⁶ Ifølge dette syn må psykiske lidelser i siste instans forstås som uhensiktsmessig atferd. Nå er det klart at behaviourisme i rendyrket form, er det få innen psykiatrien som vil kjenne seg igjen i. Jeg tenker da på at antakelig svært få vil oppfatte det de selv gjør som entydig å høre til innen rammen av Skinners begreper om positiv og negativ forsterkning, for eksempel. Men i en mer tillempet form, har læringsteori fremdeles en sterk posisjon i dagens psykiatri. De klareste eksempler er kanskje ulike former for angsttrening, trekk av behandlingsfilosofien innen rusmiddel- og narkotikasektoren og sist, men ikke minst, den betydelige utbredelsen av ulike sosialtreningsteknikker innen den voksende rehabiliteringssektoren.

I tillegg til disse to sykdomsmodellene, preges moderne psykiatri også til en viss grad av en mer sosiologisk måte å tenke på, der psykiske lidelser og sosiale avvik mer ses på

⁶ Det kan argumenteres for at verken den læringsteoretiske eller den sosiologiske tilnærming er sykdomsmodeller i egentlig forstand. Jeg velger imidlertid her å betrakte dem som sykdomsmodeller for så vidt som de representerer ulike måter å forklare utviklingen av sykdom på.

som effekter av ulike former for systemsvikt - det være seg på familienivå eller innen større systemer. Klassiske eksempler på dette, er idéene fra den sosiologisk pregede institusjonskritikken i etterkrigstiden, moderne nettverkstilnæringer og systemteoretisk familierapi. Hovedforskjellen mellom de to første sykdomsmodellene og den sosiologiske, er at det ut fra de to første, er naturlig å vektlegge behandling av det enkelte individ, mens det ut fra den sosiologiske sykdomsmodell blir et poeng å rette behandlingstiltakene inn mot grupper av pasienter, ja endog i enkelte tilfeller helt gi opp tanken om å behandle "pasienter" og i stedet mer rendyrke sosialpolitiske intervensjoner.

Den psykodynamiske tenkemåte er ikke her gitt status som en spesifikk sykdomsmodell. Nå er det ikke tvil om at mange klinikere i sitt daglige virke nettopp tenker og arbeider ut fra psykodynamiske prinsipper. Det byr imidlertid på spesielle vansker å applisere sykdomsbegrepet på den psykodynamiske tenkemåte, siden den psykodynamiske forståelsesform er tvetydig med hensyn til sykdomsbegrepets status.

Dette ser vi allerede hos Freud: Det lå utvilsomt i Freuds grunnleggende naturvitenskapelige orientering at han så for seg muligheten av å utvikle en forståelse av psykiske lidelser på den biologiske medisins premisser, altså i retning av en naturvitenskapelig, årsaksforklarende sykdomsmodell (Grünbaum 1984, 1993). Allikevel kan det argumenteres godt for at Freuds tenkning etterhvert utviklet seg i en helt annen retning. Haugsgjerd (1986) er av dem som

tydeliggjør denne dimensjonen ved Freud.

Haugsgjerd hevder at psykoanalysen for det første er karakterisert av en måte å forholde seg til pasienten på, der det ikke gir god mening å tenke at det i virkeligheten er en eller annen form for funksjonsfeil som forklarer de plager pasienten gir uttrykk for. Psykiske lidelser oppfattes snarere som å være resultater av følelsesmessige konflikter; og behandlingen består av en strukturert form for samtale-kontakt som er slik at pasienten "... får muligheten til å finne ut av sine følelsesmessige dilemmaer på en ny måte og dermed selv skape seg en ny og mer konstruktiv selvforståelse" (Haugsgjerd 1986:5). Forstått på denne måten, er ikke psykoanalyse at terapeuten behandler en sykdom ut fra sin ekspertviten. "Det er pasientens egen vilje og evne til å reflektere over sin situasjon og sine følelser som er drivkraften i behandlingsprosessen" (Haugsgjerd 1986:52). Haugsgjerd hevder endog at psykiatrien i løpet av 1800-tallet "... vandret tvers gjennom medisinen". Psykiatrien ble ført inn i den medisinske vitenskap på 1700-tallet, sier han, og med Freud og psykoanalysen har den startet vandringen ut av medisinen igjen (Haugsgjerd 1986:27).

Hvor rimelig denne tolkningen av Freuds rolle er, er ikke noe tema i denne sammenheng. Men det er uten tvil dekning for å si at Haugsgjerd tydeliggjør et aspekt ved psykoanalysen som vanskelig lar seg forene med en mer tradisjonell medisinsk sykdomsforståelse. Når vi i dag er vitne til en renessanse for biologisk psykiatri og klassifikasjon, er muligens noe av forklaringen, at den forskningsbaserte utvikling av psykiatrien

trenger en rimelig klar sykdomsmodell som det imidlertid er vanskelig å utvikle på psykoanalytiske premisser. Det vil si, som medisinsk disiplin, trenger psykiatrien kanskje en annen sykdomsmodell enn hva den psykoanalytiske orientering kan tilby.

Eklektisisme

Men er ikke psykiatrien i ferd med å legge bak seg disse motsetningene? Er ikke psykiatrien endelig i ferd med å modnes, bli vitenskapelig? Kringlen (1987) poengterer at et av kjennetegnene ved dagens psykiatri, er en utbredt eklektisk holdning: Det er få i dag som bekjenner seg til den ene eller andre retning uten å anerkjenne andres vesentlige bidrag til forståelsen. Dagens psykiater kan overfor én og samme pasient kombinere medikamentell behandling begrunnet i nyere hjernebiologisk viten, psykoanalytisk inspirert samtaleterapi og en sosialpsykiatrisk innfallsvinkel - det siste for eksempel gjennom nettverksarbeid og/eller ferdighetstrening. Å innta en eklektisk holdning betyr her å anvende elementer fra ulike tradisjoner og teoretiske referanserammer ut fra hva man vurderer som hensiktsmessig i det enkelte tilfelle. Det er altså tale om en form for holisme, som i denne sammenheng gjerne framstilles som at man arbeider ut fra en "bio-psyko-sosial" sykdomsmodell (Wulff et al. 1986:116f). Som eklektiker blander man således av for de mer prinsipielle spørsmål til fordel for en nøktern og jordnær tilnærming.

Denne beskrivelse av dagens psykiatri som grunnleggende

eklektisk er opplagt treffende - inntil et visst punkt. Og utviklingen i retning av en mer nøktern og jordnær innstilling, hvis det er det det er, må i én forstand vurderes positivt. Det har selvsagt liten mening å gjøre seg til slave av teorier og ideologier. Men det er minst to grunnleggende problemer knyttet til eklektisismen:

For det første er det et spørsmål om kategorien 'helhet' kan forenes med vitenskapelige krav om operasjonaliserbare kategorier. Hvilke hypoteser om årsaksforhold, for eksempel, kan vi tenke oss med basis i en "bio-psyko-sosial" modell? Selv om betegnelsen eklektisisme kanskje treffer grunnholdningen hos dagens klinikere, er det vanskeligere å passe forskningen inn i dette bildet. Denne vitenskapsfilosofiske problematikken skal jeg imidlertid ikke gå videre på her.⁷

Det andre problemet, er at man ved å framheve holismen, kan skape et inntrykk av at de ulike forståelsesformene i psykiatrien lever harmonisk side om side. Én ting er at en slik harmonimodell er lite treffende, i den forstand at det kan være vanskelig å kjenne seg igjen i den som en beskrivelse av de kliniske miljøene. Der kan det være nokså tette skott mellom representanter for ulike skoleretninger. Viktigere er det at eklektisismen står i fare for å bli ideologisk fordi den kan gjøre oss blinde for psykiatrifagets dilemmaer. Et eksempel: Få vil være uenige med Reichborn-Kjennerud (1991) i at "... en psykiatri utelukkende basert på biologi er like utenkelig som en hvis grunnlag bare er psykologisk". Men når

⁷ Problematikken omkring begrepet 'helhetsforståelse' behandles mer utførlig i Wifstad (1991).

han går videre med å si at "... utfordringen ligger i å lage et nytt paradigme hvor denne motsetningen ikke lenger er tilstede", melder tvilen seg. For kan vi forestille oss et slikt motsetningsfritt paradigme? Hva kan det i det hele tatt bety at det ikke lenger skal være noen motsetning mellom det biologiske og det psykologiske? Problemet med en utopi som denne, er at alvorlighetsgraden ved problemstillingen om hva som konstituerer psykiatrien som et eget kunnskapsområde, underkjennes. Cullberg (1990:22) er, etter mitt skjønn, mer realistisk, når han snakker om "det dobbelte innholdet i psykiatrien": Siden psykiatrien både arbeider i forhold til psykologiske og kulturelle forestillinger og opplevelser, samtidig som det er nødvendig å ta i betraktning at de fine funksjonene i pasientens hjerne kan være forstyrret, er psykiatrien dobbelt forpliktet på å bygge inn humanvitenskapelige såvel som naturvitenskapelige synsmåter. Men det er ikke uproblematisk slik å kombinere elementer fra både humanvitenskap og naturvitenskap. Dilemmaet er at den humanvitenskapelige tenkemåte er vesentlig annerledes enn den naturvitenskapelige. Men samtidig er begge uunngåelige. Det er en uutryddelig motsetning mellom de to tradisjonene, som sannsynligvis innebærer at "... psykiatrien bestandig kommer til å være et 'disharmonisk' kunnskapsområde, i likhet med menneskene den gjerne vil forstå", sier Cullberg (ibid.).

I klinisk praksis kan det riktignok oppleves som relativt uproblematisk å kombinere biologi og psykologi. Men denne praksis-harmoni representerer i seg selv ingen grunnlagsteoretisk avklaring. Den kan bare opprettholdes på betingelse av at

situasjonen nettopp ikke avkrever psykiateren en mer prinsipiell stillingtagen. Wulff et al. (1986:121-134) drøfter et, i denne sammenheng, interessant tilfelle med utgangspunkt i begrepet 'angst'.⁸ Angsten kan enten forstås som et symptom som kan lindres medikamentelt, eller som et eksistensielt problem der medikamentell behandling treffer på siden av saken. Men de viser at dette ikke bare er to "måter å se" fenomenet på. En konsekvent gjennomført biologisk begrunnet handlingsstrategi vil utelukke at psykiateren kan komme pasientens angst i møte på det eksistensielle plan. Hensikten med medikamentene er jo å fjerne symptomene. Men i dette tilfellet går symptomer og den eksistensielle erfaringsdimensjon over i hverandre. Det er gjennom symptomene den erfarte angst viser seg. Å fjerne symptomene kan således være å fjerne det man må komme i berøring med, for å være til hjelp.⁹

Den eklektiske grunnholdning er tvetydig. Sett fra ett perspektiv, er den et framskritt fordi den er med på å frigjøre oss fra meningsløs teoretisk rettroenhet. Men eklektisismen kan samtidig utarte til å bli en subtil mekanisme der viktige spørsmål feies under teppet. Den kan inngi både kliniker og forsker falske forestillinger om at de mer prinsipielle problemer knyttet til begrepsdannelse i psykiatrien, er et tilbakelagt stadium.

⁸ Wulff et al.'s resonnement omkring psykiatriens faglige status berøres mer inngående i kapittel 3 nedenfor.

⁹ Se også Foss (1994).

Det teorifrie paradigmet

En annen holdning som synes å peke i samme retning som eklektisismen, nemlig at grunnlagsdiskusjoner snart bør være et tilbaketog stadium, er at splittelsen mellom ulike retninger reflekterer at psykiatrien ennå er et "ungt" fag som foreløpig mangler et enhetlig teoretisk fundament. Med referanse til Kuhns paradigmebegrep, kan det da for eksempel hevdes at psykiatrien foreløpig befinner seg på et før-paradigmatisk nivå (Reichborn-Kjennerud 1991). Det psykiatrien, ifølge dette synet, fortsatt mangler, er en tilstrekkelig utviklet felles forståelse som gjør "normal science" mulig (Kuhn 1970). Idéen går altså ut på at grunnlagsproblematikken på sikt vil bli mindre relevant i pakt med at begrepsapparatet raffineres og metodebevisstheten øker.

Arbeidet med å utvikle DSM-III-systemet kan forstås på en slik bakgrunn.¹⁰ Denne manualen for diagnostikk er ment som et felles språk som skal muliggjøre sammenligninger mellom ulike behandlingsformer på tvers av forskjeller i teoretisk orientering. DSM-III er ment som et sine qua non for videre psykiatrisk forskning. De diagnostiske kategoriene hevdes å være rent deskriptive. Det gjøres ingen antagelser om etiologi. DSM-III framstår derved som et ateoretisk system. Man har for eksempel ikke tatt utgangspunkt i noe teoretisk begrep om hva henholdsvis psykisk lidelse eller psykisk helse er, siden dét

¹⁰ Jeg vil her for enkelhets skyld snakke om "DSM-III" og se bort fra de seinere revisjonene DSM-III R og DSM-IV. For det er tenkemåten som ligger til grunn for diagnosesystemet, som her er av interesse. Og den har ikke endret seg på noen grunnleggende måte fra 1980 til i dag.

i tilfelle ville ha minsket mulighetene for å oppnå konsensus om de diagnostiske kategoriene (American Psychiatric Association 1980:1-12).¹¹

Denne empiristiske grunnholdningen er problematisk av både kliniske og vitenskapsfilosofiske grunner. Den kliniske problematikk skal jeg her la ligge.¹² I denne sammenheng er den vitenskapsfilosofiske status mer interessant. Det første vi da legger merke til, er at det strenge skillet mellom teori og empiri som ligger til grunn for utviklingen av DSM-III, er hentet direkte fra den logiske empirismens vitenskapssyn (Hempel 1965; Schwartz & Wiggins 1986; Faust & Miner 1986; Stein 1991).

Hempel (1965), som er en artikkelversjon av et foredrag han i 1959 holdt i American Psychopathological Association om klassifikasjonsproblemet i psykiatrien, gir oss et innblikk i hvordan utviklingen av DSM-III står i gjeld til den logiske empirismen. Klassifikasjon, sier Hempel i denne artikkelen, er i prinsippet en ja/nei-affære. Et objekt faller, eller faller ikke, inn under et klassifiseringsbegrep. Mengdebegrepet svever her i bakgrunnen: enten er et objekt medlem av en nærmere definert mengde, eller så er det ikke det. Og de eksempler Hempel gjennomgående bruker for å illustrere sitt poeng, er hentet fra fysikk. Sagt på en annen måte: Begreps-

¹¹ Men det kan argumenteres for at DSM-III-systemet allikevel er laget for å passe til en biologisk sykdomsmodell, jfr. Sadler et al. (1994).

¹² For en diskusjon av DSM-III's hensiktsmessighet som klinisk verktøy, se Klerman, Vaillant, Spitzer & Michels (1984).

dannelse innen fysikk angis av Hempel som selve idealet på vitenskapelig klarhet. Problemet er imidlertid at en slik enkel ja/nei-modell ikke passer i psykiatrien. Klassifikasjon av mentale forstyrrelser må foregå langs flere akser eller dimensjoner samtidig, poengterer Hempel, slik at man aller helst kan få et tallmessig uttrykk for nøyaktig hvor i forholdet mellom de ulike aksene eller dimensjonene, det enkelte tilfellet befinner seg. Og den avgjørende betingelsen for å nå fram til en så nøyaktig klassifikasjon, er nettopp operasjonalisering av begrepene etter modell av fysikken.

Bak dette ligger den logiske empirismens grunntanke om at beskrivende termer helst bør stå i en uformidlet relasjon til "sensedata". En slik forestilling om "ren empiri" blir av Faust & Miner (1986) treffende betegnet som DSM-III's "baconske doktrine". Det problematiske ved denne forestillingen, kommer imidlertid klart til uttrykk allerede ved DSM-III-systemets mest grunnleggende bestemmelse, nemlig begrepet 'mental disorder'. Å bedømme en tilstand som "forstyrrelse" impliserer utvilsomt en stillingtagen til visse verdier - noe en av de mest sentrale personene bak utviklingen av DSM-III for øvrig selv har understreket: "The concept of 'disorder' always involves a value judgement" (Spitzer 1981). Men denne erkjennelse synes ikke å ha rokket ved forestillingen om at DSM-III, grunnleggende sett, muliggjør verdifrie klassifiseringer. Det understrekes tvert imot at klassifikasjonssystemet springer ut av en konsensus, noe som i sin tur tendensielt legger lokk på en eventuell diskusjon om hvilke implisitte verdier som ligger til grunn (Sadler et al. 1994).

Dette fraværet av grunnlagsteoretisk refleksjon kommer kanskje særlig tydelig til uttrykk i at DSM-III-systemet legger hovedvekten på å sikre klassifikasjonenes reliabilitet; mens derimot en diskusjon på DSM-III's premisser omkring diagnosekategorienes validitet blir langt vanskeligere, ettersom man da fort kommer i berøring med "teoretiske" spørsmål av typen hva det man ønsker å klassifisere er. Selv om høy validitet forutsetter høy reliabilitet, er det, som kjent, ikke slik at høy reliabilitet i seg selv gir høy validitet. Hvis man for eksempel velger klassifikasjonskriterier som er enkle å måle, kan det være lett å oppnå høy reliabilitet. Men en helt annen sak er hvorvidt klassifikasjonen i dette tilfelle er relevant (Kendler 1990).

DSM-III's nedtoning av validitetsproblematikken kan ses på bakgrunn av at det empiristiske premiss som ligger til grunn, synes å passe som hånd i hanske med Kraepelins begrep om 'naturlige sykdomsentiteter'. Hoff (1992:123) finner på dette punkt slående likheter mellom DSM-III (og ICD) på den ene siden og Kraepelin på den andre: "Being based upon empirical observations, both of them develop a tendency - quite outspoken in Kraepelin's case, but at least implicit in DSM-III-R and ICD-10 also - to treat their 'objects' (diseases, disorders, even syndromes) as independently existing 'things'. Kraepelin would have called these 'natural entities', which are once and forever to be found." Hvis man slik oppfatter det man er ute etter å klassifisere, som noe rent objektivt foreliggende, er det nærliggende å tenke at det

viktige metodeproblemet som skal løses, er å make å klassifisere nøyaktig, mens hva man klassifiserer, nær på gir seg selv, fordi det nettopp antas å være "objektivt gitt". Hoff finner imidlertid grunn til å minne om at allerede Jaspers advarte mot Kraepelins idé om naturlige sykdomsentiteter. Ifølge Jaspers kan denne idé i beste fall være en analogi til Kants begrep om regulative idéer, altså forestillinger som gir en viss retning til vår videre utforskning av verden, men der vi ikke har noen empirisk gjenstand kongruent til idéen.

Forskning på DSM-III's premisser kan indirekte dekke over det mer grunnleggende spørsmål om hva psykiatriens gjenstand er, siden det i så fall ville innebære å bevege seg utenfor grensene for det det ifølge premissene, er mulig å forske på (Sadler et al. 1994). Omvendt kan en anta at oppslutningen om et ateoretisk og rent deskriptivt diagnosespråk, er avhengig av at det ikke stilles for mange spørsmål ved forutsetningene for å tenke på denne måten.¹³

Tre grunnlagsspørsmål

Men la oss nå samle trådene fra denne foreløpig nokså impresjonistiske skisse av ulike problemområder og gå mer systematisk-filosofisk til verks. De temaer som er berørt

¹³ Radden (1994) er en oversikt over den aktuelle filosofiske diskusjonen omkring DSM-III-systemet. Hennes vurdering er at "[i]t is no longer, or not merely, questions of reliability and validity which disquiet us about classification systems such as the DSMs. ... The questions today are more encompassing, the unease more fundamental. Do such systems create a reality of their own? What purposes and whose interests are and should be served by such a taxonomy?"

ovenfor, kan sammenfattes i tre grunnlagsspørsmål, som riktignok på ulike måter viser hen til hverandre:

Det ene er hvilken vitenskapelig status psykiatrien har. Hører psykiatrien til blant naturvitenskapene eller humanvitenskapene? Eller er psykiatrien en særegen kombinasjon? Her må særlig debatten etter Grünbaums inngående kritikk av psykoanalysen nevnes, fordi den, i den grad den treffer, ikke bare rammer Freud og psykoanalysen, men hele den psyko-dynamiske tradisjon, for så vidt som denne i siste instans baserer seg på visse grunnantakelser hos Freud (Grünbaum 1984, 1993). Grünbaum forsvarer Freud mot Poppers velkjente kritikk, der sistnevnte hevder at de psykoanalytiske kategorier ikke er av en slik art at det er mulig å falsifisere dem. Samtidig mener Grünbaum at den hermeneutiske fortolkningstradisjonen, representert ved Habermas (1968) og Ricoeur (1979), overser Freuds klare naturvitenskapelige pretensjoner, i og med at Freud, ifølge Grünbaum, ønsker å forklare psykonevrosers genese i en kausalmmodell. Hovedsvakheten ved psykoanalysen er imidlertid at Freud begår en serie vitenskapslogiske feil i måten han bruker sitt kliniske materiale på, sier Grünbaum. Blant annet er Freud ute av stand til å gjøre rede for hvorfor det kliniske materiale som stammer fra pasientsamtalene ikke i for stor grad er kontaminert av suggestive elementer generert i selve samtalesituasjonen.

Premissene for Grünbaums kritikk kan diskuteres. Han synes å presse ned på psykoanalysen et rendyrket naturvitenskapelig metodeideal. Men nettopp i dette ligger også kritikkenes betydning. Den motiverer en mer eksplisitt

stillingtagen fra psykiatriens side: I hvor stor grad skal et naturvitenskapelig metodeideal legge premissene for begrepsdannelse?

Et annet grunnlagsspørsmål er forholdet mellom kropp og bevissthet. At dette i dag framstår som et av de mest sentrale, er en naturlig konsekvens av de siste års renessanse for biologisk hjerneforskning. For hvordan skal vi oppfatte denne "biologiske revolusjon"? Hvilken forklaringsverdi kan biologiske begreper ha, anvendt på psykiatriske tilstander?

Det tredje spørsmålet er hvorvidt, og eventuelt på hvilken måte, psykiske lidelser kan subsumeres under et sykdomsbegrep.

Av disse tre grunnlagsspørsmål skal jeg i det neste kapitlet ta for meg problematikken omkring sykdomsbegrepet. Det er kanskje her spørsmålene knyttet til psykiatriens faglige identitet tydeligst gir seg til kjenne - naturlig nok, må vi tilføye, ettersom vitenskapeliggjøringen av psykiatrien har skjedd i form av en integrering i det medisinske fagområdet.

2

SYKDOMSBEGREPET

Szasz' kritikk

De viktigste tilløp til en filosofisk inspirert debatt om det psykiatriske sykdomsbegrep må vi tilbake til "anti-psykiatriens" dager for å finne. Særlig med boka The myth of mental illness satte Thomas S. Szasz søkelyset på sykdomsbegrepet (Szasz 1972). Szasz hevder her at det psykiatriske sykdomsbegrep er en metafor. Det vil si, det psykiatriske sykdomsbegrep beskriver ingen tilstand på samme måte som det somatiske sykdomsbegrep kan sies å beskrive en objektivt eksisterende biologisk funksjonsfeil. Menneskelig lidelse har to hovedformer; på den ene side sykdommer, på den annen side livsproblemer av ulike slag. Psykiske lidelser hører inn under kategorien 'livsproblemer', sier Szasz. Moderne psykiatri, slik den har utviklet seg som en gren av den vitenskapelige medisin, er derfor, ifølge Szasz, et slags kollektivt selvbedrag: Psykiaterne tror de arbeider med sykdomsproblemer, mens de i virkeligheten konfronteres med etiske og filosofiske dilemmaer som det ikke kan være

medisinske løsninger på.

Men for å ha sagt det med en gang: Problemet med Szasz er at han i vel stor grad tyr til spissformuleringer og retorikk. Som kjent hevder han flere steder i fullt alvor at psykiatrisk behandling kan sammenlignes med en form for tortur, og i The manufacture of madness (Szasz 1971) er det en bærende idé at moderne psykiatri er å ligne med senmiddelalderens inkvisitoriske hekseforfølgelser. Og, som om ikke det var nok, er ikke hans påstand om at det psykiatriske sykdomsbegrep er en metafor, tillike blitt grundig tilbakevist for lenge siden? Karakteristisk nok finner American Journal of Psychiatry's anmelder av Roth & Krolls oppgjør med antipsykiatrien¹⁴ innledningsvis grunn til å bemerke at "... at first glance it seems that the need for such an essay has passed. ... The debate has been settled: mental illness does indeed exist" (O'Connell 1988).

Det er imidlertid forhastet å konkludere med at debatten om det psykiatriske sykdomsbegrep initiert av Szasz, nå burde være et tilbakelagt stadium. Szasz setter nemlig fingeren på et viktig problem: Hva er egentlig grunnlaget for å hevde at psykiske lidelser er medisinske tilstander? På tross av de åpenbare svakhetene ved Szasz' måte å argumentere på, er hans tese fortsatt et nyttig utgangspunkt for en mer inngående drøfting av sykdomsbegrepets status i psykiatrien.

Det er problematisk å betegne psykiske lidelser som medisinske tilstander av hovedsakelig tre grunner, sier Szasz: For det

¹⁴ Jfr. Roth & Kroll (1986).

første påstår han altså at begrepet 'psykisk lidelse' må betraktes som en metafor. For det andre hevder han at bruken av sykdomsbegrepet i psykiatrien er en sammenblanding av rolle og tilstand - 'psykisk lidelse' betegner, ifølge Szasz, en sosial rolle, ingen tilstand i individet. For det tredje er "psykisk lidelse" mer en foreskrivende ("prescriptive") enn en beskrivende term (Szasz 1977).

Det er særlig de to første påstandene Szasz har forsøkt å underbygge. I The myth of mental illness utvikler han sin argumentasjon ved å ta utgangspunkt i psykiatriens forhold til hysteri. Dette primært fordi den hysteriske tilstand anskueliggjør nødvendigheten av å skille kroppslig sykdom fra tilstander som ligner slik sykdom. En annen grunn til å fokusere på hysteriproblematikken, er at henholdsvis Charcots, Janets og Freuds arbeid med hysteri la grunnlaget for det moderne skillet mellom nevrologi og psykiatri - slik at diskusjonene om hysteri mot slutten av det forrige århundre kan sies å markere begynnelsen på den moderne psykiatris æra (Szasz 1977:25).

Den mest skjebnesvangre feil i utviklingen av psykiatrien, sier Szasz, var at Charcot valgte å vektlegge likhetene mellom hysteri og somatiske sykdommer i stedet for forskjellene. Både likheter og forskjeller er imidlertid her like åpenbare. Den vesentligste likhet er kanskje den at hysterikeren på samme måte som den somatisk syke, er funksjonsudyktig i visse henseender. Den vesentligste forskjell er at man i hysterikerens tilfelle ikke har noen somatiske funn som kan forklare symptomene. Szasz vil

poengtere at det ikke forelå vitenskapelige grunner til å legge vekt på likhetene framfor forskjellene. Han mener at den videre utvikling av moderne psykiatri (og psykologi) etter Charcot skriver seg fra et bevisst valg som ble gjort den gang; et ønske om å betrakte hysteri som en lidelse på linje med somatiske sykdommer: "I maintain that Freud did not 'discover' that hysteria was a mental illness. He merely asserted and advocated that so-called hysterics be declared 'ill'" (Szasz 1972:54).

Szasz' strategi er nå å poengtere de avgjørende forskjellene mellom somatiske lidelser og psykiske lidelser. Før Charcots tid ble en person betraktet som syk bare hvis han eller hun var kroppslig syk, mener Szasz. Og han hevder at vi må gripe tilbake til dette opprinnelige sykdomsbegrepet i en analyse av nåtidens psykiatri også. Det vesentlige kjennetegn ved somatisk sykdom, er at vi her alltid har å gjøre med en fysisk-kjemisk forstyrrelse i kroppen (Szasz 1972:26f). Nå er det uklart hvordan Szasz nøyaktig forstår dette. Én tolkning kan være at bare de lidelser som er vist å ha en korresponderende somatisk funksjonsfeil, faller inn under kategorien 'somatiske sykdommer'. En annen tolkning er at dette kriteriet også innbefatter lidelser som det er rimelig grunn til å tro har en somatisk funksjonsfeil som sitt grunnlag - selv om man pr. i dag ikke har klart å påvise dette grunnlag. Hvilken av disse to tolkningene man legger seg på, vil selvsagt ha betydning for vurderingen av psykiatriens plassering i forhold til sykdomsbegrepet. Den første tolkningen er enklere å håndtere, mens den andre er den filosofisk

mest interessante, siden den avkrever et standpunkt til de på medisinens område vanskelige grensesdragninger mellom psyke og soma. Etter mitt skjønn, er det rimelig å anta at Szasz argumenterer på grunnlag av den andre tolkningen, altså at sykdomsbegrepet også skal referere til de tilstander der det er grunnlag for å vente at de en gang skal kunne bli forklart ut fra en fysisk-kjemisk funksjonsfeil. For Szasz er jo opptatt av de prinsipielle spørsmål knyttet til sykdomsbegrepet, ikke bare hva man pr. i dag vet. Men det er vanskelig å finne noe endelig belegg i teksten for denne tolkningen.

Roth & Kroll (1986), som ved siden av Reznek (1991), er det mest systematiske forsøk på å imøtegå Szasz, bygger mesteparten av sin argumentasjon på at Szasz helt misforstår hvilken rolle påvisningen av fysisk-kjemiske forstyrrelser i kroppen spiller i den somatiske medisin: Helt fra Hippokrates av har det vært en sentral medisinsk erkjennelse at det er mange forhold som må trekkes inn i vurderingen av om man står overfor en sykdomstilstand eller ikke. Det kan anføres mange eksempler på somatiske lidelser der det ikke lar seg påvise klare organiske grenser mellom sykdom og helse. Hvor høyt må for eksempel blodtrykket være for at vi vil kalle det sykkelig? Ja, selv i forbindelse med infeksjonssykdommer er bildet langt mer komplekst enn en overfladisk betraktning kan gi inntrykk av. I tillegg til bakterier eller virus, må vi ta en rekke andre faktorer med for å forklare utbruddet av en sykdom, faktorer både av fysisk og psykisk natur. For eksempel utvikler ikke alle som eksponeres for tuberkelbakterier,

tuberkulose. Immunsystemets evne til å motstå angrepet avhenger av genetik, ernæring, tidligere eksponering for lignede mikrober, hvilken "form" individet er i, hvor mye angst han eller hun er plaget av, hva slags innstilling vedkommende har, om det har skjedd store endringer i livet i det siste etc. (Roth & Kroll 1986:62f). I det hele tatt, det synes som om premisset for Szasz' tese, er en nokså gammelmodig reduksjonistisk måte å tenke om begrepsdannelse innen somatikken på, der han ikke tar tilbørlig hensyn til at det også der alltid er behov for multifaktorielle forklaringer av sykdomsforløp.

Det er imidlertid problematisk å argumentere for et psykiatrisk sykdomsbegrep ved å framheve at det i grunnen er snakk om helhetsforståelse også i den somatiske medisin. Det er særlig to grunner til det: For det første er det lett å overdrive hvor flytende den somatiske grensen mellom sykdom og helse er. Man har neppe belegg for å hevde at for eksempel tuberkelbakteriens rolle i utviklingen av tuberkulose er like viktig - eventuelt like lite viktig - som personens angst for å bli syk. Uten at jeg her skal gå inn på den allmenne problematikken omkring sykdomsbegrepet, så er det etter mitt skjønn åpenbart at vi er tvunget til å forutsette at det fysiske-kjemiske nivå på en eller annen måte er sentralt i enhver somatisk forklaringsmodell.¹⁵ For det andre: Hvis man

¹⁵ Wulff et al. formulerer sitt syn slik: "...we reject biological reductionism in medicine. However, that position must not be misunderstood. We accept that the mechanical model is an indispensable part of the disease concept and we only object to the contention that it offers a complete description of disease" (Wulff et al. 1986:59). Denne, skal vi kalle det, indirekte bestemmelse av den biologiske ("fysisk-kjemiske")

river seg løs fra ankerfestet i det fysisk-kjemiske, blir det problematisk å operere med psykiatriske sykdommer som en egen kategori ved siden av somatiske sykdommer. For hvor skal man da trekke grensen mellom det somatiske og det psykiske? Roth & Kroll (1986:56ff) synes indirekte å være klar over dette problemet siden de nøyer seg med å inkludere psykiatrien i 'den medisinske modell' på en nokså unyansert måte, uten å gjøre noe alvorlig forsøk på å angi hvor de somatiske lidelsene slutter og de psykiatriske begynner. De avviser eksplisitt reduksjonismen, men hevder i stedet at psyke og soma er samvirkende faktorer både ved somatiske og psykiske lidelser. Problemet med Roth og Krolls imøtegåelse av de kritiske innvendinger mot det psykiatriske sykdomsbegrepet, er imidlertid at viktige distinksjoner forblir utematiserte. Jeg skal utdype dette ved å støtte meg til analyser hos henholdsvis Svensson (1990) og Champlin (1989).

Årsaksorientert versus virkningsorientert

Svensson (1990) tar utgangspunkt i to idealtypisk konsiperte sykdomsbegreper. For det første et årsaksorientert sykdomsbegrep: Selv om tilstand A og tilstand B til forveksling ligner hverandre, så vil vi ut fra et årsaksorientert sykdomsbegrep bare betegne den tilstanden som sykdom, hvor det foreligger en medisinsk konstaterbar årsak. Et typisk eksempel på denne måten å forstå sykdomsbegrepet på, er Boorse (1977), som

komponent i sykdomsbegrepet, er etter min oppfatning treffende.

forstår 'sykdom' som et verdifritt begrep om en svikt i den biologiske funksjon - svikt her sett i forhold til hva som er normalt for arten. For det andre opererer Svensson med et virkningsorientert sykdomsbegrep. Her vektlegges tilstedeværelsen av visse konsekvenser, ikke konstateringen av eventuelle medisinske årsaker. Nordenfelt (1987) er et eksempel på anvendelsen av et slikt sykdomsbegrep. Nordenfelt forstår sykdom som noe som virker negativt inn på en persons helse, der 'helse' er definert blant annet ved evnen til å nå visse mål, som igjen er nødvendige for å oppnå en minimal grad av tilfredshet. Poenget er altså at helsebegrepet her er det tilgrunnliggende, for så vidt som 'sykdom' er definert i forhold til 'helse', ikke omvendt. Og i dette helsebegrepet inngår det verdidommer, fordi spørsmålet om "tilfredshet" opplagt overskrider grensene for det man kan fastslå på medisinsk-biologisk grunnlag. Vi kan gjerne kalle dette en holistisk modell, siden fokus her er rettet mot personen i sin sosiale kontekst heller enn mot avgrensede deler av organismen.

Ut fra det årsaksorienterte sykdomsbegrepet er det, ifølge Svensson, to måter å argumentere for et psykiatrisk sykdomsbegrep på. Enten ved å si at det ved psykiske lidelser foreligger en "indre patologi" som er nøyaktig av samme type som de patologiske tilstander vi kjenner ved somatiske lidelser. Eller ved å si at patologien ved psykiske lidelser ikke nødvendigvis er av organisk art, men særegen for psykiske lidelser, slik at man kan snakke om psykiske lidelser sui generis.

Problemet med den første måten å argumentere på, er at vi da med rette kan stille spørsmålet: hvordan og hvorfor er det her et skille mellom somatisk og psykisk sykdom? Hva er med andre ord "det psykiske" ved sykdommen? Vi konfronteres altså straks med en reduksjonismeproblematikk som gjør denne innfallsvinkelen lite attraktiv.

Det interessante synspunktet her, er den andre muligheten, altså forestillingen om psykiske lidelser som noe *sui generis*. Svensson (1990:89ff) angir tre krav som må være oppfylt for at denne forestillingen skal ha livets rett: (i) Det må vises at det finnes psykiske funksjoner som er analoge til kroppsfunksjoner. (ii) Det må være mulig å skille mellom normale og unormale psykiske funksjoner på samme måte som vi skiller mellom normale og unormale kroppsfunksjoner. (iii) Bedømmelsen av hvorvidt det foreligger psykisk sykdom eller ei, må i prinsippet være like verdifri som den kliniske bedømmelse er det i somatisk medisin.

Svensson argumenterer imidlertid godt for at det på hvert av disse tre punktene er vanskelig å opprettholde analogien til det somatiske. Grunnen er i korthet den at vi slutter oss til en persons psykiske funksjonsnivå ut fra vedkommendes atferd og oppfatninger i en helt annen forstand enn hva tilfellet er ved vurderingen av somatisk sykdom. I psykiatrien er det for eksempel i mange tilfeller utelukkende personens egne utsagn vi har å holde oss til, uten mulighet for å trekke vekslers på mer objektive kriterier. I den somatiske medisin er det tross alt annerledes. Man kan i mange sammenhenger ta

utgangspunkt i laboratorietester for eksempel.¹⁶ I somatikken har det også opplagt en viss mening å snakke om at et organ fra naturens side er ment å ha en bestemt funksjon. Men kan vi danne noe rimelig klart begrep om en naturlig psykisk funksjon, for eksempel en naturlig måte å danne begreper på? Tvert imot synes vi hele tiden å måtte forutsette at et individs psykiske funksjon alltid på en vesentlig måte er sosialt betinget og at et begrep om "det naturlige", her må spille en vesentlig annen og underordnet rolle enn i somatikken. Svensson konkluderer derfor med at vurdert ut fra et årsaksorientert sykdomsbegrep, er det vanskelig å gjøre rede for hva det psykiatriske sykdomsbegrep skulle inneholde.

Hvis vi i stedet tar utgangspunkt i det virkningsorienterte sykdomsbegrepet, er det ikke påvisningen av en indre funksjonsfeil det hele står og faller på. Dette sykdomsbegrepet er som nevnt holistisk i sin orientering, hvilket vil si at analyseenheten her er personens evne til å nå mål relativt til en gitt kontekst, der medisinske forhold bare er én av flere faktorer. Men hvis det her skal være tale om et sykdomsbegrep, må det kunne vises til kriterier for å skille mellom de ikke-sykelige tilstander som nedsetter vår funksjonsevne, og de funksjonsnedsettende tilstander som det er rimelig å betegne som sykdommer.

For å eksemplifisere: Hvis jeg brytter høyrearmen, er det

¹⁶ I lys av det som tidligere er nevnt om våre dagers biologiske renessanse i psykiatrien, med dertil hørende profetier om framtidige laboratorietesters betydning, er det kanskje et tidsspørsmål hvor lenge denne distinksjonen mellom somatikk og psykiatri vil være treffende.

opplagt at min funksjonsevne på mange områder blir sterkt ned-satt for en tid. Vi vil imidlertid ikke kalle dette en sykdomstilstand, men en skade. En skade kan riktignok i sin tur utvikle seg til en sykdomstilstand. Men det forhindrer ikke at forskjellen mellom sykdom og skade som regel er tydelig nok. Og Svenssons poeng er at det i den somatiske medisin vanligvis er nokså uproblematisk å skille mellom de typer av funksjonssvikt som skyldes skade og de som må tilskrives en sykdomstilstand.

Men hvordan fortøner dette seg i psykiatrien? Hvordan gjøre rede for forskjellen mellom religiøs fanatisme og sinnssykdom, for eksempel? Den religiøse fanatiker kan opplagt betraktes som funksjonshemmet i visse sammenhenger, for eksempel ved at han nekter å høre på "sunn fornuft". Men hva er det som skiller den religiøse fanatismens forestillingsverden fra den sinnssykes? Svensson hevder at det er vanskelig å se hvordan en konsekvent gjennomført holistisk sykdomsmodell skal kunne inneholde kriterier for å trekke opp dette skillet, med mindre man på en eller annen måte må forutsette gyldigheten av det årsaksorienterte sykdombegrepet. Grunnen er at man vanskelig kan klare seg uten en grunnleggende distinksjon mellom det normale og det patologiske. Vi er nettopp tilbøyelige til å oppfatte sammenligningen mellom den sinnssyke og den religiøse fanatiker som søkt, all den stund det er "opplagt" at det er annerledes å være sinnssyk enn å høre til en religiøs sekt. Men "det opplagte" her henspiller nettopp på at vi stilltiende forutsetter at den holistiske modellen egentlig ikke er treffende.

Svenssons konklusjon er med andre ord at det verken ut fra det årsaksorienterte eller det virkningsorienterte sykdomsbegrepet kan argumenteres overbevisende for at sykdomsbegrepet problemfritt kan anvendes også i psykiatrien. Tvert imot kan det synes som om Szasz' hovedpoeng om at psykiske lidelser er vesentlig annerledes enn somatiske, kommer styrket ut av en nærmere analyse av sykdomsbegrepet. Men Svensson er rimelig nok nøktern med hensyn til hvilken bærekraft denne abstrakt teoretiske analysen av henholdsvis det årsaksorienterte og det virkningsorienterte sykdomsbegrepet har. Alt han har grunnlag for å si, er at problematikken omkring sykdomsbegrepets status i psykiatrien er mindre avklart enn Szasz' kritikere søker å gi inntrykk av.

Noen endegyldig argumentasjon mot å anvende sykdomsbegrepet på psykiske lidelsestilstander har imidlertid ikke Svensson, etter mitt skjønn, gitt. Hovedgrunnen er at det idealtypiske utgangspunktet blir for abstrakt i forhold til det panorama av lidelsestilstander en møter i klinisk praksis. En avklaring av sykdomsbegrepets status må på en mer fundamental måte enn hos Svensson, være knyttet til en analyse av konkrete eksempler og situasjoner.

Språkbruksanalyse

Hos Champlin (1989) er nettopp noe av hensikten å diskutere problematikken omkring sykdomsbegrepet mer ut fra hvordan vi i praksis anvender sykdomsbegrepet innen henholdsvis somatikk og psykiatri. Mens Svensson drøfter debatten om det psykiatriske

sykdomsbegrep i kjølvannet av Szasz ut fra en grunnleggende sympati med det psykiatri-kritiske standpunkt Szasz representerer, synes Champlin å ville forsvare psykiatriens plassering blant de medisinske spesialiteter. Han angir fire avgjørende forskjeller mellom somatisk sykdom og psykiske lidelser:

(i) Det er vanskelig å tenke seg at en psykisk lidelse skal kunne ha dødelig utgang på samme måte som enkelte somatiske sykdommer. Det virker rart å si for eksempel at pasienten "døde av schizofreni". Selv om pasienten begår selvmord som følge av en depressiv lidelse, vil vi kvie oss for å angi "depresjon" som dødsårsak. Depresjonen har riktignok spilt en rolle i den prosess som ledet opp til beslutningen om å ta sitt eget liv. Men det klinger ikke godt å si at det var depresjon pasienten døde av. Nå kan det sikkert finnes somatiske lidelser vi har svært vanskelig for å tenke oss at det er mulig å dø av, men da er det helst fordi vi vanskelig kan forestille oss at tilstanden kan utarte i den grad at døden følger som en naturlig konsekvens. Når det gjelder psykiske lidelser derimot, støter vi på et problem her som mer er av prinsipiell logisk/semantisk art. For hva kan det overhodet bety å oppfatte en psykisk lidelse som dødsårsak?

(ii) Jeg kan si: "Det siste halvåret har jeg hatt kreft, men nå er jeg blitt rimelig bra". Men kan jeg tilsvarende si: "Det siste halvåret har jeg hatt schizofreni, men nå er jeg blitt rimelig bra"? Eller hvis vi sammenligner med kortvarige infeksjonssykdommer: Psykiske lidelser, lettere eller tyngre,

er til sammenligning dypt alvorlige personlige problemer med et helt annet forløp. Det er som om begrepet 'sykdom' slett ikke passer på den type lidelser man arbeider med i psykiatrien. Ikke fordi de "bare" er livsproblemer, men tvert imot fordi de er alvorlige på en annen måte enn somatiske lidelser.

(iii) Allerede i tidlig spebarnsalder kan alvorlige somatiske sykdommer ramme en - ja nå foretar man sogar kirurgiske inngrep i mors liv. Men har det mening å si at en ettåring er paranoid eller schizofren? Åpenbart ikke, hevder Champlin. Det er først når du har nådd et visst erfaringsnivå, at begreper som 'schizofreni' kan ha mening. Du kan ikke ha vrangforestillinger før du har forestillinger. Og igjen: her synes det å være en helt grunnleggende forskjell mellom det somatiske og det psykiske. Det er ingen gradsforskjell vi her konfronteres med, men en kategorial forskjell.

(iv) Ingen psykisk lidelse kan spres ved smitte slik tilfellet er for mange somatiske sykdommer. Det skal mye til før vi vil si at en somatisk sykdom pr. definisjon ikke kan være smittsom. Framtidig forskning kan jo avdekke hittil ukjente mekanismer. Men gir tanken på at schizofreni er smittsomt overhodet mening?

Disse fire punktene anskueliggjør det Champlin mener er prinsipielle dilemmaer knyttet til det psykiatriske sykdomsbegrep. Nå kan det riktignok reises tvil om hvor treffende disse fire punktene fanger inn forskjellen mellom psykiatri og somatikk. For eksempel kan det hevdes at forskjellen slett ikke er så entydig når det gjelder bruken av dødsår-

saksbegrepet. I praksis angir man nettopp depresjon som dødsårsak. Et annet eksempel er anorexi. Og selv svært små barn kan i enkelte spesielle tilfeller oppfattes som alvorlig sinnslidende. Og når det gjelder smitte: Hva med gruppedynamikken i en psykiatrisk avdeling? Kan det ikke her nettopp være treffende å si at "den psykiske smerte" smitter over?"¹⁷

På tross av slike innvendinger, har Champlin her antydnet forskjeller mellom somatikk og psykiatri som har krav på vår interesse. Dilemmaet er at på den ene side må det la seg gjøre å vise at psykiske lidelser ligner tilstrekkelig på somatiske lidelser, til at det er meningsfullt å oppfatte dem som sykdommer i analogi med somatiske sykdommer. Men på den annen side, må en slik redegjørelse også ta hensyn til at psykiske lidelser på flere punkter synes å være vesensforskjellige fra somatiske lidelser.

Champlin argumenterer nå for at dette dilemmaet ikke nødvendigvis er ødeleggende. Man kan forestille seg flere typer bruk av språk, sier han, der slik begrepslig likhet og ulikhet går hånd i hånd. For eksempel: Tenk deg at du står og betrakter en gullfisk i en bolle og et barn som leker på gulvet ved siden av. Her faller det like naturlig å si at gullfisken puster, som å si at barnet puster. Men betrakter du her den samme prosess? Problemet er at vi ikke har noen vanskeligheter med å besvare spørsmålet "hva puster barnet?", nemlig "luft", mens

¹⁷ Jfr. Haugsgjerd (1983), hvor "transport av psykisk smerte" er et hovedtema.

vi ikke vet hva vi skal svare på spørsmålet "hva puster fisken?". Fisken under vannet synes verken å puste luft eller vann. Når fisken puster, foregår det "noe helt annet" enn når barnet puster, er det fristende å si. Riktignok opplever vi en slags tvang her i retning av å måtte innrømme at hvis det er slik at både barnet og fisken puster, og barnet puster "noe", nemlig luft, så må det også være "noe" som fisken puster. Men vi er ikke i stand til å angi hva dette "noe" skulle være. Selv om vi vet at fisken har en evne til å skille ut oksygen, for eksempel, så er det ikke riktig å si at fisken puster oksygen, like lite som det er riktig å si at barnet puster oksygen. Poenget er altså, ifølge Champlin, at "... there is logical discontinuity here alright but there is logical continuity as well. It would be wrong to turn awkward and insist that, if there is no answer to the question 'What do fish breathe?', then the only conclusion left to us is that fish do not really breathe after all or only breathe metaphorically."

Tilsvarende kan vi si at selv om psykiske lidelser har vesentlige kjennetegn som atskiller dem fra somatiske sykdommer, så er ikke det ensbetydende med at det er meningsløst å betegne psykiske lidelser som sykdommer på linje med somatiske sykdommer. Begrepet 'sykdom' fungerer her analogt med begrepet 'luft' i eksemplet ovenfor. Det vil si, begrepet har en dobbelfunksjon. Det tar vare på likheter og forskjeller samtidig, uten at forskjellene umuliggjør en tilgrunnliggende logisk kontinuitet mellom det somatiske og det psykiske.

Champlins eksempel er godt. Og den "wittgensteinianske" løsning han går inn for, med sin poengtering av at våre begreper i praksis er langt mer nyanserte enn det vi i våre teoretiske stunder har for vane å tro, er tankevekkende. Han anskueliggjør at den kanskje beste måten å analysere slike begrepslige problemstillinger på, er ved å reflektere over konkrete eksempler med et øre for alle de nyanser som lett blir borte i det øyeblikk vi prøver å kategorisere dem. Men etter min vurdering, ser ikke Champlin her fullt ut hva hans egne eksempler indikerer.

I påvisningen av at våre praksisbegreper er nyanserte og mangetydige, uten at dette gjør dem "uklare", ligger det implisitt en kritikk av ethvert forsøk på en teoretisk og abstrakt avklaring av problemet om hvordan vi skal forstå de definitoriske kjennetegn ved det psykiatriske sykdomsbegrepet. Konsekvensen er at man i prinsippet også må stille seg skeptisk til å subsumere psykiske lidelser under ett bestemt paradigme, nemlig det medisinske. I stedet for at han tar dette poenget inn over seg, munner Champlins analyse ut i å indirekte bekrefte at psykiatrien uten problemer kan integreres i det medisinske fagområdet. Men dermed synes ikke Champlin å være oppmerksom på hvilket kritisk potensiale hans egen analyse rommer overfor ethvert forsøk på å entydiggjøre det psykiatriske sykdomsbegrepet.

En måte å presisere og utvide Champlins ansats på, kunne for eksempel være å utforske, via konkrete eksempler, på hvilken måte og under hvilke betingelser, de berørte parter selv

tenderer til å identifisere en tilstand ved hjelp av ordet "syk". Språkbruksperspektivet innbyr til å forlate den betraktende holdning og i stedet innse at også en teoretisk analyses gyldighet er betinget av at den passer med vår praksiserfaring. Ved å introdusere dagligspråksperspektivet, blir det således mulig å gjøre pasientens egen situasjonsbeskrivelse saklig relevant på en ny måte.

Poenget er ikke bare at man (selvsagt) alltid må "høre på" det pasienten sier. Det springende punkt er hvilken relevans man tilskriver det man hører, når man hører på pasienten. Sagt på en annen måte: Hvorvidt det er rimelig å oppfatte en lidelsestilstand som et eksemplar av en sykdom, blir i stor grad et forhandlingsspørsmål mellom de berørte parter, særlig da legen og pasienten, der "forhandlingene" er den felles utforskning av pasientens erfaring av at noe er galt og en drøfting av hvilke beskrivende begreper og forklaringsstrategier som er hensiktsmessige.

Under, og til grunn for, det medisinsk-vitenskapelige nivå, hvor tilfeller av sykdom identifiseres med basis i teoretiske begreper, prøver pasienten å komme til klarhet over sin egen erfaring. Og denne situasjonsforståelse fra pasientens egen side er det ytterste festepunkt for en sykdomstilskriving - hvilket innebærer at det å bedømme en person som syk, til syvende og sist alltid er fundert på vedkommendes egen vurdering.

Det er blant annet slik vi kan forstå Georges Canguilhems argumentasjon for et normativt forankret sykdomsbegrep (Canguilhem 1978). I denne berømte analysen, som riktignok

ikke fokuserer på det psykiatriske sykdomsbegrepet, men mer allment på skillet mellom det normale og det patologiske, diskuterer Canguilhem ulike forsøk som har vært gjort, på å definere skillet mellom normalitet og sykdom på medisinsk-vitenskapelige premisser. Han konkluderer imidlertid med at vi ikke er i stand til, ad vitenskapelig vei, å etablere noen klar definisjon av dette skillet.¹⁸ Det vil alltid være den enkeltes selvforståelse i den konkrete kliniske situasjon, som er avgjørende. Selv om grensen mellom det patologiske og det normale slik kanskje blir uklar, målt med vitenskapelige kategorier som er gyldige på gruppenivå, er grensen "perfectly precise" (Canguilhem 1978:105) sett fra enkeltindividets standpunkt. Vel og merke er det ikke her tale om presisitet i medisinsk-vitenskapelig forstand. Poenget er at ingen utenforstående har kompetanse til å overprøve din egen erfaring av hvordan du har det. Og når det kommer til stykket, er det denne "vage" bedømmelsen av hvordan du har det, også medisinen må forholde seg til. Det er på grunnlag av denne bedømmelsen det medisinske apparat får lisens til å sette i gang.¹⁹

¹⁸ "... it has not seemed possible to maintain the definition of physiology as the science of the normal, it seems difficult to admit that there can be a science of disease, that there can be a purely scientific pathology" (Canguilhem 1978:125).

¹⁹ Strengt tatt er det derfor, medisinsk sett, ukorrekt å snakke om et "sykt organ", "syke celler" etc., hevder Canguilhem (1978:132). Det er ikke organet, men den levende organismen som helhet, som er henholdsvis syk eller frisk.

Konklusjon

Det er ikke vanskelig å finne eksempler på både romantiserende og retoriske overspill innen den såkalte "anti-psykiatrien". Dette må imidlertid ikke gjøre oss blinde for at blant annet Szasz har rettet søkelyset mot helt vesentlige spørsmål, som hans kritikere ikke har maktet å gi tilfredsstillende svar på. Selv om Svensson og Champlin trekker innbyrdes ulike slutninger med hensyn til sykdomsbegrepets status i psykiatrien, kan deres respektive analyser tjene som indikasjon på hvor problematisk det er å forsøke å avklare denne status. Å avvise diskusjonen om det psykiatriske sykdomsbegrepet som overflødig, ut fra den oppfatning at psykiatrien i dag har lagt denne grunnlagsdiskusjonen bak seg, er forhastet. På den annen side er det ingen løsning å innta Szasz' standpunkt. En forsiktig konklusjon så langt kan være at både Svenssons kritiske analyse av sykdomsbegrepet og Champlins språkbruksanalyse i alle fall viser at Roth & Kroll (1986) ikke har rett i sin påstand om at sinnssykdommers realitet kan fastslås en gang for alle.

3

BEHOVET FOR ET FUNDAMENT

Det har vært et underliggende premiss i de to første kapitlene at det knytter seg en identitetsproblematikk til psykiatrien som det fortsatt er all grunn til å reflektere over. To ytterpunkter har avtegnet seg: På den ene side Szasz, som konkluderer med at psykiatrien helt bør frigjøre seg fra en medisinsk referanseramme. På den annen side tenkemåten bak utviklingen av DSM-III-systemet, der forestillingen om en teorifri vitenskapeliggjøring av psykiatrien truer med å avskjære enhver grunnlagsdiskusjon. Mellom denne totale avvisning av at psykiatri har noe som helst med medisinsk vitenskapelighet å gjøre og DSM-III-systemets innkorporering av psykiatrien i en streng naturvitenskapelig referanseramme, er det behov for en grundigere analyse av vilkårene for begrepsdannelse i psykiatrien.

Jeg skal i dette kapitlet konsentrere meg om tre slike analyser i den her nevnte rekkefølgen: Wulff et al. (1986), Juul Jensen (1986) og Reznek (1991). Motivet for denne sammenstillingen, er at alle tre gjør et begrep om etikk relevant for å forstå psykiatriens kunnskapsmessige status. Wulff et al. (1986)

og Juul Jensen (1986) konsentrerer seg riktignok ikke spesifikt om psykiatrien. De diskuterer grunnlagsspørsmål knyttet til medisinen som helhet - en diskusjon som imidlertid indirekte er høyst relevant for psykiatrien. Reznek (1991) er et bredt anlagt filosofisk forsvar for psykiatrien.

Wulff et al.: Ustabilt medisinsk paradigme

Under henvisning til Kuhn (1970), gir Wulff et al. en sentral plass til begrepet 'det medisinske paradigmet' i sitt resonnement. Nå er Kuhns paradigmebegrep langt fra entydig. Masterman (1970) hevder i sin klassiske artikkel om paradigmebegrepet at Kuhn minst opererer med 21 ulike betydninger av begrepet - noe hun forøvrig ikke oppfatter som grunnlag for å øve kritikk mot Kuhn, men heller som et uttrykk for at han i sin analyse av vitenskapelig begrepsdannelse forsøker å være så konkret og nyansert som mulig. Wulff et al. legger hovedvekten på én av disse betydningene, nemlig at det medisinske paradigmet kan forstås som taus kunnskap.

Denne vektleggingen innebærer at de med uttrykket "det medisinske paradigmet", refererer til en forståelseshorisont som forskere og/eller klinikere enten ikke er seg bevisst at de forutsetter, eller, hvis de blir konfrontert med den, at de anser denne forståelseshorisonten som uproblematisk. Konkret er begrepet 'forståelseshorisont' i denne sammenheng å oppfatte som blant annet fundamentale oppfatninger om hvor skillet mellom helse og sykdom går, oppfatninger om hvilke spørsmål som hører inn under medisinsk forskning, hvilken sykdomsmodell som er

forutsatt, hvilke forskningsmetoder som er godtagbare og grunnleggende verdier for forskning såvel som for klinisk virksomhet (Wulff et al. 1986:2).

Av disse momentene peker de ut sykdomsmodellen som den mest sentrale. Det avgjørende skillet i medisinens historie, er det som skjer på attenhundretallet med introduksjonen av den mekanistiske sykdomsmodell basert på anatomiske og fysiologiske prinsipper. Og Kuhns idé om at forskningen innenfor et gitt paradigme ("normal science") kan sammenlignes med puslespilllegging, der det for den enkelte forsker i første rekke gjelder å plassere de ulike bitene i et mønster som i store trekk er fastlagt på forhånd, passer godt på den medisinske forskning de etterfølgende hundre år, hevder de. For denne mekanistiske sykdomsmodell har det ikke innen medisinsk forskning for alvor blitt stilt spørsmålsteget ved.

Nå er det sentralt i Kuhns resonnement at hvis et paradigme mister sin integrerende funksjon, inntreer en krise. Selv om den mekanistiske sykdomsmodell i medisinen fortsatt rår grunnen, har det dog, ifølge Wulff et al., ikke den samme udiskutable status som tidligere. Om ikke i krise, så er det medisinske paradigmet i dag uten tvil "ustabilt", hevder de (Wulff et al. 1986:7).

De ser den viktigste grunnen til dette i det perspektivskiftet innføringen av klinisk kontrollerte forsøk og statistiske metoder i sin tid representerte. De klinisk kontrollerte forsøk og den idé om multifaktorielle årsakssammenhenger som ligger i en epidemiologisk tilnærming, danner et avgjørende brudd med den egentlig ganske naive forestilling som lenge sto sterkt innen den naturvitenskapeliggjorte medisin, nemlig at det

man kom fram til i laboratoriet, nærmest direkte kunne overføres til den kliniske situasjon. Wulff et al.'s poeng er at det medisinske paradigmet er "ustabilt" hovedsakelig fordi metodeutviklingen har sprengt rammene for den mekanistiske sykdomsmodellen, men uten at man har klart å samle seg om en mer adekvat modell.

De forsøker så å analysere denne ustabiliteten ved å trekke veksler på skillet mellom empirisme og realisme. Med begrepet 'empirisme' forstår de i denne sammenheng en erkjennelsesteoretisk posisjon med røtter hos filosofer som Locke, Hume og Wiener-kretsen, hvor det poengteres at all kunnskap må stamme fra sanseerfaring. 'Realisme' forstås som en ontologisk posisjon, hvor poenget er at det eksisterer en objektiv virkelighet uavhengig av oss, og at det er denne ytre verdens objekter, strukturer og mekanismer som påvirker vårt sanseapparat. Her refererer Wulff et al. til filosofer som for eksempel Hacking (1983) og Bhaskar (1975).

Nå er ikke henvisningen til dette skillet et poeng om at moderne medisin er splittet i to retninger preget av hver sin filosofiske grunnholdning. Det er mer tale om to tendenser i medisinen som har eksistert side om side helt fra bruddet med den hippokratiske tradisjon, og som det i tiltagende grad, mener Wulff et al., har oppstått en spenning mellom. For å eksemplifisere hva denne spenningen består i, skjelner de mellom basalforskeren, den kliniske forskeren og den rene kliniker (Wulff et al. 1986: 37ff). Denne tredelingen oppfatter de som svarende til skillet mellom henholdsvis ren forskning, teknologi og

References

- 1. Smith, J. (1998). The impact of climate change on global agriculture. *Journal of Environmental Science*, 10(2), 123-135.
- 2. Jones, K. (2005). *Global Warming: The Facts*. London: Earthscan Publications.
- 3. Brown, L. (2003). *The World Without Us*. London: Random House.
- 4. United Nations (2006). *World Development Report 2006*. New York: Oxford University Press.
- 5. IPCC (2007). *Fourth Assessment Report (AR4)*. Geneva: Intergovernmental Panel on Climate Change.
- 6. NASA (2008). *Global Climate Change: The Evidence*. Washington, DC: NASA.
- 7. World Bank (2009). *World Development Indicators*. Washington, DC: World Bank.
- 8. Greenpeace (2010). *Global Warming: The Facts*. London: Greenpeace.
- 9. National Geographic (2011). *Global Warming: The Facts*. Washington, DC: National Geographic.
- 10. BBC (2012). *Global Warming: The Facts*. London: BBC.
- 11. The Guardian (2013). *Global Warming: The Facts*. London: The Guardian.
- 12. The New York Times (2014). *Global Warming: The Facts*. New York: The New York Times.
- 13. The Washington Post (2015). *Global Warming: The Facts*. Washington, DC: The Washington Post.
- 14. The Economist (2016). *Global Warming: The Facts*. London: The Economist.
- 15. The Financial Times (2017). *Global Warming: The Facts*. London: The Financial Times.
- 16. The Wall Street Journal (2018). *Global Warming: The Facts*. New York: The Wall Street Journal.
- 17. The New York Times (2019). *Global Warming: The Facts*. New York: The New York Times.
- 18. The Washington Post (2020). *Global Warming: The Facts*. Washington, DC: The Washington Post.
- 19. The Guardian (2021). *Global Warming: The Facts*. London: The Guardian.
- 20. The New York Times (2022). *Global Warming: The Facts*. New York: The New York Times.

Spenningen mellom en empiristisk og en realistisk holdning innebærer ifølge Wulff et al. at vi i dag har å gjøre med et ustabilt medisinsk paradigme. Og det interessante i vår sammenheng, er at dette kanskje kommer aller klarest til uttrykk i psykiatrien, hvor det store spørsmålet er hvorvidt psykiatrien overhodet hører til blant naturvitenskapene eller helst bør betraktes som en humanvitenskap (Wulff et al. 1986:116ff.). Forfatterenes standpunkt er at et rendyrket naturalistisk perspektiv gir et helt inadekvat bilde av psykiatrien, og at det bare er i lys av et begrep om hermeneutikk, den psykiatriske virksomhet blir forståelig. De tar utgangspunkt i følgende eksempel:

"A middle-aged woman seeks specialist advice because of nervous symptoms. She is a divorced housewife and can no longer see the purpose of her life. Her children, who are grown-up, have left the home, and she has also lost her friends as she dares not go out on her own. Therefore, she is alone much of the time, and she finds herself in a state of persistent anxiety" (Wulff et al. 1986:122).

En naturvitenskapelig orientert psykiater vil mest sannsynlig forordne medikamenter i en slik situasjon, hevder Wulff et al. Eller kanskje han vil sette i verk en eller annen form for atferdsmodifiserende behandling, eventuelt i kombinasjon med medikamentell behandling. Men de fleste naturvitenskapelig orienterte psykiatere vil i et slikt tilfelle sannsynligvis også ha en litt ubehagelig følelse i magen. Angsten er det i dette tilfelle rimelig å se som et desperat uttrykk for at hun søker å

gi sitt liv ny mening. Det er således vanskelig å slå seg til ro med at det å forordne medikamenter løser hennes problem.

Men denne ubehagsfølelsen viser hen til at psykiateren her står overfor et problem av en helt annen karakter enn det den naturvitenskapelig orienterte psykiatri kan begrepsliggjøre for oss. Angsten kan i dette tilfellet betraktes som et eksistensielt fenomen. Det vil her si, ikke som en virkning av noe annet, men som et grunnleggende trekk ved det å være menneske.

Wulff et al. trekker her betydelige veksler på Kierkegaards filosofi. Og det de primært trekker ut av Kierkegaard, er et fundamentalt skille mellom det subjektive og det objektive: Den subjektive erfaringsdimensjon kan aldri fullt ut forklares objektivt, det innebærer i dette tilfellet at den ikke fullt ut kan forklares ut fra den naturvitenskapelige psykiatriens kategorier: "...the hermeneutic analysis of the self is a prerequisite of empirical studies, as it makes no sense to study the properties of a particular person empirically, unless one has analysed the concept of a person. Therefore, natural science is subordinate to hermeneutic reflection" (Wulff et al. 1986:131). Forfatterne understreker at det ikke her er tale om et enten-eller. Angst, for eksempel, er ikke "bare" et eksistensielt problem. En naturvitenskapelig tilnærming har sin rettmessige plass. Allikevel bruker de uttrykket "subordinate". Den hermeneutiske refleksjon skal altså på en eller annen måte representere det overordnede perspektivet.

Nå er det ikke lett å avklare hva en slik underordning av det naturvitenskapelige perspektivet under det hermeneutiske impli-

serer. Og Wulff et al. kan neppe sies å komme langt i en klargjøring på dette punkt. Selv om de i kapitlene 10 og 11 drøfter både sosialmedisinens og psykiatriens vitenskapelige status i lys av tesen om hermeneutikkens overordnede betydning, gir ikke denne diskusjonen noe svar på hva selve rangordningen mellom den hermeneutiske refleksjon og den naturvitenskapelige tilnærming innebærer. Etter å ha skissert sentrale punkter i den vitenskapsteoretiske diskusjonen omkring psykoanalysen, med særlig vekt på Poppers kritikk, går de inn for det de kaller "et balansert syn": "We agree that psychoanalytical theories and interpretations cannot be verified by means of our senses, but we reject the empiricist's assertion that non-verifiable statements are never meaningful" (Wulff et al. 1986:166). Selv om psykoanalysen ikke holder mål rent naturvitenskapelig, er den ikke en samling myter, men representerer "... the meta-language which is required to guide the hermeneutic process" (Wulff et al. 1986:-169).

Psykoanalysens betydning blir i dette perspektivet at den holder opp et annet bildet av mennesket, så å si som et bolverk mot medisinens iboende reduksjonistiske tendenser. Men denne plasseringen av psykoanalysen som et "meta-språk", avklarer ikke spørsmålet om hvordan den hermeneutiske refleksjonens overordnede status skal forstås. Det er i realiteten en gjentakelse av at det er kategorial forskjell mellom det hermeneutiske nivået og det naturvitenskapelige, ingen nærmere forklaring på hva dette skal bety.

Uaktet denne manglende avklaring, berører Wulff et al. etter mitt skjønn her selve kjernen av problematikken omkring

psykiatriens status som kunnskaps- og praksisform: Det er forholdet mellom psykiatrien forstått som vitenskap og psykiatrien forstått som et etisk og hermeneutisk prosjekt, der møtet med den Andre står i sentrum, som må undersøkes nærmere. Når psykiateren møter pasienten som den Andre, står han ikke primært overfor et saksforhold det gjelder å kategorisere, men han konfronteres med en annen person. Den Andre er unik, faller bokstavelig talt ikke på plass i en objektiv kategori. Behandleren befinner seg i et krysspenn mellom vitenskapens krav til klassifikasjon og det etiske imperativet i relasjonen selv om at den Andre strengt tatt ikke lar seg kategorisere. Hva er forholdet mellom det naturvitenskapelige idealet og dette etiske imperativet om å tenke ut fra helt andre premisser?

Dette spørsmålet leder naturlig over til Uffe Juul Jensens drøfting av "sykdomsbegreper i praksis", hvor en tematisering av lege-pasient-forholdet som former for praksis, og i siste instans som former for kommunikasjon, står sentralt.

Juul Jensen: Metodologisk krise i det kliniske kollektiv

Dagens helsevesen er et konglomerat av ulike praksisformer utøvet av ulike yrkesgrupper: leger, sykepleiere, epidemiologer, skolespsykologer, ergoterapeuter etc. Og det medisinske møtet mellom lege og pasient er tett vevd sammen med, og må til en viss grad forstås i lys av, funksjoner som tilsynelatende har lite med den direkte pasientkontakt å gjøre (Juul Jensen 1986:-30f). Juul Jensen tar utgangspunkt i denne nokså trivielle påpekning. Men han vil ha oss til å se at vi altfor lett kan miste

av syne det mest opplagte, nemlig at helsesektoren i et moderne samfunn består av ulike typer prosesser og tendenser som ikke nødvendigvis går opp i en høyere enhet. Underforstått: I analyser av helsevesenet kan man forledes til å isolere enkelte trekk uten å ta konteksten i behørig betraktning. Og med kontekst mener Juul Jensen de omstendigheter som omgir ulike praksisformer. Denne poengteringen av mangfoldet av praksisformer gjør at Juul Jensen i stedet for å snakke om "medisinen", opererer med et begrep om det kliniske kollektiv.²⁰

I sin analyse av tilstanden i det kliniske kollektiv går han lenger enn Wulff et al. Vi står ikke bare overfor et ustabil medisinisk paradigme. Det kliniske kollektiv befinner seg i krise, hevder han. Da gjør han imidlertid bruk av et annet paradigmebegrep enn Wulff et al. Det er nemlig ikke primært en utematisert - "taus" - forståelseshorisont Juul Jensen i denne sammenheng oppfatter som sentralt med Kuhns paradigmebegrep. Et paradigme er her å forstå som et sett av prosedyrer et kollektiv anvender i praksis. Derfor er det kliniske kollektivs krise ifølge Juul Jensen først og fremst en metodologisk krise: De metoder for problemløsning som står til rådighet, er ikke tilpasset de problemer det kliniske kollektiv er satt til å løse (Juul Jensen 1986:63).

For å forstå hva som ligger i dette, er det nødvendig å gå nærmere inn på hans framstilling av det kliniske kollektivets

²⁰ Det snakkes i det følgende om "det kliniske kollektiv" uten å skjelle mellom somatikk og psykiatri. Juul Jensen (1986:304) understreker imidlertid at både psykiatrien og somatikken må forstås i forhold til utviklingen av den sykdoms-orienterte praksis.

historiske røtter, det vil i første rekke si medisinenes historie. Det overordnede perspektivet i denne framstillingen, er distinksjonen mellom tre ulike praksisformer: den situasjonsorienterte -, den sykdomsorienterte -, og den samfunnsorienterte praksis (Juul Jensen 1986:197f).

Ifølge Juul Jensen er det ikke adekvat å dele inn helsevesenet i behandlingsnivåer, for eksempel i første-, andre- og tredjelinjetjeneste. En slik inndeling fanger nemlig ikke opp kompleksiteten i behandlingskollektivet. I samsvar med sin forankring i Wittgensteins filosofi (Juul Jensen 1986:45ff), legger han hovedvekten på hva folk faktisk gjør, ikke hvilken formell struktur de tilhører. Og grunnleggende sett er det kliniske kollektiv stilt overfor to forskjellige problemsituasjoner, sier Juul Jensen.

For det første må det tas stilling til om pasienten trenger behandling, og for det andre hvordan pasienten eventuelt skal behandles. Den første problemsituasjonen kaller han situasjonsorientert praksis, den andre sykdomsorientert praksis. Situasjonsorientert praksis finner vi særlig i primærhelsetjenesten; sykdomsorientert praksis er karakteristisk for virksomheten i sykehusene. Men poenget er nå at skillelinjene mellom de to praksisformene ikke følger de institusjonelle skillelinjene mellom primærhelsetjeneste og sykehus. I primærhelsetjenesten er det opplagt en god del sykdomsorientert praksis, og i sykehusene må det også tas stilling til om pasienten trenger behandling.

I tillegg til disse to praksisformene opererer Juul Jensen med begrepet 'samfunnsorientert praksis'. Dette begrepet skal dekke arbeid rettet mot hele grupper - det være seg pasient-

grupper eller befolkningsgrupper mer generelt, for eksempel i forebyggende øyemed. Epidemiologi faller også inn under samfunns-orientert praksis.

Juul Jensen understreker imidlertid at denne inndeling ikke må forstås dithen at det i virkeligheten dreier seg om tre helt atskilte praksisformer. Poenget er nettopp at de er vevd inn i hverandre i det konkrete behandlingsarbeid. Derfor fanger de til sammen opp kompleksiteten i behandlingshverdagen. For eksempel kan epidemiologisk kunnskap være viktig for å stille en diagnose. Og i den klart sykdoms-orienterte behandling er det ofte nødvendig å tenke situasjons-orientert i den forstand at man ofte må ta pasientens situasjon som helhet med i betraktning, når det skal avgjøres hvilken behandling han eller hun skal få. Allikevel hevder Juul Jensen at vi her står overfor vesensforskjellige tendenser i det kliniske kollektivs virksomhet, som det er hensiktsmessig å ta som utgangspunkt for en analyse av moderne medisins metodologiske krise.

Juul Jensen tegner et noe annet bilde enn Wulff et al. av moderniseringen av medisinen. Bruddet med Hippokrates skjer ifølge Juul Jensen mer gradvis enn det brå skiftet på 1800-tallet Wulff et al. legger vekt på. Medisinens historie fra Hippokrates til våre dager er særlig knyttet til utviklingen av den sykdoms-orienterte praksis, hevder han (Juul Jensen 1986:kap.10). Selv om man allerede i den greske antikken hadde forestillinger om at det eksisterte ulike sykdommer, var det først på 1600-tallet man begynte å gå systematisk til verks for å skille de ulike sykdommene fra hverandre. Pasientenes forskjellige plager ble i den

hippokratiske tradisjon oppfattet som variasjoner over ett og samme tema: det typiske sykdomsforløp. Den eventuelle helbredelsesprosessen var naturens egen og en gjenoppretting av en opprinnelig harmoni. Legens oppgave var i denne forbindelse dels å finne ut hvor i det typiske hendelsesforløp den enkelte pasient befant seg, dels å støtte opp under de helbredende prosesser ved å etterligne naturens måte å helbrede på, det vil si hjelpe naturen med å kvitte seg med de skadelige elementer ved hjelp av årelating, avføringsmidler eller provoserte oppkast.

At sykdomsforløpet sto sentralt i den hippokratiske tradisjon, legger Juul Jensen betydelig vekt på, fordi en slik tanke om at sykdom er et dynamisk fenomen, markerer et klart skille mellom den hippokratiske og den galenske tradisjon. Galens humoralpatologi er til sammenligning en mer statisk modell. Hans lære om de fire kroppsvæskene er et spekulativt forsøk på å gi en mer spesifikk begrunnelse av forestillingen om at sykdom er disharmoni. Hos Galen er det ikke lenger harmonien i naturen som helhet som er referanserammen, men veien til helbredelse blir oppfattet som det å gjenopprette harmonien mellom kroppsvæskene. Ifølge Juul Jensen er det spekulative i dette, at humoralpatologien i virkeligheten fjernet legen fra pasienten. Det enkelte sykdomsforløp ble ikke lenger så interessant. I stedet henga legen seg raskt til refleksjoner over de tilgrunnliggende humoralpatologiske prinsipper.

Bruddet med denne spekulative tradisjon kom ikke før over 1000 år senere, på 1600-tallet, da Thomas Sydenham gjennomførte sine nitide iakttagelser av ulike sykdommer ledsaget av den idé at legen måtte tilbake til sykesengen. Selv om Juul Jensen

erkjenner at Sydenham på mange måter var en overgangsfigur, som fremdeles i mangt resonnerer i tråd med den galenske lære, oppfatter han også Sydenham som en forgrunnsfigur i utviklingen av den sykdoms-orienterte praksis. Og sykdoms-orientert praksis definerer nå Juul Jensen slik: "Den sykdomsorienterte medicin er den behandlingsmæssige praksis, der utvikler procedurer til at skelne mellom forskjellige slags sykdomme og procedurer til spesifik behandling af de enkelte sygdomstyper. Det bliver den dominerende behandlingsmæssige praksis i løbet af det 17. og 18. århundrede. Den moderne kliniks specialiserede behandling er en videreutvikling af denne praksis" (Juul Jensen 1986:205). Det sentrale i denne praksis er altså bestrebelsene på å klassifisere ulike sykdommer og tilordne hver av dem en spesifikk behandling. Ifølge Juul Jensen var forbildet for disse klassifiseringsbestrebelsene uten tvil Linnés botaniske taxonomi. Og utbyggingen av hospitaler var en avgjørende sosiomateriell forutsetning. I hospitalene ble nemlig pasienter med symptomer som lignet hverandre, plassert sammen, slik at det ble mulig å studere de ulike sykdommer på en systematisk måte.

Det karakteristiske ved Juul Jensens framstilling, er at han ser disse klassifikasjonsbestrebelsene i lys av den aristoteliske arv ikke bare medisinen, men all naturforståelse fremdeles var sterkt preget av. Det lå en ontologi i bunnen. Spesielt hos de franske nosologene på 1700-tallet, ble det tydelig at klassifikasjonen var ment å fange inn naturlige sykdomsarter. Slik de ulike hunderaser har noe felles, nemlig hundens "vesen" eller "essens", tenkte man at selv om symptom-bildet kunne variere, fanget klassifikasjonen inn sykdommens

"essens", hva sykdommen egentlig var. Juul Jensen bruker betegnelsen "den medisinske essensialisme" om dette. Og denne essensialistiske tenkemåte impliserer et særskilt behandlingsprinsipp: "prinsippet om den spesifikke behandling" (Juul Jensen 1986: 54ff). Dette er forestillingen om at det til hver enkelt sykdomstype finnes én bestemt behandling: To personer skal i prinsippet behandles på samme måte, dersom de rammes av den samme type sykdom.

Juul Jensen er klar over at få av dagens klinikere her vil kjenne seg igjen direkte. Men hans påstand er nå at det særlig i den moderne sykehusbehandling, er prosedyrer som ligger nært opp til dette prinsippet om den spesifikke behandling, og at det som ideal betraktet, lever videre. Det beste eksemplet mener han kanskje er utviklingen innen patologi der man "fryser" en tilstand i et øyeblikksbilde og leter etter abnormiteter.

Ser vi imidlertid på det kliniske kollektiv som helhet, er det åpenbart at denne sykdomsorienterte praksis ikke regulerer kollektivets virksomhet. Juul Jensen trekker blant annet fram det faktum at en ikke uvesentlig del av det kliniske kollektivs virksomhet er rettet inn mot personer som ikke er syke. Samfunnsmedisinsk virksomhet og forebyggende helsearbeid er her klare eksempler. Og mange av de pasienter helsevesenet tar seg av, har ikke nødvendigvis primært en medisinsk problematikk.

Men det kanskje vesentligste moment her, er at når vi ser nærmere etter, er egentlig ikke essensialismen og prinsippet om den spesifikke behandling dekkende for den mer renskårne medisinske behandling heller. Selv om det essensialistiske ideal fortsatt lever som en slags regulativ idé innen medisinen, er

praksis en annen i den forstand at man ikke i den grad er i stand til å definere presist hvilke kjennetegn den enkelte sykdom har, eller angi nøyaktig hvilken type behandling som er indisert. Man er ofte henvist til skjønsmessige vurderinger basert på sannsynlighetsoverveielser. Essensialismen og prinsippet om den spesifikke behandling har en som-om status: Selv om man ikke er i stand til å angi nøyaktig hvilke kjennetegn sykdommen har og nøyaktig hvilken behandling som er indisert, er det vanskelig å fri seg fra tanken om at det burde være slik at man kjente sykdomsmekanismene med hundre prosent sikkerhet og kunne sette i verk den helt riktige behandlingen for denne bestemte sykdommen.

Den metodologiske krise i det kliniske kollektiv er nå nettopp at de to bærende idéer i den sykdoms-orienterte praksis, essensialismen og prinsippet om den spesifikke behandling, ikke er hensiktsmessige ledetråder for løsningen av de oppgaver det moderne kliniske kollektiv er stillet ovenfor (Juul Jensen 1986: 60ff). Det oppstår stadig flere problemer som medisinen ikke er i stand til å løse. Og det er nettopp de problemløsningsprosedyrer som har skapt den medisinske suksess, som nå viser seg inadekvate. Krisen er ikke påført utenfra; den kommer innenfra, mener Juul Jensen.

Han poengterer imidlertid også at vi allerede ser konturene av et nytt medisinsk paradigme, som han kaller sannsynlighets-tenkning (Juul Jensen 1986:68f). I stedet for å knytte kunnskapsutviklingen til nitidige studier av den enkelte pasients særtrekk, ser man her på fellestrekk i grupper. Individets

sykdomsrisiko blir en statistisk beregnbar funksjon av dets gruppetilhørighet. Men Juul Jensens poeng er nå at dette bare er konturene av et nytt paradigme, fordi sannsynlighetstenkningen ikke har vunnet skikkelig fotfeste som grunnlag for den kliniske virksomhet. Tvert imot blir sannsynlighetstenkningen anfektet fra flere hold. Det er helt klart fundamentalistiske tendenser i moderne medisin, sier han. Fundamentalistene aksepterer ikke at man i den konkrete kliniske behandlingssituasjon er henvist til å handle under usikkerhet og i stor grad må bygge på epidemiologiske data. De vil ha en gjenreisning av essensialismen i moderne biokjemisk drakt. Målet er å etablere biokjemiske modeller som er så presise at man med meget stor sikkerhet kan predikere hva som vil skje med pasienten, gitt visse utgangsbetingelser.

Juul Jensen refererer her til en artikkel av overlege Sven G. Johnsen om medisinens forfall og mulige gjenreising, der visjonen er at legevitenenskapen må utvikles til et presisjonsnivå av hittil ukjent omfang. Ifølge Johnsen må målet være å kunne forutsi "...hvordan det ville gå patienten ikke blot om en time eller i morgen, men også om en uge eller et år". Han snakker denne forbindelse om "en teoretisk og praktisk korrekt behandlingsplan, hvis effekt aldri ville overraske" (Johnsen 1981). Selv om virksomheten i det kliniske kollektiv er grunnleggende preget av sannsynlighetstenkning, tyder "fundamentalistiske" innspill som Johnsens på at selve forståelsesmåten bak de statistiske teknikkene ennå ikke er et akseptert paradigme for forskning og klinikk på samme måte som essensialismen og prinsippet om den spesifikke behandling tidligere var det.

Fundamentalismen er imidlertid ikke det eneste alternativ som har blitt fremmet for å stake en vei ut av den metodologiske krisen. Juul Jensen framhever tre ulike metodesyn som har spilt en rolle i de siste tiårs medisinsk-filosofiske debatt: induktivisme, Poppers falsifikasjonisme og ulike varianter av helhetstenkning. Juul Jensen avviser imidlertid at noen av disse tre metodesyn kan utgjøre ryggraden i et nytt medisinsk paradigme.

Induktivismen, som jo er den filosofiske modell vi aner bak den epidemiologiske tankegang, er problematisk fordi induktive slutninger ikke er logisk gyldige. I tillegg kommer at klinikerne, slik Juul Jensen ser det, får føle på kroppen hvordan den induktive tilnærming i seg selv er utilstrekkelig, når problemet for eksempel er å avgjøre rekkevidden av de resultater man har kommet fram til i et klinisk kontrollert forsøk. I denne sammenheng stiller induksjonsproblemet seg slik: Hvordan kan man vite at den behandling man har kontrollert effekten av i et gitt forsøk, vil være virkningsfull overfor framtidige pasienter? Lar med andre ord resultatene seg generalisere? Det er innlysende at statistiske overveielser alene ikke kan gi noe klart svar på dette spørsmålet. Hovedgrunnen er at de statistiske beregningene forutsetter at nåværende og framtidige pasienter er sammenlignbare grupper. Og i denne vurderingen kommer man ikke utenom en skjønsmessig betraktning av forholdet mellom ulike egenskaper, der blant annet konteksten blir avgjørende (Juul Jensen 1986:- kap.4).

Poppers falsifikasjonisme har klare fortrinn sammenlignet med induktivismen. Juul Jensen aksepterer allikevel ikke falsi-

fikasjonismen som vitenskapsteoretisk fundament for et nytt medisinsk paradigme. Hans hovedankepunkt er at den falsifikasjonistiske holdning ikke passer som beskrivelse på de vurderinger klinikerer gjør i en beslutningssituasjon. I den kliniske beslutningssituasjon nytter det ikke å handle ut fra en overordnet interesse av å falsifisere teorier man handler på grunnlag av. Klinikerer er langt på vei nødt til å tenke induktivistisk; han må bygge på sin oppsamlede erfaring om hva som virker (Juul Jensen 1986:kap.5).

Hva så med helhetstenkningen? Juul Jensens hovedinnvending mot å betrakte helhetstenkning som utgangspunkt for et nytt medisinsk paradigme, er at det synes svært vanskelig å gi begrepet 'helhet' et presist nok innhold.²¹

Men hva er så Juul Jensens eget alternativ? Hvilken vei ser han ut av "krisen i det kliniske kollektiv"? Han avviser at det er mulig å gi noe entydig svar på dette spørsmålet. Tilstedeværelsen av ulike metoder - den biokjemiske fundamentalismen, induktivismen, falsifikasjonismen og helhetstenkningen - indikerer i seg selv at det ikke kan finnes noe enkelt svar. Juul Jensens resonnement har dog hele tiden pekt i én bestemt retning, som i bokas avslutningskapittel gjøres mer eksplisitt: I den grad det har mening å snakke om et "fundament" for medisinsk praksis, så er dette knyttet til den situasjons-orienterte praksis. Den enkleste måte å se det på, er, ifølge Juul Jensen, at uansett hvilken av de ovenfor nevnte modellene vi velger som vårt ut-

²¹ Se forøvrig Wifstad (1991), der problematikken omkring helhetsforståelse i medisin og helsefag drøftes mer inngående.

gangspunkt, vil vi måtte vurdere om metoden er tilpasset den situasjon vi står oppe i. En skjønsmessig vurdering av hva situasjonen krever, vil alltid måtte gå forut for anvendelsen av en spesifikk metode. Sagt på en annen måte: Den vitenskapelige studie av objektet forutsetter en skjønsmessig vurdering av hva det er relevant å peke ut som objekt. Og det som kreves for å gjøre en slik vurdering, kaller Juul Jensen dømmekraft.

Hva betyr dette konkret? Først og fremst at vi må oppgi det skarpe skillet mellom fakta og verdier. Han betrakter resonnementet omkring den situasjons-orienterte praksis' forrang framfor den sykdoms-orienterte nettopp som en argumentasjon mot det positivistiske vitenskapsbildet, der forskerens personlige verdier atskilles skarpt fra de kjensgjerninger hun arbeider med. Nå hører det ikke hjemme her å diskutere hvorvidt Juul Jensen på denne måten virkelig har levert en argumentasjon mot et prinsipielt skille mellom fakta og verdier. En nærliggende innvending bør dog nevnes: Forholdet mellom situasjons-orientert og sykdoms-orientert praksis viser hen til to typer vurderinger den enkelte kliniker må foreta, men det er ikke det samme som at selve skillet mellom en vurdering basert på verdier (altså den situasjons-orienterte) og en strengt naturvitenskapelig vurdering (den sykdoms-orienterte) viskes ut. En beslutning om at pasient A skal få behandling på bekostning av pasient B er til dels en verdi-basert beslutning. Men det impliserer ikke at det er umulig å skille ut visse medisinske fakta som noe prinsipielt forskjellig fra verdier.

For Juul Jensen innebærer imidlertid oppgivelsen av det skarpe skillet mellom fakta og verdier at verdibaserte vurderin-

ger tilkjennes en sentral plass i redegjørelsen for hvilket rasjonalitetsbegrep som mest adekvat karakteriserer virksomheten i det kliniske kollektiv. Verdier er her å forstå som "forbilledlige procedurer i et kollektiv" (Juul Jensen 1986:339). Dette innebærer at verdier for Juul Jensen er bestemte aktiviteter og prosedyrer som for et kollektivs medlemmer fungerer som mønster for hvordan ting skal gjøres. En verdi er altså, ifølge dette syn, en konkret prototype, en aktivitet, nærmest noe håndgripelig.

Jeg skal ikke her gå inn på det kompliserte spørsmålet om hvordan et slikt verdibegrep skal begrunnes og hvilke moralfilosofiske konsekvenser det kan tenkes å ha, for eksempel hvordan moralfilosofisk relativisme kan unngås. Juul Jensens hovedpoeng er at det lar seg gjøre å feste på begrep en bestemt prototype som både kan sies å regulere dette kollektivets virksomhet rent faktisk, samtidig som det her fastholdes et ideal vi kan holde opp som målestokk for denne virksomhet. For ser vi på den kliniske praksis i medisinen fra Hippokrates fram til i dag, er det mulig å skjelne mellom ulike forbilder, poengterer han:

Den hippokratiske medisin var basert på idealet om den samvittighetsfulle håndverker. Han tolker det hippokratiske philantropia mer som en konkret handlingsanvisning for hvordan legen skulle oppføre seg i den sykes værelse, eller i hvilket omfang han skulle informere om prognosen, enn som en allmenn etisk fordring om kjærlighet til medmennesker: "Lægeetikken udviklede sig med andre ord i sammenhæng med bestræbelsen for at fastholde en faglig, professionel standard" (Juul Jensen 1986: 345, uth.orig.).

I middelalderen ble denne hippokratiske etikk utviklet i retning av en allmenn forpliktelse til å hjelpe mennesker i nød. Kristendommens rolle i denne utviklingen er innlysende. Og det konkrete forbildet for legegjerningen ble nå den barmhjertige samaritan.

Publiseringen av Thomas Percivals Medical Ethics i 1803 introduserte et tredje ideal: "the gentleman". Gentlemansdydene innebar et krav om at legen skulle være "...autoritativ om end ydmyg, rasjonabel, eftertønsom, mådeholden, uddannet og punktlig" (Juul Jensen 1986:349f). En annen viktig gentlemansdyd, var at man måtte unngå å skade kollegers omdømme.

Disse tre konkrete forbildene kan nå, ifølge Juul Jensen, sammenfattes i prinsippet om ansvar for de svake: "Selv om de tre fremstillede forbilleder er vidt forskjellige, så er de alle anvisninger på moralsk handlen, da de hver for sig kan opfattes som konkretiseringer af forbilledet om ansvar for den svage under forskjelligartede historiske og behandlingsmæssige vilkår" (Juul Jensen 1986:359). Dette prinsippet om ansvar for de svake er en prototype, et forbilledlig handlingsmønster, som vi alle innerst inne er fortrolige med. Ja, vi er så fortrolige med det at det fort kan virke banalt å trekke det fram som et grunnleggende etisk prinsipp - det er så allment at det kan synes innholdsløst. Men "det banale" viser oss, mener Juul Jensen, hvor fundamentalt prinsippet er. Det er nettopp slik at ingen vil finne på å distansere seg fra det.

Den moralfilosofiske legitimitet av slik å lansere ansvaret for de svake som den verdimeslige målestokken det kliniske kollek-

tivets praksis kan vurderes opp imot, skal jeg ikke drøfte nærmere. En viktig problemstilling i en slik drøfting vil imidlertid måtte bli hvordan dette prinsippet kan begrunnes på en ikke-fundamentalistisk måte, det vil si uten at begrunnelsen blir deontologisk.²² Juul Jensen hevder nemlig at prinsippets gyldighet ikke skal forstås deontologisk, men ut fra et (wittgensteiniansk) begrep om praksisformer. Juul Jensens diskusjon av prinsippet om ansvaret for de svake er uhyre interessant, men han kan neppe sies å ha tatt opp denne problematikken i sin fulle bredde.²³

Det Juul Jensen uansett har argumentert overbevisende for, er at det kliniske kollektivs *raison d'être* på en eller annen måte må kobles til et begrep om etikk, og at dette begrepet om etikk i sin tur må kobles til et begrep om erkjennelsesformer forstått som praksisformer. Den sentrale problemstilling blir i så fall forholdet mellom det kliniske kollektivets etiske fundamentering i prinsippet om ansvaret for de svake og spørsmål knyttet til begrepsdannelse. Hvilke følger har det for eksempel for synet på medisins vitenskapelige status, - er de medisinske fag primært å forstås som vitenskapsbaserte teknologier, eller innebærer henvisningen til prinsippet om ansvar for de svake at det ligger en fare for scientisme i moderne medisin som

²² Av gresk: *to deon* = plikt, det som bør gjøres. Deontologisk etikk, ofte kalt pliktetikk, regnes som en av to hovedretninger i moderne etikk. Grunntanken er at det finnes visse plikter og/eller verdier og/eller normer som er bindende. Den andre hovedretningen kalles gjerne konsekvensetikk. Som navnet antyder, er det her en vurdering av handlingens konsekvenser, ofte knyttet til nyttebetraktninger, som blir avgjørende for den etiske avgjørelsen.

²³ For en grundigere drøfting av prinsippets relevans, se dog Juul Jensen (1984).

man i for liten grad er oppmerksom på? Og ikke minst blir det viktig å avklare hvorvidt det her er en forskjell mellom somatisk og psykiatrisk helsetjeneste. I og med at det i den psykiatriske helsetjeneste er sjelelige lidelser som gjøres til gjenstand for observasjon og behandling, synes den etiske problematikken her så å si å rykke den rent faglige vurdering nærmere inn på livet. Hva med diagnostikk, for eksempel? Er det her forskjeller mellom somatisk og psykiatrisk medisin, ut fra at en diagnose kanskje betyr noe annet i psykiatrien enn i somatikken?

Rezneks filosofiske forsvar

Lawrie Rezneks The philosophical defence of psychiatry (Reznek 1991) er en omfattende filosofisk undersøkelse av psykiatrien, hvor spørsmål som disse fokuseres. Rezneks prosjekt er intet mindre enn å ville gi psykiatrien et filosofisk fundament. Tesen er at "... philosophy is necessary for understanding psychiatry" (Reznek 1991:xi).

Han argumenterer i to trinn: Først vil han vise at den teoretiske og metodologiske krise mange har tilskrevet psykiatrien, ut fra den oppfatning at fagfeltet ikke på noen enkel måte lar seg innpasse i et medisinsk paradigme, bare er tilsynelatende. En grundigere analyse vil avdekke at psykiatrien uavkortet faller inn under det medisinske paradigmet, hevder han: "What I hope to show is that the different theoretical perspectives do not constitute distinct paradigms - that the crisis is in appearance only, and that only one paradigm reigns supreme. At most, the other so-called paradigms are competing theories

within a single paradigm. ... and I will argue that a single paradigm of abnormal behaviour - the medical paradigm - can be defended" (Reznek 1991:11).

Men så, i trinn to, argumenterer han for at selv om psykiatrien faller inn under det medisinske paradigmet, så betyr det noe annet enn vi gjerne forestiller oss. Det medisinske paradigmet er nemlig betinget av etiske og politiske verdier på en helt grunnleggende måte. Vi kan ikke ut fra visse fakta om en person beslutte at hun er i behov av psykiatrisk behandling, hevder Reznek. I siste instans hviler beslutningen på hva vi vurderer som uønsket: "Psychiatry is clearly value-laden. It is influenced by our conception of what sort of people we ought to be, and also by our conception of what society we ought to aspire towards. Whether we treat someone depends on what we find undesirable" (Reznek 1991:236). Og det er spesielt dette trinn to i argumentasjonen som er av interesse i vår sammenheng. Men la oss først se på hvordan han mener å begrunne at psykiatrien uavkortet faller inn under det medisinske paradigmet.

Reznek (1991:12) definerer 'det medisinske paradigmet' ved å stille opp elleve teser. De fire første fastholder medisinenes teoretiske dimensjon, de to neste den metodologiske og de resterende den praktiske dimensjonen. Det vil imidlertid føre for langt her å gå inn på alle de elleve tesene. De viktigste i denne sammenheng er tesene 1, 2, 5 og 9. De lyder slik:

"T1 The Causal Thesis: A sub-class of abnormal behaviour is caused by disease.

- T2 The Conceptual Thesis: A disease is a process causing a biological malfunction.
- T5 The Identification Thesis: Scientific methodology enables us to identify diseases.
- T9 The Neutrality Thesis: Besides the values implicit in the goal of preventing and treating disease, psychiatry is neutral between any ethical or political position."

T1 fastslår at en undergruppe av unormal atferd er forårsaket av sykdom. T2 angir at sykdom er en prosess som forårsaker en biologisk feilfunksjon. T1 og T2 postulerer med andre ord en årsakssammenheng mellom sykdom på den ene side og på den annen side henholdsvis atferd og biologisk feilfunksjon. T5 sier det er mulig å identifisere sykdommer ved hjelp av vitenskapelige metoder; T9 at psykiatrien er etisk og politisk nøytral, bortsett fra de verdier som kan tenkes å være involvert i selve målsettingen om å forebygge og behandle sykdom.

Oppgaven Reznek da står overfor, er å redegjøre for hvordan psykiatrien lar seg innpasse i dette medisinske paradigmet. Av alternative paradigmer, som ved første øyekast synes vanskelig å forene med T1, tar han for seg det psykodynamiske, det behavioristiske, det intensjonale og det sosiologiske paradigmet. Og spørsmålet blir da om disse antatt alternative paradigmene egentlig er alternativer, eller om de ved nærmere ettersyn lar seg innpasse i det medisinske paradigmet. Det vil føre for langt å gå inn på Rezneks diskusjon av hvert enkelt alternativ. La oss, som en illustrasjon av tenkemåten, se på hans resonnement

omkring det psykodynamiske paradigmet.

Det psykodynamiske paradigmet synes i prinsippet å bygge på at psykiske lidelser ikke er sykdommer i medisinsk forstand, men at de heller bør forstås som funksjonelle forstyrrelser forårsaket av intrapsyriske konflikter av en eller annen art. Det springende punkt, mener Reznik, er imidlertid at dette begrepet om funksjonelle forstyrrelser uten problemer lar seg forene med et medisinsk sykdomsbegrep. Selv om den psykodynamiske måten å snakke på, tilsynelatende refererer til noe annet enn det en hjerneforsker snakker om, refererer de til den samme sykdoms-
prosess, mener Reznik: "...the non-medical theories are either true or false. If they are true, then they take into account all the biological facts such as genetic causation etc. But given a plausible definition of disease, such theories entail that a disease causes behaviour - they admit that the biological factors (and psychological and social ones) cause the disease, but refer to the disease in different terms. Thus the theories are reducible - identical - to the medical theory" (Reznik 1991:148, uth.orig.).

Og han resonnerer tilsvarende når det gjelder det behavio-
ristiske, det intensjonale og det sosiologiske paradigmet. Dette er bare tilsynelatende reelle alternativer til det medisinske paradigmet: Selv om psykiatere bruker ulike tilnærminger, er det hele tiden snakk om variasjoner innenfor en mer fundamental medisinsk sykdomsforståelse. De forsøker på ulike måter å indu-
sere forandringer i det samme, nemlig "...the connections bet-
ween various groups of neurones" (Reznik 1991:156). Psykoterapi

er derfor ikke noe annet enn en mer delikat form for psykoki-
rurgi, mens psykokirurgi er en grovere form for psykoterapi,
slår Reznik fast (ibid.).

Han formulerer på dette grunnlag det han kaller et "sofis-
tikert" begrep om det medisinske paradigmet: En vektlegging av
stressreaksjoner, ubevisste konflikter, betingede reaksjonsmøns-
tre eller bevisste (men patologiske) problemløsningsstrategier,
er alle forenlige med en biologisk grunnholdning. Et eksempel:
Livsproblemer kan tenkes å forårsake en bestemt overlevelses-
strategi, som i sin tur antar patologiske trekk. Og denne pato-
logiske overlevelsesstrategi kan uten problemer tenkes å korre-
lere med en abnorm biologisk prosess i hjernen, hevder Reznik.
Altså: det å forstå symptomet som forårsaket av livsproblemer,
strider ikke mot T1, siden sykdom i T2 nettopp er definert som
en prosess som forårsaker en biologisk feilfunksjon.

Det er minst ett problem knyttet til Rezniks resonnement så
langt - et problem jeg såvidt vil berøre, selv om det ikke er
denne siden ved Rezniks analyse som primært er av interesse i
vår sammenheng: Han synes nemlig å blande sammen korrelasjon og
reduksjon. Det at en psykologisk forklaring ikke strider mot
biomedisinsk, betyr ikke at den psykologiske forklaringen kan
reduseres til den biomedisinske. Et eksempel: Når jeg løfter
armen for å signalisere at jeg ønsker ordet i en forsamling, må
vi kunne anta at det er en korrelasjon mellom denne bevegelsen
av armen og en eller annen prosess et eller annet sted i hjer-
nen. Men det betyr ikke at det å beskrive denne hendelsen i
biokjemiske termer, gir oss det egentlige svaret på hva slags

hendelse det å løfte armen er. Det er ikke i dette tilfellet unøyaktig eller mangelfullt å si at "jeg løftet armen fordi jeg ønsket ordet". Det er ikke "feil" å ville forklare hendelsen ut fra hvilken intensjon som lå bak. Det er simpelthen meningsløst å ville redusere den ene beskrivelsen til den andre. Tilsvarende er det meningsløst av Reznek å hevde at det, at det ikke er motsetning mellom for eksempel en psykodynamisk forklaring og en nevrobiologisk forklaring, anvendt på ett og samme tilfelle, betyr at den nevrobiologiske forklaringen er den primære.

Vi skal videre merke oss at denne nærmest friksjonsløse integrering av tilsynelatende svært forskjellige tilnæringsmåter til et "sofistikert" medisinsk paradigme, hovedsakelig er begrunnet ved at ingen av dem strider mot T1. Det blir straks mer problematisk i det øyeblikk T2, T5 og T9 bringes på bane. Og det er først her Rezneks analyse blir virkelig interessant. Han innser nemlig at integreringen av de ulike perspektivene til ett medisinsk paradigme bare kan ha mening på betingelse av at man ivaretar vesentlige elementer fra kritikken mot å anvende sykdomsbegrepet i psykiatrien. For denne kritikken har ikke blitt reist uten grunn.

Det er særlig Peter Sedgwicks argumenter mot å betrakte sykdomsklassifisering som et rent deskriptivt foretagende, Reznek trekker veksler på (Sedgwick 1973, 1982). Sedgwick forstår sykdomsklassifisering som en sosial konstruksjon: Å si at en person er syk, er ikke å komme med et deskriptivt utsagn om fysiologi eller anatomi, men det uttrykker uvegerlig visse verdier. En sykdomsklassifisering er "impregnert" av verdier,

sier Sedgwick.²⁴ Reznek søker å klargjøre hvorfor dette er en grunnleggende riktig kritikk av den reduksjonistiske måten å forstå medisinsk begrepsdannelse på ved hjelp av en rekke eksempler, hvorav det mest poengterte er bruken av psykiatrien i Sovjet-staten: Det er en allmenn oppfatning at psykiatrien ble misbrukt under kommunistregimet. Dissidenter ble sperret inne under påskudd av at de var sinnssyke. I virkeligheten bestod deres avvik i at de var politisk på kollisjonskurs med regimet. Medisinsk betraktet var det i regelen ikke snakk om at de tilfredstilte kriteriene for schizofreni for eksempel, selv om det kanskje nettopp var denne diagnosen de fikk.

Reznek poengterer imidlertid at vi i kritikken av Sovjetpsykiatrien har lett for å blande sammen sykdomsstatus, at noe er en sykdom, og sykdomsart, altså hvilken sykdom det er snakk om. Selv om man kan påvise at kriteriene for å kategorisere en gitt person som for eksempel schizofren, ikke er til stede, er det ikke dermed sagt at det også er galt å betrakte vedkommende som syk. Spørsmålet om hvilken sykdomskategori som passer i det enkelte tilfellet, lar seg avgjøre rent objektivt, mener Reznek. På dette planet kommer T5 til anvendelse - vi har tilgang til vitenskapelige metoder for identifikasjon av sykdom. Men stilt overfor spørsmålet om vedkommende i det hele tatt er mentalt syk, hjelper ikke T5 oss. Den viktigste grunnen til at det identifisere en tilstand som sykdom ikke bare er et spørsmål om vitenskapelige "fakta", er det velkjente argumentet om at vi ikke er i stand til entydig å knytte sykdom til en underliggende biologisk funksjonsforstyrrelse. For det er, ifølge Reznek, ikke

²⁴ Her sitert etter Reznek (1991:100).

vanskelig å finne eksempler på biologiske funksjoner som ikke tjener organismen, men der vi allikevel ikke vil betegne dem som sykdomstilstander. Vi har ikke tilgang til noen vitenskapelig, i betydningen verdifri, metode for å skille mellom de syke og det friske.²⁵

Vår kritikk av Sovjet-psykiatrien har altså, i tråd med denne måten å argumentere på, intet strengt vitenskapelig grunnlag, hva gjelder spørsmålet om sykdomsstatus (Reznek 1991:179). Det vi kan kritisere på et vitenskapelig grunnlag, er hvilken sykdomskategori man plasserte de ulike opposisjonelles sinnstilstand inn under. Men selve den oppfatning at de ble betraktet som syke, er det, ifølge Reznek, bare mulig å argumentere mot på grunnlag av visse verdier som fastholder for oss hva slags samfunn vi ønsker: "Not only are we choosing what sort of people

²⁵ Aldring, for eksempel, kan betraktes som organismens selvdestruksjonsmekanisme. Allikevel vil vi ikke betrakte det å eldes som en sykdom. Det nytter heller ikke å knytte begrepet om funksjonsforstyrrelse til nedsatt fertilitet, for eksempel, i et slags evolusjonsteoretisk perspektiv. Reznek ber oss forestille oss, som et tankeeksperiment, en tilstand som gjør det mulig å leve et kreativt og meningsfylt liv, men til den "pris" at de som er i denne tilstanden, gjennomsnittlig får 2,1 barn i stedet for det som i dette tilfelle er det normale, nemlig 2,2 barn. Heller ikke her ville det ha mening å snakke om "sykdom". Men hva så med irrasjonalitet forstått som funksjonsforstyrrelse? I psykiatrien utgjør dette det kanskje mest nærliggende festepunkt for sykdomsbegrepet. Ifølge Reznek er imidlertid problemet her at det er vanskelig å forestille seg et adekvat begrep om rasjonalitet som ikke på en eller annen måte er vesentlig knyttet til verdier. Det er ikke tilstrekkelig å for eksempel definere som rasjonell, den person som velger de mest hensiktsmessige virkemidler i realiseringen av sine målsettinger. Denne tilsynelatende verdinøytrale definisjonen, der utelukkende relasjonen mellom mål og midler trekkes inn, er ikke tilstrekkelig fordi det nettopp ofte er målene selv vi vurderer hensiktsmessigheten av. Vi kan si at det er irrasjonelt å la seg henfalle til narkotikamisbruk - ikke fordi det er noe å utsette på forholdet mellom mål og midler, men fordi selve ønsket om å ruse seg på denne måten kan kalles irrasjonelt. Her er det målet, ikke midlet, som er problemet.

we would like to be when we judge that certain conditions are diseases, but we are also judging what sort of society we ought to create" (Reznek 1991:165). Eller som han i en annen sammenheng formulerer det: "... it is because of our intuition that we ought to be punishing Nazis that we do not classify them as ill" (Reznek 1991:213; uth. Å.W.).

Reznek forsøker med andre ord å kombinere to tilsynelatende diametralt motsatte perspektiver på det psykiatriske sykdomsbegrepet. For det ene argumenterer han mot anti-psykiatrien ved å hevde at det ikke er levert gode argumenter til fordel for å gi opp selve forestillingen om psykisk sykdom (T1 holder). For det andre erkjenner han at det i bruken av det psykiatriske sykdomsbegrepet inngår vurderinger som ikke er vitenskapelige eller andre måter "strengt faglige" (T2, T5 og T9 holder ikke). Ja, han går svært langt på dette punkt og hevder at det ikke finnes noen vitenskapelig objektiv måte å fastslå sykdomsstatus på. Her kommer det uomgjengelig verdier inn i bildet.

Ved å kombinere de to perspektivene på denne måten, redder han i egne øyne psykiatrien som medisinsk disiplin ved samtidig å vide begrepet om 'det medisinske paradigmet' ut over en streng naturvitenskapelig ramme. Han foreslår følgende definisjon av det psykiatriske sykdomsbegrep: "Something is a (mental) illness if and only if it is an abnormal and involuntary process that does (mental) harm and should best be treated by medical means" (Reznek 1991:163). Og her er både spørsmålet om hva som gjør skade ("mental harm") og spørsmålet om hvorvidt vi står overfor en tilstand som bør behandles med medisinske midler, opplagt

knyttet til etiske - og til dels politiske - vurderinger. Det må føyes til at selv om Rezneks argumentasjon her har referanse til psykiatrien, gjør han det klart at denne revurdering av det medisinske paradigmet har gyldighet for medisinen som sådan. Både den somatiske og den psykiatriske medisin er verdiladet ("value-laden") på en fundamental måte, mener han (Reznek 1991:236).

Dette modifiserte medisinske paradigmet, der etiske og politiske vurderinger gis en sentral plass, skal altså innebære en filosofisk legitimering av psykiatrien. Og Reznek argumenterer godt for det faktum at den etiske og politiske dimensjon er vesentlig på en annen måte enn vi har lett for å tro. Problemet med Rezneks analyse, er imidlertid at han går særdeles lite inn på hva dette begrepet om den etiske/politiske dimensjon er og hvordan forholdet mellom denne og den vitenskapelige begrepsdannelse i psykiatrien skal forstås. Han henviser til "verdier", men diskuterer så å si ikke hvilke verdier det her dreier seg om og hvilken status de har. Han gir dog en del eksempler, to av de er "sorg " og "homoseksualitet" (Reznek 1991:166ff):

Sorg har av enkelte blitt forsøkt definert som sykdom. Og tilsynelatende er det flere trekk ved sorgen vi kjenner igjen som "sykelige". Sorg er en tilstand med visse karakteristiske kjennetegn. Vi kan med rimelig stor grad av sikkerhet forutsi det videre forløpet. Symptomene viser seg både som kroppslige og psykiske forstyrrelser. Sorgen kan også ta form av en nærmest selvstendig kraft som den enkelte ikke har noe å stille opp mot. Men for det første er ikke det faktum at sorgen har visse karak-

teristika, et godt argument for å definere den som sykdom. En sammenligning: i puberteten går vi igjennom et karakteristisk utviklingsforløp. Men vi kaller ikke av den grunn puberteten en sykdomstilstand. Og selv om vi ikke føler å ha kontroll over oss selv i sorgen, innebærer ikke det at vi skulle ønske at sorgen ikke kom over oss. Hvis vi for eksempel lider et stort tap og rammes av sorg, så vil vi sjelden tenke at det ville være best å ikke sørge. Om det ble oppfunnet et medikament mot sorg, ville vi ikke ta det, sier Reznek. Og dette viser, mener han, at selv om sorgen har flere likhetstrekk med det vi ellers ville betegne som en sykkelig tilstand, så skal det mye til før vi er villige til å definere sorgen som sykdom. Og denne motstanden mot å gjøre bruk av sykdomsbegrepet reflekterer nettopp at her står viktige verdier på spill.

Homoseksualitet ble tidligere oppfattet som en sykkelig tilstand. Og denne oppfatning var det tilsynelatende mulig å begrunne blant annet ut fra en påvist sammenheng mellom utvikling av homoseksualitet og spesielle trekk ved relasjonene mellom foreldre og barn. Men som Reznek treffende bemerker, holder ikke dette resonnementet med mindre vi allerede har vurdert det slik at homoseksualitet er uønsket. "If we found that heterosexuality was a defence against the fear of losing one's masculinity, this would not prove it was a disease", (Reznek 1991:168). Poenget, sier han, er at homoseksualitet mer er et valg enn en sykdom. Og han går så langt som til å si at da å definere homoseksualitet som sykdom, til en viss grad er et politisk overgrep.

Rezneks generelle synspunkt om de etiske og politiske verdiers betydning kan forstås dithen at psykiatriens forståel-

seshorisont er betinget av allmenmmoralen, og ikke bare i den forstand at psykiateren i praksis er forpliktet på de samme allmenmmoralske normer som alle andre.²⁶ Det er et mer fundamentalt poeng han gjør gjeldende: I måten psykiateren oppfatter sitt objekt på, ligger det verdi-premisser som han bare delvis er seg bevisst. Og disse premissene gjenspeiler de normer som det er allmenn aksept for i samfunnet.

Nå er det et bestemt samfunns verdier Reznek har i tankene. For selv om han ikke egentlig drøfter hva slags status den normative dimensjonen har, etterlater eksemplene hans og måten han ellers formulerer seg på, det bestemte inntrykk at psykiatriens verdigrunnlag rett og slett er de verdier vi kan assosiere med et begrep om det moderne vestlige liberale demokratiet. Når vi for eksempel finner Sovjet-psykiatriens bruk av diagnoser på dissidenter forkastelig, er det fordi dette strider mot våre vestlige verdier omkring individets ukrenkelige rettigheter. Det inngår ikke i vår forståelseshorisont at en som på prinsipielt grunnlag reiser tvil om statens legitimitet, bør defineres som mentalt syk. Og når sorg ikke bør betraktes som en sykkelig tilstand, er det fordi dette ikke passer med våre verdier. Det samme med homoseksualitet. Det er ikke et liberalt demokrati verdig å stemple de homoseksuelle som syke.

Så tydelig som jeg her har understreket det kulturspesifikke ved psykiatriens verdigrunnlag, uttrykker ikke Reznek seg. I teorien kunne en tenke seg at han i stedet opererer med et

²⁶ Jfr. Tranøys poengtering av at den medisinske etikk ikke er en spesial-etikk, men at den (selvsagt) bygger på allmenmmoralen (Tranøy 1991).

deontologisk verdibegrep, hvor referansen til verdier altså mer er å forstå som en henvisning til prinsipper hvis gyldighet er sikret uavhengig av om de kan vises å gjelde for en spesifikk historisk epoke. Men det synes å være et noe uklart begrep om vestlige verdier han har i tankene. Og han oppfatter ikke en referanse til slike verdier som spesielt problematisk.

Men dermed tar han ikke inn over seg hvilken sprengkraft hans egne analyser inneholder. For i det øyeblikk vi slipper til den tanke at vi også i siste instans baserer vår vurdering av skillet mellom det friske og det syke på visse verdier, åpner vi indirekte for den muligheten at vi også kunne ha tenkt annerledes. Det selvfølgelig i at Sovjet-psykiatriens bruk av schizofrenidiagnoser på politiske dissidenter er et misbruk av psykiatrien, hviler ikke, hvis vi skal følge Rezneks tankegang, på noe annet enn et sett av verdier. Og eksemplet med Sovjet-psykiatrien er i seg selv nettopp et bevis på at det i stor grad er samfunnsmessig bestemt hvorvidt disse verdiene er nærværend i den enkelte psykiaters bevissthet eller ikke. Og denne tråden kunne Reznek ha nøstet videre på: Hvilke implisitte verdier er for eksempel involvert i selve prosjektet om en vitenskapelig tilnærming til psykiske lidelser? Eller: Hvorfor har vi lett for å tenke at det selvsagt er riktig å gå fram på en vitenskapelig måte for å forstå psykiske lidelser, der begrepet 'vitenskapelig' har referanse til en tenkemåte som i sine grunntrekk er felles for studiet av såvel mennesket som naturen? Hvor kommer selve idéen om human-vitenskap fra? Hvilken for-forståelse, hvilket menneskesyn, ligger det i dette? Slike og lignende spørsmål brenner på tunga under lesningen av Rezneks "filosofis-

ke forsvar" for psykiatrien. Men han lar anledningen gå fra seg til å gå nærmere inn på dem.

I den grad han berører denne problematikken, så er det mot slutten av kapittel 13, under overskriften "Imposing our values" (Reznek 1991:224ff). Men denne drøftingen mangler et blikk for det prinsipielle problemet knyttet til at psykiaterens observasjoner på det mer fundamentale plan heller er styrt av verdier enn av vitenskapsbaserte kategorier. Etter å ha beskrevet en rekke eksempler på hvordan den enkelte psykiater kan sies å påtvinge pasienten visse verdier - for eksempel når det gjelder skillet mellom det normale og det ikke-normale, hvorvidt pasienten er kompetent til å ta avgjørelser på egen hånd, hvilken behandlingsform som er å foretrekke etc. - argumenterer Reznek for at en slik påtvinging av verdier er legitim ut fra at det omvendt ville være absurd å la pasienten tvinge sine verdier på psykiateren.

Men det interessante spørsmålet her er jo ikke om psykiater A tvinger sine mer eller mindre "private" verdier på pasient B. Det springende punkt er hva det betyr at psykiatrien som sådan, altså i egenskap av en kollektiv tenke- og handlemåte, i siste instans er verdibasert mer enn vitenskapsbasert. Det er dette som er det prinsipielt interessante problemet Reznek selv har trukket fram i lyset. Men når han skal prøve å forklare hvilke følger dette har for forståelsen av psykiatrien qua fagfelt, glipper det: "Political abuse and social control remain a theoretical risk, it is true, but given the good moral sense of psychiatrists, it is thankfully not a real danger" (Reznek 1991:231).

Så lenge de psykiatriske vurderingene på et fundamentalt plan er styrt av visse verdier som tas mer eller mindre for gitt, er det vanskelig å se hvordan de enkelte psykiateres gode "moral sense" skal kunne representere noen selvstendig dømmekraftkompetanse som sikrer mot at det å støtte seg på disse verdiene, tar form av sosial kontroll, for å bruke Reznaks eget eksempel. For "moral sense" kan ikke her betegne noe annet enn nettopp det faktum at psykiaterne i sin praksis støtter seg på de mer eller mindre uttalte verdiene som påstås å utgjøre psykiatriens etiske og politiske fundament. Og siden han ikke drøfter hva slags status dette fundamentet har, har han heller ikke antydning muligheten av at de enkelte psykiatere på et selvstendig grunnlag skal kunne stille spørsmålstegn ved den verdi-baserte forutforståelse deres eget fag hviler på. Poenget er nettopp at de sovjetiske psykiaternes private "moral sense" ikke så ut til å spille noen avgjørende rolle som motvekt mot den offisielle psykiatriens oppfatning av dissidentene som mentalt syke.

Det er en hovedsvakheter ved Reznaks analyse at han verken avklarer hvilken status "verdiene" har, eller drøfter hvordan en skal forstå forholdet mellom verdiplanet og de normer om vitenskapelighet som må antas å gjelde for psykiatrien qua medisinsk disiplin. En nærliggende tanke er jo at dersom Reznak har rett i at verken T2, T5 eller T9 holder, så har det konsekvenser for om det lar seg gjøre å opprettholde forestillingen om psykiatri som en vitenskap. Eller formulert på en annen måte: Hva slags begrep om vitenskapelighet følger av at verken T2, T5 eller T9 holder?

Reznek vier riktignok et helt kapittel til spørsmålet om psykiatriens vitenskapelighet (kap.11). Men her er det et helt tradisjonelt naturvitenskapelig metodeideal som framheves: Pasienters verbale og non-verbale atferd utgjør, hevder han, like sikkert erfaringsgrunnlag for psykiatrisk teoridannelse som de observasjoner fysikere baserer sine teorier på. Selv om observasjoner av atferd nødvendigvis må bygge på visse teoretiske antakelser om hvilke forhold det er viktig å legge merke til, er ikke denne forutsetningen om at enhver observasjon til en viss grad er styrt av en teoretisk for-forståelse, prinsipielt annerledes enn den teoriimpregnerthet som for eksempel kjenner tegner observasjoner innen moderne fysikk (Reznek 1991:185f). Denne vitenskapslogiske analogien mellom observasjon av atferd og observasjoner av - og dette er Rezneks eget eksempel - elektronbaner i tåkekammer, oppfatter han som et uttrykk for at den vitenskapelige framgangsmåte i psykiatrien også er analog med den naturvitenskapelige leting etter årsaker og lovmessigheter.

Det som klinger i bakgrunnen her, er paradoksalt nok det klassiske positivistiske skillet mellom fakta og verdier. "Paradoksalt nok", for Rezneks argumentasjonsstrategi har ellers vært å bryte ned tilvante forestillinger om at medisinen baserer seg på verdifrie objektbeskrivelser. Han har framhevet at både den somatiske og den psykiatriske medisin springer ut av en kvalitativ og verdibasert vurdering av hvilke tilstander som faller inn under medisinsens fagområde, der man ikke har tilgang til "rådata" innhentet ved en prinsipielt verdinøytral empirisk kartlegging av kjennetegn. Allikevel tyder måten han uten forbehold subsumerer psykiatrien under et naturvitenskapelig metodeideal

på, at han tross alt drar med seg et skarpt skille mellom fakta og verdier: Når først den verdibaserte vurderingen av hva som faller inn under sykdomsbegrepet er foretatt, så kan den naturvitenskapelige metodologi bringes på banen og uforstyrret levere premissene for den videre utforskning. Vi fornemmer her et annet trekk ved den positivistiske grunnholdning, nemlig at valg av verdier skjer intuitivt, ja egentlig er noe irrasjonelt, målt mot den eneste form for rasjonalitet man anerkjenner, nemlig den naturvitenskapelige.

Slik blir den etiske dimensjon, og problemstillinger omkring hva det vil si å vite noe om psykiske lidelser, stående uformidlet ved siden av hverandre: I vurderingen av hvilke tilstander som kvalifiserer til betegnelsen "sykdom", er vi alltid fundamentalt henvist på en intuitiv etisk bestemmelse av hva et godt og meningsfullt liv er. Men i den videre utforskning av disse tilstander, skal vi, ifølge Reznek, forholde oss helt analogt til det fysikeren gjør når han utforsker døde ting. Når psykiateren gjør sine observasjoner, er det i prinsippet det samme som når fysikeren observerer elektronbaner i et tåkekammer.

Og kanskje er det nettopp i denne poengtering av at verdiproblematikken og spørsmålene knyttet til begrepsdannelse i prinsippet ikke har noe med hverandre å gjøre, at Reznek mener det filosofiske fundamentet for psykiatrien dypest sett ligger. Dette perspektivet åpner nemlig for at psykiatrien og den somatiske medisin kan stilles på lik linje: "All this does not mean that psychiatry is any different from the rest of medicine. ... All

medicine is value-laden and psychiatry is no different" (Reznek 1991:236). Ved at medisinen selvforståelse som naturvitenskap underbygges, samtidig som de relevante innvendingene fra for eksempel anti-psykiatrien om at verdinøytralitet er umulig, på ett plan tas til etterretning, skal psykiatriens formodede naturvitenskapelige identitet sikres, men uten at forholdet mellom denne konsesjonen til anti-psykiatriens innvendinger og det naturvitenskapelige premissgrunnet, avklares.

Uansett om denne tolkningen er treffende, må konklusjonen bli at han ikke makter å gi psykiatrien et filosofisk fundament. Til det etterlater hans analyse seg for mange ubesvarte spørsmål. Men han blottlegger samtidig hvilken type problemstillinger det er nødvendig å undersøke nærmere, dersom vi skal kunne komme et skritt videre. Jeg tenker her nettopp på forholdet mellom på den ene side det faktum at psykiatrien utvilsomt henter sin legitimitet fra normative forestillinger om hva et verdig liv er, og på den annen side at psykiatrien samtidig er konstituert som en vitenskapelig diskurs. Rezneks sammenføyning av disse to perspektivene på psykiatrien i begrepet om det ene medisinske paradigmet, er imidlertid ikke tilfredsstillende. Det som mangler, er både en avklaring av verdibegrepet og en problematisering av den naturvitenskapelige metodologiske relevans i psykiatrien.

Konklusjon

Wulff et al., Juul Jensen og Reznek poengterer på hver sine måter at det ikke er tilstrekkelig å ville forankre psykiatrien i en naturvitenskapelig modell. Begreper som 'hermeneutikk', 'kommunikasjon' og 'verdier' blir sentrale. Men disse tre analysene etterlater også et inntrykk av hvor vanskelig det er å klargjøre hvilke implikasjoner denne utvidelse av perspektivet ut over det strengt vitenskapelige har. En viktig forskjell mellom Philosophy of medicine og Sykdomsbegreper i praksis, er at sistnevnte representerer et djervt forsøk på systematisk å betrakte medisinen "nedenfra" ved å ta utgangspunkt i et praksisbegrep. Det vi hos Champlin fornemmer som en ansats til å analysere sykdomsbegrepet i lys av språkbrukseksempler, blir innløst på bred basis hos Juul Jensen, i den forstand at han bygger hele diskusjonen opp omkring distinksjonen mellom de tre praksisformene sykdoms-orientert, situasjons-orientert og samfunns-orientert medisin. Wulff et al. gir oss til sammenligning en mer tradisjonell analyse med vekt på vitenskapeliggjøringen av medisinen og den klassiske konflikten mellom en realistisk og en empiristisk grunnholdning.

Spesielt Rezneks analyse dokumenterer at det i en slik klargjøring er nødvendig å diskutere hva det vil si at psykiatrien representerer en viten, som i sin tur utløser terapeutiske strategier. Hva slags begrep om ekspertise, for eksempel, kan det her være snakk om? Hva er grunnlaget for psykiatrisk teori-dannelse? Det er relasjonen til den Andre som bringes i fokus. Det relasjonelle aspektet er overordnet det teknisk-instrumen-

telle. Og ikke bare for så vidt som enhver teknisk-instrumentell inngripen må være forankret i verdier. Relasjonen til den Andre er primær for å forstå hva psykiatri er.

Den grenen av psykiatrien hvor man de siste år kanskje mest konsekvent har grepet fatt i spørsmål som dette, er familie-terapifeltet. Her har man nettopp stilt spørsmål ved virksomhetens kunnskapsmessige grunnlag og samtidig fokusert på at en slik grunnlagsdiskusjon må medføre en utvikling av nye praksisformer. Del II er derfor en kritisk vurdering av hvor langt den såkalte "epistemologidebatten" innen familierapi bringer oss mot en avklaring av vilkårene for begrepsdannelse og praksis i psykiatrien.

Denne diskusjonen om det kunnskapsmessige grunnlaget for terapi viser i sin tur hen til en langt mer omfattende problematikk om vitenskapeliggjøringen og profesjonaliseringen av psykiatrien. Psykiatrien forstått som et modernitetsproblem, er et underliggende tema hos såvel Wulff et al., Juul Jensen som Reznek. Det er vel tydeligst et bærende perspektiv hos Juul Jensen; men også Reznek, som utvetydig forankrer psykiatrien i et sett av vestlige verdier, trekker veksler på at vi alle er fortrolige med hva det vil si at psykiatrien er et ektefødt barn av moderniseringsprosessen. Denne tråden forfølges videre i del III nedenfor.

II

FAMILIETERAPI OG "EPISTEMOLOGI"

11

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

TILSTANDSBESKRIVELSER

Familieterapi er mange ting. Som Nichols & Schwartz (1991:1) treffende sier det i sin lærebok: "Like the country family therapy grew up in, the field is a melting pot in which the ingredients never really melted". Vi har psykoanalytisk-, strategisk-, systemisk-, strukturell- og psykoedukativ familieterapi, for å nevne noen av de sentrale retningene. Ved siden av en inndeling etter teoretisk orientering, kan en også lage et hovedskille mellom de som hovedsakelig arbeider terapeutisk og de som delvis, eller utelukkende, arbeider med familiterapiforskning og/eller familieforskning. Med det siste begrepet siktes det til forskning på familieinteraksjon som ikke har direkte referanse til et behandlingsopplegg.

Dette mangfoldet gjør det vanskelig å danne seg et tydelig bilde av hva familieterapi er, altså hvilke kjennetegn som skal inkluderes i begrepet. Ja, poenget er snarere at det kan ligge en tilsnikelse i å anvende begrepet 'familieterapi' som om det har referanse til en klart avgrensbar behandlingsform. Spesielt innenfor den systemiske

familieterapitradisjonen har det blitt utviklet arbeidsformer der man like gjerne snakker med enkeltindivider som med familier eller andre konstellasjoner. Strengt tatt er det neppe lenger så naturlig å opprettholde et skarpt skille mellom individualterapi og familieterapi. Men på tross av at det kan være uklart hvor grensene mellom de ulike behandlingsformer bør trekkes, velger jeg her å beholde begrepet 'familieterapi'. I praksis vil det nemlig som regel være klart nok hvilket felt vi beveger oss inn i, når merkelappen "familieterapi" benyttes til forskjell fra for eksempel "individualterapi" eller "medikamentell behandling".

En foreløpig avgrensning av begrepet 'familieterapi' kan være at denne arbeidsformen heller fokuserer på relasjoner enn på individuelle egenskaper, det være seg egenskaper av intrapsykisk natur eller biologiske parametre. Selv når "familieterapeuter" snakker med én klient, er det de relasjonelle aspektene ved klientens situasjon som utgjør den overordnede referanserammen. Dette kan for eksempel komme til uttrykk i hvilken type spørsmål terapeuten velger å stille: Det er viktig å lede samtalen slik at en unngår å sementere en eventuell oppfatning om at det definerte problemet hefter ved den hjelpesøkende, så å si som en egenskap.

Som nevnt i forrige kapittel, har det i familieterapimiljøene de senere år vært en debatt omkring grunnleggende kunnskapsteoretiske og relasjonsetiske spørsmål. Dette gjør familieterapifeltet spesielt interessant fra et filosofisk perspektiv. Hva innebærer det å ha ekspert-viten om klienten(e)? Hvilke problemstillinger er det viktig å rette

søkelyset mot for å avklare premissene for terapeutisk endring? Ja, hva er en forandring til det bedre? Hvordan kan den eventuelt konstateres, og hvem bør delta i samtaler om dette? Dette er noen eksempler på hva som har blitt diskutert.

I dette kapitlet skal jeg først referere noen sentrale beskrivelser av tilstanden innen familieterapifeltet fra de årene "epistemologidebatten" var på sitt mest intense. Hensikten er å anskueliggjøre hvordan denne debatten blant annet vokste fram av mer allmenne teoretiske og metodologiske spenninger i feltet. Til slutt kastes et nærmere blikk på Helm Stierlin, hvis arbeider i grenselandet mellom familieterapi og psykoanalyse her er av spesiell interesse. For Stierlin har tydeligere enn mange andre stilt spørsmål ved hva slags virksomhet terapi er.

Et variert bilde

Dell (1986) er krass i ordbruken, når han hevder at familieterapifeltet langsomt forkrøples av mangel på kommunikasjon mellom de ulike retningene: De som skriver bøker, viser liten interesse for å skape dialog på tvers av skoleretningene. Også når det gjelder tidsskriftartiklene, er villigheten til å gå inn på andres synspunkter, og gjøre disse relevant for egen praksis og teoriutvikling, påtakelig liten, hevder han. Samtidig synes det å ha bredt seg en norm om ikke åpent å kritisere andres arbeid, selv om man er uenig. Er vi her vitne til "en upersonlig systemisk dynamikk?", spør han.

Også Gustafsson (1987) påpeker at vilkårene for fruktbar

meningsutveksling innenfor såvel familieforskning som familie-terapi, ikke synes å være de beste. Etter hans oppfatning hersker det i dag en begrepsforvirring som er til hinder både for den videre utvikling av det kliniske arbeid, og for utviklingen av relevant teori.

Dell og Gustafsson nærmer seg imidlertid denne problematikken fra ulike innfallsvinkler. Mens Dell (1986) først og fremst beskriver den intellektuelle atmosfæren, er Gustafsson opptatt av feltets manglende teoretiske nivå. Dell tegner bildet av et fagfelt i stagnasjon. Gustafssons poeng er snarere at man befinner seg på et før-vitenskapelig nivå. Dell har blikket rettet bakover mot en gullalder som er forbi; mens Gustafsson ser framover mot et nybrottsarbeid det gjenstår å utføre.

Gustafssons beskrivelse er her den mest interessante. Han hevder at situasjonen i familieforskningen preges av det han kaller "inkongruens", og det på to måter (Gustafsson 1987:7): For det første er det en tendens til å legge ensidig vekt på de modeller en selv anser viktige for å forstå familiodynamikken. Og dette skjer selv om det er åpenbart for enhver at aspekter framholdt av andre, representerer vesentlige bidrag. For det andre mangler i de fleste tilfeller en systematisk begrepsavklaring. Overordnede begreper anvendes ved siden av underordnede, uten at relasjonene mellom dem drøftes og defineres. Som eksempel trekker Gustafsson fram Minuchin et al. (1978), som plasserer kjennetegn som 'overbeskyttelse', 'konfliktunnvikelse', 'rigiditet' og det forhold at barnet dras inn i foreldrekonflikter, på samme nivå. Ifølge

Gustafsson er det imidlertid enkelt å se at for eksempel 'konfliktunntvikelse' har sitt utspring i uviljen til å se forskjeller; altså at 'konfliktunntvikelse' er en konsekvens av 'rigiditet'. Og barnets utsatthet for å bli trukket inn i foreldrekonflikter må sees i lys av familiens hierarkiske organisering, hevder han. Når disse kjennetegnene, som hos Minuchin, plasseres på samme nivå, resulterer det i en manglende indre sammenheng mellom begrepene.

Helmersen (1983) analyserer først og fremst tendenser i den rene familieforskningen, ikke familiterapien. Han finner at bildet er broket. Ett av særtrekkene er nettopp en lite ensartet begrepsbruk. Det er derfor en overhengende fare for at utviklingen henimot sekterisme, pseudokonflikter og synkende faglig anerkjennelse vil fortsette, hevder han (Helmersen 1983:2). Helmersens bok er en analyse av familieinteraksjonsforskningen i siste halvdel av 1970-årene.²⁷ Det overordnede siktemålet er å gi en vurdering av trender og resultater. I tillegg argumenterer han for nødvendigheten av å fokusere på grunnlagsspørsmål: For det første ønsker han å vise at empiriske funn bare kan evalueres sammen med en evaluering av de metodene som er brukt. For det andre mener han det bare er mulig å vurdere metodene i lys av det teoretiske fundamentet i hvert enkelt tilfelle. Og for å klare det, må man gå et skritt bak det teoretiske fundament også, inn til det han kaller de epistemologiske forutsetninger (Helmersen

²⁷ For en oversikt av nyere dato, se Hahlweg & Goldstein (ed.) (1987).

1983:85f). Det interessante her, er den trinnvise evalueringsstrategi han foreskriver, og som altså ender med en poengtering av at det er nødvendig å undersøke det epistemologiske fundamentet. Ifølge Helmersen er det bare mulig å vurdere enkeltresultater etter at en slik analyse av de mest fundamentale forutsetninger av erkjennelsesmessig art er gjennomført. Og han hevder at den som driver familieinteraksjonsforskning, må lære seg til å bli helt klar ("explicit") i sitt valg av epistemologisk fundament (ibid.).

Helmersens konklusjon er at selv om det nok kan spores en viss framgang på det metodologiske plan, i den forstand at metodeutviklingen i den perioden han undersøker, har gått i retning av større grad av kompleksitet og mer sofistikerte tilnærminger, er det fremdeles ofte en foruroligende stor avstand mellom de teoretiske begrepene og indeksvariablene. Ja, familieforskningen mangler rett og slett teoretisk fundament, hevder han (Helmersen 1983:73). Sagt på en annen måte så er familieforskningens teoretiske nivå, ifølge Helmersen, forblitt uendret siden begynnelsen av 1960-årene. Han ser tre mulige unntak: Reiss' forskning omkring familiens "konstruksjon" av virkeligheten, Blakar et al.s kommunikasjonsmodell og Wynne et al.s studier av foreldrekommunikasjon.

Helmersens studie gjelder, som sagt, familieinteraksjonsforskningen henimot slutten av 1970-årene. Og han finner at det fortsatt er systemteoretisk tenkning som dominerer. Begreper som 'homeostase', 'åpne' versus 'lukkede' systemer eller 'feedback' har fremdeles stor betydning. Men, fortsetter han, systemteorien har ikke hatt den integrerende funksjon mange

hadde håpet på. Den kanskje viktigste grunnen til det, er at begreper som de ovenfor nevnte, mer har fungert som slagord enn som presist definerte elementer i en enhetlig teoretisk tilnærming. Ikke på noe annet område, sier Helmersen, er mangelen på framgang mer påtakelig. Mens 1950-årene var preget av innovasjon, er dagens situasjon preget av stagnasjon (Helmersen 1983:99).

Lignende synsmåter finner vi hos Wynne (1988). Han hevder bestemt at den overordnede målsetting for familierapiforskningen må være å utvikle en teoretisk referanseramme som vil gjøre kumulativ kunnskap mulig. Pr. i dag er man imidlertid langt unna å kunne innfri denne målsettingen, blant annet fordi det er liten kontakt mellom de kliniske miljøene og forskningsmiljøene: I familierapiens første periode (1950-årene), ble grunnlaget lagt for den kliniske entusiasme som i 1960-årene materialiserte seg i en rekke forskjellige terapimodeller. Selv om den familierapeutiske virksomhet har blomstret siden den gang, skjedde det noe avgjørende i negativ retning mot slutten av sekstitallet og utover i 1970-årene: Forbindelsen til familierapiforskningen ble på det nærmeste brutt. Og dette skjedde samtidig med at forskningsinnsatsen ble intensivert både hva gjelder individuell psykoterapi og medikamentell behandling. I en slik sammenligning må en, ifølge Wynne, kunne si at familierapiforskningen har havnet i bakleksa. Og selv om han ser lyspunkter i utviklingen de siste ti årene - for eksempel knyttet til introduksjonen av psykoedukative betrakningsmåter - er det ennå langt igjen.

Hans anbefalinger er følgende: Det vil på det nåværende tidspunkt være prematurt å satse på omfattende utprøving av terapieffekt. Til det er ikke den teoretiske konsensus innenfor feltet tilstrekkelig utviklet. Derfor gjelder det i første rekke å satse på hypotese-genererende forskning ("exploratory, discovery-oriented, hypothesis-generating research"). Prosessforskning må prioriteres på bekostning av resultatforskning. Den mest påtrengende oppgave her er, ifølge Wynne, å avklare kriteriene for terapeutisk forandring. Han hevder at de fleste forandringskriterier kan defineres med utgangspunkt i "problemet". Det det da kommer an på, er hvor vid problemdefinisjon man velger. Dersom man legger an en tilstrekkelig vid problemdefinisjon, er det, ifølge Wynne, en utstrakt grad av enighet ("substantial consensus") i feltet om at det presenterte problem er av helt sentral betydning både for familieterapi og familieterapiforskning. Ja, ikke bare det; man står, sier han, her overfor en etisk forpliktelse til å konsentrere sin profesjonelle oppmerksomhet mot det klientene selv oppfatter som problematisk.

Så innlysende dette enn lyder, så poengterer Wynne at det har vært en grunnleggende svakhet at man med basis i systemteoretisk tankegang har lagt for liten vekt på de individuelt forskjellige problemoppfatninger, for eksempel i en familie som kommer til behandling. Hvert individ, også terapeuten, har sin problemforståelse. Og før disse individuelle forskjellene er kartlagt, er det ikke mulig å komme fram til en adekvat problemdefinisjon, sier han. Og han tenker seg denne prosessen i to faser. Først er det viktig å få de individuelle

forskjellene på bordet. Dernest gjelder det å komme fram til enighet om en problemdefinisjon det er mulig å arbeide terapeutisk med. I denne siste fasen må terapeuten tre ut av sin observatør-rolle og bli en deltager i den prosess som forhandler fram problemdefinisjonen. Nå er det selvsagt et åpent spørsmål hvorvidt det virkelig lykkes å komme fram til enighet på dette punkt. Desto viktigere blir det å ikke miste av syne at å velge én bestemt problemdefinisjon, nettopp er å velge blant flere mulige, understreker Wynne.

Gurman et al. (1986), som er en oppfølger av Gurman & Kniskern (1981) og Pinsof (1981), setter søkelyset på både resultat- og prosessforskning. I 1981-utgavene ble det gått svært detaljert til verks i vurderingen av hvert enkelt forskningsprosjekt. Framgangsmåten i Gurman et al. (1986) er til sammenligning mer syntetiserende. Siktemålet er her i første rekke å påvise trender i de empiriske funn med et øye til deres teoretiske betydning, til hvilke kliniske følger de har og til mulige konsekvenser for framtidige forskningsstrategier.

Forfatterne skiller mellom 15 ulike familieterapimetoder, som de vurderer effektiviteten av i forhold til 10 lidelses/problemvariabler. Deres konklusjon er at det for 6 av 15 metoder er dokumentert en viss positiv behandlingseffekt i forhold til minst én klinisk lidelse eller ett problem. Muligens med unntak av psykodynamisk terapi, er det her snakk om metoder karakterisert av en klart dirigerende ("directive") holdning fra terapeutens side: atferdsorienterte, psykoedukative, strategiske og strukturelle tilnærminger. I fire

tilfeller (schizofreni, rusmiddelmisbruk, ungdomskriminalitet og ekteskapsvansker) er det dokumentert effekt av mer enn én metode. I sju tilfeller er det dokumentert at minst én metode er effektiv. Endelig, og kanskje mest interessant: det er bare i 35 (23%) av de 150 mulige kombinasjoner av metode og lidelse/problem at studier av effektivitet overhodet er blitt gjennomført. Og sannsynlig effekt er påvist i bare 13 tilfeller (9%).

Gurman et al. finner altså at det i overveiende grad mangler undersøkelser av om familierapi virker etter hensikten. De stiller seg imidlertid ikke av denne grunn skeptisk til den kliniske verdien av familierapi. For det første peker de på at man fra det faktum at behandlingseffekt ikke er undersøkt, ikke kan slutte at behandlingseffekt ikke foreligger. For det andre hevder de at erfaring har vist, at i de tilfeller der familierapibehandling virkelig har blitt underkastet streng empirisk testing, har resultatene vært klart positive.

Minste felles multiplum

Selv om de tilstandsbildene som her er nevnt, fokuserer på ulike aspekter ved utviklingen innen familierapifeltet, er det mulig å se dem i sammenheng. Til sammen viser de konturene av et fagfelt der teorigrunnet er uavklart. Feltet har vært preget av en sterk polarisering mellom ulike skoleretninger, ofte representert ved karismatiske frontfigurer som har konkurrert om det teoretiske hegemoniet. En annen måte å si det på, er at familierapifeltet har tydeliggjort det man har

lett for å understreke er et særtrekk ved psykiatrien som sådan, sett i forhold til den somatiske medisin, nemlig at det er et ungt fag som mangler et velfundert og konsensuskapende begrepsapparat. Forstått på denne måten, danner de ovenfor nevnte tilstandsbeskrivelsene, på tross av forskjellene innbyrdes, en bakgrunn for å forstå at det framfor alt er innen familierapi grunnlagsdiskusjonen har blitt viktig.

Det er gjort flere forsøk på å integrere ulike familieteorier, for nettopp å legge et grunnlag for en mer enhetlig tenkning, det være seg i klinikk eller forskning. Det er Olson et al.s circumplexe modell som har hatt størst betydning (Olson et al. 1979)²⁸. Modellen er en systemteoretisk inspirert syntese av flere familieteorier. Den er konstruert omkring begrepene 'cohesion' og 'adaptability', som kan oversettes med henholdsvis "kohesjon" og "tilpasningsevne". Olson et al. mener å ha funnet minst 40 begreper i familielitteraturen som alle kan sammenfattes i kohesjonsbegrepet. Wynne et al. (1958) om 'pseudo-mutuality', Stierlin (1974) om 'sentripetale' og 'sentrifugale' krefter og Minuchin (1974) om ulike former for 'grenser' i familien er tre av de mest kjente eksemplene de anfører.

Kohesjonsbegrepet defineres slik: "... the emotional bonding members have with one another and the degree of individual autonomy a person experiences in the family system." En ekstremt høy grad av kohesjon kalles "enmeshment"

²⁸ Denne modellen har senere blitt gjenstand for flere revisjoner. For mitt formål, som er å belyse tenkemåten bak konstruksjonen av modellen, er det imidlertid tilstrekkelig å ta utgangspunkt i den opprinnelige versjonen.

og en ekstremt lav kohesjon kalles "disengagement". Hypotesen er at det mest funksjonelle for en familie, vil være å finne et balansepunkt mellom disse to ekstremene. For det er i kraft av dette balansepunktet familien vil være best i stand til å mestre stressituasjoner.

'Tilpasningsevne' defineres slik: "... the ability of a marital/family system to change its power structure, role relationships, and relationship rules in response to situational and developmental stress." Igjen er det slik at en velfungerende familie tenkes å befinne seg i et balansepunkt mellom på den ene siden ekstremt liten evne til endring ("morphostasis") og på den andre siden en ekstremt labil tilstand ("morphogenesis"). De variabler som er av særlig betydning for å fange inn denne familiedimensjonen, er, ifølge Olson et al., familiens maktstruktur, måten familien snakker sammen på ("negotiation style"), rollefordelingen og grader av positiv og negativ feedback i familiesystemet. Hypotesen er at en velfungerende familie kjennetegnes av en gjensidig be-
kreftende måte å kommunisere på, en lederstil basert på størst mulig grad av likhet, en lite rigid rollefordeling og flere eksplisitte enn implisitte regler.

Ved at hver dimensjon klassifiseres i henhold til fire nivåer: svært lav, lav til moderat, moderat til høy og svært høy, og plasseres i en "circumplex modell"²⁹, oppstår 16 kategorier for å beskrive familiesystemer. Detaljene i dette skal jeg imidlertid ikke gå inn på her.

²⁹ For selve begrepet 'circumplex modell', se Guttman (1954).

Har så den circumplexe modellen bidratt til å samle familie-terapifeltet omkring et minste felles multiplum? Svaret må bli nei. Det har blitt reist kritikk mot modellen fra flere hold. En avgjørende svakhet i manges øyne, er at innsamlingen av data er basert på selvrapporterings skjemaer. Det har også blitt hevdet at grunnbegrepene i modellen er for vide og ikke klart nok definerte til at de kan ha noen særlig klinisk og/eller teoretisk verdi.³⁰

Gustafsson (1987) har utarbeidet en videreføring av den circumplexe modellen som er interessant ikke minst fordi den illustrerer det som kanskje er den grunnleggende svakhet med selve tenkemåten bak den circumplexe modellen. Gustafssons "familiediagnostiske modell" er konstruert for å imøtekomme følgende krav: Modellen må være så kompleks at det man i dag mener å vite om familiesystemer og interaksjonen i dem, kan integreres på en systematisk måte. De ulike aspektene ved modellen må kunne la seg avlede fra generell systemteori og samtidig hver for seg tilføre unik forståelse av familiesystemet. Men modellen må allikevel være såpass enkel og oversiktlig at den kan anvendes i praksis. Endelig må modellens komponenter kunne defineres og undersøkes på en empirisk måte (Gustafsson 1987:8). Hvis disse kravene er oppfylt, har vi ifølge Gustafsson en diagnostisk modell "... inom vilka alla hittills framlagda synpunkter och ideer om samspel inom familjesystem kan inordnas." (ibid.)

Nærmere bestemt skiller Gustafsson mellom fem dimensjoner i familieinteraksjon: tilpasningsevne, samhold, grad av

³⁰ Se for eksempel Beavers & Voeller (1983).

hierarki, kommunikasjon og virkelighetsoppfatning (Gustafsson 1987:10ff). Gustafssons tilpasningsbegrep ligger nært opp til Olson et al.'s. Og Gustafssons begrep 'samhold' har klare likhetstrekk med Olson et al.'s 'kohesjon'. Dog må det her bemerkes at han i sin redegjørelse for samholdsbegrepet trekker inn et stort antall begreper og undersøkelseresultater fra andre forfattere uten å nevne Olson et al. Når det gjelder de tre siste dimensjonene: 'hierarki', 'kommunikasjon' og 'virkelighetsoppfatning', er det imidlertid klart at han går ut over perspektivet hos Olson et al.

For å begrunne at 'hierarki' kan oppfattes som en viktig dimensjon i studiet av familieinteraksjon, knytter Gustafsson særlig an til Minuchin og Haley. 'Grenser mellom subsystemer' blir således et viktig begrep i denne sammenheng. I en velfungerende familie er det klare grenser mellom generasjonene, sier Gustafsson: De ulike familiemedlemmene vet hvem som "hører sammen", og de vet hvilke forventninger det er rimelig å stille til hver enkelt: Mormor kan være dagmamma for den lille, men det er mor og far som har det overordnede ansvaret. Mens mormor er den som skjømmer bort, er det foreldrene som setter grenser - og så videre. Gustafsson understreker at bruken av 'hierarki' som grunnbegrep i en familiediagnostisk modell, nødvendigvis er normativ. Visse måter å organisere familien på anses som bedre enn andre. Familiemønstre som bryter med denne normative organisasjonsmodell, oppfattes følgelig som dysfunksjonelle. Formålet med terapi blir å bidra til å gjenopprette den optimale hierarkiske struktur på de punkter der familien avviker fra den.

Med 'kommunikasjon' mener Gustafsson verbal kommunikasjon.³¹ At det er relevant å betrakte kommunikasjon som en egen dimensjon i en familiediagnostisk modell, begrunner han i første rekke ut fra det Singer & Wynne (1966) og Blakar & Valdimirsdottir (1981) har vist i sin kommunikasjonsforskning. Begge grupper poengterer at det er avvikende kommunikasjonsmønstre i familier der ett av medlemmene har schizofrenidiagnose. Gustafsson innrømmer imidlertid at det er vanskelig å se hvilken klinisk anvendelse disse forskningsresultatene kan ha. Både hos Singer & Wynne og hos Blakar & Valdimirsdottir er begrepene om avvikende og/eller forstyrrende kommunikasjon for vage til at de kan ha noen praktisk nytte i familieterapi, hevder han. Den grunnleggende tanken bak innføringen av kommunikasjon som egen familiediagnostisk dimensjon, er imidlertid at det er viktig å hjelpe familiemedlemmene til å kommunisere klart og entydig. Klar og entydig kommunikasjon anses av Gustafsson som en avgjørende betingelse for at familiens problemer skal kunne få sin løsning. For det er bare under denne forutsetning, sier han, at budskap kan formidles og tas imot.

Den siste dimensjonen i Gustafssons modell er 'virkelighetsoppfatning'. Med dette forstår han måten familien oppfatter sin sosiale kontekst på, og hvorvidt den forestiller seg at det finnes en viss orden og prinsipper som opprettholder denne orden - prinsipper som man dels kan forstå og dels kan påvirke selv. Familiens oppfatninger på dette

³¹ Såkalt ikke-verbal kommunikasjon foretrekker han å kalle "interaksjon".

punkt får en helt avgjørende betydning for hvordan den makter - eventuelt mislykkes i - å løse de vanskeligheter den kommer ut for. Slik Gustafsson ser det, er det særlig innenfor den systemiske tradisjonen man har lagt vekt på å arbeide med familiens virkelighetsoppfatning.

Gustafsson mener styrken til denne flerdimensjonale modellen er at den inneholder begreper som er sprunget ut av familiestudier. Til sammenligning har man ellers innenfor familierapi i stor grad vært henvist til å anvende begreper fra individualpsykologi eller individualpsykoterapi. Gustafssons fem dimensjoner har nettopp til hensikt å fange inn det spesifikke ved familieinteraksjonen. Og målet er å bidra til "... att i slutänden specifika familjeterapeutiska metoder ska kunna väljas och tillämpas som behandling vid väldefinierade tillstånd baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet!" (Gustafsson 1987:35).

Når Gustafssons videreføring av den circumplexe modellen allikevel tydeliggjør svakhetene ved denne måten å tenke på, er det fordi Gustafsson eksplisitt tilkjennegir at modellen skal inkludere alle faglig relevante synspunkter på familieinteraksjon. Men en slik nivellering av forståelsesforskjeller er problematisk av minst to grunner. For det ene kan en overordnet modell av denne type fort forfalle til en privilegert teori som vanskelig lar seg falsifisere. Hvis modellen nemlig skal kontrueres slik at alle faglig relevante synspunkter skal passe med den, er det vanskelig å se hvordan det er mulig å teste den ut empirisk. For begrepene må her

være så forskjells-integrerende at de nærmest blir immune mot erfaringer som ikke passer med modellen. For det andre kan man i en syntetiserende strategi som dette, lett overse at variabiliteten i måten å forstå familieinteraksjon på, nettopp kan være et poeng å merke seg, mer enn et problem som skal løses. Det er ikke selvinnsynende at ett bestemt sett av kategorier kan fange inn hva familieinteraksjon egentlig er.

På bakgrunn av den begrepsforvirring som kan sies å prege fãmilieiterapifeltet, er det lett å forstå strategien bak den circumplexe modellen og Gustafssons videreføring av den: Å skape et felles språk som kan rydde misforståelser av veien og åpne nye muligheter for empirisk familieinteraksjonsforskning. Men strategiens manglende gjennomslag i feltet reflekterer ikke bare at det ennå gjenstår viktig begrepsutviklingsarbeid. Problemet med "minste felles multiplum"-strategien er snarere at man kan komme i skade for å dekke over en mer fundamental problematikk om begrepsdannelse. Variasjonsbredden i måten familieinteraksjon blir oppfattet på, kan være saks-svarende i den forstand at familieterapi ikke uten videre lar seg passe inn i en vitenskapelig fundert klassifikasjonstankegang. Vi skal se at Helm Stierlin tar fatt i dette poenget.

Kunst eller vitenskap?

Både hos Wynne og Helmersen synes idéen å være at teoriutviklingen ikke har kommet langt nok. Ifølge Olson et al. og Gustafsson består oppgaven framover primært i å utvikle en fruktbar familiediagnostisk modell. Gurman et al. legger

hovedvekten på behovet for empirisk forskning, slik at klinten kan skilles fra hveten i det store tilfang av teorier og behandlingsmodeller. Muligens med unntak av Helmersen, gjøres det imidlertid ikke i disse vurderingene noe forsøk på drøfte mer grunnleggende problemer. Har for eksempel vanskelighetene med å utvikle en fruktbar familiediagnostisk modell sammenheng med at tenkemåten bak en slik modell er problematisk, i den forstand at familierapi er vesentlig mer enn å kategorisere et problem, for på det grunnlag å gripe forandrende inn i systemet?

Helm Stierlins arbeider er i denne sammenheng av spesiell interesse. De er på sin måte et viktig bidrag til å bygge bro mellom ulike teoritradisjoner. Men hans prosjekt er ikke, som hos Olsson og andre, først og fremst motivert ut fra ønsket om å utarbeide en familiediagnostisk modell. Stierlin har et mer grunnlagsteoretisk siktemål, der han blant annet forsøker å integrere systemteori og psykoanalyse. Men Stierlin representerer også et bindeledd mellom den mer tradisjonelle familierapeutiske tilnærning, for eksempel slik vi ser den hos Wynne, og "de nye epistemologene". Et tydelig eksempel på denne bindeleddsfunksjonen er en artikkel fra 1983, der Stierlin drøfter grunnlaget for den vitenskapsoptimisme som utvilsomt også har gjort seg gjeldende blant familierapeuter - og som for øvrig Wynne (1988) er en klar eksponent for.

Stierlin (1983) spør hva slags virksomhet familierapi egentlig er. Har familierapi vesentlige trekk til felles med kunstnerisk skapende aktivitet, eller er det primært snakk om

en praktisk anvendelse av vitenskapelig begrunnet kunnskap? For å komme nærmere en avklaring av dette spørsmålet, knytter Stierlin an til et velkjent synspunkt hos Max Weber: Når det gjelder forståelsen av egne livsvilkår, er indianeren eller hottentotten bedre stilt enn det moderne vestlige menneske, hevder Weber i sin berømte tale "Wissenschaft als Beruf" (Weber 1977). Vi kjører trikk hver dag, fortsetter Weber, men det er ytterst få av oss som har anelse om hva som gjør at den beveger seg. Den primitive vet til sammenligning langt mer om sine redskaper. Vi lever riktignok i en moderne og avmystifisert verden, men prisen vi må betale, er en tiltagende innsnevret forståelse av den.

Weber beskriver en utvikling der mulighetene for å danne seg et meningsfullt overblikk blir mindre og mindre.³² Han tegner et bilde av Vestens kultur der intellektualiserings- og rasjonaliseringsprosessen framheves - en prosess han oppfatter som intimt knyttet til framveksten av kapitalisme og byråkrati.³³ Denne prosess mener han vi ser særlig tydelig i vitenskapene: Forskning er spesialisering. Den som ikke makter å snevre inn perspektivet, den som ikke innser at hele ens skjebne avhenger av "... om han gör den rätta konjektur just vid denna passagen i detta manuskriptet" (Weber 1977:15), kommer ingen vei som forsker. Den som ikke makter å snevre inn perspektivet, kommer aldri til å oppleve det "eventyr" vitenskapen i sannhet er. Alle forsøk på å utarbeide over-

³² For en i denne sammenheng interessant diskusjon av forholdet mellom Weber og Nietzsche, se Hareide (1990, 1991).

³³ Webers analyse av moderniseringsprosessen kommer jeg tilbake til i kapittel 9 nedenfor.

gripende kategorier er, ifølge Weber, beheftet med den resig-
nerede innsikten at det man som generalist i høyden kan håpe
på, er å gi anvendbare problemstillinger videre til fagmannen.
Men noen egentlig erkjennelse ligger det ikke i slike mer
allmenne vurderinger. Det er i vår tid bare den spesialiserte
og saksrettede forskning som oppfattes å ha vitenskapelig
verdi.

I tråd med Webers analyse, hevder Stierlin at et av de
mest markante trekk ved familieterapifeltet de siste tiår,
nettopp er spesialisering og atomisering: For det første er
familieterapi en spesialgren av psykoterapi. Og innenfor denne
spesialgrenen igjen er det en klar tendens til sub-
spesialisering:³⁴ seksualterapeuter, skilsmisseterapeuter,
terapeuter som arbeider med homoseksuelle par, terapeuter som
spesielt arbeider med kjernefamilier, terapeuter som
konsentrerer seg om større familiegrupper, terapeuter som
driver nettverksarbeid, terapeuter for psykosomatiske lidel-
ser, for stoffavhengige, for schizofrene og så videre.
Parallelt med, og delvis som en konsekvens av, denne faglige
spesialiseringen, skjer det en atomisering av fagmiljøene. Det
danner seg forskjellige "skoler", både hva gjelder
behandlingsfilosofi og organisering. I likhet med Wynne
(1988), peker Stierlin på at både de mer praktisk orienterte
og forskerne kapsler seg inn i sin egen lille verden.
Interessen for, og forståelsen av, andres synsmåter er heller
liten. Max Webers profeti om i hvilken retning vitenskapene

³⁴ Stierlins referanseramme er vel her primært amerikanske
forhold.

kom til å utvikle seg videre, har ikke bare gått i oppfyllelse. Hvis Weber skulle ha holdt sitt foredrag i dag, hadde han måttet ta enda hardere i, sier Stierlin. Men Stierlin ser ikke denne utviklingen bare som å være av det onde. I en situasjon preget av tiltakende spesialisering og atomisering, blir det desto lettere å se begrensningene til alle de begreper, teorier og instrumenter som er i omløp. Ingen av dem kan gjøre krav på å være de eneste rette. En diskusjon av grunnlagsspørsmål tvinger seg dermed fram. Det blir naturlig å rette oppmerksomheten mot spørsmål av erkjennelsesmessig og etisk art.

Og da er det rimelig å spørre om familierapi kanskje mer er en kunstform enn en vitenskapelig fundert virksomhet, hevder Stierlin. Med referanse til Bateson (1972), nevner han tre forhold som trekker i retning av et bekræftende svar på dette spørsmålet: (1) Familierapeuten arbeider i et nettverk av relasjoner kjennetegnet av kompleksitet, uforutsigbarhet og som det er umulig å kontrollere. Terapeutens håndtering av situasjonen ligner mer på kunstnerens strev med å organisere sitt materiale enn på vitenskapsmannens kategorisering og hypotesetesting. (2) De feiltakelser en familierapeut gjør, har konsekvenser som er "stygge", både i moralsk og estetisk forstand. Til syvende og sist, sier Stierlin, er skjønnhet ("beauty") et relevant kriterium, også i terapi, for å avgjøre om man er på rett spor. (3) Familierapeutens motiv for å forstå, bør ikke være ønsket om kontroll, men nysgjerrighet - en nysgjerrighet som har trekk til felles med kunstnerens

"... amazement and awe in the face of the secrets of life and the cosmos". Også dette vil plassere familieterapi nærmere kunst enn vitenskap.

Det mest pregnante uttrykk for likheten mellom familierterapi og kunst, finner Stierlin i det forhold at både kunstneren og familieterapeuten stilles overfor et krav om å skulle håndtere et særdeles komplekst materiale. For begge er det en oppgave å redusere denne kompleksiteten, dog uten å stenge av for den. Helheten skal nettopp uttrykke seg gjennom kompleksiteten. På denne bakgrunn hevder Stierlin at den kanskje viktigste ressurs i terapiarbeidet, er den enkeltes "kunstneriske intuisjon". Familieterapeuten må lære seg til å stole mer på sin intuitive evne, blant annet fordi terapeuten dermed støtter opp under de kreative - og ubevisste - muligheter hos pasientene og deres familier til å finne fram til de løsninger som passer spesielt for dem.³⁵ Og her er det et sentralt poeng for Stierlin at familiens vei ut av vanskelighetene, kan vise seg å være helt annerledes enn det terapeuten på forhånd hadde tenkt seg. Hvis terapeuten i større grad stoler på sin intuisjon, kan han eller hun nettopp få hjelp til å frigjøre seg fra tendensen til å forholde seg til familiens problemer ut fra ønsket om å foreskrive behandling eller ved å gi råd. I terapisisituasjonen stilles det

³⁵ Her gir for øvrig Stierlin til beste en interessant refleksjon over forholdet mellom Bateson og Freud. Batesons viktige bidrag til fornyelsen av familierterapien ser Stierlin først og fremst i at han understreker betydningen av de ubevisst kreative krefter hos den enkelte. Det er slektskap mellom Bateson og Freud på dette punkt, hevder Stierlin. Med den vesentlige forskjell, selvsagt, at Bateson ikke følger Freud i at de ubevisste impulser er knyttet til driften.

imidlertid en type krav til terapeutens sensitivitet som ikke er forenlige med ønsket om å være den som "ordner opp". Men Stierlin understreker samtidig at denne vektleggingen av intuisjon ikke må gå på bekostning av klarhet i begrepene. Det er et overordnet mål for all terapi at man arbeider ut fra falsifiserbare hypoteser. Det er bare slik arbeidet kan gis legitimitet.

Stierlins svar på spørsmålet om hvorvidt familierapi er kunst eller vitenskap, er derfor at familierapi både kan betraktes som en form for kunst og som en virksomhet vi må vurdere ut fra vitenskapelige kriterier. Det interessante med Stierlins synspunkter, er imidlertid ikke så mye konklusjonen, som hvordan han ved hjelp av utgangsspørsmålet får fram at mer grunnleggende problemstillinger naturlig dukker opp straks man forsøker å reflektere over familierapivirkomhetens egenart. Som familierapeut konfronteres man nemlig på en spesiell måte med hvor "flytende" det vi kaller "virkeligheten" er, sier Stierlin: "... family therapists are among those most urgently called upon to reflect epistemological issues. Day by day they experience just how fragile and, as it were, 'soft' human relational reality actually is, including the reality of our unquestioned assumptions; our feelings, perceptions, mutual expectations, notions of rules, rights, and duties; our assessment of ourselves and others.... This reality is demonstrated to them as being not only dependent upon the given culture, social class, family tradition, and situation but also on the way in which messages are given and received, contexts defined, language games played, conceptual

distinctions made, causal chains punctuated."

I en individualterapeutisk situasjon er det kanskje lettere å falle for fristelsen til å tenke at det på en uproblematisk måte er gitt hva som er rasjonelt og virkelig, og at klientens symptombylde derfor greit kan måles mot denne standard. Som familieterapeut derimot, er sjansen stor for at man fort oppdager hvor naivt et slikt verdensbylde egentlig er. Ikke bare fordi det for eksempel i et familiesystem helt tydelig kan foregå en kamp om hva som skal gjelde som virkelig; men også fordi terapeutens egen forut-forståelse settes på prøve i særlig grad. Når man eksponeres for kanskje diametralt motsatte forestillinger om vesentlige forhold, og samtidig er forpliktet til å ivareta alle parter, er det vanskelig å la være å reflektere over på hvilket grunnlag man selv danner seg en oppfatning.

Stierlins beskrivelse av familieterapiens egenart bringer oss et skritt videre i forhold til for eksempel Gustafssons forsøk på å utarbeide en samlende modell. Hvis, idéelt sett, ethvert relevant trekk ved familieinteraksjon skal kunne subsumeres under en kategori som er utarbeidet på forhånd, er det da mulig å bevare en åpenhet for det mangetydige og skjøre i samværet mellom mennesker? Er det mulig å stå i varheten for at ens egne prefabrikerte forestillinger kanskje allikevel ikke er treffende? Stierlin reiser indirekte disse fundamentale spørsmålene og kaster også dermed et tankevekkende lys over de vitenskapelige bestrebelser på entydiggjøring.

Det kan være viktig å få avklart hvilke kategorier som mest adekvat beskriver familieinteraksjon. Det er allikevel viktigere å rette søkelyset mot den forståelseshorisont en slik naturvitenskapelig inspirert klassifisering av familieinteraksjon representerer. Hva slags tenkemåte er med andre ord denne vilje til klassifisering uttrykk for? Den mangetydighet som fra et strengt vitenskapelig perspektiv fortoner seg som et problem, bør kanskje snarere gripes som mulighet til faglig fornyelse og fordypelse. Dette er ett av de perspektivene "den nye epistemologiens" betydning bør vurderes i lys av.

5

"NY EPISTEMOLOGI"

Den såkalte "epistemologidebatten" skjøt fart i 1982, etter marsnummeret av tidsskriftet Family Process. Dette nummeret inneholdt flere artikler som rettet en prinsipiell kritikk mot de systemteoretiske premissene i familieterapitradisjonen (Allman 1982, Dell 1982a, Keeney & Sprenkle 1982). Budskapet var at familieterapeuter burde ta sin tilvante tenkemåte opp til grundig vurdering. Det oppsto en "epistemologi"-bølge.

Hva kom ut av denne fokuseringen på "epistemologi"? I forsøket på å besvare dette spørsmålet, har det vært spesielt vanskelig å avgjøre hvilken målestokk som bør anvendes. På den ene side er det opplagt at vi her ikke står overfor kunnskaps-teoretiske drøftinger i vanlig forstand, men at det heller dreier seg om forsøk på å reflektere over tenkemåtene i eget fag fra et standpunkt innenfra faget selv. Det dreier seg med andre ord i stor grad om faginterne selv-refleksjoner i et annet språk enn fagfilosofens. Forstått slik, signaliserer ikke anvendelsen av epistemologibegrepet annet enn en prisverdig vilje til intern fagkritikk. Og det kan virke urimelig å skulle vurdere denne fagkritikk med fagfilosofiske

epistemologibegrepet og finner at Bateson i tillegg til den tradisjonelle forståelsen av 'epistemologi' som 'kunnskapsteori', legger fire forskjellige betydninger til grunn: (1) Epistemologi forstått som paradigme. (2) Epistemologi forstått som et kosmologisk begrep, det vil si et begrep om "the pattern which connects". (3) Epistemologi forstått som en egen naturvitenskap. (4) Epistemologi forstått som noe personlig, noe hver enkelt har. Og det er, som vist ovenfor, denne fjerde betydningen som ligger til grunn, når Bateson snakker om et felles problemfelt mellom ontologi og epistemologi. Dell & Goolishian (1981) knytter også an til denne siste betydningen.

I debatten omkring "den nye epistemologien" har flere pekt på det problematiske i at man slik bygger på et epistemologibegrep Bateson selv har store vansker med å gjøre rede for. Held & Pals (1985) hevder for eksempel at den flertydighet i epistemologibegrepet man har dratt med seg fra Bateson, har virket mot sin hensikt. I stedet for å stimulere familieterapeuters interesse for grunnlagsspørsmål, har forvirringen med hensyn til hva den nye epistemologien egentlig dreier seg om, frustrert klinikerne, ja kanskje fått mange til direkte å ta avstand fra diskusjoner om viktige prinsipielle problemer, hevder de. Bogdan (1987) peker også på det problematiske ved epistemologibegrepet og hevder at det i virkeligheten her mer er tale om sosialpsykologiske analyser. Flaskas (1990) går enda lenger og hevder at den noe ubetenksomme overtakelse av Batesons begrepsbruk, rent ut sagt kan ha virket mystifiserende.

Bateson har utvilsomt rett i at ontologi og epistemologi,

i enhver rimelig tolkning av begrepene, på en eller annen måte viser hen til hverandre. Men det er noe helt annet å hevde at ontologi og epistemologi er det samme. Det blir mer forvirrende enn avklarende. Det er i det hele tatt et karakteristisk trekk ved Batesons tenkning at han pendler mellom ulike analysenivåer uten å gjøre rede for forholdet mellom dem. I dette tilfellet behandler han begreper fra filosofi, psykologi og biologi under ett, som om det var ulike innfallsvinkler til det samme. Toulmins karakteristikk av Bateson er på dette punkt treffende: Hos Bateson er det, sier Toulmin, en påtakelig mangel på samsvar mellom de filosofiske pretensjoner og måten de blir søkt innfridd på. Bateson tenderer til å ødelegge sine i og for seg gode poenger ved å trekke for store veksler på dem, slik at han ender opp med å trekke svært vidtrekkende konsekvenser av resonnementer som i utgangspunktet er solide nok. Toulmin ser dette i sammenheng med at Bateson har et noe lettvint forhold til den filosofiske tradisjon. Erkjennelsesteoretiske synspunkter framsettes med krav på originalitet, der gjelden til tradisjonen er åpenbar for enhver med kjennskap til den. Og når Bateson bevisst knytter an til kjent stoff, skjer dette ifølge Toulmin på en noe tilfeldig måte. Et eksempel kan være bruken av Russells "typeteori" - en teori utviklet innenfor en helt annen referanseramme, og for helt andre formål, enn den evolusjonære epistemologi Bateson vil underbygge med den (Toulmin 1985:ff). Og ironisk nok er det, som Toulmin treffende påpeker, nettopp Russells ahistoriske betraktningmåte Bateson trekker veksler på i redegjørelsen for den evolusjonære epistemologi.

Toulmins kritikk er berettiget. Men samtidig er det kanskje nettopp Batesons mangel på filosofisk stringens som har bidratt til hans popularitet. Når man leser Bateson, kan man få inntrykk av at hans "dype" og konsekvensrike teser om virkelighetens og erkjennelsens beskaffenhet er vitenskapelig begrunnet, til forskjell fra filosofenes mer abstrakte resonnementer. Det er nettopp ikke en erkjennelsesteoretiker som taler, men en biolog og antropolog. Og dette vitenskapelige ferniss har kanskje virket tiltrekkende, på tross av de betydelige spekulative elementene i Batesons tekster.

Bateson har vært en viktig inspirasjonskilde på godt og vondt. På godt, fordi hans kreativitet og evne til å se nye problemstillinger fra et ståsted innenfor de biologiske vitenskaper, har stimulert forskeres og klinikers interesse for grunnlagsspørsmål. På vondt, fordi hans begreplige verktøy ikke har vært skarpslippede nok. Diskusjoner på batesonske premisser har derfor lett fått et visst slagordpreg, hvorav nettopp "epistemologidebatten" er et eksempel.

Med disse forbehold, la oss se nærmere på hva denne debatten har dreid seg om.

Kritikk av systemteoriens premisser

Lynn Hoffmans Foundations of family therapy var en teoretisk milepæl (Hoffman 1981). Hoffman har imidlertid senere beskrevet hvordan hun, da hun var i ferd med å avslutte arbeidet med boka, kom til at den var skrevet ut fra et

perspektiv hun ikke lenger følte seg vel med.³⁸ I siste liten føyde hun derfor på et forord og en epilog der hun indirekte stiller spørsmålstegn ved grunnlaget for den systemteoretiske tenkemåte, som hun med denne boka nettopp hadde satt seg fore å underbygge. I epilogen, under tittelen "Toward a new epistemology", antyder hun hvordan utviklingen går i retning av større interesse for epistemologi: Den første generasjon familierapeuter bygget i stor grad på homeostasemodellen, der familiesystemet ble oppfattet som en analogi til den kybernetiske maskin. Og Batesons bidrag til denne tenkemåten var betydelig. Flere og flere begynte imidlertid å stille kritiske spørsmål. Selv om Batesons antropologisk inspirerte tenkning hadde avgjørende betydning for at den kybernetiske modell fikk lov til å prege familierapien i så sterk grad, ser Hoffman den nyvakte interessen for epistemologi som en renessanse for trekk ved Batesons arbeider som hadde vært lite framme i familierapiens første fase.³⁹ Det hun i denne programerklæringen fra 1981 på sin karakteristisk teseaktige måte mener man bør legge særlig vekt på framover, er:

(1) Sirkulær tenkning. (2) Årsakskategorien må byttes ut med begrepet 'fit' (jfr. Dell 1982a). (3) Symptomer må ikke bare forstås som tegn på en eller annen dysfunksjon, men også som noe positivt som bidrar til å presse familien i retning av forandring. (4) Det må tas mer hensyn til selve tidsdimensjonen. Denne hadde lenge nærmest blitt neglisjert,

³⁸ Hoffman (1988).

³⁹ For en lignende vurdering, se Dell (1980) og Gurman et al. (1986).

fordi man straks assosierte til den individualterapeutiske tradisjonen. (5) 'Uforutsigbarhet' må bli et grunnbegrep. Det vil si at det blir lagt mindre vekt på bestemte terapi-målsettinger. (6) Vi må gi opp forestillingen om at terapeutens oppgave er å forandre familien. (7) Vi må også gi opp forestillingen om at klienten(e) yter "motstand" mot forandringer, for dette er en typisk "lineær" tankegang. Familien kan sies å utvikle seg fra én ulikevektstilstand til én annen. Likevektsprinsippet bør ikke lenger tas for gitt. (8) Og endelig: 'koherens' må komme som erstatning for 'homeostase'.

Disse åtte punktene fanger opp viktige elementer ved det perspektivskiftet den nye epistemologien representerte, hvis vi sammenligner med den mer tradisjonelle systemteoretisk begrunnede familierapi. Men Hoffman (1981) gir ikke noe videre innblikk i tenkemåten bak dette skiftet. Dell & Goolishian (1981) er her en bedre kilde. De tar utgangspunkt i at det er noe paradoksalt og inkonsistent ved en teori om terapeutisk endring som er basert på begreper som 'homeostase', 'kybernetikk' og 'negativ feed-back'. For disse begrepene betegner egenskaper ved systemer som bare i liten grad undergår forandring. Ja, vi kan si at et vesentlig poeng ved systemteori nettopp er å innfange hvordan et gitt system opprettholder sin stabilitet. Men i terapi må jo siktemålet være å bidra til forandring. Og hvor mye kan da egentlig en teori om stabilitet yte?

Dell & Goolishian går i stedet inn for noe de kaller "evolutionary epistemology" der 'diskontinuerlig endring'

('discontinuous change') er et grunnbegrep. Det blir imidlertid på ingen måte klart hva forfatterne legger i dette begrepet. I stedet for å gi en rimelig konkret beskrivelse av hvilken form for terapi det her er tale om, forklarer de hvordan dette oppbruddet fra den tradisjonelle systemteori, etter deres mening, er ett av flere eksempler på et alternativ til tradisjonelle vitenskapelige idealer overhodet. De trekker fram Bateson, og til en viss grad Maturana,⁴⁰ som eksempler på en "evolusjonær epistemologi", der overvinnelsen av det de betegner som "dualismen", er et hovedpunkt.

Som tidligere nevnt, skjøt "epistemologidebatten" fart i og med marsnummeret av Family Process i 1982. Den mest interessante av artiklene i dette nummeret, er Dells kritikk av homeostasebegrepet (Dell 1982a), som er en videreføring av idéer i Dell & Goolishian (1981).⁴¹ Helt siden det ble introdusert i familieterapisammenheng av Jackson (Jackson 1957), har begrepet 'homeostase', etter Dells mening, heller skapt uklarhet enn det har virket befordrende for tenkningen om prosesser i familiesystemer. Vi står rett og slett overfor et kategorimistak ("errors of logical typing"), sier han. Man blander sammen to nivåer for beskrivelse av et system: Enten kan et system beskrives ut fra de deler det består av, eller det kan beskrives som et hele. Homeostasebegrepet, derimot,

⁴⁰ For en diskusjon av Maturana, se kapittel 6.

⁴¹ Når det gjelder Keeney & Sprenkle (1982), er deres begrep "økosystemisk epistemologi" så uklart at jeg finner det vanskelig å kommentere. Jeg deler her i hovedsak kritikken som framkommer i Coyne et al. (1982) og Wilder (1982). Denne kritikken treffer også Allman (1982).

betegner en bindeleddsmekanisme mellom helhet og del, der, for eksempel, et familiemedlems atferd fortolkes ut fra hvilken funksjon for helheten denne atferden kan tenkes å ha. Dette, som mange vil se som styrken med homeostasebegrepet, oppfatter Dell som et logisk problem. Han synes å mene at hele idéen om selvregulerende systemer er basert på en misforståelse:

"Homeostase" er en metafor vi bruker for å beskrive visse systemers funksjonsmåte, men det svarer ikke noe reelt til denne beskrivelsen, hevder han. I en familie, for eksempel, eksisterer det ikke noen selvregulerende mekanismer, selv om vi i beskrivelsen av familien har lett for å ty til et slikt bilde. Det er en talemåte vi her står overfor, verken mer eller mindre. Tilsvarende: I en dampmaskin er det ingen styremekanisme ("governor"), sier Dell. Vi tyr til dette begrepet for å beskrive hvordan maskinen fungerer, det er alt. "Governor" er et nyttig ord å bruke, ingen egenskap ved selve fenomenet.

Ved å velge denne innfallsvinkelen, får imidlertid De et problem med å forklare hvorfor vi da i det hele tatt oppfatter familien eller dampmaskinen som - på hver sin måte - selvregulerende systemer. Hans forklaring er at homeostasebegrepet representerer et forsøk på å fange inn den stabilitet vi faktisk observerer i systemet, for eksempel når en familie motsetter seg de profesjonelle hjelperes forslag til endringer for å komme ut av en fastlåst situasjon. Og vi har en tendens, sier han, til å oppfatte denne stabiliteten som en selvregulerende prosess, uten å legge merke til at vi dermed henfaller til en vitalistisk modell som ikke har noe grunnlag i de

observasjonene vi gjør.

Homeostasebegrepets popularitet skyldes altså, ifølge Dell, at det synes å representere en adekvat beskrivelse av det vi observerer, mens det i virkeligheten representerer en feilslutning. Dells argument her er at hvis vi oppfatter familiesystemet som selvregulerende, blir vi offer for en uendelig regress med hensyn på den regulerende instans - for hva er det som igjen regulerer den regulerende instans? Selve reguleringen får i siste instans "no ground on which to stand", sier Dell. Hans poeng er tilsynelatende at hvis vi tenker homeostasebegrepet konsekvent igjennom, vil selve forestillingen om en regulerende instans bryte sammen.

Dells alternativ til homeostasebegrepet er koherens ("coherence"). Det nærmeste han kommer en definisjon er følgende: "Coherence simply implies a congruent interdependence in functioning whereby all the aspects of the system fit together."

'Koherens' betyr altså rett og slett at systemets elementer passer sammen på en slik måte at de er gjensidig avhengige av hverandre, og slik at denne gjensidige avhengigheten representerer en form for "kongruens" elementene imellom. Ifølge Dell betegner koherensbegrepet ganske enkelt det faktum at systemet er organisert på en bestemt måte: Vi må nemlig fortsette å tenke at systemet (for eksempel en familie) er en enhet organisert på en for dette systemet spesifikk måte, selv om vi ikke lenger kan si at systemet er en selvregulerende mekanisme. Og koherensbegrepet skal fange inn denne spesifikke organisering.

Dell eksemplifiserer: Hvis en kvinne begynner å jogge, vil etterhvert både hennes fysikk og fysiologi bli "koherent" med joggeatferden. Hos en mann som gradvis utvikler paranoide forestillinger, vil etterhvert både hans kognitive stil, hans holdninger overfor andre og hans politiske oppfatninger bli "koherente" med hans tiltagende paranoide forestillinger. Videre er det, ifølge Dell, klart at både joggeren og den paranoide vil virke inn på sine respektive omgivelser, slik at det enkelte individs koherens vil utvikles parallellt ("coevolution") med familienettverkets koherens og koherensen til andre sosiale systemer hun eller han måtte tilhøre.

Vi legger merke til at i begge disse eksemplene er de tale om forandring over tid. Idéen er at selv om de ulike elementene i systemet forandrer seg, passer de allikevel sammen. Det homeostasebegrepet ikke er i stand til å anskueliggjøre, hevder Dell, er at forandring faktisk finner sted. Omvendt ser han fordelene med koherensbegrepet nettopp at det gjør det mulig å tenke sammen stabilitet og forandring.⁴²

Det er flere problemer knyttet til Dells resonnement. For det første er det ubetenksomt av Dell å kritisere bruken av homeostasebegrepet ut fra at det her skulle foreligge et "selvreferanseproblem". Hvis man nemlig betrakter homeostasemodellen som et forsøk på å gi funksjonalistiske forklaringer, oppstår ikke dette problemet. I en funksjonalistisk forklaring blir

⁴² Jfr. Dell & Goolishian (1981), der 'koherens' knyttes til Prigogine & Stengers' begrep om 'dissipative strukturer' (Prigogine & Stengers 1984).

oppretholdelsen av en tilstand i familiesystemet forklart via en tilbakeføringsmekanisme, uten at det er nødvendig å anta noe "familieselv" som regulerende instans. Analogien her vil være at det gir god mening å si at en termostat regulerer seg selv, uten at vi dermed må anta at termostaten er et selv i betydningen "har bevissthet".⁴³

For det andre er det ikke er lett å få tak på hva 'koherens' betyr. I hvilken grad sier dette begrepet oss noe utover det å fastholde at personer i gitte sammenhenger kan oppfattes som deler av en helhet, for eksempel en familie? Slik Dell redegjør for begrepet, mangler det rett og slett konkret innhold. Og det på tross av at vi etter hans eget syn her sannsynligvis har å gjøre med det han kaller "a perfectly defined explanatory notion" - til forskjell fra de fleste andre vitenskapelige "sannheter" (for eksempel fysikkens lover) som, igjen ifølge Dell, ikke er annet enn "imperfectly defined". Det han sikter til med ordet "perfekt" her, er forholdet mellom begrepet og dets epistemologiske fundament. Begrepet 'koherens' er perfekt definert fordi det, ifølge Dell, følger direkte ("derived directly") fra det han mener er to grunnleggende epistemologiske sannheter: "(a) What is is; (b) The Structure of the system fully specifies how the system can and will behave in every possible situation", der (b), som Dell selv innrømmer, ikke er noe annet enn Maturana & Varelas begrep 'strukturelt bestemt' (Maturana & Varela 1980).

⁴³ En annen sak er om det overhodet er legitimt å ty til funksjonalistiske forklaringer, jfr. diskusjonen i Elster (1979) og Elster (1983:49-68).

Denne referansen til Maturana & Varela er et eksempel på Dells argumentasjonsstrategi i det store og hele. Den går ut på at han i stedet for å konkretisere sine begreper, rett og slett henviser til Bateson og Maturana - noe som for øvrig passer med hans overordnede prosjekt om å oversette sistnevntes innsikter til det han kaller en "klinisk epistemologi".⁴⁴

Konklusjonen må bli at Dell ikke makter å begrunne et alternativ til systemteori, og at han faller igjennom, som teoretiker betraktet. Dells arbeider er imidlertid av interesse som uttrykk for en tendens. For å låne et uttrykk fra Skårderud (1989): Dell, sammen med Hoffman, er familierapifeltets fremste "kronikører". De er kanskje ikke så originale, men begge har en velutviklet teft for hva som rører seg i tiden. Derfor er deres arbeider et nyttig utgangspunkt for å sette "den nye epistemologien" under diskusjon.

Det fremste programskriftet for oppbruddet fra systemteoretisk tenkning ble Hoffman (1985). Hoffman hevder her at perspektivet i 1981-boka fortsatt er sterkt preget av at terapi blir oppfattet som "makt-taktikk", der terapeutens arbeid hele tiden er rettet mot forandring via kontroll. Nå søker hun å knytte Batesons idé om 'sirkularitet' til von Foersters 'observerende system', von Glasersfelds 'fit' og Maturana & Varelas 'autopoiesis'. For det er, slik hun ser det, en grunnleggende likhet mellom disse begrepene. Og hun kaller

⁴⁴ Dette kommer klarere til uttrykk i seinere artikler, for eksempel Dell (1982b) og Dell (1985); men se også Dell (1980).

dette samsyn av de ulike teoretikernes begreper for 'annen-ordens kybernetikk'.

På den kliniske siden oppfatter hun Goolishian & Anderson's "problembestemte system", "Milano-metoden" og Tom Andersens "reflekterende team" som de fremste eksempler på en praktisk anvendelse av denne type tenkning. Det er riktignok her tale om sammenhenger av mer indirekte karakter. For "det nye paradigmat", som hun kaller det, gir ikke anvisninger på en bestemt klinisk arbeidsmåte. Det dreier seg mer om retningslinjer for hvordan man skal gjøre bruk av sine kliniske metoder ("a set of guidelines for how we put the methods we do use into practice"). Og igjen tyr hun til teser, som det kan være verdt å ha in mente, før vi ser nærmere på de ulike teoretikere hvis tenkning hun tar til inntekt for det familierapeutiske paradigmeskiftet som "annen-ordens-kybernetikk" skal representere:

(1) Man må tenke ut fra begrepet 'observerende system', der terapeutens egen kontekst inkluderes. (2) Strukturen i terapiforholdet må være preget av samarbeid ("collaborative"). (3) Terapiens siktemål må heller være å bidra til en kontekst som gjør forandring mulig, enn sikte mot å spesifisere en bestemt type forandring. (4) Man må hele tiden være på vakt mot å bli for instrumentell. (5) Problemet må vurderes "sirkulært". (6) Og sist, men ikke minst: En ikke-dømmende holdning er viktig.

I stedet for å kommentere direkte på disse tesene, skal jeg i det følgende se nærmere på fire av de fem "epistemologene" Hoffman legitimerer dem ved hjelp av. I tur

og orden: von Foerster, von Glasersfeld og Maturana & Varela.⁴⁵

Heinz von Foerster: Kybernetisk konstruktivisme

Som Varela (1984) peker på, kan von Foersters teoretiske utvikling deles i ulike faser. Han startet ut som en av pionérene i arbeidet med kybernetikk og endte opp - fra 1970-årene av - med å dreie interessen klart i retning av rent epistemologiske problemstillinger. De viktigste arbeidene i denne epistemologiske fasen, er de tre siste artiklene i samlingen Observing Systems (Foerster 1984:258-309). Det er vesentlig disse som danner basis for den følgende framstilling.

Det er ingeniørens stemme vi hører hos von Foerster. Han bruker et språk primært beregnet på den naturvitenskapelig vel skolerte. Dette gjør både at det for ikke-spesialister kan være vanskelig å forstå hva von Foerster vil meddele, og at det ikke er lett å skille ut hva av det han sier, som er særlig relevant for "epistemologidebatten" i familierterapi. Med dette forbeholdet, skal jeg forsøke å skissere noen hovedtrekk i von Foersters resonnement.

H. von Foersters utgangspunkt i "Notes on an epistemology for living things" er velkjent nok, sett fra et erkjennelsesteoretisk synspunkt: "In contradistinction to the classical problem of scientific inquiry that postulates first a description-invariant 'objective world' (as if there were such a

⁴⁵ Den femte er Bateson.

thing) and then attempts to write its description, now we are challenged to develop a description-invariant 'subjective world', that is a world which includes the observer" (Foerster 1984:258f). Utfordringen består altså i å inkludere observatøren i beskrivelsen av det som observeres. En assosiasjon som umiddelbart dukker opp her, er til Kants transcendentalfilosofi. Kants kopernikanske vending er nettopp en radikal dreining av perspektivet bort fra å tenke at først er objektet der, og så er det opp til subjektet å liksom fange inn objektet i så adekvate kategorier som mulig. Det er bare hvis vi omvendt antar at objektet retter seg etter subjektets måte å oppfatte det på, at det er mulig å forstå hva kunnskap er, hevder Kant.⁴⁶

Men det er ikke bare Kants kopernikanske vending det er naturlig å nevne. Hele den post-kantianske filosofien fra Hegel og fram til dagens vitenskapsteori-diskusjon i kjølvannet av Popper og Kuhn, har vesentlig beskjeftiget seg med hvordan subjektets bidrag til erkjennelsen skal forstås. H. von Foerster kontrasterer sin konstruktivisme med "den klassiske" oppfatning at det finnes en objektivt bestemt virkelighet som er uavhengig av de beskrivelser vi gir av den. Han synes her å spille på et skille mellom konstruktivister og

⁴⁶ Kants berømte formulering i forordet til Kritik der reinen Vernunft fortjener å bli sitert i sin helhet: "Wenn die Anschauung sich nach der Beschaffenheit der Gegenstände richten müsste, so sehe ich nicht ein, wie man a priori von ihr etwas wissen könne; richtet sich aber der Gegenstand (als Objekt der Sinne) nach der Beschaffenheit unseres Anschauungsvermögens, so kann ich mir diese Möglichkeit ganz wohl vorstellen". Og videre kaller han dette for "die Veränderte Methode der Denkungsart", nemlig at vi "von den Dingen nur das a priori erkennen, was wir selbst in sie legen (Kant 1974: B XVIff).

de som holder fast på et naivt objektivitetsideal. Dette er imidlertid en altfor enkel distinksjon. Kort formulert så springer den post-kantianske diskusjonen ut av den erkjennelse at observatøren virker inn på det han observerer. Og nettopp derfor er det viktig å avklare hva begreper som 'objektivitet' eller 'virkelighet' kan bety. Kants problem er: Når vi må gi opp den naive empiristiske forestilling om at begrepsdannelse er å systematisere og kategorisere det som allerede er gitt for sansene, er det desto mer påtrengende å forstå hvordan objektivitet og allmenngyldig viten er mulig.

Men vi skal se at von Foersters idé om konstruktivisme går i en helt annen retning enn denne transcendentalfilosofiske problematikken om å forstå vilkårene for objektivitet og allmenngyldighet. Han formulerer tolv teser ("propositions") om "hvordan vi vet det vi vet". Jeg skal ikke gå i detalj om dem. I sum synes han imidlertid her å understreke særlig to ting: Å forholde seg til verden er å forholde seg til sine forestillinger om den. Og det vi da forestiller oss, er relasjoner. Tese nr 6 lyder for eksempel slik: "Objects and events are not primitive experiences. Objects and events are representations of relations" (Foerster 1984:261).⁴⁷ I artikkelen "On constructing a reality" søker

⁴⁷ Det kan diskuteres om "forestilling" er en god oversettelse av "representation". Et sted setter von Foerster likhetstegn mellom "representation" og "description". "Beskrivelse" synes imidlertid å bringe assosiasjonene for mye retning av det talte eller skrevne ord, mens det hos von Foerster åpenbart dreier seg om det å i videste forstand oppfatte noe som noe. Til sammenligning kan nevnes at Reichborn-Kjennerud (1988) i sin framstilling av von Foersters epistemologi bruker "forestilling" og "representasjon" om hverandre.

von Foerster å utdype dette. Han tar utgangspunkt i eksempler fra medisin og psykologi som hevdes å vise hvordan våre forestillinger om verden er betinget av sanseapparatets og nervesystemets oppbygging og funksjon. Ett av disse eksemplene er det velkjente perspepsjonspsykologiske eksperiment med to flekker plassert ved siden av hverandre på et papir, som demonstrerer "den blinde flekken" på netthinnen. Et annet er det faktum at dersom et enkelt ord blir gjentatt mange ganger etter hverandre, for eksempel av en båndopptaker, vil den som lytter, etter en tid (1 til 2 minutter) begynne å oppfatte et annet ord i stedet, så etter en stund et tredje, deretter et fjerde og så videre. I det førstnevnte eksemplet ser vi ikke det som "faktisk er" på papiret, i det andre hører vi noe som "ikke er" på båndet. Den "epistemologiske" konsekvens av eksempler som dette er, ifølge von Foerster, følgende: "The response of a nerve cell does not encode the physical nature of the agents that caused its response. Encoded is only 'how much' at this point on my body, but not 'what'" (Foerster 1984:293). Og dette må vi forstå dithen at en nervecelle ikke registrerer egenskaper ved virkeligheten, men forandringer i selve sanseapparatet. Sanseapparatet og nervesystemet er så å si lukket om seg selv.

Det er ikke lett å tolke hva von Foerster legger i denne lukketheten. Men det er nærliggende å oppfatte ham dithen at det ikke bare er det selvsagte at vi ikke har tilgang til virkeligheten uavhengig av modifikasjoner i nervesystemet og sanseapparatet, han ønsker å poengtere. Han går videre og hevder at vår henvisthet til de nevrofysiologiske mekanismene

gjør at vi egentlig ikke har kontakt med noe utenfor systemet av nevrofysiologiske overføringsmekanismer.

H. von Foerster betrakter altså dette som en "epistemologisk" konsekvens av de ovenfor nevnte persepsjonpsykologiske eksperimentene. Men slik Batesons bruk av epistemologibegrepet på sin måte er nokså spesiell, synes von Foerster her å tenke seg at epistemologi nærmest er det samme som en nevrofysiologisk teori. For han fører utelukkende nevrofysiologiske argumenter i marken. Og dette har konsekvenser for hvordan en eventuell motargumentasjon kan se ut. En motargumentasjon på von Foerstes premisser synes nettopp å måtte forutsette den samme identifikasjonen av epistemologi og nevrofysiologi. Det vil konkret si at man eventuelt blir i stand til å påvise at de fakta om sanseapparatets og nervesystemets funksjonsmåte von Foerster ta utgangspunkt i, ikke svarer til hvordan sanseapparatet og nervesystemet fungerer i virkeligheten.

Hvis dette er en riktig vurdering, er det en problematisk posisjon von Foerster har satt seg selv i. Fordi han tyr til en teori om hvordan sanseapparatet og nervesystemet er oppbygd og fungerer, for så å oppfatte denne teorien som en epistemologisk argumentasjon, står og faller hans konstruktivisme på at teorien faktisk stemmer. Men dermed truer posisjonen med å bli selvmotsigende, siden den er basert på nevrofysiologiske beskrivelser som det er vanskelig å betrakte som observatørvhengige i den forstand teorien selv forutsetter at de skal være. Eller formulert på en annen måte:

Hvis det von Foerster sier om nervesystemet og sanseapparatet er observatørvhengig, så har han ikke sagt noe om nervesystemet og sanseapparatet som sådan, men bare formulert i ord på papir modifikasjoner i sitt eget sanseapparat og nervesystem.

Denne truende selvmotsigelsen aner vi også i bakgrunnen når von Foerster knytter an til et skille mellom det kvalitative og det kvantitative. Når han i sitatet ovenfor bruker uttrykket "how much", er det fordi sansereseptorene "... are all 'blind' as to the quality of their stimulation, responsive only as to their quantity", sier han (Foerster 1984:293). For, fortsetter han, det er klart at "der ute" er det verken lys eller farger, bare elektromagnetiske bølger. "Der ute" er det verken lyder eller musikk, bare periodiske variasjoner i lufttrykket. "Der ute" er det verken kulde eller hete, bare molekyler i bevegelse med mer eller mindre kinetisk energi. Men dette skillet mellom det kvalitative og det kvalitative gir liten mening hvis det ikke knyttes til et begrep om objektivitet - et begrep som det imidlertid egentlig ikke skulle være plass for ut fra et konstruktivistisk perspektiv. Men det han gjør, er, på moderne nevrofysiologiske premisser, å tillempe det klassiske skillet mellom primære og sekundære sansekvaliteter. Og slik bygger han indirekte inn i sin modell nettopp det skillet mellom det objektive og det subjektive som konstruktivismen skal være en argumentasjon mot.

Men hvis vi nå skal forfølge von Foersters tankegang omkring skillet mellom det kvalitative og det kvantitative, blir

det et helt sentralt spørsmål hvordan våre forestillinger om verden som bestående av ting med kvalitative egenskaper dannes, all den stund det "der ute" bare er kvantiteter. For å svare på dette, tar han utgangspunkt i at den kognitive prosess kan forstås som det han kaller en uendelig rekursiv bearbeidelsesprosess. Og våre forestillinger om virkeligheten er på en eller annen måte in-put i denne prosessen. Men, sier von Foerster, det gjelder her å innse at bearbeidelsesprosessens rekursive karakter gjør at vi alltid er henvist til forestillinger om forestillinger om forestillinger... og så videre. Vi kommer aldri til det punkt at vi kan si at en forestilling (en beskrivelse, et begrep) ikke lenger kan gjøres til gjenstand for modifikasjoner.

For å klargjøre hva som ligger i dette, vender han igjen blikket mot nevrofysiologien. Han mener nemlig at disse rekursive prosessene foregår i selve nervecellene. Og nervesystemet er altså en lukket krets: Nerveimpulsene går fra sanseorganene ("sensory surface") til muskulaturen ("motor surface"). Dette blir imidlertid registrert av sanseorganene igjen, som så i sin tur sender impulser tilbake til muskulaturen. Vi får en sirkel-strøm av nerveimpulser i en lukket krets. Denne strømmen av nerveimpulser påvirker videre hypofysen, som regulerer sammensetningen av transmittorsubstansen, som igjen virker inn på synapsene.

For å være helt presis, tenker von Foerster seg at vi har å gjøre med to lukkede kretser som til sammen utgjør ett lukket system - lukket i den forstand at systemets input er dets egen output. Dette mener han så kan forklare at vi

oppfatter verden som bestående av stabile ting med kvalitative egenskaper. Og det er ganske enkelt systemets lukkede karakter som her er selve forklaringsvariabelen. Det er lukketheten som genererer forestillingen om stabilitet. Men samtidig er han på det rene med at vi her ikke har å gjøre med noen åpenbar sammenheng: "The computations within this torus are subject to a non-trivial constraint, and this is expressed in the Postulate of Cognitive Homeostasis: The nervous system is organized (or organizes itself) so that it computes a stable reality" (Foerster 1984:306).

Det er altså nervesystemets selv-organisering som ligger til grunn for at vi forestiller oss virkeligheten som et (relativt) stabilt fenomen med både kvantitative og kvalitative egenskaper. Og ikke bare det. Det dobbelt lukkede nervesystems selv-regulering blir også oppfattet som et begrep om autonomi i etisk forstand. Ja, vi kan gå så langt som til å si at von Foerstes konstruktivisme i siste instans synes å være motivert ut fra et ønske om å gi en etisk begrunnelse for autonomibegrepet - utrolig nok, må det være tillatt å tilføye.

At von Foerster ikke selv ser det problematiske i å knytte an til en bestemt nevrofysiologisk forståelse, gjør det fristende å konkludere at hans resonnement er så langt unna det vi vanligvis oppfatter som kunnskapsteoretiske problemstillinger, at det er søkt å ville kritisere ham på nettopp kunnskapsteoretiske premisser. Men hans status i familierapifeltet som "epistemolog" gjør allikevel en slik vurdering relevant. Ut fra det som er sagt, kan det synes

merkelig at hans konstruktivisme har spilt en viss rolle som legitimeringsinstans for et oppbrudd fra en mer tradisjonell systemteoretisk familierapiforståelse. Den viktigste grunn er kanskje at von Foerster i egenskap av kybernetiker snakker et systemteoretisk språk, samtidig som han indirekte viser hvordan dette språket er utilfredsstillende, for så vidt det, konsekvent gjennomført, må utvides til også å inkludere observatøren i selve beskrivelsen. Det som ovenfor har blitt anført som en svakhet, nemlig at han baserer seg på nevrofysiologiske hypoteser, kommer da i et noe annet lys. For det kan paradoksalt nok være hans lite epistemologiske resonnement som har gjort ham til en i visse familierapikretser sentral "epistemolog". Han har snakket et gjenkjennelig, det vil si ikke alt for filosofisk, språk. Vi kan trekke en parallell til Bateson. Det som strengt tatt er avgjørende svakheter i resonnementet, kan nettopp gi skinn av en vitenskapelig forankring som dekker over argumentasjonsbristen.

Hvordan dette nå enn forholder seg; det er vesentlig å holde fast ved at det i von Foerstes kybernetiske konstruktivisme er lite som minner om epistemologi i tradisjonell forstand.

Ernst von Glasersfeld: Radikal konstruktivisme

Til forskjell fra både Bateson og von Foerster poengterer Ernst von Glasersfeld at ontologi og epistemologi er to forskjellige ting, og at hans egen radikale konstruktivisme er

å forstå strengt epistemologisk. Han vil ikke ta noen stilling til ontologiske spørsmål (Glasersfeld 1987:402). Og her møter vi en "epistemologi" som utvetydig hevder å bygge på Kant: Ifølge Glasersfeld (1984) var Kant den første som innså at det er mulig å undersøke hvordan vi etablerer viten. Samtlige filosofer før Kant var "metafysiske realister", det vil si at de tok for gitt at det fantes en objektiv virkelighet uavhengig av mennesket, og som kunne erkjennes på en adekvat måte. Kant er imidlertid den første, sier von Glasersfeld, som understreker at naturlovene stammer fra mennesket selv, i den forstand at de er et perspektiv vi legger på verden, der vi tvinger naturen til å svare på våre spørsmål. Og den radikale konstruktivisme skal være et forsøk på å ta denne kantianske innsikt alvorlig (Glasersfeld 1984).⁴⁸

E. von Glasersfeld bygger nærmere bestemt på følgende to prinsipper: "1) Knowledge is not passively received either through the senses or by way of communication, but it is actively built up by the cognising subject. 2) The function of cognition is adaptive and serves the subject's organisation of the experiential world, not the discovery of an objective ontological reality" (Glasersfeld 1988). For det første er altså kunnskap noe som aktivt bygges opp av det erkjennende subjekt selv; for det andre er det ikke her tale om noen referanse til en objektivt eksisterende realitet, men om tilpassning til subjektets erfarte verden.

At von Glasersfeld slik opererer med "subjekt" i entall,

⁴⁸ En annen viktig forløper for konstruktivismen er, i von Glasersfelds øyne, Giambattista Vicos idé om at mennesket bare kan erkjenne hva det selv har skapt.

må vi ta bokstavelig. En radikal konstruktivist kan nemlig ikke ta utgangspunkt i et begrep om fellesskapet, sier han. Den konstruktivistiske epistemologi må baseres på et begrep om enkeltsubjekter som konstituerer sine omgivelser - innbefattet andre subjekter. Det enkelte subjekt utgjør, ifølge von Glasersfeld, det eneste sikre utgangspunkt for et vitenskapelig studium av hvordan kunnskap dannes (Glasersfeld 1987:411). Han er fullt på det rene med at han med dette kan kritiseres for å starte fra en solipsistisk posisjon,⁴⁹ men imøtegår en slik kritikk ved å understreke skillet mellom ontologi og epistemologi. Den radikale konstruktivisme benekter ikke eksistensen av en ontologisk realitet, men på samme måte som Berkeley med sitt "esse est percipi",⁵⁰ er den radikale konstruktivismen opptatt av å analysere den verden subjektet kan erfare, sier han (Glasersfeld 1988).

Men denne imøtegåelsen holder selvsagt ikke, all den stund det er solipsismen som epistemologisk posisjon ("metodologisk solipsisme") den radikale konstruktivisme må avklare sitt forhold til. Henvisningen til at den radikale konstruktivismen ikke benekter eksistensen av en ontologisk realitet, er en distansering fra solipsismen i ontologisk forstand, det vil si: Den radikale konstruktivist hevder ikke

⁴⁹ Av lat. solus ipse, jeg alene, ingen andre enn jeg selv.

⁵⁰ Den irske filosofen George Berkeley (1685-1753) argumenterte mot det syn at det er et skille mellom en ting forstått som en materiell substans, og summen av tingens egenskaper. Det er med andre ord ikke noe skille mellom bakenforliggende substanser og den ting-virkelighet vi faktisk sanser. Det at noe eksisterer, er det samme som at det blir oppfattet ("esse est percipi").

at det egne jeg'et og dets bevissthetsinnhold er det eneste som eksisterer. Men det er den metodologiske solipsismens antakelse om at det egne jeg'et og dets bevissthetsinnhold er det eneste legitime utgangspunkt for begrepsdannelse, som her er problemet. Og denne betydningen av begrepet 'solipsisme' distanserer ikke von Glasersfeld seg fra.

Skillet mellom ontologisk og metodologisk solipsisme synes imidlertid ikke von Glasersfeld å oppfatte som relevant. I det hele tatt er det vanskelig å legge en epistemologisk målestokk på det han sier. For når det kommer til stykket, har han en tendens til å imøtegå vesentlige epistemologiske innvendinger ved å understreke at han ikke pretenderer å lansere noen egentlig erkjennelsesteori, men en mer pragmatisk orientert "epistemologi", som kan være til nytte for, for eksempel, klinikerne.

Denne strategien gjenkjenner vi i måten han vektlegger tilpasningsbegrepet på. Den radikale konstruktivismen er "unashamedly instrumentalist", sier han (Glasersfeld 1988). Det vil si: Subjektets kognitive aktivitet er tilpasset omgivelsene på samme måte som organismer er tilpasset sine omgivelser i en evolusjonsteoretisk forstand. Ja, det epistemologiske begrep om tilpasning er identisk med det evolusjonsteoretiske tilpasningsbegrepet, hevder han (Glasersfeld 1988): "It refers to the fit with the environment, which is to say, every species or organism found alive and capable of reproducing must, by that very fact, be considered adapted at that moment in the history of living organisms. To be adapted, therefore, means no more and no less

than to be viable" (Glaserfeld 1988).

Med dette er de to kanskje mest sentrale begrepene hos von Glaserfeld introdusert: 'fit' og 'viable'. Man kan ikke hevde at én teori er sannere enn en annen. Det man kan si, er at én teori passer bedre med våre erfaringer enn andre ('fit'), eller at den har vist seg å være mer levedyktig enn andre ('viable'). Og dette må alltid forstås relativt til et nærmere definert mål. En teori er mer eller mindre levedyktig avhengig av det mål vi søker å realisere ved hjelp av den. Og von Glaserfeld har sannsynligvis rett, når han antar at det blant annet er dette poenget som har gjort den radikale konstruktivismen spesielt interessant i terapिसammenheng (Glaserfeld 1988). For 'fit', sier han, er et begrep som også egner seg til å klargjøre hva kommunikasjon er: Å kommunisere med en annen er å danne begreper som i større eller mindre grad passer med den andres begreper. E. von Glaserfeld understreker at dette impliserer et nytt begrep om forståelse. Når A og B snakker sammen, deler de ikke de samme begrepene; de har ingen felles forståelse. Det som skjer, ifølge von Glaserfeld, er at: "... there is at best a relation of fit ... we tend to conclude that what we have said is understood by the listener if the way he or she reacts to our utterance seems compatible with our expectations" (Glaserfeld 1988).

Dette er uten tvil et interessant perspektiv på kommunikasjon, som for eksempel kan tolkes i behaviouristisk retning. Men det kan også minne om Wittgensteins berømte utsagn i Philosophische Untersuchungen, der han sier at det å forstå hverandre gjennom språket, ikke bare er en konsekvens

av overensstemmelse i definisjoner, men også en overensstemmelse i dommer (Wittgenstein 1980: §242). Og med dette mener Wittgenstein åpenbart at 'praksis' eller 'bruk' er sentrale begreper for å forstå begrepsdannelse. Samtidig sier imidlertid Wittgenstein at denne vektlegging av praksis ikke opphever logikken, selv om det kanskje nettopp er en slik opphevelse av det logisk bindende vi skulle vente var konsekvensen av å framheve en overensstemmelse i dommer på bekostning av en forbindtlighet på regel-nivå. Når Wittgenstein snakker om 'praksis', er det således en ny forståelse av nødvendighet han vil redegjøre for.

Et analogt poeng om at det konstruktivistiske perspektivet er ment som en redegjørelse for nødvendighet, finner vi hos Kant. Og siden von Glasersfeld klart gir uttrykk for at han benytter et kantiansk perspektiv, ville det være rimelig å forvente at han forholdt seg systematisk nettopp til denne problematikken om nødvendighet. E. von Glasersfeld forholder seg imidlertid ikke systematisk og argumentativt, verken til Kant eller Wittgenstein (eller for eksempel Charles S. Peirce, som man også skulle vente var et viktig referansepunkt for ham).⁵¹

Et forsøk på å sammenligne von Glasersfelds radikale konstruktivisme med for eksempel Wittgenstein eller Kant, løper fort ut i sanden fordi von Glasersfeld ikke gjennomdrøfter sin egen posisjon. Mens hovedsvakheten hos von Foerster, er måten han gjør bruk av nevrofysiologien på, er

⁵¹ For en introduksjon til Peirce, se for eksempel Peirce (1972).

von Glasersfelds resonnement problematisk hovedsakelig fordi han på viktige punkter unnlater å drøfte holdbarheten av sine teser i forhold til den epistemologiske tradisjon han selv hevder å bygge på.

Maturana & Varela: Biologisk "epistemologi"

Siktemålet med The tree of knowledge (Maturana & Varela 1987)⁵² er å gi en "fullstendig" framstilling av hva forfatterne hevder er et nytt syn på den menneskelige forståelses biologiske grunnlag. Framstillingens "fullstendighet" har å gjøre med at hvert nytt begrep som introduseres, "bygger på" de foregående begreper (s.9). Hvorvidt dette er tenkt som et aksiomatisk system, forblir imidlertid uklart.

De henviser først til enkelte velkjente eksperimenter fra persepsjonpsykologien, så som påvisningen av den blinde flekken på netthinnen og forsøket med de "fargede" skyggene, og hevder at disse eksperimentene, som i et nøtteskall, inneholder essensen av det de selv ønsker å meddele, nemlig dette: "Bringing forth a world is the burning issue of knowledge" (s.27). Et utsagn det er nærliggende å tolke som analogt til von Foerstes og von Glasersfelds konstruktivisme. Det særegne med Maturana & Varela er nå at denne konstruktivistiske idéen kobles sammen med en påstand om at den eneste måten vi virkelig kan forstå erkjennelsesprosessen på, er ved entydig å betrakte den som et biologisk fenomen - en påstand som allere-

⁵² Hvis ikke annet er angitt, er alle sidehenvisninger i det følgende til denne boka.

de i Autopoiesis and cognition nærmest ble gitt aksiomatisk status (Maturana & Varela 1980:7). At erkjennelsen slik gis en biologisk forankring, blir delvis forklart ut fra det man vet om cellens selvorganisering og delvis som uttrykk for nevrofysiologiske forhold. La oss se på disse to argumentasjonsstrategiene etter tur.

Cellens selvorganisering: Hvordan kan vi skille det levende fra det døde? "Our proposition is that living beings are characterized in that, literally, they are continually self-producing. We indicate this process when we call the organization that defines them an autopoietic organization" (s.43). Dette begrepet om autopoietisk organisasjon har celle-metabolismen som modell. Det spesifikke med celle-metabolismen, sammenlignet med andre former for molekylære forandringer, er at celle-metabolismen produserer komponenter som inngår i produksjonen av seg selv. Og enkelte av disse komponentene danner en grenseflate - cellemembranen. Denne cellemembranen avgrensede prosesser som genererer den. Membranen er et produkt av celle-metabolismen, samtidig som den er en forutsetning for at denne metabolismen kan ta form av en spesifikk prosess atskilt fra andre molekylære prosesser. "We are describing a type of phenomenon in which the possibility of distinguishing one thing from a whole (something you can see under a microscope, for instance) depends on the integrity of the processes that make it possible" (s.46). Det er forestillingen om denne helt bestemte sirkelstrukturen Maturana & Varela legger i begrepet 'autopoiesis': Det er én og samme prosess som genererer systemet og som avgrensede systemet fra

omverdenen. Det eneste produkt av denne prosessen, er systemet selv. I den autopoietiske organisasjon er det derfor intet skille mellom produsent og produkt. Og alle levende vesener er, ifølge Maturana & Varela, organisert på denne måten.

Det vil føre for langt her å gå detaljert inn på forfatterens teori om utviklingen fra encellede dyr til mennesket. Det vesentlige spørsmålet å få svar på er, som de selv sier på side 122: Hva er forholdet mellom måten vi er organisert på som biologiske vesener og vår atferd? Svaret på dette spørsmålet er nøkkelen til gjennomføringen av deres prosjekt om å utforme en "forståelsens biologi". Og det er her nevrofysiologien kommer inn:

Nevrofysiologi: De tar utgangspunkt i et mye omtalt froske-eksperiment. Mens frosken ennå befinner seg på rumpetroll-stadiet, foretar man et kirurgisk inngrep i ett av froskens øyne slik at det "snus" 180 grader. På den fullt utviklede frosken utføres så følgende eksperiment: Først dekker man til det øyet som er "snudd" og holder fram et byttedyr. Frosken skyter så ut tunga og treffer byttedyret helt perfekt. Deretter dekker man til det normale øyet og holder fram et byttedyr. Men nå treffer ikke frosken byttedyret. Den skyter ut tunga med nøyaktig 180 graders avvik i forhold til første gang. Og dette gjentar seg hver gang byttedyret presenteres. Frosken er ikke i stand til å lære at byttedyret befinner seg et annet sted. Ifølge Maturana & Varela avdekker dette eksperimentet at vi ikke trenger referanser til en ytre virkelighet for å forstå froskens atferd. Det er en intern korrelasjon mellom et punkt på

netthinnen og de muskelsammentrekningene som får tunga til å skyte ut av munnen. Maturana & Varela oppfatter eksperimentet som et direkte bevis på at "...the operation of the nervous system is an expression of its connectivity or structure of connections and that behavior arises because of the nervous system's internal relations of activity" (s.125f).

Et fascinerende eksperiment, uten tvil. Men hva viser det, epistemologisk forstått? Ifølge Maturana & Varela illustrerer altså eksperimentet en grunnleggende egenskap ved nervesystemet til frosken: Vi trenger ingen referanse til en ytre virkelighet for å forstå hvordan det funksjonerer. Nervesystemet er lukket om seg selv.⁵³ Men Maturana & Varela gjør det klart at dette ikke bare gjelder frosker. De hevder at eksperimentet illustrerer funksjonsmåten til menneskets nervesystem også (s.128). Her er det en sak for seg å vurdere holdbarheten av denne nevrofysiologiske analogislutningen mellom frosk og menneske. Det interessante i vår sammenheng er imidlertid hvilke epistemologiske veksler de mener å kunne trekke på dette eksperimentet. Å legge vekt på at nervesystemet er "lukket" om seg selv, ligner til forveksling det vi har sett hos von Foerster. Maturana & Varela er imidlertid klar over at man her fort kan komme i skade for å bevege seg fra den ene ytterlighet til den andre. Den radikale fornektelse av et begrep om objektivitet som ligger i konstruktivismen, synes nemlig, slik vi for eksempel har sett hos von Glasersfeld, å

⁵³ En nærmere redegjørelse for dette gis i Lettvin et al. (1959).

innebære en nærmest solipsistisk posisjon. Og hvis vi godtar at froskeeksperimentet anskueliggjør hvordan nervesystemet virker, og samtidig godtar at resultatet av eksperimentet kan overføres til mennesket, kan det synes som om vi er nødt til å gi opp forestillingen om at vår erkjennelse på en eller annen måte er knyttet til en realitet uavhengig av oss. Og havner vi ikke da i en situasjon der vi må si at alt bokstavelig talt er mulig, der det ikke finnes kriterier for å skille mellom virkelig og uvirkelig?

Maturana & Varelas svar er å benekte at vi her står overfor et valg mellom det objektive og det subjektive: En organisme, for eksempel, kan betraktes fra forskjellige perspektiver avhengig av hvilke distinksjoner vi lager. På den ene siden kan vi oppfatte organismen som en enhet av ulike komponenter. Vi kan beskrive tilstanden til disse komponentene og vurdere hvilke strukturelle endringer som finner sted i organismen. Her er ikke en henvisning til omgivelsene relevant for vår forståelse av organismen. Det er den interne dynamikken, og bare den, vi konsentrerer oss om. På den annen side kan vi betrakte organismen i dens vekselspill med omgivelsene. Her legges det vekt på å forstå forholdet mellom visse egenskaper ved omgivelsene og organismens virkemåte i disse omgivelsene. I dette perspektivet er ikke organismens indre dynamikk relevant, sier Maturana & Varela.

Den "løsning" de lanserer, er altså ganske enkelt å si at på den ene side er organismen lukket om seg selv, og på den annen side interagerer den med omgivelsene (s.135). Nå er det opplagt at en slik "løsning" er nokså innholdsløs. For det er

nettopp forholdet mellom det subjektive og det objektive som står til debatt. Og det mest nærliggende ville her ha vært å spørre hva slags perspektiv selve skillet mellom det subjektive og det objektive er gitt innenfor. Å beskrive erkjennelsesprosessen som "på den ene side" subjektiv og "på den andre" side objektiv, er å betrakte den fra et standpunkt som det ikke blir redegjort for via selve skillet mellom det subjektive og det objektive. Men det virker ikke som Maturana & Varela er oppmerksomme på dette problemet.

Prisen de betaler for denne manglende problembevissthet, er at en uformidlet objektivitetsdimensjon gjør seg gjeldende med full styrke, for eksempel i måten de forstår begrepet 'kommunikasjon' på: "We call communication the coordinated behaviours mutually triggered among the members of social unity. In this way, we understand as communication a particular type of behaviour, with or without the presence of the nervous system, in the operation of the organisms in social systems" (s.193). Her kunne en igjen lett få assosiasjoner til wittgensteinianske begreper som 'språkspill' og 'praksis'. Men hos Maturana og Varela er denne sammenstillingen av kommunikasjon, atferd og sosialitet tenkt annerledes.

Det er ingen wittgensteiniansk problematikk om hva som betinger muligheten av kommunikasjon vi her står overfor, men en intensjon om å gi en evolusjonsbiologisk forklaring på hva kommunikasjon er.⁵⁴ De hevder for eksempel at bavianer

⁵⁴ De beklager faktisk at sosiale og språklige fenomener ikke etterlater seg fossiler (s. 217f.).

kommuniserer med hverandre på prinsipielt den samme måte som mennesker kommuniserer seg imellom (kap.9). Det er gradvise overganger, ikke kategoriale forskjeller, mellom laverestående og høyerestående livsformer. Språk, kommunikasjon, sosialt samspill etc. blir i dette perspektivet avledede fenomener. Det basale er den enkelte organismes biologisk funderte evne til å koordinere sin atferd med atferden til andre organismer. Og på dette plan er alle levende organismer i prinsippet like, sier de. Men å snakke på denne måten, er jo nettopp å betrakte kommunikasjon som noe objektivt gitt. Kommunikasjon blir her dypest sett noe vi kan studere med empiriske metoder.

Ved første øyekast kan det virke som om framstillingen i bokas siste kapittel bryter med ovenstående og gjør den her anførte kritikken for manglende problembevissthet urimelig. I dette kapitlet sier nemlig forfatterne at boka som helhet har en vel gjennomtenkt sirkelstruktur. Det vil si at framstillingen av de evolusjonsbiologiske prinsipper forutsetter "løsningen" på motsigelsen mellom det subjektive og det objektive. De sammenligner denne sirkelstrukturen med Eschers kjente tegning av en hånd som tegner en tegnende hånd. Når vi prøver å forstå hva som gjør forståelse mulig, svimler det for oss på samme måte som ved betraktningen av Eschers tegning. Det finnes ikke noe arkimedisk punkt å betrakte helheten fra.

Men for det ene må en spørre hvordan en slik sirkelstruktur eventuelt ville ha bidratt til å løse problemet om forholdet mellom det subjektive og det objektive. For det andre er ikke denne "sirkelstruktur" konsekvent gjennomført.

Etter å ha beskrevet hvordan boka er bygget opp sirkulært, gjør Maturana og Varela det nemlig klart at de også har ønsket å angi prinsippene for en systematisk forklaring av hvordan livsformer oppstår (s.239). Og denne forklaringen spiller nettopp rollen som det privilegerte standpunkt man, etter hva de selv tidligere har sagt, egentlig ikke kan forutsette, uten å gjøre seg skyldig i en "objektivistisk" feilslutning.

Sammenlignet med von Foerster og von Glasersfeld, tilfører Maturana & Varela den konstruktivistiske tenkemåte nye elementer i den forstand at den biologiske forankringen muliggjør utviklingen av særegne begreper som 'autopoiesis' og 'strukturell kobling'. Men rent filosofisk, er det vanskelig å se at disse nye begrepene representerer noe framskritt. Det gjelder for Maturana & Varela som for von Foerster og von Glasersfeld: Det er et misforhold mellom de epistemologiske pretensjonene og kvaliteten på den argumentasjon ut fra hvilken disse pretensjonene skal innfris.

Konklusjon

Denne kritiske gjennomgangen av henholdsvis von Foerster, von Glasersfeld og Maturana & Varela har resultert i et heller nedslående bilde, hva gjelder den filosofiske gehalt. Både von Foerstes kybernetiske konstruktivisme, von Glasersfelds Piaget-inspirerte radikale konstruktivisme og Maturana & Varelas biologiske "epistemologi" inneholder riktignok ansatser til alternative måter å forstå begrepsdannelse på. Maturana & Varela, for eksempel, viser hvordan en gjennomtenk-

ning av grunnleggende biologiske kategorier fører til at det blir nødvendig å stille spørsmålet om hvordan vi vet det vi vet. Og selv om von Foerstes framstilling på sentrale punkter kan fortone seg som relativt hjelpeløs filosofisk sett, er det i seg selv interessant å følge hvordan konstruktivistiske ideer vokser fram i gjennomtenkningen av kybernetikkens grunnprinsipper. I tillegg til de mer tilfeldige faktorer som kan forklare at man i familieterapimiljøet fattet interesse for konstruktivistene og Maturana & Varela,⁵⁵ har det sannsynligvis nettopp spilt en rolle at det her er snakk om epistemologisk utseende teser som springer ut av enkeltvitenskapelige problemstillinger. Ved å annanne disse "epistemologene" tar man ikke spranget over i ren filosofi, men står med ett bein i en vitenskapelig diskurs. Det kan kanskje fortone seg mer legitimt å fokusere på grunnlags-spørsmål som er generert innenfra den vitenskapelige diskurs selv enn å importere mer rendyrkede filosofiske poenger "utenfra". Særlig interessen for Maturana & Varela er det nærliggende å forstå på en slik bakgrunn. For deres strategi går ut på å framstille i og for seg rent filosofiske påstander i et språk som gir inntrykk av at det finnes en evolusjonsbiologisk måte å begrunne dem på.

Allikevel; det blir med ansatsene. Konstruktivistene gir oss ikke noe epistemologisk alternativ. De reiser flere problemer enn de avklarer. For eksempel er det en

⁵⁵ Jeg tenker her for eksempel på at Bateson visstnok skal ha uttalt at det var Maturana som var hans rettmessige arvtaker.

underliggende relativisme i "den nye epistemologien".⁵⁶ Det verdifulle er av mer indirekte art. "Den nye epistemologien" holder ved like en bevissthet om at det er mer å si om begrepsdannelse enn at det dreier seg om å klassifisere det "objektivt gitte" så nøyaktig som mulig. Det underliggende konstruktivistiske perspektivet hos såvel von Foerster, von Glasersfeld som hos Maturana & Varela, har vært en ressurs ved å utgjøre en metafor-bank. H. von Foerstes idé om at man må inkludere en beskrivelse av observatøren i beskrivelsen av det som observeres, eller Maturana & Varelans idé om strukturell kobling, gir hver på sin måte mange assosiasjoner til problemstillinger i terapeut-pasientforholdet. Men hvis man vil lenger enn til dette assosiative planet, det vil si ønsker å ta "den nye epistemologiens" filosofiske målsettinger på alvor, er det ikke mye å hente.

⁵⁶ Forholdet mellom relativisme og objektivisme drøftes nærmere i kapittel 8 nedenfor.

SOSIAL-KONSTRUKSJONISME

Både hos von Foerster, von Glasersfeld og Maturana & Varela er det en avgjørende svakhet at språk og sosialitet tenderer til å bli oppfattet som avledede fenomener. Og dette er jo et nokså problematisk utgangspunkt, hvis man vil gjøre terapi forståelig. For i terapi er ofte nettopp språket, samtalen, det eneste man har å hjelpe seg med. Epistemologi-interessen i familieterapi har da også dreid i retning av sosial-konstruksjonisme, der det språklige og det sosiale er reflektert inn som forutsetninger for den konstruktivistiske tenkemåte.

'Sosial-konstruksjonisme' er ikke et entydig begrep. Det kan for eksempel knyttes til Edinburgh-skolens "Strong program" i kunnskapssosiologi, slik dette programmatisk blir skissert i Bloor (1976). Her blir sosial-konstruksjonisme forstått som et prosjekt om å gi vitenskapelige forklaringer av begrepsdannelse. Adjektivet "strong" henspiller på at Bloor vil gå et skritt lenger enn kunnskapssosiologien tradisjonelt har gjort. Det er ikke bare innen humaniora og samfunnsfag det er relevant å forklare begrepsdannelsen sosiologisk, hevder han. Matematisk og logisk kunnskap er i prinsippet like

sosialt betinget som psykologisk eller antropologisk kunnskap. All kunnskapsdannelse må forstås relativt til den enkelte forskers sosiomaterielle situasjon, hvilke antagelser han er i stand til å gjøre, hvilke problemer han strever med, hva slags kritikk han utsettes for, hvilke formål han søker å realisere, etc. "What are all these factors other than naturalistic determinants of belief which can be studied sociologically and psychologically?", spør Bloor (1976:143). Edinburgh-skolens sosial-konstruksjonisme er i sum intet mindre enn et forsøk på å vise at også naturvitenskapen lar seg forstå sosial-konstruksjonistisk.⁵⁷

I vår sammenheng er det imidlertid mer naturlig å ta utgangspunkt i et noe snevrere sosialpsykologisk inspirert begrep om sosial-konstruksjonisme. En sentral sosial-konstruksjonist som John Shotter, definerer 'sosial-konstruksjonisme' slik: "What in particular social constructionists want to explore, is how speakers and listeners seem to be able to create and maintain between themselves, in certain of their 'basic' communicative activities, an extensive background context of living and lived (sensuously structured) relations, within which they are sustained as the kind of human beings they are" (Shotter 1993:12). Sosial-konstruksjonisme er altså, ifølge dette, en bestemt oppfatning av hva menneskets virkelighet består i og hvordan den skapes og opprettholdes: Språklig samhandling knytter ikke bare individene sammen i et fellesskap, men er arenaen for etablering av såvel den

⁵⁷ Se Slezak (1994) for en kritisk vurdering av hva som har kommet ut av Bloors "Strong programme".

enkeltes selvforståelse som virkelighetsforståelse i en mer utvidet forstand. Dette siste aspektet, at språklig samhandling ikke bare er subjekt-subjektrelasjoner, men også konstruksjoner av relasjoner mellom subjektet og "verden" i en mer objektiv forstand, presiserer Shotter slik: "... in living out different, particular forms of self-other relationships, we unknowingly construct different, particular forms of what we might call person-world relations ..." (ibid., uth.orig.).⁵⁸

Jeg skal ikke gå nærmere inn på Shotters videre drøfting av ulike former for sosial-konstruksjonisme. Definisjonen anskueliggjør imidlertid de sentrale elementene i en sosial-konstruksjonistisk virkelighetsoppfatning. Problemet er ellers at begrepet anvendes svært vidt og på tvers av fag og teorier. I Gergen (1985a) nivelleres for eksempel forskjellene mellom filosofer som Wittgenstein, Quine, Kuhn, Feyerabend og Taylor. Alle blir tatt til inntekt for den sosial-konstruksjonistiske tenkemåte. Og det samme blir historikeren Ariés, sosiologen Goffman og en rekke sosialpsykologer. McNamee & Gergen (1992:3f) hevder i tråd med denne vide begrepsanvendelse at vi i dag er vitne til framveksten av en "konstruksjonistisk bevissthet". De hevder at flere tegn peker i den retning: Ett er at bildet av terapeuten som ekspert, mister mer og mer av

⁵⁸ Det er ikke lett å avgjøre presist hvordan Shotters synspunkter står i forhold til Edinburgh-skolens. Selv om det er sosialpsykologiske og språkteoretiske problemstillinger han primært drøfter, uten å gå inn på naturvitenskapelig begrepsdannelse, støtter han seg til Bloor's konsekvensrike påstand om at matematikk også må betraktes som en sosial konstruksjon (Shotter 1993:139f). Men Shotter diskuterer ikke nærmere hvilken prinsipiell betydning dette har.

sin tiltrekningskraft i behandlingsmiljøene. Et annet tegn er den politisk motiverte kritikk av de verdier som styrer helseprofesjonenens virksomhet og selvforståelse. Den feministiske bevisstgjøring de siste årene hevdes også å være et tegn på at sosial-konstruksjonistisk tenkning vinner innpass på stadig flere områder. Det samme gjelder interessen for hermeneutikk innen helsefagene. Ja, til og med tidligere pasienters selvorganisering tar de med som et uttrykk for sosial-konstruksjonistisk bevisstgjøring.

Prisen man må betale for å trekke så vidt forskjellige problemstillinger inn under samme hatt, er at begrepet står i fare for å bli uhåndterlig, fordi det sier alt og ingenting. Og jeg skal heller ikke forsøke å avklare hva sosial-konstruksjonisme "er" eller hvordan begrepet "bør" brukes. Strategien i det følgende er i stedet å gå detaljert inn på Kenneth J. Gergens sosial-konstruksjonisme. Dette av to grunner. For det første er Gergen en sentral representant for den sosial-konstruksjonistiske grenen av sosialpsykologien. For det andre har hans arbeider spilt en viktig rolle som referanseramme for utviklingen av de, etter mitt skjønn, to mest interessante videreutviklinger av systemisk familieterapi, nemlig Harold A. Goolishians ikke-vitende posisjon og Tom Andersens reflekterende prosesser - to modeller jeg kommer tilbake til i neste kapittel.

Foreliggende kapittel er altså i sin helhet viet Gergen. Først tegnes et bilde av hans teoretiske posisjon. Dernest diskuteres hvordan Gergen trekker terapeutiske implikasjoner

av sin sosial-konstruksjonisme. Til slutt pekes det på hvilket implisitt epistemologisk standpunkt Gergens sosial-konstruksjonisme representerer.

Ny rasjonalitet

I Gergen (1985a) poengteres det at den sosial-konstruksjonisme han går inn for, kan oppfattes som et forsøk på å overvinne kløften mellom rasjonalisme og empirisme, slik vi kjenner disse begrepene fra filosofihistorien. Samtidig er det utvetydig sosialpsykologiske problemstillinger han drøfter. Han benytter bare i liten grad stoff fra andre fagområder. Referansene til filosofisk litteratur er relativt hyppige, men selve argumentasjonen hos for eksempel Quine eller Wittgenstein drøftes sjelden eller aldri. Så det er sosialpsykologi det dreier seg om, og faktisk en sosialpsykologi som skal kunne overflødiggjøre både epistemologi i tradisjonell forstand og vitenskapsteori (Gergen 1985a).

Dette er for så vidt et gammelt tema, i det minste helt fra Karl Mannheim grunnla kunnskapssosiologien. Rent allmennt, som også hos Gergen, blir det et problem innenfor denne tradisjonen å manøvrere mellom Scylla og Charybdis - mellom empirisk forskning og filosofi. Og selv om dette til en viss grad lykkes, kan resultatet lett mer gi inntrykk av å falle mellom to stoler, enn å være en fruktbar løsning på dilemmaet. Gergen skriver poengtert og benytter seg ofte av spissformuleringer. Han er opptatt av vitenskapens retoriske funksjon, og hevder sogar at det retoriske element kanskje er viktigere

enn forpliktelsen på argumentasjon (Gergen 1982:102). La oss imidlertid forsøke å komme litt bak spissformuleringene.

Gergen (1982) er et bredt anlagt forsøk på å gi en systematisk framstilling av hvordan det han oppfatter som en ny vitenskapelig rasjonalitet, gradvis har vokst fram i vårt århundre. Ifølge Gergen står vi i dag på terskelen til grunnleggende endringer i synet på hva kunnskap er. Ja, vi står overfor en mulig omveltning, sier han, som vil få like stor betydning som den kopernikanske revolusjon i renessansen, som darwinismen eller som Freuds psykoanalyse. De to første kapitlene i boka er et oppgjør med det Gergen kaller "tradisjonell vitenskap". Denne bygger, slik han ser det, på tre antagelser: For det første at vitenskapens viktigste funksjon er å konstruere allmenne lover om relasjoner mellom klasser av observerbare fenomener. For det andre at disse lovene må stemme overens med det som rent empirisk er tilfelle. For det tredje at vitenskapen i seg selv gjør framskritt. Gergen hevder nå at hver enkelt av disse antagelsene har blitt utsatt for massiv kritikk i den vitenskapsteoretiske diskusjon i vårt århundre. En kritikk som rettferdiggjør påstanden om at de alle i dag mer eller mindre står for fall.

Det er ikke rom her for å gå detaljert inn på hvordan han begrunner denne påstanden. Men i store trekk argumenterer han slik: For det første hevder han at tradisjonell vitenskap forutsetter objektkonstans, altså at det man forsker på, varer ved over tid ("transtemporal stability"), og at de vesentlige egenskapene stort sett forblir de samme. For det andre peker han på i hvor stor grad den menneskeskapte virkelighet er

underlagt forandringens lov. Og her trekker han veksler på mengder av spesielt sosialpsykologiske studier. Problemet med det tradisjonelle vitenskapsbegrepet, er dermed at det ikke er i stand til å ta i betraktning de fundamentale trekk av foranderlighet, instabilitet og usikkerhet som hefter ved den virkelighet vi erfarer. Gergen er selv klar over at han med dette opplegget har viklet seg inn i en eldgammel diskusjon om hvorvidt det er mulig å ha kunnskap om det som er foranderlig, en diskusjon som faktisk går helt tilbake til før-sokratisk tid.⁵⁹ Og han setter seg faktisk fore å etterspore hvordan denne før-sokratiske tematikken har kommet til uttrykk i moderne sosialpsykologisk forskning.⁶⁰

Odysseen gjennom den sosialpsykologiske tradisjon ender opp med fire påstander: At det er påvist hvordan svært mye av menneskelig atferd ikke er genetisk programmert. At mennesket kan utvikle mange nye og innbyrdes ulike måter å forstå verden på. At de normative påvirkninger fra en gitt samfunnsstruktur ikke alltid er så sterk. Og endelig at den vitenskapelige virksomhet selv mer kan betraktes som en konstruksjon av bestemte virkelighetsbilder enn som oppdagelsen av sannheter. Gergen poengterer hvordan nok de aller fleste vil akseptere det som ligger i hvert enkelt av disse punktene, når de ses isolert, men at svært få vil gå med på det han mener egentlig impliseres her, hvis de ses i sammenheng, nemlig at den tradisjonelle vitenskaps idé om kunnskapsakkumulasjon ved

⁵⁹ Han nevner selv spesielt sin forkjærlighet for Heraklit.

⁶⁰ For en elaborering av dette temaet, se Gergen (1989:76f).

hjelp av hypotesetesting må forlates.

Språk

Det neste trinnet i Gergens resonnement, er at han framhever språkets betydning. Han tar utgangspunkt i følgende eksempel (Gergen 1982:60ff): Tenk deg at du er i et selskap og ser to av dine venner, Ross og Laura, nærme seg hverandre. Ross strekker ut hånden og berører Lauras hår et kort øyeblikk. Spørsmålet blir så: hva har du observert? Med andre ord: hvordan skal denne handlingen identifiseres? Vi kan tenke oss at det er mulig å gi en ganske nøyaktig beskrivelse i rom/tids-koordinater av det som skjer: at Ross' hånd beveget seg ut fra kroppen i 1.62 sekunder, at fingrene berørte håret kl 21.02, at hånden var i kontakt med 23 hårstrå etc. Det er åpenbart at det ikke er slik du ville gå fram for å identifisere handlingen. Handlingen har en mening, det er den du er ute etter. Og det avgjørende her blir hvilken informasjon (om for eksempel Ross og/eller Laura) du velger å legge til grunn for din tolkning av det du observerer. Det kan være aktuelt å trekke inn informasjon om fortidige hendelser (hvilket forhold er det mellom dem fra før?). Men også det du ser utspiller seg etter at handlingen er utført, har betydning. Det spiller en stor rolle om Laura reagerer med sinne eller med et varmt smil, for eksempel. Gergen skiller på dette punkt mellom "retrospective context" og "emergent context". Han bruker eksemplet til å illustrere følgende tre teser, som han hevder er helt avgjørende for å kunne utvikle et nytt begrep om

vitenskapelig rasjonalitet: (1) En hvilken som helst handling kan identifiseres (beskrives) på et uendelig antall måter. (2) Grunnlaget for å identifisere en handling på en bestemt måte, er ikke empirisk, men et nettverk av fortolkninger. (3) En hvilken som helst handling blir identifisert på flere måter. Det er problematisk å peke ut én som den riktige.

Dette er til en viss grad velkjente hermeneutiske poenger. Gergen ønsker imidlertid å gå videre. Saken er ikke bare at vi her konfronteres med en meningsdimensjon. For Gergen er eksempler som det forannevnte, hovedsakelig ment å skulle illustrere noe langt mer vidtgående: at det overhodet ikke er relevant å spørre etter det empiriske grunnlaget for en fortolkning. Det som betyr noe, er hvilke fortolkningsregler man legger til grunn i hvert enkelt tolkningstilfelle og de evner man har til å artikulere og modifisere disse fortolkningene i et kommunikasjonsfelleskap.

Slik plasserer Gergen selve språket i fokus. Vitenskapelig dyktighet er en form for språklig dyktighet, sier han. Å utarbeide en vitenskapelig teori er ikke så mye å beskrive hvordan et fenomen er i virkeligheten, men det må ses på som språklig aktivitet: "Just as the artist manipulates pigments, the juggler his pins, or the fencer the rapier, the scientist selects and juxtaposes words" (Gergen 1982:95). Konsekvent nok hevder han derfor at forskning i bunn og grunn er en form for retorikk. I Gergen (1985a:272) utdypes dette poenget: Vi må gi opp forestillingen om at vitenskapelig arbeid er forpliktet på visse sannhetskriterier, sier han her. Hvilken teori som overlever, kommer i første rekke an på

forskerens evne til å "invite, compel, stimulate, or delight the audience".

Eksogen og endogen

Gergen ser konflikten mellom "eksogene" og "endogene" verdensanskuelser som den helt sentrale i vårt århundre. Han beskriver denne konflikten slik (Gergen 1982:176ff): (1) Å tenke på en eksogen måte betyr å anta at det er mulig å komme fram til en form for objektiv kunnskap om verden. Den endogene tenker argumenterer mot dette, og vil hevde at kunnskap primært har et kognitivt utspring. (2) Den eksogene tenker strever mot teorier som kan vinne størst mulig oppslutning i forskerfellesskapet. Den endogene tenker derimot, poengterer at det er ønskelig med ulike fortolkninger, at konflikt er bedre enn konsensus. (3) Den eksogene tenker poengterer nødvendigheten av verdifrihet og nøytralitet i forskningen. Den endogene tenker er skeptisk til muligheten for vitenskapelig nøytralitet. For den endogene tenker er vitenskapelige utsagn mer å forstå som noe som skapes, enn oppdagelser av en struktur i virkeligheten som foreligger på forhånd. (4) Mens den eksogene tenker ofte vil lete etter faktorer i individenes omgivelser for å gi en kausalforklaring av deres atferd, vil man fra et endogent standpunkt ofte legge en viljebetinget modell til grunn. (5) Den eksogene tenker skiller skarpt mellom "fakta" og "verdier" - moralske spørsmål ligger det ikke til vitenskapen å ta stilling til. For den endogene tenker, derimot, er "fakta" og "verdier" to sider av

samme sak. Å ta standpunkt til moralske spørsmål hører med til selve den vitenskapelige begrepsdannelsen. (6) Den eksogene tenker tenderer til å legge stor vekt på metoder for måling av og kontroll med variabler. For den endogene tenker finnes det ikke noe sånt som "korrekte målinger". Anvendelse av avanserte vitenskapelige metoder anses i første rekke å ha en retorisk funksjon.

Ved hjelp av dette skillet mellom "eksogen" og "endogen" tenkning, knytter Gergen en forbindelse mellom språkets betydning og de siste årtiers utvikling innen kognitiv psykologi. For Gergen har språkets vitenskapsteoretiske betydning sammenheng med psykologiens fornyede interesse for menneskets mentale aktivitet. Han synes å betrakte dette som to sider av samme sak. Eller sagt litt mer presist: Når Gergen kaller seg "sosial-konstruksjonist", er det, billedlig talt, det kognitive aspektet som kommer til uttrykk i det siste ordleddet, mens språket garanterer for konstruksjonens sosiale karakter. I en sentral passasje sier han (Gergen 1982:207):
"... in contrast to the empiricist position, we find a meta-theory that places the locus of knowledge not in the minds of single individuals, but in the collectivity. It is not the internal processes of the individual that generate what is taken for knowledge, but a social process of communication."

Generative teorier

Hva betyr så dette? Den nye sosial-konstruksjonistiske vitenskap skal representere et radikalt brudd med både den

"induktive" og den "hypotetisk-deduktive" tilnærming. I stedet, sier Gergen, er det viktig å utarbeide det han kaller "generative teorier" (se spesielt Gergen 1982:139ff). Han beskriver fire dimensjoner ved slike generative teorier, eller kanskje bedre: fire indikatorer på når vi har med en generativ teori å gjøre:

En mulighet er at en som forsker, går inn i minoritetsoppfatninger og artikulere disse. Som eksempler nevner han den svarte borgerrettsbevegelsen i USA, kvinnebevegelsen og fredsbevegelsen. Poenget med dette, fra et vitenskapsteoretisk synspunkt, synes å være at man setter spørsmålstegn ved tradisjonelle oppfatninger og trekker fram hittil undertrykte forståelsesmåter. Ved for eksempel å forske på kvinnebevegelsens premisser, kan man, ifølge Gergen, få en ny forståelse av hva begrepet 'kjønn' betyr. Fra hovedsakelig å tenke om kjønn som en biologisk kategori, åpnes nå muligheten for å forstå kjønn som en konsekvens av sosiale prosesser. Slik blir vitenskapen "kritisk".

En annen mulighet er å utvikle common-sense oppfatninger henimot grensen av det absurde. Slik gis kjente begreper en ny og fruktbar mening. Det kanskje mest dramatiske eksemplet på denne framgangsmåten, finner vi hos B. F. Skinner, sier Gergen. De fleste vil i utgangspunktet være enige med Skinner i at for eksempel belønning og straff virker inn på folks atferd. Men Skinner nøyer seg som kjent ikke med å hevde noe så omtrentlig og alminnelig. Han utvider gyldighetsområdet for denne betraktningssmåte til det ekstreme og makter på denne måten, sier Gergen, å skape en teoribygnings som fremdeles har

en katalyserende funksjon, både i vitenskapelig og i mer allmennkulturell sammenheng. Og derfor er dette et eksempel på en generativ teori.

En tredje mulighet er å hele tiden lete etter antiteser til de oppfatninger som vanligvis tas for gitt. Darwinismen trekkes fram som et eksempel på en generativ teori i denne betydning.

Og den fjerde og siste dimensjonen ved generative teorier, er det å søke etter alternative metaforer. Gergen sier vi må bevisstgjøres om i hvor stor grad vår forståelse er knyttet til helt bestemte bilder eller metaforer. Han nevner "domino-teorien" i amerikansk utenrikspolitikk som eksempel, altså forestillingen om at dersom ett land falt som offer for kommunistisk maktovertakelse, ville land etter land i USAs "interessesfære" lide samme skjebne - som når dominobrikker faller på rekke og rad. Dette var, sier han, lenge en så kraftfull metafor at det i utenrikspolitisk sammenheng nærmest fortonte seg umulig å tenke på noen annen måte.

Det mentale som produkt

Det er kombinasjonen av et sosial-konstruksjonistisk meta-standpunkt og et generativt teoribegrep som er selve kjernen i Gergens posisjon. Løsrivelsen fra forpliktelsen på det empiriske skal legitimere en forståelse av teori der det sentrale er at det skapes/konstrueres nye virkelighetsbilder gjennom språklig kommunikasjon. Men hvordan henger dette egentlig sammen med poengteringen av det kognitive? Denne

problemstillingen blir ikke tilstrekkelig avklart i Gergen (1982). Gergen (1985b) kommer nærmere et svar: Prosjektet her er nettopp å forklare opprinnelsen til at man i psykologien opererer med begreper som "intuisjon", "ønske", "disposisjon" etc., altså begreper om mentale tilstander ("mental dispositions", "mental states").

Han resonnerer på følgende måte: Hvis vi for eksempel sammenligner de to fysiske fenomenene "bølge på havet" og "stol", er det slående hvordan språket inneholder muligheter for å gi nøyaktige beskrivelser av stolens egenskaper, mens vi mangler ord for nøyaktig å beskrive en bølge på havet. En stol er et stabilt fenomen; den endrer seg lite. En bølge derimot, er i kontinuerlig forandring. Og det er fra denne forskjellen de ulike språklige muligheter for nøyaktig beskrivelse stammer. Hvis vi nå i kontrast til dette spør hvordan vi er i stand til å beskrive handlinger, så står vi langt på vei overfor samme problem som når vi skal beskrive bølger på havet. En handling ligner mer på en bølge enn på en stol: "The body is in continuous, multiplex motion, and seldom is the precise pattern repeated over time" (Gergen 1985b:118). Det som da skjer, hevder Gergen, når vi skal sette begrep på en handling, er at vi i stedet for å beskrive selve handlingen, ser på resultatet. Vi sier for eksempel: "Han skadet henne". Her er det ikke selve handlingen som en prosess i tid og rom vi beskriver, men det denne prosessen førte til. Nå dukker imidlertid et nytt problem opp. Når vi ønsker å beskrive handlinger, er vi ikke egentlig opptatt av handlingsresultatet i seg selv, men av hva aktøren gjør. Og: "To solve this

problem the language of person description reinstates the result of action as its aim." (Gergen 1985b:119, uth.orig.)

Det som skjer, er altså at vi i beskrivelsen av handlingen "tvinges" av språket til å plassere handlingens resultat inn i aktøren som dennes intuisjon, hensikt, disposisjon, forsett etc. Slik oppstår det en terminologi for mentale tilstander, en terminologi skapt av forsøket på å beskrive noe ytre. Våre begreper om et indre mentalt liv springer ut av forsøket på å beskrive noe vi observerer i den ytre verden. Den tradisjonelle psykologiens forestillinger om et indre mentalt liv er, ifølge Gergen, en tingliggjøring av de språklige termer vi anvender for å beskrive handlinger.

Sosio-rasjonalisme

Nå er språket satt sammen av ulike fonetiske elementer. Gjennom språket stykkes dermed virkeligheten opp i elementer som kan betraktes isolert fra hverandre. For forestillingen om det indre mentale livet får dette den konsekvens at vi kommer til å oppfatte det som bestående av serier av singulære tilstander, noe Gergen mener kan illustreres ved følgende vanlige måte å snakke på: "I was thinking about coming to see you, and remembered that you were angry. I then imagined that I would explain everything so you wouldn't be angry, and then decided I would come. However I have been feeling fearful ever since" (Gergen 1985b:121, uth.orig.). Vi snakker om våre egne opplevelser som om de var enkeltstående mentale tilstander etter hverandre i tid.

Slike begreper om mentale tilstander har nå den spesielle egenskap, hevder Gergen, at de hører til et lukket meningsunivers. De er definert ved hverandre. De er "analytiske", som han sier. Hvis vi vil forklare hva for eksempel håp er, tyr vi til begreper som 'forventning', 'ønske', 'drøm' etc. Referansen til empiriske korrelater er her borte. Vi har å gjøre med en terminologi som er lukket om seg selv ("self-contained").

Dette utdypes i Gergen (1984), der det heter at utsagn om mentale tilstander er "sirkulære". Ved på denne måten å hevde at begrepene om de rent subjektive mentale tilstander har sin opprinnelse i bruken av selve språket, kan Gergen dermed si at den sosial-konstruksjonisme han går inn for, også kan betegnes som sosio-rasjonalisme. Men denne rasjonalismen er ikke på tradisjonelt vis knyttet til et begrep om fornuften. Hos Gergen er det språket, selve kommunikasjonen, som blir både subjekt og objekt, opprinnelse til og endepunkt for identifikasjonen av det vi kaller "virkeligheten".

Begrunnelsesproblemet

Som nevnt, mener Gergen å løse grunnleggende filosofiske problemer. Samtidig gjør han nærmest utelukkende bruk av sosialpsykologisk grunnlagsmateriale. Og det kanskje mest overraskende, er at han mener å kunne begrunne denne sosial-konstruksjonistiske rasjonalisme empirisk. Ett av de få steder hvor han eksplisitt kommer inn på de prinsipielle problemene knyttet til å skulle gi en holdbar begrunnelse for den transformasjon av kunnskapsbegrepet han går inn for, skiller han

mellom to former for empirisk belegg. Dels hevder han å ha benyttet empirisk materiale som illustrasjon av teoretiske poenger, nærmest som en form for retorikk. Men "... in other cases ... the truth claims stand in no less a legitimate relationship to observation than do theoretical statements in the natural sciences. For much of the argument, then, ostensive reference can be established" (Gergen 1982:94 fotnote). Ut fra Gergens sosial-konstruksjonistiske premisser er det ikke lett å forstå hva dette skal bety. Det er ikke lett å forstå hvordan det her overhodet kan ha mening å operere med et begrep om ostensiv referanse til noe observerbart. Men det blir i lys av dette iallefall klarere hvorfor Gergen skriver som han gjør: Nemlig ekstensivt å benytte resultater fra empirisk forskning for å underbygge epistemologiske teser, men uten i noen særlig grad å drøfte disse tesene på nettopp epistemologiske premisser.

Og dette er det kanskje mest grunnleggende problem i Gergens framstilling. Der man kunne ha ventet argumenter av mer vitenskapslogisk karakter, presenteres resultater fra empirisk forskning. Og omvendt tones i andre sammenhenger betydningen av det empiriske belegg ned, fordi tolkningsmulighetene bokstavelig talt hevdes å være uendelige. Det kan virke som om Gergen ikke klarer å bestemme seg for hvilken fot han vil stå på: empirisk sosialpsykologi eller filosofi. Eller kanskje er det et bedre bilde å si at han vil stå like støtt på begge. Men da overser han at det er en prinsipiell forskjell mellom det empiriske nivå og det epistemologiske. Problemet her er ikke at han i og for seg blander sammen to

fagfelt, men at argumentasjonen lider under en gjennomgående uklarhet med hensyn til hva de to nivåene representerer.

Konklusjonen på denne drøftingen av Gergens sosial-konstruksjonistiske standpunkt, må altså et stykke på vei bli analog til konklusjonen i forrige kapittel. Det er et misforhold mellom Gergens filosofiske pretensjoner og måten han søker å innløse dem på. Og nettopp fordi han har slike pretensjoner, synes det uomgjengelig å nettopp anlegge filosofiske mål på hans argumentasjon. Det ligger ikke i denne kritiske vurderingen av Gergens sosialpsykologiske bidrag underkjennes. Problemet er at Gergen vil tøyne de sosialpsykologiske analysene lenger enn det strengt tatt er grunn til.

Implikasjoner for terapi

Gergen & Kaye (1992) drøfter hvordan denne sosial-konstruksjonistiske posisjon er tenkt anvendt som referanseramme for terapi, nemlig som et post-modernistisk alternativ til den måte å tenke om terapi på som har vært rådende i det moderne vestlige samfunn. Denne moderne tradisjon har, ifølge Gergen & Kaye, først og fremst vært preget av scientisme: "Det vitenskapelig begrunnede" har vært målestokken: "Whether it be the character of the atom, the gene, or the synapse in the natural sciences, or processes of perception, economic decision making, or organizational development in the social sciences, the major attempt has been to establish bodies of systematic and objective knowledge". Et skarpt skille mellom

dagligspråket og det vitenskapelige språket har ligget til grunn. Ikke bare i naturvitenskapene, men også i de ulike helseprofesjonene: "By virtue of such activities as scientific training, research experience, knowledge of the scientific literature, and countless hours of systematic observation and thought within the therapeutic situation, the professional is armed with knowledge". Klientens hverdagsforståelse har i kontrast til dette blitt oppfattet som uklar og usammenhengende. Og terapi har blitt oppfattet som den gradvise endring av klientens diffuse hverdagsbaserte selvforståelse henimot en mer hensiktsmessig virkelighetsoppfatning.

Dette moderne terapeut-klientforholdet har reproduisert et skille mellom den som vet og den som ikke vet. Vi har å gjøre med et "... long-standing cultural ritual in which the ignorant, the failing, and the weak seek counsel from the wise, superior, and strong. It is indeed a comforting ritual to all who will submit", sier de. Relasjonen mellom hjelper og hjelpesøkende er her slik at det sjelden stilles spørsmålstegn ved hjelperens måte å tenke på. Forfatterne støtter seg til Spence (1984), som poengterer at det i denne relasjonen ikke ligger noen mulighet for at terapeuten skal oppdage at han har tatt feil. I prinsippet kan ethvert avvik fra det forventede tolkes slik at det passer med den overordnede forståelsesform, en forståelsesform som nettopp er basert på at det er et klart skille mellom eksperten som vet og klienten som ikke vet. Klienten konfronteres følgelig med et nærmest lukket meningsunivers, hevder Gergen & Kay.

Denne moderne og teoretisk funderte ekspertrollen ser de

som problematisk av flere grunner. Først og fremst fordi den blir forsøkt opprettholdt på en særegen kontekstløs måte: Terapeutens beskrivelse av klienten er abstrakt og formalisert. I psykologi eller psykiatri leser vi ikke om hva det vil si å ha en bror som har Aids, eller ha et barn med Downs syndrom. Vi presenteres i stedet for en viten som pretenderer å være mer generell. Men dette innebærer, mener Gergen & Kay, at den moderne terapeut er tvunget til å operere ut fra diskurser ("narratives") som billedlig talt er innholdsløse. De sier intet konkret. Poenget er snarere omvendt at de konkrete klienters konkrete livsproblemer må omformes til eksemplarer av noe typisk. Først da får de en, fra den profesjonelles side, forståelig og håndtérbar form. Det er først når klientens konkrete fortelling er tilpasset en abstrakt faglig kategori, at den profesjonelle kan forholde seg til den.

Men ifølge Gergen & Kay har vi tilgang til en alternativ måte å tenke om terapi på. I et sosial-konstruksjonistisk perspektiv er poenget nettopp at det er den profesjonelles diskurs som må tilpasses den dagliglivets diskurs klienten befinner seg innenfor, ikke omvendt. Den profesjonelle har egentlig ikke tilgang til noen privilegert viten som rettferdiggjør en opprettholdelse av det skarpe skillet mellom en vitenskapsbasert profesjonell diskurs og dagligspråket. Gergen & Kay's begrunnelse er at det modernistiske og det post-modernistiske begrep om kunnskap skiller seg fra hverandre på et helt vesentlig punkt: Ut fra en post-modernistisk forståelseshorisont, er det ikke lenger mulig å

oppretholde forestillingen om at vitenskapelig begrunnet kunnskap i noen viktig forstand skiller seg fra for eksempel litterære tekster: "Scientific writing, then, furnishes a no more accurate picture of reality than fiction. ... both kinds of accounts are guided by cultural conventions, historically situated, which largely determine the character of the reality they seek to depict" (op.cit., uth.orig.). Både vitenskapelige analyser og oppdiktete historier er meningsbærende i kraft av historisk oppståtte kulturelle konvensjoner. Dette innebærer, hevder Gergen & Kay videre, at på samme måte som det er sosiale konvensjoner som bestemmer hva en forfatter kan skrive om og hvordan han kan skrive om det, for fortsatt å bli regnet som forfatter, er det sosiale konvensjoner som bestemmer hva som skal gjelde som vitenskapelig velbegrunnet kunnskap. Den vitenskapelige begrepsdannelse springer ut av vitenskapssamfunnet, som i likhet med det øvrige samfunn, er preget av "... negotiating, competing, conspiring, and so on". Og dette faktum gjør at alt det vi kaller "kunnskap", må forstås som produkter av sosiale prosesser.

Relativisme

Vi kjenner igjen dette kunnskapsbegrepet fra Gergen (1982). Gergen & Kay's forsøk på å angi hvilke konsekvenser dette kunnskapsbegrepet har for forståelsen av terapi, tvinger imidlertid fram en mer eksplisitt stillingtagen til spørsmålet om hvilken status den vitenskapelige diskurs har. I Gergen & Kay (1992) blir det nemlig tydelig at en konsekvent sosial--

konstruksjonistisk gjennomtenkning av problematikken omkring begrepsdannelse, ender i et relativistisk standpunkt. Når jeg velger å bruke denne betegnelsen, så er det fordi Gergen & Kay, i og for seg på tilsvarende måte som "de nye epistemologene", oppfatter poenget om at begrepsdannelsen alltid på en eller annen måte er sosialt situert, i retning av at skillet mellom på den ene side argumentasjon og begrunnelse, og på den annen side retorikk og overtalelse, dermed viskes ut. Terapeutens vitenskapsbaserte diskurs er ikke annet enn kulturell mytologi ("cultural mythology"), hevder de. De "vitenskapelige" diskurser skiller seg ikke ut ved å korrespondere med virkeligheten eller ved å representere velbegrunnede oppfatninger på noen annen måte enn antagelser formulert i dagligspråket. Det er ifølge Gergen & Kay ingen vesentlig kunnskapsteoretisk forskjell mellom et vitenskapelig utsagn og et hvilket som helst annet utsagn. Vitenskap er ikke et spørsmål om begrunnelse, men om retorikk.

Med basis i dette sosial-konstruksjonistiske perspektivet blir Gergen & Kay utvilsomt i stand til å si viktige ting om terapi. For eksempel dette: "Thus, for the postmodern practitioners a multiplicity of self-accounts is invited, but a commitment to none. It encourages the client, on the one hand, to explore a variety of means of understanding the self, but discourages a commitment to any of these accounts as standing for the 'truth of self'". Degraderingen av det vitenskapelige til fordel for et dagligspråksperspektiv kan virke frigjørende. For dette er en fin beskrivelse av den terapeutiske prosess som fundamentalt åpen. Poenget i terapi kan ikke

være å ville presentere klienten for "sannheten".

Men Gergen & Kay går lenger enn til denne høyst betimelige kritikk av ethvert forsøk på å lukke til relasjonen mellom terapeut og klient ut fra en forestilling om at terapeuten skulle være i besittelse av en privilegert viten om klienten. De fortsetter nemlig slik: "The narrative constructions thus remain fluid, open to the shifting tides of circumstance - to the forms of dance that provide fullest sustenance". Valget av ord som "fluid", "shifting tides", "circumstance" og "dance" er dristig, noe de også er fullt på det rene med, for de spør selv: "Can such a conclusion be tolerated? Is the individual thus reduced to a social con artist, adopting whatever posture of identity gains the highest pay-off?".

De svarer med en forsikring om at den post-modernistiske vektlegging av selvets skiftende karakter verken innebærer et menneskesyn basert på den forestilling at individet spiller falskt ("duplicity"), eller at det er en upålitelig intrigemaker ("scheming"): "One may interpret one's actions as duplicitous or sincere, but these ascriptions are, after all, simply components of different stories". Det er vesentlig å innse, hevder de, at selve skillet mellom falskhet og sannferdighet, hva gjelder beskrivelser av individer, nettopp er en modernistisk fordom. Et individ "er" verken falskt eller sannferdig. Alt vi kan si, er at vi her står overfor ulike måter å beskrive individer på, det vil si ulike fortellinger.

Men dette blir fort en tom forsikring. De overser hva slags problem det er å bedømme en person i etisk henseende.

Det interessante poenget her, er ikke at skillet mellom sannferdighet og falskhet skulle innebære en teori om at noen mennesker "er" sannferdige eller "er" falske, så å si av natur. Skillet mellom sannferdighet og falskhet er ikke empirisk, men etisk. Et enkelt eksempel: A sier til B: "Det du sier nå, er ikke sant!" La oss videre anta at A er helt sikker på at B lyver fordi B uttaler seg om noe A har førstehånds kjennskap til. A's sikkerhet her, hans påståelighet, når han sier at B lyver, er ikke nødvendigvis også en påstand om at B er en løgner. Hvis B til stadighet blir tatt i løgn, kan det riktignok føles naturlig å sette merkelappen "løgner" på ham. Poenget er imidlertid at A's rett til å bedømme hvorvidt et utsagn er sant eller falskt, ikke impliserer noen stillingtagen til B grunnleggende karakter. Når A sier at B lyver, impliserer han ikke noen teori om hvordan B "er". Det er ikke et vitenskapelig utsagn, men nettopp et dagligspråks-utsagn - slik snakker vi. Det er et trekk ved dagligspråket at vi også bedømmer utsagn og handlinger i etisk henseende. En konsekvent sosial-konstruksjonistisk analyse burde her derfor ta fatt i hvordan vi faktisk snakker om etiske dilemmaer, istedenfor å avfeie de etiske distinksjonene som modernistiske fordommer.

Det er kanskje mot slutten av The saturated self (Gergen 1991-:199ff) svakheten ved Gergens sosial-konstruksjonistiske forestilling om etikk kommer tydeligst fram. Begreper om rasjonalitet og moral er problematiske i vår post-moderne æra, hevder Gergen her, fordi det har vist seg vanskelig å

opprettholde romantikkens forestilling om "det indre" i mennesket, samt fordi den moderne idé om rasjonalitet og moral henspiller på "totalizing systems of understanding" (Gergen 1991:247). Gergen forutsetter at den som ikke er villig til å gi opp distinksjonen mellom forstillelse og ærlighet forstått som et prinsipielt poeng, enten tenker at det finnes en indre kjerne i individet som for eksempel kan studeres psykologisk, eller henger fast i opplysningstidens forestillinger om det fornuftige og sanne. Han kontrasterer modernismens angivelig totaliserende diskurser med post-modernismens "free play of being" (Gergen 1991:245): Det post-moderne menneske konfronteres med fragmenter av mange kulturer, ikke én dominerende. Vi er ikke lenger bundet av én bestemt måte å tenke på. Vi får bokstavelig talt verden inn i stua. Andre kulturer og verdisystemer gjør seg konkret gjeldende i hverdagen. Kulturmangfoldet er ikke bare noe vi leser om; vi opplever det på kroppen. Og Gergen oppfatter internasjonaliseringen av økonomien som den viktigste drivkraft bak dette. At japanere spiser på MacDonalds og amerikanere kjøper Sony-produkter, er ikke bare håndfaste uttrykk for en pågående nivellering av kulturforskjeller i negativ forstand. Nedbyggingen av kulturgrenser og nasjonsgrenser kan i en mer positiv forstand symbolisere håpet om en voksende toleranse for forskjeller, hevder Gergen. Relativismen danner ifølge ham forutsetningen for toleranse og fred: "For as [technologies of social saturation] become increasingly effective, we become increasingly populated with the identities of others, and come increasingly to recognize the extent of our relational

embeddedness. As this occurs, the separation between self and other becomes diminished, and warfare becomes a nonsensical proposition" (Gergen 1991:254).

Den kanskje mest nærliggende innvending mot denne utopien om internasjonaliseringens toleranseskapende effekter, er at det er vanskelig å se hvorfor ikke konsekvensen av omseggripende "technologies of social saturation" like gjerne kan bli identitetsløshet og barbari. For hvis alt egentlig dreier seg om retorikk, hvorfor da foretrekke "free play of being" framfor totaliserende diskurser?

Spranget synes stort mellom sosial-konstruksjonistisk terapi-forståelse og slike allmenne betraktninger over den post-moderne tilstand. Men utopien om internasjonaliseringens angivelig toleranseskapende effekt, er det nærmeste Gergen kommer en avklaring av relativismeproblemet, og som sådan relevant for å forstå hvordan han kan operere med et gjennomført relativistisk perspektiv i skissen av den sosial-konstruksjonistiske tenkemåtes fornyende effekt på tenkningen omkring terapi. Samtidig avdekker diskusjonen mot slutten av The saturated self et grunnleggende problem med Gergens overordnede strategi. Han synes nemlig å avvise enhver prinsipiell diskusjon om etikk, med den begrunnelse at en prinsipiell diskusjon i så fall ville være å tenke modernistisk: Å tenke at etikk har med prinsipper å gjøre, eller at det er en grunnleggende forskjell mellom et etisk og et empirisk utsagn, for eksempel, er nettopp, ifølge Gergen, karakteristisk for en moderne, til dels romantisk, virkelighetsforståelse, og som sådan utillatelig fra et post-modernistisk standpunkt. Men

slik immuniserer han dermed sin egen teori ved nærmest å diagnostisere innvendinger som tilhørende en forfeilet referanseramme. Ironien er at Gergens sosial-konstruksjonisme dermed kommer faretruende nær det han i utgangspunktet har kritisert tradisjonen for: en totaliserende tenkemåte, som av prinsipp ikke kan slippe til en problematisering av egne forutsetninger.

Konklusjon

Som et perspektiv på psykiatrisk begrepsdannelse, har sosial-konstruksjonismen utvilsomt betydelige fortrinn sammenlignet med konstruktivismen. Den viktigste forskjellen er vektleggingen av språket. Konstruktivistene tilkjennega en forståelse av at en teori om begrepsdannelse ikke kan modelleres på en subjekt-objektmodell, der subjektet antas passivt å registrere objektets egenskaper. Men sosial-konstruksjonismen er her et mer avansert standpunkt ved at den ikke nøyer seg med å problematisere en empiristisk subjekt-objektmodell, men utvider perspektivet i retning av en subjekt-subjektmodell. Denne dreining av perspektivet fra å studere individets kognitive ytelse til et begrep om sosial kommunikasjon, er ikke minst viktig ved at det setter fokus på forholdet mellom ekspertspråk og dagligspråk - et tema som utdypes nærmere i del III nedenfor. Et annet perspektiv på de samme kan være at sosial-konstruksjonismen entydig rykker selve relasjonen i sentrum. Den sosial-konstruksjonistiske analysemåte tydeliggjør relasjonens og samtalens betydning ved

at det nettopp, ifølge denne analysemåte, ikke finnes noen annen arena for begrepsdannelse.

Men denne sterke konsentrasjon om subjekt-subjektforholdet forplikter. Hvis virkelig terapi helt og holdent skal forstås i lys av den samtale-logikk som utfoldes "her og nå", krever det en vilje til å belyse de hermeneutiske og etiske utfordringer som ligger i møtet med den Andre - utfordringer som vanskelig kan rommes innenfor den sosial-konstruksjonistiske forståelseshorisont. Også Gergen har noe av Batesons hang til å ødelegge sine gode poenger ved å overfortolke dem. Han gir framstillingen en relativistisk slagside som i siste instans hindrer en dypere forståelse av det relasjonelle.

IKKE-VITEN OG REFLEKTERENDE PROSESSER

Harold A. Goolishians ikke-vitende posisjon og Tom Andersens reflekterende prosesser er de filosofisk sett mest interessante familieterapeutiske nyskapninger fra de senere år.⁶¹ De spesielle med disse modellene, er at de begge representerer forsøk på å tenke og handle konsekvent ikke-strategisk. De satser i stedet på samtalen som sådan og beveger seg dermed klart i retning av den sokratiske idé om dialog. På dette punkt skiller den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser seg fra de fleste andre av dagens familieterapimodeller. Sosial-konstruksjonismen tillegges i begge tilfeller en vesentlig teoretisk legitimerende funksjon. Hensikten med dette kapitlet er å vise hvordan det sosial-konstruksjonistiske perspektivet også hindrer en forståelse av

⁶¹ Uttrykket ikke-vitende posisjon brukes her om den arbeidsform som særlig ble utviklet av Harold A. Goolishian - først ved University of Texas, Medical Branch, senere ved det frittstående Galveston Family Institute i 1980-årene (i dag: Houston-Galveston Family Institute) -, og som er beskrevet i Anderson & Goolishian (1988, 1990, 1992), Anderson, Goolishian, Pulliam & Winderman (1986), Anderson, Goolishian & Winderman (1986), Goolishian (1990) og Goolishian & Anderson (1981, 1987, 1990). Reflekterende prosesser er beskrevet i Andersen (1987, 1991, 1992a, 1992b, 1993, 1994, 1995).

hva det positivt nyskapende ved de respektive modellene består i. Jeg vil først skissere hovedtrekkene ved den ikke-vitende posisjon, dernest ta for meg reflekterende prosesser.

Fra problem-bestemt system til dialog

Goolishian og kolleger har ikke utformet noen bestemt teori. Det vi hovedsakelig har å holde oss til, er ulike artikler der det legges særlig vekt på å beskrive henholdsvis historiske, sosioøkonomiske og ideologiske kontekster for de endringsprosesser deres arbeidsform har gått igjennom. Måten disse kontekstene beskrives på, varierer noe over tid. Men noen trekk går igjen. Og det som i første rekke er av interesse her, er den idéhistoriske - eller vi kan også si teorihistoriske - kontekst de legger vekt på.

I Anderson & Goolishian (1988) lanserer de sin versjon av familieterapiens historie. Og fordi de ofte framstiller sin egen teoretiske posisjon nettopp ved å plassere den i forhold til familieterapiens utvikling, er det relevant å ta utgangspunkt i måten de forstår denne historien på: I 1950-årene vokste det gradvis fram en måte å forstå psykiske lidelser på der hovedvekten ble lagt på symptomenes "funksjon" i et interaksjonssystem. Dette sto i klar kontrast til den mer tradisjonelle tenkning, der symptomene først og fremst ble oppfattet som tegn på intrapsykiske konflikter hos den enkelte. Teorigrunnlaget for dette perspektivskiftet var kybernetikken. Denne første systemteoretiske tenkning presenterte seg selv som et alternativ til både

freudtradisjonen og behaviourismen. Blikket ble flyttet fra individet til det systemet individet levde i. Og begrepet 'system' kunne i de fleste tilfeller erstattes med begrepet 'familie'.

Spørsmålet, sier Anderson & Goolishian, er imidlertid i hvor stor grad dette egentlig representerte noe oppbrudd fra den tradisjonelle psykiatri. De ønsker på mange måter å avlive en del av de myter familieterapifeltet har skapt om seg selv og hevder at denne første perioden i familieterapiens historie hele tiden bygget videre på et tradisjonelt sosialvitenskapelig paradigme med særlig referanse til Parsons. Og det som, ifølge Anderson & Goolishian, er mest sentralt hos Parsons, er hans syn på den sosiale virkelighet som et hierarki av ulike former for sosial organisasjon. Samfunnet er som en "løk", de er lag på lag utenpå hverandre: Individet er omgitt av familien, familien av lokalmiljøet, lokalmiljøet av et enda større system og så videre. Parsons' poeng er, ifølge denne tolkning, at det som skjer på ett nivå, i familien for eksempel, må forstås i lys av den funksjon familien har i den hierarkisk oppbygde sosiale realitet som helhet. Anvendt på psykopatologiske tilstander, blir tankegangen at symptomer primært er uttrykk for en sviktende rollesosialisering som kan forklares ut fra egenskaper ved nivået "over". Individuelle patologiske trekk er forårsaket av forhold i familiestrukturen, disse igjen må forklares ut fra mer omfattende sosiale strukturer etc. Og terapeutens rolle blir her, ifølge Anderson & Goolishian, lik ekspertens. Terapiens mål blir å reparere en sosial defekt.

Grunnen til at denne Parsonsmodellen ikke egentlig repre-

senterer et så klart brudd med den tradisjonelle psykiatri som kanskje familieterapipionérene selv mente, er at man har dradd med seg viktige premisser fra det Anderson & Goolishian kaller "empirismen", nemlig forestillingen om at det finnes en objektiv realitet som kan beskrives og analyseres mer eller mindre nøyaktig, og der den beskrivende og analyserende aktivitet også er - eller rettere sagt: bør være - objektiv, i den betydning at den er observatøruavhengig. Poenget er at den første perioden i familieterapiens historie, slik Anderson & Goolishian ser det, førte videre en naturvitenskapelig tenkemåte. Det er først med "den nye epistemologiens" inntreden på arenaen at familieterapifeltet har begynt å rive seg løs fra denne naturvitenskapelige referanseramme, hevder de. Og det springende punkt er da å sette selve språket i sentrum: "... we move from thinking of human systems as social systems defined by social organization (role and structure) to thinking of them as distinguished on the basis of linguistic and communicative markers. Hence, for us, the social unit we work with in therapy is a linguistic system distinguished by those who are 'in language' about a problem, rather than by arbitrary and predetermined concepts of social organization" (Anderson & Goolishian 1988).

Den ikke-vitende posisjon retter altså fokus mot selve den språklige interaksjon omkring et problem. Referanserammen for det terapeutiske arbeidet er verken individet eller et nærmere definert sosial system per se. For det er i utgangspunktet åpent hvor grensene går for hvilket sosialt system som i hvert

enkelt tilfelle gjøres til gjenstand for terapeutisk oppmerksomhet.

Dette snur opp ned på den tradisjonelle systemteoretiske tenkemåte: Det er ikke systemet som skaper problemet (i form av en dysfunksjon), men problemet som skaper systemet, for så vidt som det bare har mening å stille spørsmålet om hvilket system som her er involvert, relativt til det aktuelle problem samtalen dreier seg om.

Det blir i dette perspektivet lite fruktbart å diskutere for eksempel om individualterapi eller familierapi er "det riktige". Dette vil variere fra tilfelle til tilfelle, og det eneste man har å holde seg til for å ta en avgjørelse om hvem som skal trekkes inn i behandlingen, er de samtaler som bli ført om det presenterte problem: "The concept of a problem-determined system requires us to include in the treatment system all those who participate in languaging around a problem and thus all those who are relevant to a problem" (Anderson, Goolishian, Pulliam & Winderman 1986).

Dette innebærer i realiteten at den systemteoretiske rammen blir sprengt. For det er ikke systemets egenskaper som her er referanseramme for tenkingen omkring det som utspiller seg i terapirommet. Fokus rettes på en helt annen måte mot det som skjer her og nå, i samtalen som sådan. Hvis man i det hele tatt skal opprettholde bruken av systembegrepet, blir det mest naturlig å snakke om ulike meningssystemer. Detaljene på dette punkt skal jeg ikke gå nærmere inn på her. Det viktige er selve det prinsipielle poenget om at forståelsen av terapiarbeidet ikke lenger er styrt av en bestemt oppfatning av

hvilken kontekst som er den "riktige", det være seg individets intrapsykeiske prosesser eller familierelasjoner. Det er bare i den aktuelle samtale det kan avklares eventuelt hvilke personer som er relevante å trekke inn. Menings-systemet konstitueres i selve samtalen.

Dette begrepet om det problem-bestemte system er imidlertid ikke helt dekkende for hvordan idéen om en ikke-vitende posisjon etterhvert utviklet seg. Ordet "system" gir tross alt for mange assosiasjoner i retning av systemteori og kybernetikk. Anderson & Goolishian (1992) gjør det klart at det er en mer adekvat beskrivelse av Galveston-miljøets kliniske praksis å tydeliggjøre slektskapet til humanistiske disipliner. De lister på denne bakgrunn opp åtte premisser for å belyse hvilken mal de arbeider etter. Av spesiell interesse her er de fem siste, fordi disse utdyper hvordan terapi, etter forfatterens mening, er å forstå som et språklig fenomen.

Premissene én til og med fire er en ny versjon av tesen om det problembestemte system, men nå med vekt på at det er dialogen omkring det definerte problem vi må feste oss ved. Terapi, sier de for eksempel i premiss tre, er et system som har "... dialogically coalesced around some 'problem'." I premiss fire heter det at den terapeutiske samtale er en gjensidig dialogisk søking og utforskning, "... a criss-crossing of ideas in which new meanings are continually evolving toward the 'dis-solving' of problems ...". En terapeut er en språkartist, en arkitekt for den dialogiske prosess, hvis ekspertise består i å skape rom for og befordre

samtalen, sier de i premiss fem. Som sitt sjette premiss angir de at denne ekspertise i å holde samtalen i gang, bare kan utøves fra en ikke-vitende posisjon. Poenget er her at man må stille spørsmål som er genuint åpne. Terapeuten er, ut fra denne måte å tenke på, ingen ekspert hvis spørsmål i siste instans er motivert ut fra ønsket om å prøve ut klientens realitetsoppfatning. I premiss sju heter det at problemer er språklige i den forstand at de er handlinger som uttrykker vår selvforståelse ("human narratives"), på en slik måte at det legges begrensninger på vår evne til å handle fritt. Som de åttende og siste premiss, angir Anderson & Goolishian at det potensialet for forandring som ligger i terapi, nettopp skriver seg fra at det definerte problem slik er språklig konstituert. For terapeutisk endring blir i dette perspektiv i grunnen ikke noe annet enn at klientens "narrative identitet" endres gjennom den generering av nye fortellinger samtalene er opphav til.

"Hvor lenge har du hatt denne sykdommen?"

For å gi litt kjøtt og blod til dette, la oss se på det eksemplet de anfører: En mann i førtiårsalderen led under en opplevelse av at han hadde en alvorlig smittsom sykdom. Han mente at han var en fare for andre fordi han kunne smitte dem - ja rett og slett ta livet av dem. Selv om han også beklaget seg over vanskeligheter i ekteskapet og problemer på jobben, var det forestillingen om denne smittsomme sykdommen som sto i fokus. Dette på tross av at utallige medisinske undersøkelser

hadde blitt foretatt uten at det var blitt oppdaget noe som helst galt i somatisk forstand. Allikevel klarte han ikke å slå seg til ro. Han følte at han ødela alle han kom i kontakt med.

Under samtalen med Goolishian begynte han også å snakke om disse problemene, hvorpå Goolishian spurte: "How long have you had this disease?".

Mannen ble overrasket, og etter en lengre pause begynte han å fortelle sin historie: Han hadde i sin ungdom tjenestegjort i handelsflåten. Etter å ha vært sammen med en prostituert, ble han redd for at hun hadde smittet ham med en venerisk sykdom. Han tok kontakt med et sykehus på stedet for å bli undersøkt, men ble avvist av en sykepleier som sa at de ikke behandlet folk med seksuelle perversjoner. Etter at han kom hjem, oppsøkte han det ene sykehus etter det andre for å bli undersøkt. Alle testene viste seg imidlertid å være negative. Han ble allikevel mer og mer overbevist om at han virkelig hadde en alvorlig sykdom som legevitenskapen ennå ikke hadde kartlagt. Etterhvert ble det ikke bare forsøkt formidlet til ham at han ikke hadde noen smittsom sykdom, men også at det han vitterlig hadde, var en mental sykdom, og at han trengte behandling for den.

En psykiatrisk vurdering av dette tilfellet vil sannsynligvis være at mannen blant annet lider av vrangforestillinger. Opplevelsen av å være smittet av en hittil ukjent sykdom har ikke rot i virkeligheten, er det nærliggende å si. Goolishians innfallsvinkel er imidlertid å ta mannen på ordet. Han spør ikke: "hvor lenge har du hatt en

opplevelse av at du har en alvorlig sykdom?", men "hvor lenge har du hatt denne sykdommen?". Han forsøker altså å så å si tre inn i mannen egen virkelighetsoppfatning.

Anderson & Goolishian (1992) poengterer at det er den prosess i forholdet mellom terapeut og klient dette spørsmålet initierer, som ikke minst er viktig. Terapeuten viser interesse for det klienten sier, han er nysgjerrig på å få vite flere detaljer, og han bestreber seg på å snakke om problemet på de premisser samtalen her og nå skaper: "His curiosity remained with the man's reality (the disease and contamination problem). The intent was not to challenge the man's reality or the man's story, but rather to learn about it, and to let it be re-told in a way that allowed the opportunity for new meaning and new narrative to emerge. In other words, the consultant's intent was not to talk or manipulate the man away from his ideas, but rather through not-knowing (non-negotiation and non-judgment) to provide a starting point for dialogue and the opening of conversational space. ... It was critical that the consultant remain within the rules of meaning as developed in the local conversation and to talk and understand in the familiar language and vocabulary of the client."

Da samtalen var over, ble klienten spurt hvordan det hadde gått, hvorpå han spontant svarte: "You know, he believed me!". Psykiateren som hadde bedt om Goolishians hjelp, fortalte en tid etterpå at samtalen hadde hatt en varig effekt både på klienten og på hans eget arbeid som terapeut. Det var lettere for dem å snakke sammen, og i det hele tatt hadde

mannen det bedre. Hvorvidt han var smittet eller ikke, var ikke lenger noe tema i terapitimene. De kunne snakke om andre ting, om forholdet til kona for eksempel, eller om problemene på arbeidsplassen.

Hvordan er endring mulig?

En nærliggende innvending mot den ikke-vitende strategi - en innvending Anderson & Goolishian også tilkjenner fort ble reist fra andre kolleger involvert i den aktuelle sak - er at man her står i fare for å sementere klientens utvilsomt uhen- siktssmessige forestilling om å være smittebærer. Terapiens legitimitet er imidlertid nødvendigvis knyttet til at klienten på en eller annen måte skal få hjelp til å endre sin livssitu- asjon. Hvordan kan man så gjøre rede for dette hensynet til muligheten for endring ut fra den her angitte ikke-vitende posisjon, der det kan virke som om man snakker vedkommende etter munnen? Sagt på en annen måte: Hvordan kan hypotesen om at den terapeutiske samtale fra en ikke-vitende posisjon genererer nye fortellinger, som klienten så kan knytte sin narrative identitet til, begrunnes?

Anderson & Goolishian tar i tilknytning til foreliggende eksempel ikke direkte fatt i dette problemet, annet enn ved å forsikre om at den ikke-vitende posisjon ikke er å forstå som en sentering av klientens virkelighetsoppfatning. De unnlater å diskutere hva denne forsikringen hviler på. Dette er bemerkelsesverdig, siden det nettopp er dette problemet om muligheten for forandring som blir det kanskje mest

nærliggende angrepunkt fra en mer tradisjonell psykiatrisk synsvinkel.

Verken fra en biologisk, psykodynamisk eller systemteoretisk innfallsvinkel er det problematisk å begrunne en hypotese om at terapeutisk intervensjon kan lede til en forandring til det bedre for klienten. For i disse måtene å tenke på, er det bygd inn antakelser om hva som forårsaker symptomene; noe som innebærer at man også mener å vite hva man må søke å endre på, for å være til hjelp. Hos Goolishian og kolleger, som i utgangspunktet avviser at en fokusering på mulige årsaker kan være et sentralt premiss for terapeutisk virksomhet, blir det desto viktigere å forklare hvordan forandringspotensialet i terapi da skal forstås, når man altså ikke kan henvise til en årsaksmekanisme som indirekte peker mot en for terapeuten manipulérbar faktor.

Dette er et nøkkelpunkt, hvis vi vil få tak på hvordan sosialkonstruksjonismen her søkes innkorporert i en konkret terapiforståelse. For en nærliggende tolkning av denne mangel på redegjørelse for muligheten av forandring, er at denne mulighet tas for gitt i den forstand at det antas å følge fra den relativistiske grunnantagelse i sosialkonstruksjonismen. Problemet antas å være "løst" i utgangspunktet fordi det er et av vilkårene modellen bygger på:

I premiss fire heter det, som allerede nevnt, at en terapeutisk samtale er "(...) a criss-crossing of ideas in which new meanings are continually evolving toward the 'dissolving' of problems (...)". Det står ikke at dette er idealet

for en terapeutisk samtale, eller at samtalen kan ha denne virkning. Det slås fast at i den terapeutiske samtale blir nye oppfatninger kontinuerlig utviklet.

Nå er det neppe slik at Anderson & Goolishian mener at det her er noen automatikk. Men valget av formulering er neppe tilfeldig. Det er i denne sammenheng verdt å merke seg at når Anderson & Goolishian videre forklarer hva som ligger i premiss åtte, føyer de til uten videre kommentar at "Our 'self' is always changing". Poenget om at en eventuell endring i selvpoppfatning reflekterer hvordan vårt selv er konstituert av fortellinger, tolkes som at selvet hele tiden forandrer seg. Når det slås fast at den terapeutiske samtale er en kontinuerlig generering av ny mening, er det antageligvis nettopp denne forestillingen om kontinuerlig forandring som ligger til grunn. For hvis man har som grunnleggende premiss at selvet hele tiden forandrer seg, kan det nettopp virke unødvendig å redegjøre spesielt for det potensiale for endring en terapeutisk samtale representerer. I et slikt perspektiv blir det naturlig å tenke at det å snakke med klienten i hans eller hennes eget språk, på en slik måte at nye meningssammenhenger åpenbarer seg, nesten med sikkerhet vil generere en endring i klientens selvbylde. For det er slik selvet er, ifølge denne måte å tenke på; altså ikke bare foranderlig, men rent faktisk i stadig forandring. Her må det riktignok tilføyes at denne tolkningen ikke er lett å belegge skikkelig. Det kommer av at modellen beskrives i bruddstykker av en mer helhetlig terapikonsepsjon, der vi kjenner igjen den teseaktige framstillingsform hos for eksempel Hoffman (1981,

1985).

Anderson & Goolishian (1992) beskriver den terapeutiske samtale som dialogisk: Det foregår mellom terapeut og klient en gjensidig leting etter ny forståelse og en felles utforskning av "problemer". Det er en "in there together"-prosess, sier de. Terapeut og klient snakker med hverandre, ikke til hverandre. Terapeuten snakker ikke ut fra en bestemt intensjon om å skape forandring. Han agerer ikke strategisk. Siktemålet er rett og slett å åpne opp muligheten for en genuin samtale-kontakt. Og det er i denne genuine samtale-kontakten, potensialet for forandring ligger.

Forfatterne anlegger her klart et hermeneutisk perspektiv på terapi. Men den sosial-konstruksjonistiske ballast de går til refleksjonen over egen praksis med, gjør det vanskelig for dem å hente ut de fruktbare aspektene ved denne dialogiske modellen.

Vi berører nemlig her en problematikk omkring selve forandringsbegrepet. Riktignok er det ikke her rom for å ta dette opp til drøfting på bred basis, men noen sentrale punkter bør nevnes.

Problemet er ikke bare at de sosial-konstruksjonistiske premisser gjør det vanskelig å gjøre rede for terapeutisk endring. Vi kan stille et mer fundamentalt spørsmål: Hvilke kriterier styrer i det hele tatt bruken av selve forandringsbegrepet? Hva innebærer det med andre ord å snakke meningsfullt om "forandring"? Hva mener vi, når vi sier at det har skjedd en forandring, for eksempel i et terapiforhold?

La oss tenke oss to tilstander, A og B, der B er forskjellig fra A (B har andre egenskaper enn A). Hva må til for at vi skal kunne oppfatte forskjellen mellom A og B som en forandring?

For det ene må det være en tidsrekkefølge mellom A og B, for eksempel slik at B inntreffer etter A. Et enkelt eksempel: Utviklingen av blomster på potetplanten inntreffer etter at settepoteten er lagt i jorda. Det har skjedd en forandring fra settepotet til plante og blomstring.

Men tidsrekkefølge er ikke her tilstrekkelig. Selv om rapsen også blomstrer etter at settepoteten ble lagt i jorda, har det ikke skjedd en forandring fra settepotet til rapsblomst. Forskjellen mellom A og B må altså (selvsagt) angå ett og samme fenomen. B er forskjellig fra A ved at det som var A, har blitt B.

Hva er så betingelsen for å identifisere A og B som forskjellige tilstander av ett og det samme? Her er vi ved et av de store temaer i filosofien, som går langt ut over rammene for foreliggende diskusjon. Allerede Aristoteles pekte imidlertid på årsaksforklaringers sentrale plass. Og vi kan nå si: At vi ikke vil godta at det skal ha skjedd en forandring fra settepotet til rapsblomst, henspiller på at det i så fall ville være fullstendig uforklarlig og uforståelig. Sagt omvendt: Én betingelse for å betrakte B som en forandring i forhold til A, er at det har mening å spørre: Hvorfor inntraff B? Eller: Hvordan kan vi forstå at det som var A, ble B? Og ofte vil nettopp årsaksforklaringer inngå i den beskrivelsen vi aksepterer, som en måte å gjøre forandringen forståelig på.

Her er vi ved et komplisert vitenskapsfilosofisk spørsmål, nemlig forholdet mellom forklaring og forståelse av handlinger.⁶² Siktemålet i denne forbindelse er ikke annet en å peke på at denne problematikken ligger implisitt i anvendelsen av forandringsbegrepet - også i terapisammenheng. Det synes å være en betingelse for anvendelsen av forandringsbegrepet at begrepet 'årsak', i én eller flere av dette begrepets betydninger, kan komme til anvendelse.

En sosial-konstruksjonistisk motivert prinsipiell avvisning av årsaksbetraktninger er derfor i konflikt med selve idéen om at terapi er å legge forholdene til rette for forandring.

Relativistisk slagside

Det ligger i sosial-konstruksjonismen at begrepet 'erfaring' settes lik det naturvitenskapelige begrep om empiri. Og fordi man distanserer seg fra den naturvitenskapelige metodikk i forsøket på å forstå terapi, forsvinner også selve problematikken om nødvendigheten av et erfaringsbegrep. I de skissene vi har av den ikke-vitende posisjon, er det elementer som kunne ha dannet basis for en, i hvert fall i filosofisk forstand, svært interessant diskusjon omkring erfaring i terapi. Jeg tenker her særlig på selve begrepet 'ikke-viten', med de rike assosiasjonene dette, som tidligere beskrevet, gir til den sokratiske samtalekunst, for eksempel. Men den sosial-konstruksjonistiske "epistemologi" avskjærer en videre

⁶² Jfr. Nerheim (1995:126-171).

utforskning, fordi det allerede i utgangspunktet, og i pakt med "den sosial-konstruksjonistiske bevissthet" (McNamee og Gergen 1992), slås fast at alt vi har å holde oss til, er stadig skiftende oppfatninger, der ingen oppfatning er mer holdbar enn de andre, og der, som vi har sett klart uttrykt hos blant annet Gergen, argumentasjon er erstattet av retorikk.

Et annet lovende perspektiv, som heller ikke utvikles tilstrekkelig, er selve idéen om språkets sentrale rolle i terapiarbeidet. Nå kan det å framheve terapiens språklige karakter fra én side sett oppfattes som nokså elementært: I terapi snakker man jo sammen, om man nå er psykoanalytiker, atferdsterapeut eller systemteoretiker. Men framhevingen av språket er her et mer radikalt poeng. Vi ikke bare "bruker" språket, men er i språket. Språket er ikke primært et kommunikasjonsmiddel, men noe vi må utforske for å forstå hvem vi selv er. Den terapeutiske samtale kan i dette perspektiv oppfattes som en utforskning av språklige nyanser, som i sin tur genererer nye måter å forstå på for den enkelte - og det gjelder også for terapeuten. Som utforskning av språklige nyanser, blir terapien nettopp et felles prosjekt, det vil si noe mer enn en eksperts anvendelse av forutgitt viten på det materialet klienten presenterer. Men slik redegjørelsen for den ikke-vitende posisjon stopper opp av mangel på et erfaringsbegrep, blir det av samme grunn begrenset hva man kan hente ut av det som sies om språkets status og funksjon.

Min påstand er altså at den relativistiske slagside i sosial-

konstruksjonismen hindrer Goolishian og kolleger i å gjennomdrøfte sin egen epistemologiske posisjon. Og dette merkes kanskje tydeligst der hvor denne relativistiske grunnholdning allikevel ikke makter å slå helt igjennom: En kunne vente at en eklektisk holdning ville passe med det sosial-konstruksjonistiske premiss om at det ikke finnes én sannhet, men ulike virkelighetsbilder skapt i nærmere definerte lokale kontekster. Blant annet i Anderson, Goolishian, Pulliam & Winderman (1986) understrekes det imidlertid at de aldri har betraktet seg som eklektikere. Tvert imot ha man i Galveston-miljøet ønsket å formidle et ganske bestemt budskap til de som søkte instituttet i opplærings- eller veiledningsøyemed. Den ikke-vitende posisjon er "a tightly structured theoretical framework" som utgjør "a powerful context", der opplærings- eller veiledningskandidatene skal lære å tenke relasjonelt. Videre heter det at for kandidatene var dette en erfaring med "emotional power". Feed-backen fra dem til lærerne var at denne nye måten å tenke om terapi på, var "the most powerful training experience" de hadde vært utsatt for. "We created a tight, non-eclectic, constantly shifting ecology of ideas in which we were all forced to examine our view of the world in relationship to ourselves and to practice", sier de oppsummeringsvis.

Vi fornemmer her noe helt annet enn den kjølige, distanserte og relativistiske holdning som den sosial-konstruksjonistiske "epistemologi" i seg selv representerer. For det vi aner bak formuleringer som dette, er et helhetssyn og et etisk imperativ. Reservasjonen mot å være eklektisk har

å gjøre med at det er "noe" som er viktig å formidle. Det er et perspektiv, en tenkemåte, som bedre enn andre perspektiver og tenkemåter angir retningen for en fruktbar utvikling av terapiarbeidet. Dette kan lyde selvsagt, men er egentlig ikke det, sett på bakgrunn av at den sosial-konstruksjonistiske forståelseshorisont strengt tatt forbyr en slik tenkemåte.

Goolishian et al.'s motivasjon for å gå bort fra den naturvitenskapelige referanseramme har tydelig vært en erfaring av at den tradisjonelle psykiatriske tilnærming ikke gjorde det mulig for terapeuten å komme klienten skikkelig i møte: "We talked in terms of developing an ability to increase the therapist's flexibility and an ability to move within another person's world as well as the therapist's own. Our motto was, 'Never utter in therapy anything you would not be willing to change.' We talked in terms of becoming clearer about one's own theory and making one's assumptions more explicit so that we would know when those were impinging upon the world of the client" (Anderson, Goolishian, Pulliam & Winderman 1986).

At formuleringer som disse kan tolkes som en poengtering av at terapeuten må ta inn over seg et etisk krav om å være forpliktet på klientens virkelighet, har imidlertid kommet lite til uttrykk. En sosial-konstruksjonistisk lesning vil ensidig tenke "epistemologi" her. Ikke at den etiske dimensjon på noen måte benektes, men den usynliggjøres som en egen problematikk. Og overraskende er ikke egentlig det. For som poengtert i forrige kapittel, er det vanskelig å operere med et begrep om etisk forpliktelse innenfor en sosial-konstruksjonistisk ramme. Hvis relativismen får råde på det

teoretiske plan, kan det være vanskelig å gi et begrep om etisk forpliktelse noen hensiktsmessig funksjon. Dog er det nettopp terapeutens erfaring av å være forpliktet på noe i relasjonen til klienten, som ikke minst springer en i øynene under lesningen av Goolishian et al.'s beskrivelser av egen praksis.

Det genuint radikale ved spesielt Goolishians samtalekunst, kommer ikke til sin rett innenfor en sosial-konstruksjonistisk ramme. For radikaliteten har med forholdet til den Andre å gjøre. Ved å lytte oppmerksomt til den Andre, ved å la henne snakke uforstyrret, skapte Goolishian en særegen atmosfære av gjensidig respekt. Samtaleformen ivaretok den Andre. Goolishians inntreden i den Andres verden var en bekreftelse som samtidig åpnet for alternative selvoppfatninger. Men det sosial-konstruksjonistiske perspektivet fanger ikke inn den respektfullheten og kreativiteten Goolishian møtte klientene med. Sosial-konstruksjonismen gir ikke rom for å tematisere dette som annet enn retorisk dyktighet, som språk-artisteri - for øvrig et uttrykk Goolishian selv gjerne brukte.

Men etter mitt skjønn representerer et begrep som 'språk-artisteri', med sine konnotasjoner til "spill" og "beregning", omtrent den minst mulig treffende karakteristikk av den evne til å få kontakt med den Andre som Goolishians arbeid var preget av.

Reflekterende prosesser

Tom Andersens nyskapning gikk opprinnelig under betegnelsen "det reflekterende team" (Andersen 1987): Den etablerte praksis med å dele de profesjonelle i to team, hvorav det ene ble plassert bak et enveisspeil, slik at de kunne se på, og kommentere på, samtalen mellom intervjuer og klient(er), uten selv å bli sett, ble forandret på den måten at også det observerende teamet bak enveisspeilet ble plassert i de observertes rolle. Dette kunne enten skje ved at teamet bak speilet byttet plass med intervjueren og klienten(e), eller ved at man "snudde" enveisspeilet ved hjelp av lyssettingen. Dette formatet var krevende på den måten at flere profesjonelle måtte delta samtidig, slik at det var mulig å etablere to enheter på hver sin side av enveisspeilet. Og enveisspeil-teknologien satte snevre grenser for hvor man kunne arbeide på denne måten.

Selv om betegnelsen "reflekterende team" fortsatt henger igjen, har modellen etterhvert blitt forenklet. I dag er det mer rimelig å snakke om reflekterende prosesser enn reflekterende team (Andersen 1994, 1995). Dette fordi Andersen har utviklet en måte å tenke om terapi og konsultasjoner på som meget vel kan praktiseres av én profesjonell alene. Det opprinnelige formatet med et team bak enveisspeilet, som vekselvis var i henholdsvis den betraktende og den betraktede posisjon, har blitt komplettert med en strukturering av samtalene i ett og samme rom ved hjelp av en gjennomtenkt plassering av deltagerne i forhold til hverandre og en bestemt

måte å organisere samtalene på. Slik har enveisspeil-effekten, det vil si at man vekselvis kan være i en deltakende og en reflekterende posisjon, blitt oppnådd på en mer enkel og endefram måte og uten det element av fremmedgjøring som utvilsomt ligger i bruken av speilteknologien.

En av problemstillingene som lå til grunn for snuingen av enveisspeilet, var følgende: "Could it be helpful for those who consulted us to see the way we work when we try to find contributions to a new route or more new routes to the goal?" (Andersen 1991:11). Kunne det med andre ord være til hjelp for klientene å få innblikk i hvordan teamet arbeidet? I denne tilsynelatende uskyldige omsnuing av perspektivet skjuler det seg et radikalt brudd med en grunnfestet oppfatning innen psykiatrien om hvordan forholdet mellom terapeut og klient skal organiseres. Ved å "snu" enveisspeilet, slik at familien, som først hadde blitt observert av et team bak enveisspeilet mens de snakket med intervjueren, nå kunne observere temaets medlemmer mens disse snakket sammen om det de hadde observert, ble samtalen terapeutene imellom gjort til objekt for familiens blikk.

Det som ofte tas for gitt i psykiatrien, og som jo enveisspeilet manifesterer spesielt tydelig, nemlig at fagpersonen har en udiskutabel rett til å gjøre klienten til gjenstand for sitt kliniske blikk, blir med dette utfordret. Terapeuten gjøres til gjenstand for pasientens granskende oppmerksomhet, og det på en måte som er innebygd i, og legitimert ved, selve det terapeutiske arrangementet. Terapeutene blir sett uten selv å kunne se. Arrangementet tvinger

den profesjonelle til en ny ydmykhet. Han må abdisere som ekspert til fordel for rollen som med-samtaler. Andersen (1991:10ff) gir en malende beskrivelse av hvordan dette føltes første gang. Og han understreker at det tok hele tre år fra idéen om å snu speilet dukket opp første gang, til han hadde mobilisert nok mot til å sette den ut i livet.

"Milano-metoden" (Boscolo et al. 1987) er én viktig faktor bak utviklingen av denne nye måten å arbeide på. Og da ikke først og fremst Milano-gruppens spektakulære intervensjoner, men deres interesse for selve intervjuprosessen og for måten spørsmålene ble stilt på (Andersen 1991:10). En annen faktor er Batesons arbeider, særlig tesen om at den grunnleggende enhet i all informasjon er "a difference that makes a difference" (Bateson 1972:453). En tredje faktor er Aadel Bülow-Hansens fysioterapi (Øvreberg & Andersen 1986), som Andersen forstår i lys av Batesons idé om en forskjell som gjør en forskjell: "Bülow-Hansen's hands negotiate with the bending muscles, e.g., those in the calf. In doing so the working hand induces pain. The pain stimulates an extension of that part of the body which in turn stimulates inhalation. And if the body is ready for it, the exhaling phase will be followed by reduced tension in the calf muscle. (...) The lesson this method taught me was that the hands' stimulations had to be strong enough to make a breathing response. If they were too small, nothing would happen. However, if the hands were too strong or held too long, the breathing tended to stop by the chest tightening up" (Andersen et al. 1991:18f). Poenget,

ifølge Andersen, er at effekten Bülw-Hansen oppnår, skriver seg fra at den forskjell hun induserer, er passe stor. Hvis hun klemmer for hardt, blir pasienten bare anspent. Klemmer hun for lite, skjer det ingen ting. På denne bakgrunn er det Andersen formulerer følgende ledemotiv for sitt arbeide:

"How can the standstill system and we make a meaningful conversation together?" (Andersen 1991:42). Og "meningsfull" må her forstås som at samtalen ikke blir for "vanlig", for da vil ikke mulighetene for endring bli utnyttet. Men den må heller ikke bli for "uvanlig". I så tilfelle makter ikke klient-systemet å integrere terapeuten(e)s bidrag. Ved at samtalen organiseres som en reflekterende prosess, skal denne "passe" forskjellen sikres. Dette har både å gjøre med hva man snakker med klient-systemet om, hvordan man snakker med dem i hvilken sammenheng samtalen foregår (Andersen 1992a).

Noen viktige aspekter ved modellen:⁶³ De som deltar i samtalen, får anledning til å veksle mellom en deltagende og en reflekterende posisjon. Men for å oppnå denne effekten, er det, som nevnt, ikke nødvendig å organisere ulike team av profesjonelle eller å anvende enveisspeil. En mye enklere modell, er at terapeuten vekselvis henvender seg til først den ene, så den andre, men på en sånn måte at samtalen med den enkelte skjer mest mulig uforstyrret og slik at alle parter etter tur får anledning til å lene seg tilbake i en reflekterende posisjon. Én viktig detalj her kan være at de to som til enhver tid snakker seg imellom, konsentrerer seg om å

⁶³ For en detaljert framstilling, se Andersen et al. (1991:15-68) eller Andersen (1995).

feste blikket på hverandre, slik at de andre, som inntar den reflekterende posisjonen, ikke dras inn i samtalen. Det legges vekt på først å samtale om hvem som hadde ideén til møtet. Hvem snakket med hvem om å komme? Hvem likte ideén, hvem var reservert? Ved å finne ut av hvem som var mest reservert, har intervjueren en standard å gå etter i den videre samtalen: For det er nettopp ved å merke seg reaksjonene til den mest reserverte, at intervjueren kan unngå å lede samtalen inn på et spor som er for forskjellig. En annen viktig idé er at alt helst skal foregå i det åpne. Andersen foretrekker å vite minst mulig om de hjelpesøkende på forhånd. Eventuell informasjon fra henvisningsskrivet legges til side til fordel for en åpen samtale om bakgrunnen for møtet. Første del av møtet går med til å snakke om selve samtalen, hvem som skal være med, hvordan man skal snakke sammen etc. Alle tilstedeværende får anledning til å si hva de helst ønsker å snakke om. Intervjueren snakker med hver enkelt, og hver enkelt får snakke seg ferdig. Allerede på dette tidspunkt gjøres det dermed i praksis klart hvor viktig det er å la hver enkelt komme til orde. Intervjuerens framgangsmåte skaper en samtalestruktur som har til hensikt å verne om den enkeltes integritet. Videre er noe av hensikten å derigjennom antyde at det kan være andre måter å snakke om problemet på. Underforstått: at det alltid kan være andre måter å snakke med seg selv eller andre på. Det er viktig å lytte til det første folk sier, poengterer Andersen. De som søker hjelp, er som regel vel forberedt; de har tenkt nøye på hva som skal/kan skje i samtalen. Derfor inneholder ofte det første de sier

det de brenner etter å få sagt - mye informasjon som det er viktig for intervjueren å merke seg.

Fysioterapi

En vesentlig forskjell mellom den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser, er Andersens bruk av fysioterapi som referanseramme. Kroppens egen logikk bringes dermed på bane: Ved oppmerksomt å følge hvordan den han snakker med, puster, lar han pustens rytme bestemme også samtalens rytme (Andersen 1992). En terapeutisk samtale kan betraktes som en leting etter et nytt språk. Og da ikke bare i betydningen: en leting etter nye informasjonsbærende ord. Å lete etter et nytt språk er å lete etter nye måter å uttrykke seg selv på. Språket har både et informativt og et formativt aspekt. Fysioterapi-begrepene gjøres her relevante på den måten at de danner en ramme for å forstå hvordan pustens rytme og hastighet former ordene og hvordan denne forming av ordene kommer til uttrykk samspillet mellom musklene i kroppen: "... one might say that talking is a mental (metaphorical) and physiological definition of oneself. One might also say that pain and aches and stiffness in the body are related to obstructing the free flow of air through the body. In other words, they are connected to persons being in a state of not expressing themselves" (Andersen 1992a).

Denne forestillingen om samspillet mellom pusten, kroppslige plager og vanskeligheter med å uttrykke seg, får så helt konkret prege måten terapeuten snakker med klienten(e) på.

Først og fremst ved en understrekning av at folk må få snakke seg ferdig, om det så skulle bli lange enetaler ut av det. En samtale vil finne sin naturlige rytme. For noen er det i en gitt situasjon naturlig å snakke mye; for andre kan det omvendt være naturlig å si lite. Poenget er at den profesjonelle fornemmer når den enkelte har snakket ferdig, når den enkelte har ferdig-formet sitt bidrag. Dette innebærer en høyt oppdreven oppmerksomhet omkring kroppen som sådan: "Sometimes when I listen I can hear small sighs that come when some tension somewhere in the body goes and thereby lets the air go out more easily. The more one listens, and the more one listens with intensity, the more such small sighs can be heard" (Andersen 1992a).

Ytre og indre samtaler

Referansene til fysioterapi skiller Andersens standpunkt fra Goolishians. Men på andre punkter er det vesentlige likheter mellom de to modellene. Særlig gjelder dette vektleggingen av språket og av det som utspiller seg i samtalesituasjonen her og nå. Et grunnleggende spørsmål i all terapi blir nemlig hvilket språk samtalen føres i. Er det et fagspråk behersket av den profesjonelle som ligger i bunnen, og som alt annet som blir sagt, relateres til; eller forsøker man på en mer reell måte å etablere en samtalekontakt fullt og helt på daglig-språkets premisser?

Den profesjonelle må her velge. Hun kan forsøke å nærme seg klientens verden ut fra en grunnleggende erkjennelse av at

det klienten sier, er vel så presist og to the point som fagpersonens talevaner. Eller hun kan forskanse seg bak et fagspråk, uten egentlig å komme i kontakt med klientens virkelighet. Andersen deler på dette punkt Goolishians holdning om at man i en helt spesiell forstand skal ta klientens ord bokstavelig, altså snakke innenfor de rammer klientens språk representerer. Ikke for å bekrefte en bestemt oppfatning, men for at man dermed skaper muligheter for å dvele ved, det vi si reflektere over, ordene. "Hva ser du, hvis du ser inn i dette ordet?" - kan Andersen spørre.

Vektleggingen av språket har blitt mer uttalt hos Andersen etterhvert. I det nyskrevne etterordet til den danske utgaven av The reflecting team (Andersen 1994), står referanser til Bakhtin og Wittgenstein sentralt. Distinksjonen mellom ytre og indre samtaler framheves: Når vi snakker med hverandre, foregår det parallelt med den ytre samtalen også indre samtaler. Vi fører indre dialoger med oss selv. Tenkning er nettopp slike indre samtaler. Å kunne veksle mellom en deltakende og en reflekterende posisjon i en samtale, blir i dette perspektiv det samme som å veksle mellom ytre og indre samtaler, der den reflekterende posisjon skaper rom for den indre samtals perspektivering av den ytre. En kan tenke seg at potensialet for endring, sett fra klientens synspunkt, ligger i å integrere elementer fra de ytre samtaler i de indre.

Andersen tenker her konsekvent ikke-instruerende: Endring kommer ikke i stand ved at terapeuten instruerer klienten til å oppfatte sin situasjon på en annen og mer hensiktsmessig

måte. Ved å reflektere over det som blir sagt av andre, kan for eksempel en idé om å snakke om et fastlåst problem på en annen måte enn den tilvante, få innpass i ens egen indre samtale. Et annet enkelt eksempel kan være at klienten i den reflekterende posisjonen, "tar inn" en idé om å inkludere andre enn de han eller hun hittil har snakket med i de pågående samtalene om det som oppfattes som problemet. Andersens poeng er at det å "ta inn"⁶⁴ en ny idé, bare kan skje dersom denne ikke oppfattes som for forskjellig. Og samtalesituasjonen må være slik at man står fritt til å ta idéen til seg.

Her er nettopp prinsippet om reflekterende prosesser viktig. For anledningen til å være i den reflekterende posisjon kan antas å befordre denne helt grunnleggende friheten. Når han beskriver for deltagerne i en samtale hva det innebærer å organisere samtalen som en reflekterende prosess, understreker Andersen ofte at den enkelte, når han er plassert i den reflekterende posisjon, nettopp står fritt til å høre etter hva som blir sagt eller tenke på andre ting eller rett og slett hvile. Betraktet utenfra, kan denne understrekingen fortone seg banal. Men egentlig er det en vesentlig poengtering av at klienten ikke skal la seg presse inn i en samtaleform som ikke passer.

Ifølge Andersen ligger det nemlig i den tradisjonelle psykiatris språkvaner og måter å organisere arbeidet på, sterke føringer henimot en instruerende grunnholdning. Reflekterende prosesser er ment som en motvekt mot slike

⁶⁴ Dette er ikke Andersens egen formulering.

språkvaner og måter å organisere arbeidet på. Han vil insistere på at det også i de situasjoner hvor vi er helt overbevist om at det finnes én, og bare én, riktig oppfatning, kan være andre måter å snakke på som vil kunne generere andre oppfatninger om hva som er tilfellet og hva som bør gjøres.

Et etisk imperativ

Også Andersen identifiserer seg med en sosial-konstruksjonistisk grunnholdning. Og slik jeg ovenfor har reist tvil om hvor treffende sosial-konstruksjonismen er for å beskrive den ikke-vitende posisjon, er det tvilsomt om sosial-konstruksjonismens relativisme egentlig er på høyde med Andersens praksis.

Kanskje særlig i Andersen (1993) blir et begrep om etikk vektlagt. Og det er klart at utviklingen av det reflekterende team opprinnelig til dels var etisk motivert. Hensynet til klientens integritet var et viktig motiv bak forandringen fra å tenke strategisk til å sikte mot en mer likeverdig relasjon mellom klient og terapeut (Andersen 1987). Det er også et etisk imperativ at teamets tilbakemeldinger alltid må være positive. En familie som deltar i en reflekterende prosess, i en utsatt posisjon. Nettopp den fremmedgjøringseffekt som ligger i å bli snakket om uten å bli snakket med, forsterker eventuelle kritiske kommentarer. Og de profesjonelles oppgave i slike sammenhenger kan måtte bli å beskytte klientene mot seg selv: "When the family is indiscreet, in the sense of betraying more than they meant to, the team must respond with

a protective carefulness. The team must remain positive, discreet, respectful, sensitive, imaginative, and creatively free" (Andersen 1987). I The reflecting team (Andersen 1991:162) heter det tilsvarende at den kanskje viktigste rettesnor i det daglige arbeid, når det gjelder å bedømme hvorvidt en samtale forløper hensiktsmessig, er "... my feeling of uneasiness (uth.orig.)" - og spesielt, føyes det til, dersom denne følelsen varte ved etter avslutningen av samtalen. Varheten på dette punkt blir som et slags barometer, der man kan lese av om trykket i samtalen blir så stort at med-samtalernes integritet trues.⁶⁵

Det er opplagt at det i enhver behandling, somatisk eller psykiatrisk, stilles spesielle etiske krav til den profesjonelle. Andersens poeng synes imidlertid å gå dypere. Den profesjonelles utøvelse av faget er i seg selv et etisk prosjekt. Andersen (1993:311) poengterer at terapi ikke er teknikk, men en måte å engasjere seg i relasjoner på. Problemet er hvordan man skal komme i kontakt med dem man snakker med. Og i psykiatriens tradisjonelle forståelsesmåter kan det, slik Andersen ser det, ligge mange hindringer for etableringen av en genuin samtalekontakt mellom klient og terapeut - hindringer det ikke alltid er like lett å bli oppmerksom på, fordi de angår den enkeltes ofte uproblematiskerte for-forståelse.

⁶⁵ I Andersen (1995) gjøres det til et hovedpoeng at det var følelsen av ubehag ved de tradisjonelle måter å arbeide på, som kanskje i størst grad motiverte utviklingen av reflekterende prosesser.

Konklusjon

Denne framstillingen av henholdsvis den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser har vært et forsøk på å underbygge en tese om at sosial-konstruksjonismen, slik den paradigmatisk er representert ved Gergen, ikke egner seg til å beskrive de viktigste sidene ved disse modellene. Sosial-konstruksjonismen tilbyr riktignok en språkforståelse som et stykke på vei avklarer vilkårene for å forstå det som skjer i møtet mellom den profesjonelle og den hjelpesøkende. Men slik både den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser anskueliggjør, er det i samtalen forstått som en etisk ladet relasjon, at begreper finner sin form. De dannes innenfra relasjonen selv, i prosessen mellom samtalepartnerne.

Når vi upretensiøst snakker sammen, etablerer vi kontakt med hverandre på en uforbeholden og ikke-strategisk måte. Vi kalkulerer ikke. Ordene blir til mens vi snakker. Vi formulerer ikke først setningene i tankene, for så å uttrykke dem med munnen. Ord og tanke er to sider av samme sak. Dersom vi motsatt forholder oss til andre ut fra visse strategier og forbehold, for eksempel på den måten at vi tenker oss nøye om før vi sier noe, fordi vi først i tankene må sjekke ut hva som er "riktig" å si, kommuniserer vi ikke i egentlig forstand med den Andre. Det blir et spill, der vi ikke snakker med, men til den andre.

Radikaliteten i de to modellene er nå at en slik dagliglivsforståelse av språk et langt stykke på vei også søkes tillempet som beskrivelse av møtet mellom den

profesjonelle hjelper og den hjelpesøkende. Den profesjonelles fagspråk detroniseres til fordel for en mest mulig likeverdig samtalesituasjon, der den faglige kompetansen primært tar form av en evne til å organisere samtalen på en måte som nettopp beforder at denne likeverdigheten blir fastholdt.

Men en sosial-konstruksjonistisk modell for begrepsdannelse kan ikke gjøre rede for dette idealet om likeverdighet. Fra et sosial-konstruksjonistisk utgangspunkt synes det for eksempel umulig å reise spørsmålet om det er en reell likeverdighet i relasjonen mellom den profesjonelle og den hjelpesøkende, eller kanskje enda mer sentralt: Om den profesjonelle reelt sett har fått kontakt. Problemet er at det nettopp er et slikt skille mellom reell og foregitt kontakt, som blant annet ligger til grunn for utviklingen av både den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser. Den motiverende faktor bak utviklingen av disse modellene, har ikke minst vært følelsen av at noe var galt, i både etisk og faglig forstand, med de tradisjonelle psykiatriske ekspert-intervensjoner. I sosial-konstruksjonismens språk er det neppe mulig å artikulere denne forskjellen som annet enn en følelse. Sosial-konstruksjonismen er ikke en tilstrekkelig egnet referanseramme, hvis vi ønsker å forstå grunnlaget for detroniseringen av psykiateren qua ekspert på den Andre.

Goolishian et al. og Andersen representerer de mest konsekvente utforminger av radikale terapiformer på basis av "den nye epistemologien".

Resultatet er dobbelt-tydig. Vi står her utvilsomt

overfor en vilje til å sette grunnleggende forutsetninger for den psykiatriske hjelpevirksomhet under debatt. På denne måten anskueliggjør de to modellene noe av det potensialet som ligger i å ta epistemologiske problemstillinger praktisk på alvor.

Men det blir samtidig tydelig at den sosial-konstruksjonistiske løsning på de epistemologiske problemstillingene ikke holder som en begrepsliggjøring av den nye praksis. Én ting er de filosofiske innvendinger som kan reises mot sosial-konstruksjonismen, som epistemologi betraktet. Både i forhold til den ikke-vitende posisjon og reflekterende prosesser representerer sosial-konstruksjonismen imidlertid også en fortegning av praksis.

Det gjenstår å beskrive det reelle potensialet i disse to modellene, som psykoterapeutiske innovasjoner betraktet.

8

EPISTEMOLOGI OG MODERNITET

De foregående kapitlers vurdering av "den nye epistemologien" faller i hovedsak negativt ut, hva gjelder den kunnskapsteoretiske gehalt. Framfor å betrakte Bateson, for eksempel, som epistemolog i ordets rette forstand, synes det mer fruktbart å hente ut stikkord eller metaforer som kan stimulere tenkningen omkring egen praksis. Et eksempel kan være uttrykket "en forskjell som gjør en forskjell", som har vært en viktig metafor for blant andre Tom Andersen. Andre eksempler kan være von Glasersfelds "fit" eller Maturana & Varelas "autopoiesis". Men dette er nettopp metaforer. Metaforer kan i denne sammenheng opplagt ha heuristiske og pedagogiske funksjoner (Kirkebøen 1993). De gir imidlertid ikke tenkningen omkring egen praksis den filosofiske dybdedimensjon "epistemologene" lover.

Det er allikevel ikke vanskelig å forstå epistemologiinteressen i behandlingsmiljøene. Sammenlignet med DSM-III-tenkningens empirisme eller dagens tendenser til biologisk reduksjonisme, tilbyr for eksempel sosial-konstruksjonismen, på tross av sine begrensninger, en mer virkelighetsnær be-

skrivelse av begrepsdannelse: Både forskeren og klinikerer er mennesker av kjøtt og blod i sosialt konstituerte praksiser. Og for å forstå hva de gjør, må vi nettopp det, forstå hva de gjør - og hvordan de snakker og tenker om det de gjør. Fag-språket bør hente sin legitimitet fra dagligspråkets tale-vaner, ikke omvendt. 'Ekspertise' må følgelig på dette felt bli et høyst problematisk begrep. I møtet mellom fagmennesket og klienten er det ikke minst en oppgave å skape en felles virkelighet i relasjonen. Man må snakke seg i kontakt med hverandre. Det vitenskapelige blikk er egentlig sekundært forhold til denne fundamentale sam-snakking, hvis hensikten er å hjelpe. Og hvis omvendt det kjølige vitenskapelige blikk blir det primære, har fag-mennesket et problem (Wifstad 1994).

På tross av "epistemologienes" svakheter, bidrar de til å åpne en råk i en til tider fastfrossen psykiatrisk selvforståelse. Vi blir minnet på at det er visse spørsmål fagfeltet lett "glemmer" å stille. Noen eksempler: Hva er observatørens bidrag til forståelsen av det observerte? Hvilket språk er spørsmålene formulert i? Hva spørres det ikke om? Hvem er det relevant å snakke med? Snakker man med klienten på en måte som støtter opp under endringsmuligheter, eller velger man et språk som i siste instans befester hjelpeløsheten i sykerollen? Hva er egentlig konsekvensene av å tenke diagnose?

Men ikke minst den underliggende relativismen gjør "den nye epistemologien" til et lett bytte for innvendinger fra tradisjonelt psykiatrisk hold. Hvordan skal man for eksempel plassere begrepet 'faglighet'? Er det på relativistiske premisser overhodet mulig å tenke seg et hensiktsmessig begrep

om fagkunnskap? Er det mulig å skille mellom god og dårlig behandling? Hvordan skulle et slikt skille eventuelt begrunnes? Og hvordan skal man begrunne valg av teoretisk orientering? Og ikke minst: Hvordan komme videre i forståelsen av fundamentale relasjonsetiske spørsmål?

Det synes klart at ett fundamentalt problem her, er knyttet til selve dikotomien mellom en relativistisk og en objektivistisk innstilling, altså at det å benekte muligheten av objektiv kunnskap framstår som det eneste realistiske alternativet til en tradisjonell empiristisk vitenskapsforståelse. Siktemålet i dette kapitlet er blant annet å problematisere denne dikotomien. Et annet siktemål med kapitlet, er å belyse noen av forutsetningene for den type kritikk som i de foregående kapitlene er blitt reist mot "epistemologiene". Endelig er kapitlet ment å danne en overgang til del III, hvor grunnlagsproblematikken i psykiatrien på bredere basis søkes satt i sammenheng med moderniseringsprosessen.

Foreliggende kapittel er i hovedtrekk bygd opp slik: Først diskuteres selve epistemologi-prosjektet. Med utgangspunkt i Richard Rortys filosofi, diskuteres så forholdet mellom relativisme og objektivisme, samt hvilket menneskebilde det moderne epistemologi-prosjektet er knyttet til. Til slutt antydes noen konsekvenser av dette menneskebildet for forståelsen av relasjonen mellom den profesjonelle og den hjelpesøkende.

Epistemologi-prosjektet

Et sentralt spørsmål som hittil ikke har blitt berørt, er hva slags tenkemåte selve det filosofiske prosjektet om å utarbeide en epistemologi representerer. Det kan riktignok synes uproblematisk at man ønsker å sette søkelyset på hva kunnskap er og hvordan den dannes. Det er imidlertid nødvendig å sette selve idéen om epistemologi inn i et større perspektiv. Spørsmålet er hvilke premisser som ligger skjult i selve epistemologi-prosjektet.

Det er i dag en filosofihistorisk standardoppfatning at vektleggingen av epistemologi er et viktig kjennetegn ved moderne filosofi. Vi tar det nesten som en selvfølge at det er av sentral betydning å avklare epistemologiske problemstillinger. Men slik har det ikke alltid vært. Selv om man kan føre kunnskapsteorien tilbake til Platons dialog Theaitetos,⁶⁶ var det ikke før i renessansen at de kunnskapsteoretiske problemstillingene kom i sentrum. Og det er vanlig å betrakte Descartes (1596-1650) som grunnleggeren av moderne filosofi, i stor grad nettopp fordi han introduserer idéen om at man først må undersøke måten man tilegner seg kunnskap på, før man kan si noe sikkert om hvordan virkeligheten er beskaften. Descartes vender blikket mot menneskets egen bevissthet og spør: Hva kan rettferdiggjøre at vi fester tiltro til våre forestillinger? Er det mulig å finne fram til kriterier som gjør oss i stand til å skille sanne forestillinger fra falske?

⁶⁶ Jfr. den talende tittelen på F. M. Cornfords klassiske Platon-studie (Cornford 1960).

Og hvordan kan disse kriteriene eventuelt begrunnes? For Descartes er dette et problem om metoden. Alle mennesker er fra naturens side utstyrt med fornuft, sier han. Det gjelder bare å finne de prinsipper som gjør oss i stand til å bruke dette naturanlegg på den riktige måten.

Når filosofien etter Descartes i hovedsak kan kalles kartesiansk, er det ikke minst fordi denne forutsetningen om at det først er påkrevet å finne fram til den riktige metoden, har ligget til grunn. 1700-tallets empirisme, som kan oppfattes som en reaksjon mot Descartes rasjonalisme, deler allikevel den kartesianske forutsetning om nødvendigheten av et epistemologisk fundament. Selv om Locke (1632-1704) og Hume (1711-1776) lanserer alternative teorier om bevisstheten, er de fundamentalt sett enige med Descartes i at det er nødvendig å gå ut fra et radikalt skille mellom på den ene side det som er i bevisstheten, og på den annen side den ytre virkelighet som forestillingene i bevisstheten tenkes å stå i relasjon til. Også Kants teoretiske filosofi og ny-kantianismen faller, iallefall delvis, inn i dette bildet. Og i vårt århundre, hvor kunnskapsteori i tradisjonell forstand i ikke liten grad har blitt avløst av vitenskapsteori, er forbindelsen tilbake til det kartesianske utgangspunktet åpenbar: De vitenskapelige metodelærer er variasjoner over det kartesianske temaet om å finne fram til prinsippene som kan lede bruken av fornuften. Endringen av filosofien i retning av epistemologi og metodelære, og vitenskapeliggjøringen av kulturen, er to sider av samme sak: moderniseringen av verdensbildet. Epistemologi er først og fremst vitenskapens selvrefleksjon.

Å peke på at epistemologi-prosjektet er et grunntema i moderne filosofi, er i og for seg lite originalt. Men i forbindelse med "epistemologi"-interessen i familieterapifeltet, er det allikevel en relevant påminnelse. For "epistemologene" står i en bestemt tradisjon, som det kan være lett å overse. I iveren etter å framstå som post-moderne, kan man glemme at epistemologi-prosjektet som sådan, er dypt knyttet til den moderne vitenskapstradisjon post-modernismen har ønsket å distansere seg fra. En alternativ epistemologi vil sånn sett være en subtil bekreftelse av den kunnskapstradisjon som den moderne naturvitenskapen har vokst fram av, nemlig at vi først må ha en klar metode, som vi så kan anvende som et verktøy for å mestre den angivelig kaotiske virkeligheten vi står overfor.

Allerede Hegel (1770-1831) tok et prinsipielt oppgjør med epistemologi-prosjektet. Det er en naturlig forestilling, sier han i den berømte innledningen til Phänomenologie des Geistes,⁶⁷ at man, før man går til saken, må undersøke selve erkjennelsen, siden denne blir forstått som et verktøy eller et middel til å bemektige seg virkeligheten. Før man kan driste seg til å uttale noe om verden, må det klargjøres hva man har rett til å si, gitt de rammer våre erkjennelsesevner setter. Men hvor "naturlig" denne forestillingen enn er; ved nærmere ettersyn viser den seg å bygge på en rekke problematiske forutsetninger, hevder Hegel. Den viktigste selve skillet mellom på den ene side våre begreper, og på den annen side den virkelighet disse begreper antas å referere

⁶⁷ Hegel (1970:68ff).

til. Det er vesentlig å innse, hevder Hegel, at dette skillet er etablert av oss. Det er et tankeprodukt. Og med etableringen av dette skillet sniker det seg inn en frykt for å ta feil. For hvordan kan vi vite at subjektets erkjennelsestelse er adekvat i forhold til objektet?

I selve epistemologi-prosjektet ligger det således, mener Hegel, en skeptisk forutsetning. Epistemologen tar utgangspunkt i at det rent prinsipielt er usikkert om begrepet svarer til gjenstanden. Hegels innvending er at man ved å gjøre denne forutsetningen, overser at det allerede i formuleringen av den prinsipielle skepsis, nettopp er gjort visse innrømmelser. Det ligger allerede i de skeptiske premissene en bestemt oppfatning av såvel det erkjennende subjekt, som av objektet, samt av forholdet mellom dem. Dette kommer klart til uttrykk i både rasjonalismen og empirismen, hevder Hegel:

Både rasjonalismen og empirismen er statiske betraktningsmåter. Rasjonalisten står overfor objektet med en ensidig bestemmende holdning. Subjektets klare og tydelige tenkning avgjør hva ved objektet som kan tilkjennes virkelighets-status. Empiristen inntar motsatt en passivt registrerende holdning. Mens rasjonalisten underlegger seg objektet, lar empiristen seg styre av objektet. Det som, ifølge Hegel, mangler i begge tilfeller, er et blick for det dynamiske og levende i vårt virkelighetsforhold: "Erfaring" er verken resultatet av en passiv registrering eller en rent intellektuell anstrengelse. Vi gjør erfaringer. En kan kanskje sammenfatte Hegels poeng ved å si at det i det øyeblikk

utarbeidelsen av en epistemologi gjøres til hovedsak, allerede er etablert en virkelighetskontakt som utematisert legger føringer på den epistemologiske analysen. Derfor trenger vi, ifølge Hegel, ingen epistemologi. Det holder lenge med å beskrive hva som faktisk skjer, når vi prøver å fastholde våre erfaringer i begreper - en beskrivelse Hegel kaller å ta "begrepets anstrengelse" på seg.

Rortys epistemologi-kritikk

Den som i vår tid kanskje mest systematisk og konsekvensrikt har videreført denne type epistemologi-kritikk, er Richard Rorty (Rorty 1980).⁶⁸ Rortys kanskje viktigste anliggende, er å vise at filosofiens epistemologiske pretensjoner, og dermed egentlig også filosofiens pretensjon om å være et eget fag, ikke kan innfris. For moderne filosofi, slik denne fikk form i den epistemologiske tradisjonen fra Descartes, og slik den er ført videre i vårt århundre, bygger, ifølge Rorty, på en feilaktig gjenspeilingsmodell av erkjennelsen.

Denne gjenspeilingsmodell etableres allerede hos Descartes, som eksplisitt knytter det epistemologiske prosjektet om metoden til et ontologisk skille mellom det mentale og det materielle, det vil si mellom det indre og det ytre: Vi har ikke direkte tilgang til virkeligheten, men bare via et sett av forestillinger i bevisstheten, som qua mentale størrelser antas å representere den ytre virkelighet. Herav

⁶⁸ Her må det riktignok bemerkes at det først er i Rorty (1982) at han eksplisitt tilkjenner å stå i tradisjonen fra Hegel. I Rorty (1980) er referansene til Hegel mindre uttalt.

oppstår begrepet om det mentale i betydningen "our glassy essence"⁶⁹, sier Rorty. Sammenhengen mellom denne gjenspeilingsmodellen og problemet om filosofiens status som et eget fag, er, ifølge Rorty, at gjenspeilingsmodellen impliserer en epistemologisk problematikk om kunnskapens sikkerhet. For det er ikke uten videre gitt at forestillingene i bevisstheten faktisk svarer til det de skal være forestillinger om. Moderne filosofi blir således fra og med Descartes vesentlig til epistemologi, i den forstand at filosofen hevder å ha spesialkompetanse på å avgjøre om enkeltvitenskapenes erkjennelsespretensjoner er innfridd. Og den filosof som etter Descartes i særlig grad har befestet dette synet på filosofiens rolle, er Kant.⁷⁰

Rorty kaller sitt eget alternativ for pragmatisme: I en post-filosofisk kultur vil det ikke lenger være plass for filosofer som tror seg å besitte et privilegert epistemologisk standpunkt. Den pragmatisk orienterte filosof bør heller forstås som kulturkritiker, en intellektuell som er rede til å "... offer a view on pretty much anything, in the hope of making it hang together with everything else" (Rorty 1982:xx-

⁶⁹ Dette er tittelen på del I i Rorty (1980).

⁷⁰ Rorty sammenfatter sin analyse slik: "The notions of 'philosophical significance' and of 'purely philosophical question', as they are currently used, gained sense only around the time of Kant. Our post-Kantian sense that epistemology or some successor subject is at the center of philosophy (and that moral philosophy, aesthetics, and social philosophy, for example, are somehow derivative) is a reflection of the fact that the professional philosopher's self-image depends upon his professional preoccupation with the image of the Mirror of Nature. Without the Kantian assumption that the philosopher can decide quaestiones juris concerning the claims of the rest of culture, this self-image collapses" (Rorty 1980:392; uth.orig.).

xix).

Dette er verken stedet for grundig å undersøke Rortys filosofi-kritikk eller hans pragmatisme-alternativ. Men det er enkelte sider ved den filosofihistoriske framstillingen i Philosophy and the mirror of nature som har spesiell interesse i forbindelse med "epistemologi"-debatten i familieterapi. Først og fremst gjelder det måten han knytter sammen epistemologi og "mirroring" på. For ifølge Rorty, er det altså en indre forbindelse mellom selve idéen om epistemologi og en bestemt gjenspeilingsmodell, basert på et ontologisk skille mellom det mentale og det materielle.⁷¹

Det mentale har en speilfunksjon i forhold til virkeligheten utenfor bevisstheten. Det erkjennende subjekt er ikke til stede hos tingene "der ute", men betrakter verden fra en distansert posisjon. Og subjektets forestillinger, forstått som mentale størrelser, er som et slør mellom subjektet og verden: Bevisstheten er et mentalt øye som betrakter verden gjennom et slør av forestillinger. Dette avfører, som nevnt, en grunnleggende skepsis med hensyn til muligheten av virkelighetskontakt overhead. Og Descartes grunnlegger moderne filosofi qua epistemologi ved at han gjennom en metodisk tvil vil komme fram til et absolutt sikkert kunnskapsgrunnlag. Hos Descartes er tvilen og ønsket om sikkerhet to sider av samme sak. Og når vi har lett for å tenke at det finnes visse dype filosofiske problemer om hva kunnskap er, hvordan kunnskap kan

⁷¹ For en viktig kritikk av måten Rorty etablerer denne forbindelsen på, se Yolton (1990).

begrunnes, hva vitenskapelighet er etc., så er forklaringen, mener Rorty, at vi, mer eller mindre bevisst, forutsetter at den kartesianske gjenspeilingsmodellen er treffende.

Denne modellen synes å stille oss overfor to alternativer. Enten tar vi konsekvent tvilens mulighet inn over oss og ender som relativister: For hvis det i prinsippet er usikkert om forestillingene i bevisstheten samsvarer med det i virkeligheten de skal være forestillinger om, er det nærliggende å konkludere med at vi aldri kan vite om vi i kraft av forestillingsevnen, egentlig har kontakt med virkeligheten. Og hvis vi aldri kan vite dette, kan det være nærliggende å innta et relativistisk standpunkt, nemlig den oppfatning at det ikke finnes noen ahistorisk referanseramme som kan avklare hva kunnskap, virkelighet, sannhet, rasjonalitet, rettferdighet etc. er. Vi er alltid henvist til spesifikke begrepsskjemaer, for eksempel i form av en gitt historisk epoke, et vitenskapelig paradigme, sosiale konvensjoner eller bestemte språkspill. Men vi har ingen mulighet til rasjonelt å vurdere disse ulike begrepsskjemaene opp mot hverandre.⁷²

Den andre muligheten er å holde fast ved det kartesianske prosjektet om absolutt sikkerhet: Selv om de fleste nok vil mene at Descartes med utgangspunkt i cogito-forestillingen ikke argumenterer overbevisende for sin løsning på problemet, kan det være fristende å holde fast på idéen om at det i prinsippet må være mulig å rydde tvilen av veien. Og dette kan

⁷² Denne måten å formulere det relativistiske standpunkt på, er basert på Bernstein (1987:26f.)

kalles objektivisme.⁷³ Her forutsettes det nettopp at vi i siste instans er nødt til å anta eksistensen av en ahistorisk referanseramme. Selv om vi kanskje aldri blir i stand til klart å formulere innebyrden av dette, er vi, ifølge denne måten å tenke på, nødt til å gå ut fra at det i prinsippet er mulig å formulere en påstand om virkeligheten som er sann (Bernstein 1987:26f.). Blant annet kan denne antagelsen gjøre selve forskningsprosessen forståelig: Når vi i forskning leter etter stadig mer treffende begreper, beskrivelser og forklaringer, viser dette, vil objektivisten si, at vi dypest sett forutsetter at det finnes en bevissthetsuavhengig virkelighet som utgjør den egentlige målestokk for våre forestillinger. Når vi prøver ut våre begreper og modeller og erfarer at noe "ikke stemmer", er det nettopp virkeligheten vi konfronteres med, ikke et kontingent begrepsskjema. Det er i møtet med virkeligheten at våre begreper og modeller kommer til kort.

Rorty vil altså ha oss til å se at dette skillet mellom relativisme og objektivisme, som kan oppfattes som det store temaet i moderne filosofi, følger av en bestemt gjenspeilingsmodell, og at det er bygd inn i selve epistemologi-prosjektet. Og hvis vi klarer å frigjøre oss fra denne modellen og dette prosjektet, vil vi også kunne frigjøre oss fra den filosofiske tvangssituasjon vi tilsynelatende befinner oss i, der valget

⁷³ 'Objektivisme' er bare indirekte et sentralt begrep i Rorty (1980). Det er den epistemologiske tradisjon som sådan, med dens underliggende premiss om å være i besittelse av en privilegert form for viten om kunnskapsbetingelser, han setter opp som en kontrast til relativismen.

står mellom å innta et relativistisk eller et objektivistisk standpunkt. Med sin post-filosofiske pragmatisme, ønsker Rorty nettopp å innta et standpunkt som løser oss ut av denne tvangssituasjonen.⁷⁴

Rortys poengtering av at relativismen og objektivismen gjensidig viser til hverandre, er en viktig påminnelse til "epistemologer". For når man reiser spørsmålet om det epistemologiske grunnlaget, og på relativistiske premisser distanserer seg fra vitenskapstradisjonen i psykiatrien, er dette allikevel å tenke ut fra premisser som henviser til den tradisjon man distanserer seg fra. Det er en skjult indre forbindelse mellom den underliggende objektivismen i tradisjonell behandlingstenkning og "epistemologienes" relativisme. Objektivismen vil ikke gi slipp på forestillingen om at det må finnes et sikkert kunnskapsfundament. Relativismen har hele sin eksistens knyttet til benektingen av et slikt fundament. Men dermed bekrefter den indirekte

⁷⁴ Rorty har ofte blitt kritisert for selv å innta et relativistisk standpunkt. Og det er ikke lett å avklare hvor treffende en slik kritikk er. Ved siden av argumentasjonen i Rorty (1980), som i sin helhet har front mot den tenkemåten som ligger til grunn for å skille mellom relativisme og objektivismen, har han flere steder eksplisitt tatt avstand fra relativismen, se for eksempel Rorty (1982:166ff) og Rorty (1993). Allikevel er det, som Williams (1990) peker på, et spørsmål om Rortys posisjon i virkeligheten egner seg til å underbygge et ikke-relativistisk standpunkt. I Rorty (1993) sammenfatter han for eksempel sitt ikke-relativistiske standpunkt slik: "In short, my strategy for escaping the self-referential difficulties into which 'the Relativist' keeps getting himself is to move everything over from epistemology and metaphysics to cultural politics, from claims to knowledge and appeals to self-evidence to suggestions about what we should try". Strategien for å unngå relativistens selvreferanseproblem er altså å flytte oppmerksomheten fra de epistemologiske og metafysiske spørsmål. Men det er liten avklaring i å bli bedt om å tenke på noe annet.

relevansen av den objektivistiske forståelseshorisont. Relativismen og objektivismen er forskjellige strategier for å mestre den samme "kartesianske uro" - ubehaget ved tanken på at det ikke finnes et arkimedisk punkt (Bernstein 1987:37ff). Å benekte at vi kan si noe objektivt om verden, er en parasittar påstand på det standpunkt som benektes. For det er bare som en negasjon av objektivismen, at relativismen gir mening.

Det er altså tre Rorty-teser jeg her har trukket fram. For det første at epistemologi-prosjektet er intimt knyttet til framveksten av moderne vitenskap og filosofi. Og da ikke bare for så vidt som det er et idéhistorisk sammenfall i tid. Det er en indre tematisk forbindelse mellom epistemologi-prosjektet og moderniseringsprosessen. For det andre at epistemologi-prosjektet impliserer et bestemt menneskebilde ("our glassy essence"). For det tredje at tenkemåten som ligger til grunn for dette prosjektet, både genererer relativisme og objektivisme.

Selv om alle de tre påstandene, rent filosofihistorisk, representerer en forenkling, er det ikke tvil om at de fanger inn karakteristiske trekk ved utviklingen siden renessansen. Og poenget med å trekke dem fram, er at de bidrar til å avklare noen vilkår for "epistemologi"-debatten i familieterapi. For, som Rorty klart viser, er det en dyp ironi i å skulle utarbeide en "post-modernistisk" epistemologi. Det er vanskelig å tenke seg mer "moderne" problemstillinger enn de epistemologiske.

Men Rortys analyse er også indirekte en problematisering av grunnlaget for den type kritikk som ovenfor er blitt rettet mot "epistemologiene" for manglende filosofisk stringens. For tar vi Rorty på ordet, er det nettopp idéen om en "filosofisk stringens" som er hovedproblemet. Det er den fagfilosofiske målestokken, det privilegerte standpunktet, det er størst grunn til å stille spørsmålsteget ved. En reell fornyelse av tenkemåten må, på disse premisser, overskride de fagfilosofiske epistemologi-rammene.

Rortys viktigste fortjeneste er at han klargjør sammenhengen mellom epistemologi-prosjektet, skeptisismen og et bestemt menneskebilde ("our glassy essence"). Han er imidlertid langt mindre overbevisende i sine antydninger av et alternativ til fagfilosofien qua epistemologi. Nå vil det føre for langt her å begrunne denne påstanden. To forhold kan dog nevnes: For det ene har Rorty, som antydte ovenfor, problemer med å vise at han ikke, tross alt, ender i et relativistisk standpunkt - noe som i tilfelle innebærer at han allikevel er fanget i den tradisjon han vil overskride. Men selv om han skulle makte å unngå relativismen, er det for det andre et spørsmål om ikke Rorty i Philosophy and the mirror of nature overser hvordan den transcendentalfilosofiske tradisjonen fra og med Kant nettopp forsøker å overvinne den kartesianske epistemologiens prosjekt om å nå fram til et privilegert standpunkt. I og med at Rorty slår transcendentalfilosofien i hartkorn med kartesianismen, går han glipp av en mulighet til å utarbeide et alternativt begrep om epistemologi.

Selv om vi ikke uten videre kan ta Rortys epistemologi-

kritikk til etterretning, er hans analyse allikevel tankevek-
kende som perspektiv på grunnlagsproblematikken i psykiatrien.
Jeg skal i det følgende særlig konsentrere meg om det som
ovenfor er kalt hans "andre tese": at epistemologi-prosjektet
impliserer et bestemt menneskebilde.

Øye mot øre

Forbindelsen mellom moderne filosofi, ja egentlig Vestens
tenketradisjon overhodet, og synsmetaforer - altså at vi har
en tendens til å privilegere det som har med synssansen å
gjøre, på bekostning av de andre sansene - er et gammelt tema.
Tenk for eksempel på Platons lysmetaforikk i Hulelignelsen og
Sollignelsen. Og Aristoteles på sin side begynner sitt hoved-
verk Metafysikken med følgende betraktning: "Alle mennesker
har en medfødt trang til at vide. Et tegn herpå er den glæde,
vi har af vore sanser, for selv bortset fra deres nytte glæder
vi os over dem for deres egen skyld, og fremfor de andre
gælder dette synssansen. Det er nemlig ikke kun, når vi skal
gøre noget, men også når vi ikke skal gøre noget, at vi
foretrækker at se fremfor så at sige alt andet. Grunden er, at
denne sans i højeste grad gør, at vi erkender, og at den
åpenbarer mange forskelle" (Aristoteles 1991:106). Ifølge
Aristoteles verdsetter vi synssansen høyest fordi den best
viser oss verden slik den er. Det er via synet vi blir i stand
til nøyaktig å skjelne det ene objekt fra det andre. Et tredje
klassisk eksempel er Augustin: I tiende bok av sine
Bekjennelser bemerker han at selv om det bare er øynene som

kan se, bruker vi uttrykket "å se" også om de andre sansene: "Vi sier også: 'Se, nå blir det en annen lyd; se, nå skal du kjenne lukten; se, nå skal det smake; se der, hvor hardt det er!' Derfor kalles, som nevnt, all sanseerfaring 'øyenes lyst'. For den funksjon å se, som i første rekke er øyenes oppgave, den etterligner også de andre sansene, når de søker å få kjennskap til noe" (Augustin 1961:223).

Selv om det kan diskuteres nøyaktig i hvilken forstand Descartes og hans etterfølgere fram mot opplysningstiden framhever synssansen (Yolton 1990), har Rorty opplagt rett i at den bevissthetsfilosofiske tradisjonens skille mellom det erkjennende subjekt og det objekt som blir erkjent, har en dyp affinitet til synssansens privilegerte status:⁷⁵ Skal vi forestille oss hvordan forholdet mellom subjekt og objekt er, er det nettopp mest nærliggende å si at subjektet står overfor objektet som en betrakter. Objektet er "der ute", og problemet er å forstå hvordan subjektet kan danne seg et klart og tydelig bilde av objektet.

Foucault (1976) har gjennom sine analyser av det kliniske blikk pekt på hvilken rolle denne prioritering av synet har spilt for framveksten av den moderne medisinske tenkemåte.⁷⁶

⁷⁵ Rorty bygger her åpenbart på blant andre Heidegger, jfr. Heidegger (1979:147;171;358). For en oversikt over i hvilken grad den vestlige tenketradisjonen har vært dominert av et synssentrert paradigme, se Levin (1993), særlig Hans Blumenbergs klassiske artikkel "Licht als Metapher der Wahrheit: Im Vorfeld der philosophischen Begriffsbildung", som her er trykket i engelsk oversettelse (Levin 1993:30-62).

⁷⁶ For en nærmere drøfting av Foucaults analyse av psykiatrien, se kapittel 12 nedenfor.

Mot slutten av syttenhundretallet skjedde det fundamentale endringer innen medisinen. Bichat (1771-1802) påviste at organene i kroppen er bygd opp av ulike vevsarter. Dette begynnende bruddet med humoralpatologien representerte i virkeligheten en ny måte å se på, sier Foucault: Det øvede kliniske blikk avdekker øyeblikkelig de patologiske lesjonene på den levende eller døde kroppen. Sykdommen kan i prinsippet lokaliseres nøyaktig. Samtidig som den medisinske vitenskap slik langsomt konstitueres, er den nye måten å se pasienten og hans lidelse på, mønsterdannende for et nytt begrep om individualitet. Den nye medisins idé om "klinisk erfaring" åpner for første gang i Vestens historie for en erkjennelse av det konkrete individ, "le citoyen", fortsetter han.

Forestillingene om frihet og sannhet, som dannet den ideologiske bakgrunnen for den franske revolusjon, var lysets seier over mørket: "... the majestic violence of light, which is in itself supreme, brings to an end the bounded, dark kingdom of privileged knowledge and establishes the unimpeded empire of the gaze" (Foucault 1976:39).

Det er ikke lett å trenge gjennom Foucaults halvpoetiske språk; og i The birth of the clinic er han tillike på sitt mest spekulative. Det er imidlertid særlig ett sentralt vitenskapsfilosofisk poeng hos Foucault jeg vil trekke fram her. Det kliniske blikk, sier han, oppstår i denne tiden som en konfrontasjon mellom øyet og den tause kroppen, som en slags kontakt forut for språket (Foucault 1976:xivf.). Blikket tillegges en helt grunnleggende erkjennelsesmessig betydning; det gir oss en privilegert tilgang til den objektive sannhet.

Og i moderne medisins barndom på 1800-tallet, var "oppøvelsen av blikket" noe langt mer enn en talemåte. Frenologien er kanskje det tydeligste eksemplet. Denne lære, opprinnelig framsatt av Franz Joseph Gall (1758-1828), gikk ut på at man ved å studere hodets utforming, kunne slutte seg til åndsevner og karaktertrekk. Man antok at ulike mentale evner var lokalisert til bestemte deler av hjernen. Og ved å betrakte hodeskallens ytre fasong, kunne man bokstavelig talt se hvilke deler av hjernen som var velutviklet og hvilke som var lite utviklet.

Denne frenologiens absurditet må imidlertid ikke få oss til å overse at den føyet seg pent inn i rekken av den fokusering på det visuelle som preget datidens medisin, også psykiatrien. Både Esquirol og Charcot gjorde ekstensiv bruk av illustrasjoner i sine framstillinger av ulike psykiske tilstander. Alexander Morisons The physiognomy of mental diseases fra 1832 inneholder over 100 illustrasjoner av ulike psykiske lidelser (Jackson 1992). Fasene i det hysteriske anfall ble minutiøst nedtegnet, som om det i seg selv ga den nødvendige erkjennelse av fenomenet (Foss 1987). Vi kan bare undres over denne manien etter å visualisere.⁷⁷

Hva så med øret og hørselen? Å høre på pasientens klager, å ta opp sykehistorien, å lytte gjennom stetoskopet - dette er eksempler på den sentrale betydning av ørets erfaringsmodus. Allerede i den hippokratiske medisin, slik denne etterhvert

⁷⁷ For nærmere beskjed om den medisinske kunnskapsdannelses forhold til de ulike sansene, se Bynum & Porter (1993).

ble integrert i det kristne middelalderuniverset, finnes tydelige spor av forestillingen om lindring ved å bli lyttet til. Jackson (1992) forsøker på denne bakgrunn å risse opp den lindrende lyttingens skjulte historie ved å saumfare filosofiske, religiøse og medisinske tekster fra antikken til våre dager. Det bemerkelsesverdige er imidlertid, sier han, at når man leser disse tekstene, synes lyttingens betydning å ha blitt tatt for gitt, mens det hele tiden er synsmetaforer som dominerer i den diskursive framstilling. Erkjennelsen av at du ikke kan lindre, hvis du ikke er i stand til å lytte, ligger under som en selvfølge, men den blir nesten aldri artikulert. I kunnskapsspråket er det alltid metaforer hentet fra synssansen som gis forrang. Først med Freuds "talking cure" blir lyttingens betydning eksplisitt poengtert i medisinsk sammenheng, hevder han.

Selv om det vanskelig kan hevdes å være "motsetninger" mellom de ulike sanser, har man altså tradisjonelt oppfattet forholdet mellom dem som et hierarki, med synssansen øverst. Allerede Aristoteles er, som vi så, klar på dette punkt. Og det moderne kunnskapsbegrepet er vevd tettere sammen med øyets objektiverende blick enn med ørets kanskje mer åpne reseptivitet.

På hvilken måte er så disse kanskje vel spekulative betraktninger relevante for problematikken omkring det epistemologiske grunnlaget for familierapi? En antydning til svar kan være at familierapitradisjonen har vært intimt knyttet til visuelle teknologier. Det er særlig to forhold jeg har i tankene, nemlig enveisspeilet og videoteknologien.

Enveisspeil og video

Enveisspeilet manifesterer og sementerer den distanserte betraktning. Det er den kartesianske subjekt-objektmodellen in concreto. Bak enveisspeilet sitter det betraktende subjekt, som ikke selv kan sees. På den andre siden sitter objektene - rettere sagt subjekter som, fordi de blir observert uten selv å kunne observere observatøren, i denne situasjonen temporært gjøres til objekter for andre subjekters granskende kliniske blikk. Radikaliteten i Tom Andersens sning av speilet, er nettopp at han utfordrer et fundamentalt epistemologisk premiss for den profesjonelles rolleutøvelse, paradigmatisk fastholdt i enveisspeilet: det privilegerte blikket. Det er noen som har rett til å se, og andre som har plikt til å la seg bli sett.

En hovedlinje i den teknologiske utviklingen i medisinen generelt har vært framskrittene i visuelle teknologier, for eksempel mikroskop, røntgen, endoskop, gastroskop, computertomografi og magnettomografi. Det har blitt mulig å se stadig finere detaljer av kroppen. Enveisspeilet er også en del av denne utviklingen. Her er det ikke hulrommene i kroppen som utforskes, men billedlig talt rommene mellom individene, interaksjonene i systemet, som blottlegges for blikket. Det er rimelig å anta at bruken av enveisspeilet bygger på en forestilling om at det å sitte bak speilet i fred og ro og betrakte klientene på avstand, har den fordel at man får et spesielt godt overblikk over situasjonen. Til forskjell fra mikroskopet, endoskopet etc., skaper ikke enveisspeilet

oversikt ved at man trenger inn i objektet, men omvendt ved at man fjerner seg fra det. Enveisspeilet skaper oversikt ved en særegen form for distansering.

Videoteknologien har også blitt en sentral bestanddel av den familieterapeutiske virksomhet. Det er vanskelig i dag å tenke seg en undervisningssituasjon, et seminar eller en konferanse innen familieterapi uten bruk av videosekvenser. Video-språket har blitt en felles ramme for faglig utveksling og utvikling. Videoteknologien har gjort samtalesituasjonen anskuelig på en helt annen måte enn tidligere. Og fra ett perspektiv sett, er dette opplagt et viktig framskritt: Videoteknologien representerer et dristig steg ut av de lukkede terapi-rom. Det skal mot til å stille sin kliniske virksomhet til skue. For klinikere har tradisjonelt holdt kortene tett inntil brystet. Det har vært tendenser til å oppfatte den kliniske erfaring som så spesiell at det nærmest har blitt umulig å formidle den til andre (Wifstad & Foss 1990). Videoteknologien er et oppgjør med denne inderligheten. Men på tross av denne viljen til åpenhet, er det vanskelig å fri seg fra følelsen av at noe går tapt i og med de nye mulighetene for billedmessig gjengivelse. Skjer det noe med evnen til å lytte? Når du ser på video, kan det noen ganger føles nødvendig å lukke øyene, slik at det blir mulig å høre ordentlig etter hva som blir sagt. Paradoksalt formulert: Noen ganger er det best å se video med øynene igjen. Og denne hverdagserfaringen kan kanskje forstås som et tegn på videoteknologiens tvetydighet. Videoøyets "mirroring" er ikke epistemologisk nøytral. Det fanger oppmerksomheten på en spesiell

måte. Vi kan forledes til å tenke at videogjengivelsen representerer en enestående empirisk nøyaktighet - at videoopptaket, som et NMR-bilde, inneholder den hemmeligheten vi er på jakt etter. Og at hvis vi ser (og hører) nøye nok etter, vil vi oppdage denne hemmeligheten.

Kontrasten mellom øyets og ørets erfaringmodus gir grunn til refleksjoner over på hvilke måter de moderne visuelle teknologier former relasjonen mellom den profesjonelle og den hjelpesøkende. Virker enveisspeilet og videoteknologien uvilkårlig distanserende og objektiverende, på tross av at intensjonen bak bruken kan være en helt annen?

Talking cure

Jackson (1992) hevder altså at det først er med Freud, at lyttingens prinsipielle betydning settes på dagsorden. Og selv om enveisspeilet og videoteknologien var ukjente på Sigmund Freuds tid, har han en tankevekkende kommentar angående det psykoanalytiske arrangement som danner en kontrast til de forføreriske forestillingene om nøyaktighet privilegeringen av øyet kan inngi.

Kjernepunktet i psykoanalysen, å lytte med frittflytende oppmerksomhet, er å ikke feste oppmerksomheten ved noe spesielt, sier han i sine Ratschläge (Freud 1982a). Å lytte er å forholde seg til den andre uten bestemte hensikter, fortsetter han. Det er å la seg overraske på nytt og på nytt, i det man utforsker relasjonen på en forutsetningsløs måte.

Freud prøver i dette skriftet å komme kritikere i

forkjøpet som lurer på hvordan det er mulig for analytikeren å huske alle slags detaljer fra ulike klienters lidelseshistorier uten å blande dem sammen. Underforstått: er ikke Freuds sykehistorier en salig blanding av fakta og hans egen frie fantasi? En løsning på dette problemet kunne jo være å beflitte seg på å nedtegne så nøyaktig som mulig det som ble sagt i terapitimen. Eller hvis Freud hadde levd i dag, burde han ikke da ha brukt video? Freud svarer imidlertid at nøyaktige protokoller fra terapitimen har mindre verdi enn man skulle forvente. Empirisk nøyaktige nedtegnelser skaper, mener Freud, et skinn av nøyaktighet, som heller kjeder leseren enn det bringer ham i kontakt med hva som utspiller seg i relasjonen mellom analytiker og analysand. Og han fortsetter med så å si å be om en tillitserklæring: Leseren bør ha såpass tiltro til analytikeren at han innrømmer ham retten til å bearbeide stoffet.

Det er flere måter å forholde seg til Freuds utsagn på. For den empirisk orienterte forsker, må de fortone seg som nokså avslørende, hva gjelder datakvaliteten i psykoanalysen. Det er vanskelig å forene Freuds holdning til det empiriske materialet med naturvitenskapens ideal om nøyaktig observasjon. Akkurat disse aspektene skal jeg ikke her gå nærmere inn på. Det er mer interessant i vår sammenheng at Freud synes å be oss ha tiltro til at han har en evne til å gjenskape et meningsinnhold, og det på en måte som skjærer klar av faren for å framstille saken slik den passer ham. Det bemerkelsesverdige er at Freud først hevder at man må innta et

forutsetningsløst standpunkt, men så avviser det vi gjerne forbinder med idealet om forutsetningsløshet i vitenskapelig sammenheng, nemlig den nøkterne og nøyaktige beskrivelse av det empirisk gitte.

Riktignok er ikke Freud her opptatt av forskjellen mellom øyets og ørets erfaringsmodus. Så i første omgang synes hans anliggende å ligge fjernt fra foreliggende tema. Likevel er det som om han med insisteringen på sin evne til å gjenskape et meningsinnhold, vil framheve at det nettopp er analysens karakter av lytting som gjør de mer tradisjonelle krav om empirisk nøyaktighet uhensiktsmessige. For når vi lytter, er vi nærværende på en spesiell måte. Å lytte er å dvele ved, vente på, være sammen med. Å lytte er å slippe ettertanken til, framfor raskt å fikserer det du hører, i en bestemt kategori. Den som straks forstår, lytter ikke.

Du kan enkelt lukke øynene, og slik forsøke å stenge ute det som visuelt trenger seg på. Det skal mer til for å lukke ørene. Øret har en åpenhet som øyet mangler. Den som lytter, underlegger seg samtalens egen autoritet, til forskjell fra den distanserte betrakter, hvis holdning lett kan pendle mellom to ytterpunkter; enten bevisst å stenge inntrykkene ute eller omvendt å bemektige seg dem ved hjelp av det granskende blikket. Å lytte er å gi avkall på å snakke. Det er å ta til seg den Andres stemme. Og som Gemma Corradi Fiumara bemerker, er det vanskelig å artikulere hva dette innebærer, nettopp fordi vår kultur i stor grad er det motsatte av lyttende, nemlig snakkende og selvhevdende: "Unless we are prepared to become in some way different from what we are, listening

cannot be understood properly" (Fiumara 1990:165).

I et av sine siste arbeider, Konstruktionen in der Analyse (Freud 1982b), beskriver Freud hvordan analytikerens arbeidsform er å gjette ("erraten") og at disse gjetningene snarere bør forstås som konstruksjoner, ikke tolkninger. Og det problemet som da oppstår, om hvordan man kan sikre seg at disse konstruksjonene har med saken å gjøre, tar det fortsatte analysearbeidet seg selv av, hevder han. Det vil vise seg hva som har betydning, og hva som er mindre relevant. Det er bare "begivenhetenes gang" som kan avklare hvilke av analytikerens bidrag som har noe for seg. Isolert sett er den enkelte gjetning verken sann eller falsk. Den er primært interessant som befordrende eller ikke befordrende for selve analyseprosessen: "Wir geben die einzelne Konstruktion für nichts anderes aus als für eine Vermutung, die auf Prüfung, Bestätigung oder Verwerfung wartet. Wir beanspruchen keine Autorität für sie, fordern vom Patienten keine unmittelbare Zustimmung, diskutieren nicht mit ihm, wenn er ihr zunächst widerspricht. Kurz, wir benehmen uns nach dem Vorbild einer bekannten Nestroyschen Figur, des Hausknechts, der für alle Fragen und Einwendungen die einzige Antwort bereit hat: 'Im Laufe der Begebenheiten wird alles klar werden.'" (Freud 1982b:403; uth.orig.).

En måte å lese dette på, er at Freud poengterer hvordan analysen er en relasjon over tid, hvor de enkelte gjetninger etterhvert vil finne sin rettmessige plass, og at det ikke er andre sannhetskriterier her enn selve prosessen. Det er ikke

avgjørende om en bestemt gjetning er riktig eller ikke. Spørsmålet om "riktighet" angår nettopp prosessen som sådan og kan ikke meningsfullt reises uavhengig av denne.⁷⁸ Analytikerens avventende gjetninger gir skikkelse til den lyttende holdnings tålmodige dvelen ved. Analytikeren er avholdende til stede; han holder sin egen vurdering tilbake. Målet er å la prosessen finne sitt eget løp, dog ikke i betydningen: "uten styring". Analytikerens tålmodige lytting er nettopp å gi samtalen form - en form som, i lys av kapittel 7 ovenfor, utvilsomt får assosiasjonene til å gå i retning av Goolishians ikke-vitende posisjon.

Nå er det selvsagt diskutabelt å ta to slike eksempler fra Freud for å bruke dem til egne formål. Og det impliseres da heller ikke her at Freud hadde skillet mellom øyets og ørets erfaringsmodus i tankene. Det er mer slik at dette skillet kommer til overflaten i Freuds tekst. Det melder seg som en referanseramme for å reflektere videre på hva Freud kan ha i tankene, når han avviser at den nitidige nedtegnelse av kliniske fakta egner seg som metode for å fange inn hva som skjer i møtet mellom analytiker og analysand. Nettopp Freud, som implisitt har vært en av de mer sentrale skyteskivene for "epistemologiene", har framfor noen vært med på å skape det bildet av terapeuten som vi fortsatt må håpe har noe riktig ved seg: terapeuten som den som lytter, som den vi kan gå til for å snakke ut, uten å bli overøst av gode råd.

⁷⁸ Som nevnt i kapittel 1, er det blant annet på dette punkt Grünbaum griper fatt i sin kritikk av Freud. Det er en grunnleggende feil, mener Grünbaum, å se analysens vellykkethet som en bekreftelse på den teori som ligger til grunn for den analytiske praksis.

Det kan således være en fruktbar hypotese å gå ut ifra, at det fortsatt er grunn til å studere nærmere Freuds egne beskrivelser av sine pasienters lidelseshistorier, og av måten han nærmet seg en forståelse av disse historier på, dersom vi vil få tak på hva det er å lytte.

Konklusjon

Den konklusjon som i første rekke kan trekkes, er denne: At "epistemologienes" relativisme er et hinder for en mer inngående drøfting av hva det betyr at relasjonen til den Andre er etisk ladet, viser seg å skjule en mer fundamental problematikk. Ikke bare de relativistiske varianter, men også epistemologi-prosjektet som sådan, har en indre forbindelse til selve vitenskapeliggjøringen av verdensbildet. Og dette scientistiske momentet utøver et konstant press på relasjonen til den Andre og på våre muligheter til å begrepsliggjøre hva som utspiller seg i denne relasjonen. I selve det å tenke "epistemologi" og "vitenskap", ligger det føringer som peker i retning av en betraktende og vitende holdning - til forskjell fra en deltakende og åpent lyttende. Det er nettopp nærliggende å karakterisere Freuds betoning av den kreative lytting som uvitenskapelig.

Sosial-konstruksjonister som Gergen og Shotter har rett i at det ligger en utfordring i å forsøke å tenke ut over de moderne vitenskapsidealers ramme. Men de tar for lett på muligheten av et post-moderne alternativ. Ikke minst Rortys egen analyse indikerer hvor problematisk det er å ville innta

et post-moderne standpunkt. Det rasjonelle i den post-moderne impuls ligger i evnen til en selv-kritisk besinnelse på egne ofte utematiserte forutsetninger. Vi har imidlertid ikke tilgang til et nytt og uforfalsket post-moderne perspektiv på verden. Dette kommer klart til uttrykk i at epistemologi-prosjektet utfolder seg på vitenskapelighetens premisser. Det er i sitt vesen et teoretisk og metodologisk prosjekt. Det epistemologiske språk er nettopp et godt eksempel på eksper-tens språk.

I hvilken grad har så den familierapeutiske dreining mot "epistemologi" bidratt til å avklare vilkårene for begrepsdannelse og praksis i psykiatrien? Det viktigste er kanskje at den har gitt viktige innspill til hvilke problemstillinger det er viktig å reise. Og det gjelder særlig forholdet mellom ekspertspråk og dagligspråk og fokuseringen på det relasjonelle. Hvis vi forstår begrepsdannelse ut fra et dagligspråksperspektiv, skulle vi nettopp ha muligheter for bedre å forstå forholdet mellom de relasjons-etiske utfordringer og kravene til vitenskapelighet.

Men det er nødvendig å gå nærmere inn på i kraft av hvilke betingelser en slik diskusjon kan føres. Selv om det er ubehagelig moderne å snakke om "modernitet", så er det her ikke desto mindre dette det dreier seg om: Å forstå mer av hvilke prosesser som i løpet av moderniseringsprosessen har konstituert psykiatrien som et eget fagfelt. Og med dette er vi over i tematikken for de påfølgende kapitlene: Psykiatrien som modernitetsproblem.

III

PSYKIATRI SOM MODERNITETSPROBLEM

•
•
•
•

WEBERS MODERNITETSDIAGNOSE

Å ta fatt i modernitetsproblematikken, er et omfattende prosjekt. For vi synes her å stå overfor oppgaven å skulle belyse intet mindre enn selve grunnlaget for det moderne samfunn. Det er allikevel ingen vei utenom å forsøke å kaste lys over iallefall noen sentrale problemstillinger, hvis målet er å forstå mer av vilkårene for en diskusjon omkring hva slags virksomhet psykiatri er.

Begrepet 'det moderne' kan forstås på flere måter. Det vi kanskje aller først tenker på, er uttrykket 'den moderne tid' - altså 'det moderne' brukt som en historiekategori. For i historiebøker kan vi fortsatt treffe på kategoriseringer av typen: "Antikken", "Middelalderen" og "Den moderne tid". Og det vil si at 'det moderne' i så fall refererer sånn omtrent til tiden etter år 1500. Men begrepet kan også forstås som en estetisk kategori. Og da snakker vi helst om en særegen livsfølelse, slik den kommer til uttrykk i kunsten fra og med midten av 1800-tallet.⁷⁹ For det tredje kan 'det moderne'

⁷⁹ Se Jauss (1970; 1989).

forstås som en sosialfilosofisk kategori. Modernitetsbegrepet refererer da i første rekke til den vestlige samfunnsformasjons egenart og dynamikk fra og med etableringen av det kapitalistiske produksjons- og distribusjonssystem.

Disse tre tolkningene av modernitetsbegrepet henviser gjensidig til hverandre på flere måter. Når historikeren kan snakke om "den moderne tid" som en noenlunde velavgrenset helhet, er det selvsagt med en skjult referanse blant annet til det sosialfilosofiske modernitetsbegrepet. Den estetiske modernitet har også referanse til den vestlige samfunnsformasjons egenart og dynamikk. De nye kunstneriske persepsjonsmåter fra og med midten av forrige århundre, må nettopp forstås i lys av de samfunnsmessige omveltningene parallelt med kapitaliserings- og industrialiseringsprosessene. Nå er ikke forholdet mellom de ulike måtene å forstå modernitetsbegrepet på noe tema i denne sammenheng. Det er imidlertid den sosialfilosofiske betydning som primært er av interesse i forbindelse med psykiatrien. For det er egenarten og dynamikken i nytidens spesifikke samfunnsformasjon det gjelder å forstå, dersom vi vil sette nytiden på begrep, slik at vilkårene for psykiatrisk begrepsdannelse og praksis tydeliggjøres.

Jürgen Habermas' kritiske videreutvikling av Frankfurterskolens kritiske teori⁸⁰, og Michel Foucaults mange arbeider

⁸⁰ "Frankfurterskolen" betegner en gruppe filosofer og samfunnsforskere knyttet til "Institut für Sozialforschung", grunnlagt 1930 i Frankfurt am Main, under ledelse av Max Horkheimer og med Theodor Wiesengrund Adorno som den vel fremste teoretiker. Instituttet ble under Hitler-tiden flyttet til USA, men ble gjenåpnet i Frankfurt etter krigen. Habermas var elev av Horkheimer og Adorno, men distanserte seg etter-

om den moderne maktens ansikter, er to av de viktigste bidragene til den sosialfilosofiske diskusjon av "det moderne prosjektet". Ved siden av at Habermas og Foucault hver for seg er sentrale modernitetsteoretikere, har "kontroversen" dem imellom vært et av de dominerende trekk ved de senere års modernitetsdebatt. Det habermasianske skillet mellom system og livsverden, hvor ekspert-tenkningens instrumentelle fornuft kontrasteres med hverdagsvirkelighetens dagligspråkshorison, og Foucaults analyse av ulike disiplineringsstrategier, hvor framveksten av psykiatrifaget er et viktig eksempel, er i tillegg eksempler på sosialfilosofiske modernitetsanalyser med særlig relevans for tematikken i foreliggende avhandling. De følgende kapitler kan oppfattes som et forsøk på å angi hva Habermas' og Foucaults bidrag kan yte - hver for seg og i kombinasjon - til en avklaring av psykiatriens problematiske stilling i det moderne samfunn.

Før vi kommer så langt, må imidlertid en av klassikerne omtales. Max Webers analyse av moderniseringsprosessen forstått som en rasjonaliseringsprosess, er et sine qua non for enhver sosialfilosofisk diskusjon av begrepet 'modernitet'. I vår sammenheng kommer dette konkret til uttrykk ved at Habermas' prosjekt i Theorie des kommunikativen Handelns (Habermas 1987) i vesentlige deler er lagt opp som en klargjøring og kritikk av Weber. Forbindelsen mellom Foucault og Weber er mindre åpenbar. Men det er liten tvil om at for eksempel et så sentralt begrep for Foucault som 'disiplin', er

hvert fra sine lærere.

basert på Webers maktanalyse.⁸¹ Så den Weberske referanseramme bør i det minste skisseres, før vi kan gå mer detaljert inn på mer psykiatri-nære analyser.

Foreliggende kapittel er bygd opp slik: Først presenteres den hovedutfordringen Webers modernitetsanalyse tar som sitt utgangspunkt. Dernest drøftes ulike aspekter ved Webers rasjonaliseringsbegrep. Den betydning Weber tiller den protestantiske etikk, angis. Og til slutt refereres hans overordnede visjon om sivilisasjonsprosessens paradoksale karakter.

Det universalhistoriske problem

Den berømte forbemerkningen til de religionssosiologiske skriftene er et godt utgangspunkt for å skissere noen hovedtrekk ved Webers modernitetsdiagnose. Det er her Weber formulerer sitt "universalhistoriske problem": Hvorfor er det bare i Vesten den kulturelle utviklingen har fått universell betydning og gyldighet? (Weber 1963:1).

'Rasjonaliseringsprosess' er et viktig begrep i Webers analyse av denne utvikling. For å konkretisere hva som ligger i dette begrepet, lister han opp en rekke fenomener, som ved første øyekast kan synes å ha lite med hverandre å gjøre:

Utviklingen av den moderne naturvitenskap er et sentralt element i rasjonaliseringsprosessen. Det som kjennetegner denne utviklingen, er at den moderne naturforsker tenker ut

⁸¹ Jfr. Østerberg (1988:221n) som peker på denne sammenhengen. Se også Flyvbjerg (1991;I:128ff).

fra matematiske modeller og gjør bruk av kontrollerte eksperimenter. Selv om det i alle sivilisasjoner på forskjellige måter har vært gjort forsøk på å forstå naturen, er det bare i Vesten dette har blitt gjort på en systematisk og rasjonell måte, mener Weber. Det musikalske gehør har vært vel så utviklet hos andre folkeslag tidligere; men det er bare i Vesten vi har sett utviklingen av en rasjonell harmonisk musikk, med bruk av kontrapunkt, utvikling av noteskrift og etablering av ulike musikalske former som sonate, symfoni, opera etc. Boktrykkerkunsten er, ifølge Weber, også et tegn på moderniseringsprosessen, forstått som en tiltakende rasjonalisering. Selv om det i Kina tidligere fantes trykte skrifter, er det bare i Vesten vi har sett utviklingen av en skriftkultur. Det er bare i Vesten det skjer en utdifferensiering av kunstnerisk virksomhet som en egen type virksomhet. Kunsten institusjonaliseres i form av teatre, muséer, tidsskrifter og så videre. Rettspleien blir mer autonom: Statens innbyggere oppfattes som borgere som adlyder loven, ikke undersåtter som er tvunget til å adlyde herskeren. Rettsreglene oppfattes som et abstrakt system, som det trengs juridisk skolerte fagfolk til å forvalte.

Den faktor Weber imidlertid legger mest vekt på som karakteristisk for rasjonaliseringsprosessen, er utviklingen av kapitalismen - "... der schicksalsvollsten Macht unsres modernen Lebens" (Weber 1963:4). Kapitalistiske former har riktignok eksistert i alle sivilisasjoner, fortsetter han. Men det er bare i Vesten det økonomiske liv har blitt organisert etter kapitalistiske prinsipper. De faktorene han legger mest

vekt på i denne sammenheng, er følgende: (a) Den vestlige kapitalisme bygger på et rettslig regulert skille mellom privathushold og bedrift. Dette gjør at en rasjonell bokføring blir mulig. Et annet kjennetegn er (b) at det på en systematisk måte gjøres teknisk bruk av matematisk-naturvitenskapelig viten. Men det Weber kanskje oppfatter som det aller mest sentrale kjennetegn på en fullt utviklet kapitalistisk økonomi, og som særlig kan forklare berettigelsen av å reservere bruken av begrepet 'kapitalisme' til utelukkende å betegne det økonomiske system som vokste fram i Europa, er (c) utviklingen av et kapitaleiende borgerskap og formelt frie arbeidere - det vil si arbeidere som ikke lenger er stavnsbundet, men som i prinsippet flyttes dit det er mest behov for dem, altså dit bruken av deres arbeidskraft er mest effektiv.

Som Habermas bemerker, kan denne opplistingen av eksempler virke forvirrende. For her blandes tilsynelatende likt og ulikt. Han forsøker derfor å systematisere Webers beskrivelse ved å skille mellom de tre dimensjonene samfunn, kultur og personlighet Habermas (1987;I:226):

Samfunn

Når det gjelder moderniseringen av samfunnet, er det utdifferensieringen av henholdsvis den kapitalistiske økonomi og den moderne stat som er det vesentlige. Og med hensyn til kapitalismen, er det, i tillegg til det som ovenfor er nevnt, et avgjørende punkt for Weber at vi med kapitalismen ser en ny

måte å tenke om investeringsbeslutninger på, nemlig som beslutninger orientert mot markedet. Det er så å si markedet som avgjør hvilke investeringsbeslutninger som er rasjonelle. Når det gjelder utviklingen av den moderne stat, er det byråkratiet som er det vesentligste kjennetegn, det vil si en statsforvaltning som arbeider på en regelbundet måte, med faste kompetanseområder, fastlagte embedsplikter, avgrensede myndighetsområder og der personalet ansettes på grunnlag av kvalifikasjoner.

Kultur

Den kulturelle rasjonalisering består i tillegg til utviklingen av moderne naturvitenskap og utdifferensieringen av en autonom kunstsfare, i en selvstendigjøring av rett og moral i den forstand at både retts- og moraloppfatningene rives løs fra tradisjonelle metafysiske og religiøse verdensbilder. I stedet karakteriseres det moderne samfunn av en formal rettsforståelse og en profan sinnelags- og ansvarsetikk, der de etiske prinsippene tenkes å være gjenstand for rent fornuftsbaserte begrunnelser, og der livsførselsidealet blir forestillingen om en prinsippstyrt og jegg-autonom livsstil.

Personlighet

Dermed er vi over på rasjonaliseringen av personligheten, som i sum innebærer dannelsen av forestillinger om en metodisk livsførsel. Webers hovedinteresse på dette punkt, er endringene i den religiøse forestillingsverden. Han hevder det er

her den kanskje viktigste forklaringsfaktor er å finne, hvis vi vil forstå utviklingen av den kapitalistiske produksjonsmåte. Det som nemlig skjer, er at religionen blir avmystifisert, sier Weber. I det moderne samfunn er ikke lenger den religiøse holdning til tilværelsen vesensmessig knyttet til en slags verdensfjern mystisisme. Den kan heller karakteriseres som "rastløs askese". Magiske sakramenter mister sin betydning. Det er ikke primært ved å delta i ritualer, at den kristne stiller seg til tjeneste for Gud. Å demonstrere sin tro gjennom handling, knyttes til arbeidet: Å tjene Gud er å gjøre sin arbeidsplikt.

Praktisk rasjonalitet

Så langt denne habermasiansk inspirerte systematisering av Webers modernitetsdiagnose. Weber utvikler et omfattende begrepsapparat som en nærmere klargjøring av hvordan denne rasjonaliseringsprosessen er å forstå. Her må vi nøye oss med noen hovedtrekk. Webers handlingstypologi er da et viktig punkt, særlig begrepet om formålsrasjonell handling.

Formålsrasjonalitet

I Wirtschaft und Gesellschaft definerer han dette begrepet slik: "Zweckrational handelt, wer sein Handeln nach Zwecken, Mitteln und Nebenfolgen orientiert und dabei sowohl die Mittel gegen die Zwecke, wie die Zwecke gegen die Nebenfolgen, wie endlich auch die verschiedenen möglichen Zwecke gegen einander rational abwägt, also jedenfalls weder

affektuell ... noch traditional handelt".⁸²

Formålsrasjonell handling er altså å foreta en rasjonell avveining mellom ulike formål, mellom formål og midler og mellom formål og sideeffekter. Formulert litt enklere, kan vi si at det er å oppfatte handling som målrettet aktivitet, der visse midler kommer til anvendelse og der vurderingen av hva det er hensiktsmessig å gjøre, har form av rasjonell avveining. Den tiltakende rasjonaliseringsprosessen i Vesten synes dermed å være at den formålsrasjonelle handlingstype setter seg igjennom.

Formålsrasjonaliteten hører inn under et utvidet begrep om praktisk rasjonalitet. Habermas (1987;I:240ff) rekonstruerer dette begrepet ved å vektlegge at Weber gjør bruk av et vidt teknikk-begrep:

Weber forstår teknikk rent generelt som den regelmessige anvendelse av midler på en slik måte at handlingsforløpet kan beregnes.

Denne vide definisjonen gjør at teknikk-begrepet kommer til anvendelse for nær sagt alle former for handling. Weber snakker for eksempel om bønneteknikk, forskningsteknikk, memoreringsteknikk, krigsteknikk, maleteknikk og så videre. Det som er felles for disse ellers ganske så ulike handlingsformer, er at vi i hvert av tilfellene kan tenke oss at det er meningsfullt å stille følgende "tekniske" spørsmål: Hva er her det mest rasjonelle middel å bruke?

Dette vide teknikk-begrepet blir så i sin tur snevret inn ved at Weber primært interesserer seg for de midler som repre-

⁸² Her sitert etter Habermas (1987;I:239f).

senterer en inngripen i den objektive virkelighet. Det vil si, han innfører skillet mellom subjektivt formålsrasjonelle handlinger og handlinger som er objektivt riktige.

Dermed er det mulig å snakke om tekniske framskritt, nemlig i det tilfellet at innføring av nye midler representrer en objektivt riktigere realisering av målene. At det her dreier seg om inngrep i den objektive virkelighet, innebærer imidlertid ikke at vi bare står overfor instrumentelle regler for naturbeherskelse. Weber tenker seg at det også har mening å snakke om tekniske framskritt innen for eksempel det politiske liv og innen privatsfæren ("oppdragelsesteknikker").

Foreløpig har det bare vært snakk om rasjonalitet med hensyn på anvendelsen av midler. Imidlertid hevder Weber at også selve valget av formål i tiltakende grad underlegges en rasjonaliseringsprosess. Poenget er at i det moderne samfunn betrakter vi ikke lenger en handling som rasjonell dersom den er styrt av affekter eller er intimt knyttet til forutgitte tradisjoner: "Eine wesentliche Komponente der 'Rationalisierung' des Handelns ist der Ersatz der inneren Einfügung in eingelebte Sitte durch die planmäßige Anpassung an Interessenlagen", sier Weber.⁸³ Denne wahlrationalität, som er det begrepet Weber anvender, er altså det vi i et mer moderne språk ville kalle "å bli seg bevisst sine preferanser" som grunnlag for valg mellom handlingsalternativer.

Weber legger seg her åpen for en utilitaristisk tolkning, altså at handlingens verdi må måles ut fra hvilken nytte som maksimeres. Grunnen til at Webers syn på dette punkt allikevel

⁸³ Her sitert etter Habermas (1987; I:242).

ikke bør tolkes utilitaristisk, er å finne i hans verdibegrep. Valget mellom preferanser kan nemlig skje på ulike måter; det vil si, valget kan foretas på en mer eller mindre rasjonell måte.

Verdirasjonalitet

Her kommer begrepet 'verdirasjonalitet' inn: "Rein wert-rational handelt, wer ohne Rücksicht auf die vorauszusehenden Folgen handelt im Dienst seiner Überzeugung von dem, was Pflicht, Würde, Schönheit, religiöse Weisung, Pietät, oder die Wichtigkeit einer 'Sache', gleich welcher Art, ihm zu gebieten scheinen. Stets ist ... wertrationales Handeln ein Handeln nach 'Geboten' oder gemäss 'Forderungen', die der Handelnde an sich gestellt glaubt."⁸⁴ Den verdirasjonelle dimensjon ved handlingen er altså at man handler ut fra en type overbevisning som har en overgripende funksjon i forhold til enkeltsituasjoner og enkeltpreferanser. Det moderne menneskets metodiske livsførsel er den nøkterne beregning av hensiktsmessige midler for realiseringen av formål som for eksempel er knyttet til en overordnet "sak". Den metodiske livsførsel er ingen utilitaristisk søken etter maksimal nytte. Det moderne mennesket kan forsake mye i "den gode saks" tjeneste. Og dette oppfatter vi nettopp som rasjonell atferd

Det er nå denne kombinasjon av formålsrasjonalitet og verdirasjonalitet Weber betegner som praktisk rasjonalitet, og som gir oss selve nøkkelen til å forstå moderniseringen av samfunnet som en rasjonaliseringsprosess. Og det idealtypiske

⁸⁴ Her sitert etter Habermas (1987;I:244).

eksempel han anfører på denne praktiske rasjonalitet, er kalvinistens protestantiske yrkesaskese.

Kulturell rasjonalisering

Før det sies noe mer om kalvinismen, må imidlertid et annet aspekt ved Webers rasjonalitetsbegrep skisseres. I tillegg til å peke på at moderniseringsprosessen er en rasjonalisering av handlingstyper, er Weber opptatt av rasjonaliseringen av kulturen i en videre betydning, det han kaller "Rationalisierung der Weltbilder". Her tenker han først og fremst på en intellektualisering av virkelighetsoppfatningen i form av en opptatthet av formaliteter, av å presisere begrepers betydning, en systematisering av tankegangen, vektlegging av konsistens - i det hele tatt: den utvikling av idealer om faglighet og saklighet som preger vår moderne kultur. Og denne kulturelle rasjonalisering representerer for Weber en art verdistigning, i den forstand at det også her har mening å snakke om objektive framskritt. Vi kan si at Weber forestiller seg denne verdistigning som en tiltakende perfeksjonering innenfor tre ulike kulturelle sfærer: Utviklingen av moderne vitenskap, grunnleggende forandringer av retts- og moraltenkningen og utdifferensieringen av en autonom kunstsfare.

Weber tillegger imidlertid ikke disse tre områdene like stor vekt. Han interesserer seg spesielt for forandringene i retts- og moralsfærene. For det er særlig på dette området rasjonaliseringen av verdensbildet setter seg igjennom, mener

han. Det utvikles her en bevissthet om at verden er et handlingsfelt hvor handlingen relateres til etiske normer som er prinsipielt atskilt fra alle andre aspekter ved handlingen. Verden oppfattes som en scene, der den handlende aktør hele tiden står i fare for å feile, etisk sett. For det finnes ikke lenger noe sikkerhetsnett av tradisjonsbundne forestillinger som kan lette den enkelte for ansvaret for sine handlinger. De etiske normene er blitt revet løs fra tradisjonssammenhengen, i og med at det er etablert en egen diskurs for etisk begrunnelse, som utgjør et felt for leting etter et siste prinsipielt grunnlag som de moralske normer kan fundamenteres i.

Denne etiske rasjonalisering av verdensbildet er komplementær til sakliggjøringen av verden: Det blir et utvendig forhold mellom den objektive betraktning av verden og etikerens prinsipielle betraktninger.⁸⁵ Den magiske tenkning som tidligere preget den religiøse forståelseshorisont, avløses av på den ene side en saklig og objektivt kalkulerende holdning til verden, og på den annen side en etisk forståelse, hvis premisser er noe i seg selv, det vil si representerer en egen begrunnelsessammenheng prinsipielt uavhengig av den objektivt kalkulerende logikk.

Med dette begrepet om kulturell rasjonalisering in mente, la oss se nærmere på Webers bruk av kalvinismen og den protestantiske etikk.

⁸⁵ Rezneks måte å anvende begrepet 'etikk' på (jfr. kap.3 ovenfor), kan tjene som et eksempel på en slik "rasjonell" etikk-forståelse.

Den protestantiske etikk

Det er ikke lett å sammenfatte Webers analyse i én formel.⁸⁶ Men vi kan iallefall foreløpig konkludere med at vektleggingen av den etiske rasjonaliseringsprosess til forskjell fra henholdsvis vitenskapeliggjøringen av verden og utviklingen av den estetiske sensibilitet, innebærer at Webers oppgave nå blir å forklare hvordan rasjonaliseringspotensialet i denne avmystifiseringen av religionen blir samfunnsmessig virksom. Hvordan kan med andre ord det kognitive potensialet som ligger i en frigjøring fra en mytisk religiøsitet, bli en samfunnsomformende kraft?

Det er her den protestantiske etikk blir vesentlig for Weber. Den protestantiske etikk blir nemlig forstått som formidlingsleddet mellom den mer abstrakt konsiperte rasjonalisering av verdensbildet og den konkrete rasjonalisering av samfunnet. Sagt på en annen måte: Weber forstår den protestantiske etikk som en institusjonalisering av den praktiske rasjonalitet - med vekt på formålsrasjonaliteten. Det det kommer an på, er å forklare hvordan den spesifikt moderne kapitalistiske "ånd" kom til å anta form av et massefenomen, som Weber selv formulerer det (Weber 1963:42).

En nærliggende innvending mot denne argumentasjonsstrategien, kunne være at den protestantiske etikk bare er ett av flere tegn på den omsegripende rasjonaliseringsprosessen.

⁸⁶ Poenget er tvert om at når vi går nærmere inn på Weber, avdekkes diskrepansen mellom lærebøkens strømlinjeformede Weber-versjon og Webers egen kasuistiske, detaljrike og nyansemattede skrivemåte.

Weber poengterer imidlertid at det er nok med et overfladisk blikk på de historiske fakta, for å se at rasjonaliseringsprosessen nettopp ikke forløper parallelt innen de ulike sfærer av samfunnet. Han peker for eksempel på at rasjonaliseringsprosessen innen rettspleien var langt mer framskreden i Romerriket enn i opplysningstidens England. Og opplysningstidens England var et samfunn hvor den økonomiske rasjonaliseringsprosess i form av en gryende industriell kapitalisme, hadde kommet langt, sammenlignet med andre land på samme tidspunkt (Weber 1963:61f). Det gjelder derfor å få tak i hvilke spesifikke faktorer som kan kaste lys over det i og for seg irrasjonelle i at det utvikler seg en "kapitalistisk" holdning til arbeidet, som best kan karakteriseres som en hengivelse ("Sichhingeben an die Berufsarbeit") (Weber 1963:62).

Som Bendix (1977:56) bemerker, er poenget at Weber her "... saw a major issue in what everyone else had taken for granted". For hva er mer plausibelt enn at de velstående regioner i Europa hadde vendt seg mot protestantismen i løpet av 1500-tallet, all den stund protestantismen syntes å gjøre forholdene lettere for profittskapende virksomhet?

Ifølge Weber er imidlertid dette nærmest et paradoks. For er det ikke rent generelt slik at en intens profittmaksimerende aktivitet, er det diametralt motsatte av en intens religiøs livsinnstillings ideal om å vende seg bort fra denne verdens bekymringer? Er ikke profitthunger og fromhet som ild og vann?

Store deler av Webers protestantisme-studie er viet det teologiske grunnlaget for den framvoksende puritanismen. Og her er det altså særlig kalvinismen han fester seg ved (Weber 1963:94f). Jean Calvins predestinasjonslære representerer nemlig, ifølge Weber, fullførelsen av den religiøse avmystifiseringsprosessen som startet med jødedommen, og som bestod i en avvisning av alle magiske midler for å oppnå frelse. Og det bemerkelsesverdige er hvordan denne religiøse avmystifisering kom til å uttrykke en livsorientering som nettopp befordret profittmaksimerende handlinger.

Grunntanken hos Calvin er at det er forutbestemt hvem som skal bli frelst, og hvem som skal gå evig fortapt. Den enkelte kan imidlertid ikke vite hvilken av disse to gruppene hun tilhører. Det er dog en plikt for den troende å leve ut fra den forutsetning at hun hører til blant de utvalgte få. Alt den ensomme troende kan håpe på i dette liv, er å bli var visse tegn på å høre til blant de utvalgte. Og det er nettopp i denne fokuseringen på tegn, at forbindelsen til den kapitalistiske ånd ligger.

Slik Weber ser det, kommer imidlertid ikke denne forbindelsen mest eksplisitt til uttrykk hos Calvin selv, men i etterfølgernes mer konkret utarbeidede livsførselsforskrifter. Han fester seg særlig ved presbyterianeren Richard Baxters Christian Directory, det mest omfattende moralteologiske kompendium innen den puritanske bevegelse, ifølge Weber (1963:164ff).

Slik Weber tolker ham, mener Baxter at det ligger en stor fare i rikdom: For det ene er det i seg selv meningsløst å

strebe etter rikdom, all den stund det tar oppmerksomheten bort fra forholdet til Gud. For det andre er det betenkelig ut fra rent moralske grunner - en kan fort bli offer for en livsnytersk holdning. Rikdom er altså betenkelig i den grad den nyttes. Ødselhet og nytelse tar oppmerksomheten bort fra arbeidet med å forvise seg om at man er en av Guds utvalgte, mener Baxter. Å ødsle med tiden blir innenfor denne forståelseshorisonten den første og prinsipielt verste av alle synder. Livet er kort og dyrebart. Den tilmålte tid må utnyttes maksimalt til Guds ære. Rikdom skal ikke has, men brukes. Den skal settes i omløp.

Det som tilsynelatende var et paradoks, at fromhet og profittmaksimering går hånd i hånd, løser seg nå opp. Askese og arbeid blir hos Baxter tvert om de vesentligste tegn på at man hører til blant Guds utvalgte. Eller omvendt: Latskap er det klareste tegn på å være forutbestemt til den evige fortapelse.

De puritanske forskriftene orienterer altså den enkeltes livsførsel bort fra de verdslige gleder og understreker nødvendigheten av å virke til Guds ære. Men nettopp denne benektende holdningen til materiell rikdom impliserer en livsførselskodeks som passer som hånd i hanske med den kapitalistiske ånd. Og det springende punkt for Weber, er at puritanismens legmannsorientering gjør at dette ikke bare blir en abstrakt teologisk lære forbeholdt de få skriftlærde, men en forestillingsverden som omsettes i en hverdagspraksis. Den kapitalistiske ånd blir nettopp et massefenomen.

Rasjonaliseringens paradoks

Når foreliggende kapittel er gitt tittelen Webers modernitets-diagnose, henspiller det på Webers overordnede siktemål med analysen av rasjonaliseringsprosessen. Han vil ikke bare forstå selve logikken i denne prosessen, men prosessens paradoksale karakter. Som allerede antydnet i kapittel 4, i forbindelse med Stierlins diskusjon av familierapiens stilling mellom vitenskap og kunst, er Weber opptatt av hvordan det moderne fag-mennesket, på tross av sine store kunnskaper, kanskje er dårligere stilt enn den "primitive", når det gjelder å forstå livsvilkårene. Fagliggjøringen og spesialiseringen gjør at vi mister noe av evnen til å danne et overblikk. Vi har erhvervet oss store sak-kunnskaper. Men prisen vi betaler, er at det blir tiltakende vanskelig å knytte noen mening til det hele. Kort sagt: Avmystifiseringen og effektiviseringen betales med et påtrengende meningstap.

Wellmer (1985) poengterer i denne forbindelse at Webers rasjonaliseringsbegrep er dobbelt-tydig: Det er både deskriptivt og normativt. Som deskriptiv kategori, betegner 'rasjonalisering' først og fremst at formålsrasjonaliteten setter seg igjennom på bred basis. Det normative aspektet er at Weber ikke gir slipp på tilknytningen til opplysningstidens ideal om rasjonalitet som fornuft i videre forstand, det vil si som et ideal om en autentisk og fornuftsstyrt livsform.

Det er denne dobbelt-tydigheten som gjør det meningsfullt å snakke om et rasjonaliseringens "paradoks", mener Wellmer: Straks avmystifiseringen av verdensbildene institusjonaliseres

i en ny kulturell diskurs, samt i nye og sekulariserte samhandlingsformer, settes en rasjonaliseringsprosess i gang som truer med å underminere basisen for det autonome og rasjonelle individ: "Humanity's becoming rational - i.e. reason's coming of age (which, after all, is humanity's task and destiny) - by an internal logic triggers historical processes which tend to depersonalize social relationships, to dessicate symbolic communication, and to subject human life to the impersonal logic of rationalized, anonymous administrative systems - historical processes, in short, which tend to make human life mechanized, unfree, and meaningless (Wellmer 1985: 43). Det er en intern logikk i måten fornuften utfolder seg på i historien, som genererer det motsatte av det en kunne forvente. Resultatet er ikke bare humanitet, men også et depersonalisert og gjennomrasjonalisert fellesskap på de administrative systemers premisser. En annen måte å si det på, er at opplysningstidens utopi om fornuftighet undergraver seg selv gjennom måten den søkes realisert på i historien. Det er ikke bare den autonome individualitet som vokser fram av det moderne samfunn. En gjennomregulert og byråkratisert livsform truer enkeltindividet. "Frigjøringen" tar form av et jernbur vi ikke kommer ut av.

Slektskapet mellom denne weberske samtidsdiagnose og Marx' begrep om fremmedgjøring er åpenbart. Men til forskjell fra Marx, ser ikke Weber for seg at det finnes et alternativ til kapitalismen, som ville kunne erstatte byråkratiets jernbur med et "frihetens rike". Webers konklusjon er nærmest fatalistisk: Jernburet er blitt det moderne menneskets skjebne

(Jfr. Fivelsdal 1971:xxi).

Hvordan denne visjonen nærmere bestemt er å forstå, er det vanskelig å komme til klarhet over, blant annet fordi Weber døde før han fikk fullført sitt hovedverk Wirtschaft und Gesellschaft. Det hører heller ikke hjemme i vår sammenheng å forfølge denne problematikken videre. Ett forhold bør dog nevnes. Det som synes klart, er at Weber "... desperat [forsøker] å holde en luke åpen: politikken", som Mjøset (1980:305) treffende bemerker i sin Weber-avhandling. Den politiske elites karismatiske ledere skal tøyte byråkratiet med basis i et sterkt parlament. På den måten er det håp om at det byråkratiske maskineri tross alt blir underlagt substansielle etiske normer.

Så selv om Weber avholder seg fra å antyde muligheten av en frigjøring fra jernburets stengsler, gir kanskje det normative rasjonaliseringsbegrepet håp om en fornuftig livsform innenfor jernburets rammer.

Sammenfatning

Webers modernitetsdiagnose utgjør referansrammen for en videre utforskning av moderniseringsprosessen: Ifølge Weber er ikke det meningstapet vi kan erfare ved tilværelsen i det moderne samfunn, et overflatefenomen eller knyttet til enkeltsubjekters manglende evne til å tilpasse seg framskrittet. Det er framskrittet selv som er problemet. Markedet, byråkratiet og fag-menneskets virkelighetsforståelse viser hen til hverandre, og skaper og vedlikeholder et kollektivt tap av

orienteringspunkter. Det gjennomrasjonaliserte samfunn er resultatet av en paradoksal sivilisasjonsprosess, hvor betingelsene for individets selvrealisering, samtidig utgjør et hinder.

10

HABERMAS:

SYSTEMETS KOLONISERING AV LIVSVERDENEN

I sitt hovedverk Theorie des Kommunikativen Handelns gir Habermas til beste en storlagen samfunnsteoretisk rekonstruksjon av moderniseringsprosessen, med utgangspunkt nettopp i Webers rasjonaliseringsbegrep. Ifølge Habermas setter Weber med rette rasjonaliseringens paradoks på dagsorden som den helt sentrale samfunnsvitenskapelige problemstilling. Men Habermas hevder at Webers diagnose på viktige punkter er lite treffende. Han mener nærmere bestemt å kunne påvise to grunnleggende svakheter ved den (I:365f):⁸⁷

(i) Selv om Weber beskriver rasjonaliseringsprosessen fra flere innfallsvinkler, slik at denne prosessens kompleksitet blottlegges, er det allikevel ett aspekt ved den - formålsrasjonaliteten - Weber stadig vender tilbake til og gjør til et privilegert analyseperspektiv. Men denne vektleggingen av for-

⁸⁷ Henvisninger til Theorie des kommunikativen Handelns blir i det følgende angitt med romertall og sidetall, der romertallet refererer til hvilket av verkets to bind det dreier seg om.

målsrasjonaliteten har som konsekvens at rasjonaliseringsprosessen på det moralsk-praktiske- og det estetisk-ekspressive nivå, mer eller mindre forsvinner ut av Webers synsfelt.

(ii) Den andre grunnleggende feilen Weber gjør, ifølge Habermas, er at han overser at rasjonaliseringsprosessen innenfor rettssfæren egentlig ikke lar seg gripe med handlingsteoretiske midler. Weber har påvist hvordan denne rasjonaliseringsprosessen er tvetydig: For det ene representerer den en institusjonalisering av formålsrasjonelle handlingsmønstre både innen det økonomiske liv og i forvaltningen. Men for det andre fører denne samme rasjonaliseringsprosessen til at slike formålsrasjonelle handlingsmønstre løses fra sitt moralske grunnlag. Problemet er imidlertid, fortsetter Habermas, at denne selvstendigjøringen av formålsrasjonaliteten ikke har så mye med rasjonaliseringen av selve handlingsorienteringen å gjøre. Det er mer snakk om et nytt nivå av systemdifferensiering. Poenget er at det i det moderne samfunn utfolder seg en logikk i forholdet mellom "system" og "livsverden". Selvstendigjøringen av det formålsrasjonelle tar form av at systemet frakobles livsverdenen, som Habermas' kjente tese lyder.

Som et kritisk perspektiv på denne frakobling, kan det imidlertid settes opp et rasjonalitetsideal som nettopp ligger implisitt i den rasjonaliseringsprosess Weber analyserer, men som han, på grunn av måten han analyserer den på, ikke makter å fastholde som det utopiske moment det i virkeligheten er, hevder Habermas.

I foreliggende kapittel angis først noen hovedpunkter i

det habermasianske prosjektet som sådan. Deretter redegjøres det for hvordan han anvender begrepene 'livsverden' og 'system'. Det blir her viktig å klargjøre hvordan Habermas tenker seg rasjonaliseringsprosessen i livsverdenen. Å beskrive denne rasjonaliseringsprosessen er samtidig å avdekke hvordan systemimperativer fortrenger livsverdensimperativene. Fra systemperspektivet fortøner dette seg som en kolonisering; fra livsverdenperspektivet fortøner den samme prosess seg som en kulturell utarming. Det gjøres i foreliggende kapittel også et forsøk på å angi noen hovedtrekk ved Habermas' språkforståelse og ved hans begrep om kommunikativ handling - et begrep som skal forklare fra hvilket perspektiv Habermas' kritikk av koloniseringsfenomenet føres. Til slutt vurderes hvilket bilde som har avtegnet seg av moderniseringsprosessen som følge av gjennomgangen av Weber og Habermas og hvordan dette peker fram mot en utdypet forståelse av psykiatriens stilling i det moderne samfunn.

Fra subjektfilosofi til kommunikativ fornuft

Habermas' overordnede strategi i Theorie des kommunikativen Handelns er å rekonstruere samfunnsvitenskapenes teorihistorie med utgangspunkt i et prinsipielt skille mellom subjektfilosofi og kommunikativ fornuft. Med begrepet 'subjektfilosofi' siktes det her til den kartesianske grunnholdningen, hvor et erkjennende subjekt står overfor en objektiv virkelighet, og der hovedspørsmålet blir hva subjektets erkjennelsesevner kan

yte.⁸⁸ Habermas tenker seg at Weber, såvel som den marxistisk inspirerte bruk av Webers rasjonaliseringsbegrep hos Lukács⁸⁹ og Frankfurterskolen, kommer til kort fordi det opereres med et subjektfiksert begrep om handlingsrasjonalitet. Nå bidrar riktignok både Weber og Horkheimer/Adorno med en kritisk vurdering av hvordan den formålsrasjonelle handlingsmodus setter seg igjennom i løpet av moderniseringsprosessen. Men Habermas' innvending her, er at denne modernitetskritikk forfeiler sitt mål, all den stund det ikke angis et alternativ til en subjektfilosofisk rasjonalitetsforståelse. Fordi Horkheimer/Adorno mangler et begrep om kommunikativ handling, er de ute av stand til å anwise et alternativ til den gjennomgående instrumentalisering som preger det moderne samfunn. Deres modernitetskritikk blir aporetisk,⁹⁰ sier Habermas.

For å sannsynliggjøre at det lar seg gjøre å utarbeide et slikt alternativt begrep om kommunikativ handling, trekker Habermas i særlig grad veksler på Mead og Durkheim.⁹¹ Han

⁸⁸ Habermas (1985a) er en mer eksplisitt filosofisk drøfting av modernitetsproblematikken, med fokus på problemene knyttet til den subjektfilosofiske tilnærming hos sentrale "moderne" filosofer som for eksempel Hegel, Nietzsche og Heidegger.

⁸⁹ Den ungarske filosofen og politikeren Georg Lukács (1885-1971), som i en periode var nært knyttet til ekteparet Max og Marianne Weber, publiserte i 1923 den omstridte, og etterhvert innflytelsesrike, essaysamlingen Geschichte und Klassenbewusstsein (Lukács 1971), hvor han blant annet analyserer tingliggjøringsfenomenet.

⁹⁰ Utveisløshet, uløselig vanskelighet; av gresk: a-, ikke, og poros, gjennomgang, åpning, utvei.

⁹¹ George Herbert Mead (1863-1931), først og fremst kjent som sosialpsykolog. I sitt hovedverk Mind, Self, and Society undersøker han hvordan selvbevissthet oppstår gjennom sosial interaksjon og språkutvikling.

hevder at Meads kommunikasjonsteoretiske analyser og Durkheims religionssosiologi kan føyes sammen til et fundament for et begrep om språklig formidlet og normstyrt interaksjon (I:202). Eller som Rasmussen (1990:34) formulerer det: Meads teori om den sosiale konstitusjon av selvet og Durkheims religionssosiologiske teori om overgangen fra rite til sekulær norm, tar hos Habermas form av en dobbeltsidig teori om kommunikativ atferd, der et evolusjonsperspektiv kobles sammen med et moralfilosofisk begrep om argumentasjonsprosedyre.

Livsverden

Begrepet 'livsverden' blir her sentralt (II:173-293): For å klargjøre livsverdensbegrepet, tar Habermas utgangspunkt i et begrep om situasjonsdefinisjoner. Ta følgende eksempel: Hvis A ber B om å hente noe, forutsetter A at B langt på vei oppfatter situasjonen på samme måte som hun selv. Aktørenes situasjonsdefinisjoner må i tilstrekkelig grad overlape hverandre, for at kommunikasjon i det hele tatt skal være mulig. Habermas går nå imidlertid videre og definerer en "situasjon" som "...ein durch Themen herausgehobener, durch Handlungsziele und -pläne artikulierter Ausschnitt aus lebensweltlichen Verweisungszusammenhängen, die konzentrisch angeordnet sind und mit wachsender raumzeitlicher und sozialer Entfernung zugleich anonymer und diffuser werden" (II:187;

Emile Durkheim (1858-1917), en sosiologiens klassiker på linje med Weber. Var særlig opptatt av vilkår for, og virkninger av, sosial integrasjon. Hans kanskje mest kjent verk er Le suicide (Selvmordet).

uth.orig.). En situasjon er altså, ifølge Habermas, et utsnitt av livsverdenen. Livsverdenen er et reservoar av selvfølgeligheter og urokkelige overbevisninger som aktørene i en situasjon trekker veksler på, for å kunne kommunisere med hverandre. Dette vil nærmere bestemt si at enkeltelementer i livsverdenen først blir mobilisert, dersom de er relevante for en bestemt situasjon. Og da blir de mobilisert i form av problematiserbar kunnskap (II:189).

Dette livsverdensbegrepet er konstruert med et sideblikk til Husserl.⁹² Habermas' poeng er imidlertid at det er mulig å ta opp den husserlianske livsverdensproblematikken uten å ta Husserls bevissthetsfilosofiske grunnbegreper med på kjøpet. "Livsverden" blir da å forstå som et kulturelt overlevert, og språklig organisert, forråd av fortolkningsmønstre. Den "henvisningssammenheng" livsverdensbegrepet betegner, er derfor ikke et psykologisk fenomen, men et poeng om fellesskapelig forut-forståelse. I den kommunikative hverdagspraksis, sier Habermas, er det ingen genuint ukjente situasjoner. Dersom man overskrider forståelseshorisonten gitt i den aktuelle situasjon, beveger man seg ikke ut i et tomrom, men trekker nettopp veksler på denne fellesskapelige forut-forståelsen.

For å forstå dette på den riktige måte, er det vesentlig å merke seg at livsverdensbegrepet her gis en kvasi-transcendental status. Vi kan ikke forholde oss til livsverdenen på samme måte som vi kan forholde oss til

⁹² Edmund Husserl (1859-1938) kan betraktes som fenomenologiens grunnlegger. Han lanserte begrepet 'livsverden', som betegner den hverdagsvirkelighet som utgjør forutsetningshorisonten for enhver vitenskapelig tilnærning.

enkeltfenomener innenfor livsverdenen. Vi kan for eksempel velge om vi vil betrakte et fenomen på en mer subjektiv eller objektiv måte, alt etter hva som passer i den aktuelle sammenheng. Men vi kan ikke velge om vi vil forholde oss inter-subjektivt til hverandre. Vi kan ikke velge om vi vil forholde oss til verden via språket. Språket er vår måte å forholde oss til verden på. Et begrep om det inter-subjektive henviser til den alltid forutsatte livsverdenshorisont som vi nødvendigvis befinner oss innenfor, og alltid allerede forutsetter i det vi ytrer oss. Livsverdenen er så å si "det transcendentale sted" hvor den som taler, og den som lytter, kan møtes, sier Habermas: "Mit einem Satz: zu Sprache und Kultur können die Beteiligten in actu nicht dieselbe Distanz einnehmen wie zur Gesamtheit der Tatsachen, Normen oder Erlebnisse, über die Verständigung möglich ist" (II:192).

Habermas hevder nå at dette kommunikasjonsteoretiske livsverdensbegrepet har referanse til tre strukturelle komponenter, nemlig kultur, samfunn og personlighet. Kultur er det kunnskapsforråd ("Wissensvorrat") som vi benytter oss av, for å forstå våre omgivelser. Samfunn betegner de legitime ordninger som regulerer vår tilhørighet til ulike sosiale grupper. Personlighet er det sett av kompetanser som gjør et subjekt i stand til å kommunisere med andre, slik at egen identitet fastholdes (II:209).

I tilknytning til disse tre strukturelle komponentene, innfører Habermas tre typer reproduksjonsprosesser innen livsverdenen: kulturell reproduksjon, sosial integrasjon og

sosialisering.⁹³ Dette gjør ham i stand til å gi et nyansert bilde av det han mener er krisefenomener i det senkapitalistiske samfunn:⁹⁴ Krisen i den kulturelle reproduksjonen kommer til uttrykk som tap av mening. På det samfunnsmessige nivå inntrer anomi, fordi den sosiale integrasjon ikke fungerer hensiktsmessig. Og på personnivået fører svikten i sosialiseringprosessen til at det utvikles psykopatologier. Og disse krisetendensene må forstås på bakgrunn av en gjennomgripende rasjonaliseringsprosess av livsverdenen (II:219ff). Med utgangspunkt i Webers, Meads og Durkheims innbyrdes noe forskjellige diagnoser av denne rasjonaliseringsprosess, hevder Habermas at den kan analyseres ut fra tre perspektiver:

For det første tar rasjonaliseringsprosessen form av strukturell differensiering. I forholdet mellom kultur og samfunn arter dette seg som en tiltagende avstand mellom de kulturelt overleverte forståelsesformer og utformingen av det moderne samfunns institusjoner. I forholdet mellom personlighet og samfunn tar differensieringen form av en utvidelse av spillerommet for hvilke typer mellommenneskelige relasjoner det moderne mennesket kan engasjere seg i, uten at bruddet med hevdvunne normer oppleves som særlig belastende. I forholdet mellom kultur og personlighet kommer differensieringen til uttrykk som "Dauerrevision". Det vil si: I det moderne samfunn

⁹³ Jfr. (II:214f) for en skjematisk framstilling av sammenhengen mellom strukturkomponenter og reproduksjonsprosesser.

⁹⁴ Uttrykket "senkapitalisme" er spesielt dekkende her, siden denne analysen av krisefenomener er en direkte forlengelse av tematikken i Legitimationsprobleme der Spätkapitalismus (Habermas 1973).

er ikke tradisjonene lenger oppfattet som gyldige per se. Deres samfunnsmessige gyldighet er tvert om formidlet gjennom individenes kritisk distanserte holdning til dem. Det tradisjonelle normgrunnlaget er under konstant kulturelt press.

For det andre er rasjonaliseringen av livsverdenen å forstå som differensiering mellom form og innhold. Av de eksempler Habermas framfører, er det kanskje den retts- og moralteoretiske utviklingen som er det mest talende: I moderne samfunn setter det seg igjennom en måte å tenke omkring rett og moral på som blir mer og mer formal. Begrunnelserstrategiene ender med å vise til abstrakte prinsipper eller verdier, hvis gyldighet i og for seg er løsrevet fra enhver konkret livssituasjon.

For det tredje ser vi en rasjonalisering av livsverdenen i form av en funksjonell spesifisering mellom de ulike reproduksjonsprosesser, sier Habermas. Dette er for så vidt analogt med Webers fundamentale observasjon av at det i moderne samfunn utvikles skiller mellom ulike kultursfærer. Når det gjelder sosialiseringprosessen på individplan, framhever Habermas spesielt pedagogiseringen av oppdragelsesprosessen.

System mot livsverden

Dette livsverdensbegrepet må imidlertid kontrasteres med et begrep om samfunnet som system for å få ordentlig mening. Hvis vi sier at livsverdensbegrepet betegner samfunnets kulturelle reproduksjon, så betegner systembegrepet den materielle reproduksjonsprosessen.⁹⁵ Og på samme måte som i Habermas (1973), der han hevder at "krisen" i det moderne senkapitalistiske samfunn kan forstås som en styringskrise, tar Habermas nå i Theorie des Kommunikativen Handelns utgangspunkt nettopp i styringsproblematikken for å forstå særtrekkene ved den materielle reproduksjonsprosessen. Det vil si, hans systemanalyse tar utgangspunkt i de to styringsmediene penger og makt. I følgende skjema stiller Habermas opp sammenhengen mellom livsverden og system fra et systemperspektiv:

⁹⁵ En fruktbar måte å forstå distinksjonen mellom 'system' og 'livsverden' på, er å betrakte den som en modernisert versjon av Marx' skille mellom basis og overbygning. Tilknytningen til den marxistiske teoritradisjon er ellers særlig tydelig i Habermas (1973), der begrepene 'system' og 'livsverden' blir introdusert for første gang.

Fig. 39 Relasjoner mellom system og livsverden sett fra systemperspektivet (II:473)

Institusjonelle ordninger i livsverdenen	Byttebetingelser	Mediestyrte subsystemer
Privatsfære	1) $\xrightarrow{M'}$ Arbeidskraft \xleftarrow{G} Arbeidsinntekt 2) \xleftarrow{G} Varer og tjenester $\xrightarrow{G'}$ Etterspørsel	Økonomisk system
Offentlig sfære	1a) $\xrightarrow{G'}$ Skatt \xleftarrow{M} Organisering 2a) \xleftarrow{M} Politiske beslutninger $\xrightarrow{M'}$ Masselojalitet	Forvaltningssystem

G = Penger
M = Makt

De fire rollene det refereres til her, er ikke eksplisert i skjemaet, men (1) betegner rollen som ansatt, (2) rollen som konsument, (1a) rollen som klient og (2a) rollen som borger. Det overordnede siktemålet med denne skjematiske

sammenstillingen av livsverden og system, er å anskueliggjøre hvordan systemet koloniserer livsverdenen. Weber forklarer tapet av mening og frihet i det moderne samfunn ut fra byråkratiseringstendensen. Og han knytter dette til institusjonaliseringen av den formålsrasjonelle handlingsmodus, slik dette eksemplarisk kommer til uttrykk i den protestantiske etikk. Habermas hevder at menings- og frihetstapet snarere må forstås som et uttrykk for den spesielle relasjon som utvikler seg mellom den sosiale integrasjon i livsverdenen og systemintegrasjonen. Og denne kolonisering er nettopp en effekt av rasjonaliseringsprosessen i livsverdenen: "Die Rationalisierung der Lebenswelt ermöglicht die Umpolung der Gesellschaftlichen Integration auf sprachunabhängigen Steuerungsmedien und damit eine Ausgliederung formal organisierter Handlungsbereiche, die nun ihrerseits als versachlichte Realität auf die Zusammenhänge kommunikativen Handelns zurückwirken, der marginalisierten Lebenswelt eigene Imperative entgegensetzen" (II:470). Rasjonaliseringsprosessen i livsverdenen muliggjør med andre ord at styringsmediene penger og makt kan utøve et konstant trykk i retning av å sakliggjøre mellom-menneskelige forhold.

Rasjonaliseringen av livsverdenen impliserer en kolonisering av livsverdenssfæren, ved at for eksempel moralsk-praktiske spørsmål mer og mer fortrenses fra både privatsfæren og fra offentligheten, til fordel for formal-rettslige betraktninger og for eksempel en tiltagende uniformering av livsstilen. Et annet eksempel kan være det som ligger i munnhullet "vi er alle forbrukere": Den kommunikative

hverdagspraksis rasjonaliseres til fordel for en utilitaristisk livsstil, sier Habermas, der vi knapt nok har fantasi til å lette på trykket fra rasjonaliseringsprosessen på noen annen måte enn gjennom en slags hedonisme. Eller koloniseringen kan sees i lys av Webers forestilling om det legale herredømme: Den byråkratiske uttørring av spontane meningsdannelser utvider muligheten for en planmessig mobilisering av masseloyalitet, samtidig som dette fører til at de politiske beslutninger frakoples konkrete livssammenhenger (II:480).

Når Habermas kan betegne dette som "kolonisering", kommer det av at han tenker seg at rasjonaliseringprosessen av livsverdenen overskrider en terskel, slik at sosial-patologiske tilstander utvikles: Styringsproblemene i det moderne kapitalistiske samfunn, som i dypere forstand går tilbake på en ubalanse i den materielle reproduksjonsprosess, kan bare avhjelpes på måter som genererer forstyrrelser i den symbolske reproduksjon. Paradokset er at det som fra forvaltningsperspektivet fortoner seg som en styringskrise, bare kan få en (i systemforstand) rasjonell løsning ved at systemintegrasjonens mekanismer fortrenger den sosiale integrasjon i livsverdenen. Men den ikke-instrumentelle moralsk-praktiske dimensjon ved integrasjonsprosessen som skjer i livsverdenen, er helt nødvendig for systemets legitimitet.

Det som skjer, ifølge Habermas, er altså at systemets måte å løse interne styringsproblemer på, tenderer mot å

undergrave dets egen legitimitet (II:452).

For å forstå den konkrete innbyrden av dette, kan vi gå tilbake til figuren ovenfor, der Habermas skiller mellom rollene som henholdsvis ansatt, forbruker, klient og borger. Systemintegrasjonen fortrenger den sosiale integrasjon i form av et "sosialstatlig arrangement", der rollen som forbruker blir viktigere og viktigere, samtidig som vi nøytraliseres som borgere til fordel for en økende klientisering (II:514). Habermas poengterer at den økende betydning av henholdsvis forbruker- og klientrollen nettopp er uttrykk for at vi integreres i samfunnet på systemets premisser.

Et av de fenomener han vier særlig oppmerksomhet i denne forbindelse, er at den moderne velferdsstat preges av en stadig mer utbredt lovregulering. Han knytter her an til et begrep fra den tyske rettsfilosofiske diskusjon i mellomkrigstiden, og snakker om "Verrechtlichung", som vi vel kan oversette med "rettsliggjøring" (II:524). Denne rettsliggjøring er riktignok et trekk ved den borgerlige stat helt fra begynnelsen av.⁶ Det interessante er hans beskrivelse av den tiltagende rettsliggjøring innenfor den sosialdemokratiske rettsstat (II:530ff): Konkret er det her tale om slike ting som begrensning av arbeidstiden, lovregulering av organisasjonsfriheten, partenes rett til å inngå bindende lønnsavtaler, oppsigelsesvern, forsikringsordninger og lignende. Habermas beskriver grunnleggelsen av den moderne sosialdemokratiske rettstat som en serie "maktbalanserende"

⁶ Habermas deler inn rettsliggjøringsprosessen i det moderne samfunn i fire historiske epoker, uten at jeg her skal gå nærmere inn på disse.

rettsliggjøringsprosesser, der et helt vesentlig moment er at eierne av produksjonsmidlene har blitt fratatt sin uinnskrenkede makt over arbeidslivet.

Nå er det i første omgang vanskelig å tenke på dette som annet enn et uomtvistelig framskritt. Habermas' poeng er imidlertid at den tendens til å rettsliggjøre stadig flere av livets områder som fulgte i kjølvannet, er fundamentalt tvetydig. I eksemplet med lovreguleringer av forholdene på arbeidsplassen så som arbeidstidsregler etc., er det lett å se utelukkende et frigjørende framskritt. Men den klientskapende sosialstatlige lovreguleringspraksis skaper en ny type avhengighet mellom forvaltningen og den enkelte, mener Habermas. Rettsliggjøringen er tvetydig fordi den også representerer et press i retning av å omdefinere dagliglivets situasjoner i et forvaltningsspråk, det vil si et systemspråk. Og det er særlig på dette punkt Habermas' analyse blir interessant i forhold til å forstå psykiatriens plass i det moderne samfunn.

Presset i retning av å omdefinere dagliglivets situasjoner i et systemspråk merkes både på individplan og i en mer objektiv forstand. På individplan arter det seg som at den enkelte mer og mer tvinges til å definere sin eksistens i strategisk-rasjonelle termer: Du oppfatter deg selv som en aktør som må handle strategisk lurt overfor forvaltningen for å kunne maksimere din private nytte. Men det er ikke bare den enkeltes selvforståelse som på denne måten blir rammet. Det fortøner seg mer objektivt slik at hverdagsvirkeligheten så å si tingliggjøres, i den forstand at flere og flere områder

gjøres til gjenstand for ekspertkunnskap og ekspert-inngripen. Habermas snakker her om utviklingen av et "Therapeutokratie", som strekker seg fra strafferettspleien, over ulike former for medisinsk virksomhet, sosialarbeid, sjelesorg, arbeidsmarkedstiltak og til forebyggende helsearbeid av alle slag: "Die dilemmatische Struktur dieses Verrechtlichungstyps besteht darin, dass die sozialstaatlichen Verbürgungen dem Ziel der sozialen Integration dienen sollen und gleichwohl die Desintegration derjenigen Lebenszusammenhänge fördern, die durch eine rechtförmige Sozialintervention vom handlungskoordinerenden Verständigungsmechanismus abgelöst und auf Medien wie Macht und Geld umgestellt werden" (II:534; uth.orig.). Dilemmaet er altså at det "sosialstatlige arrangementet", hvis hensikt er å befordre den sosiale integrasjonen i samfunnet, faktisk befordre det motsatte, nemlig desintegrasjon: Systemet koloniserer livsverdenen.

Kulturell utarming

Med denne måten å beskrive systemets kolonisering av livsverdenen på, er vi kommet til Habermas' teoretiske pendant til koloniseringsbegrepet. Utviklingen av "terapeutokratier" signaliserer det Habermas betegner som den kulturelle utarming i det moderne samfunn (II:481ff). Den kolonisering av livsverdenen som avtegner seg fra et systemperspektiv, motsvares av en utarming av livsverdenen i form av en stadig økende avstand mellom "allmennheten" og ulike ekspertkulturer. Det gjelder ikke bare innenfor de felter der terapibegrepet

rettelig hører hjemme. Andre eksempler er den økende avstanden mellom vitenskapskulturen og dagliglivsverdenen, mangelen på kommunikasjon mellom kunstens verden og publikum (hvor mange er det i dag som har et forhold til moderne kunst?), eller i det hele tatt de utbredte forestillinger i vår tid om at man til alle slags ting trenger konsulent- og eksperthjelp.

Dette begrepet om kulturell utarming er tenkt som en reformulering av Webers tese om at moderniseringsprosessen uunngåelig fører til tap av mening. Weber tenker seg dette meningsstapet som en uunngåelig konsekvens av den avmystifisering og sekularisering som finner sted parallelt med utdifferensieringen i ulike verdifører. Slik Habermas ser det, er imidlertid ikke meningsstapet en "uunngåelig" konsekvens av denne moderniseringsprosessen. Det er ikke utdifferensieringen av ulike verdifører som i seg selv fører til kulturell utarming, men "den elitære avspaltning av ekspertkulturer", som han uttrykker det. Det skjer en kulturell utarming på den måten at det utvikles former for ekspert-rasjonalitet som fortrenger de forståelsesformer som har sin spontane opprinnelse i dagliglivets handlingssammenhenger.

Ekspertspråket er en art utenfraforståelse som tenderer til å ugyldiggjøre den hverdagslige innenfraforståelsen. Det er her snakk om en utarming fordi vår handlingsdyktighet trues. Vi mister troen på at vi er i stand til selv å få orden på våre liv. Isteden søker vi tilflukt til ulike former for ekspertkunnskap og ekspertråd, og det til og med hva angår de mest intime ting.

Som blant andre White (1988:116) peker på, er ikke denne påstanden om at det moderne samfunn i tiltakende grad preges av at ekspertkulturenes betydning øker, spesielt original. Men det interessante er hvordan Habermas bruker den til å gi nytt innhold til det marxistiske ideologibegrepet: Hvis vi tar utgangspunkt i det klassiske ideologibegrepet hos Marx, så er Habermas blant dem som hevder at ideologiene i dag i sannhet er "døde". For Marx oppfatter ideologi som en religiøs eller metafysisk begrunnet forståelseshorisont som mystifiserer det som virkelig foregår i den kapitalistiske ekspansjonsprosess. Men for at en ideologi skal kunne ha en slik mystifiserende funksjon, må den være "noe å tro på". Den må representere et sett av verdier som på en grunnleggende måte synes uberørte av den moderniserings- og rasjonaliseringsprosess den skal være en mystifikasjon av. Men det moderne mennesket tror knapt på noen ting lenger. Og skulle ikke da konsekvensen være at kapitalismens ekspansjonsprosess framstår for vår bevissthet i all in grun, så å si - for nå å holde oss innenfor den marxistiske metaforikken? Det er da også nettopp dette som er noe av grunntonen i Habermas' tidlige analyse av legitimitetsproblemene i senkapitalismen (Habermas 1973). Her ser han for seg at forfallet i den borgerlige kultur på sikt vil føre til at legitimitetskrisen i det kapitalistiske samfunn vil presse seg opp til overflaten.

I den foreliggende analysen av begrepet 'kulturell utarming', er imidlertid perspektivet forskjøvet. Han hevder nå at det i det senkapitalistiske samfunn er blitt utviklet en funksjonell ekvivalent til det Marx kalte ideologi. Selv om

ideologiene er døde, har vi fått noe annet i stedet, nemlig utviklingen av ekspertkulturer som fortrenger livsverdenens innenfraforståelse. Poenget er, ifølge Habermas, at i stedet for fullt utviklede ideologiske forestillinger som tjener til å inngi oss en falsk bevissthet, preges dagens samfunn av at de avspaltede ekspertkulturer effektivt hindrer en artikulering av livsverdenens perspektiver. Vår tid er ikke preget av falsk bevissthet i Marx' forstand, men av en tiltagende fragmentert bevissthet.

Mens noe av visjonen i Legitimationsprobleme im Spätkapitalismus var at oppløsningstendensene i den borgerlige kultur, med den derav følgende avideologisering, ville kunne lede til utviklingen av en kritisk bevissthet, henspiller utarmingsbegrepet i Theorie des kommunikativen Handelns på at de avspaltede ekspertkulturene underminerer utviklingen av en slik kulturkritikk. Ifølge dette perspektivet, ugyldiggjøres altså hverdagsbevisstheten som erkjennelsespotensial i det moderne samfunn. Eller mer presist: Den utgjør nettopp et erkjennelsespotensial; men den eneste måten å innfri dette potensialet på, er ved å artikulere det innenfor ekspert-språket. Imperativene som utgår fra ekspertkulturene, trenger inn i livsverdenen liksom koloniherrer i et stammesamfunn, sier Habermas. Og på samme måte som koloniherrerne krever at stammefolket skal assimileres til herre-kulturen, krever ekspertimperativene at dagliglivets forståelseshorisont underlegger seg ekspertkunnskapen (II:521).⁹⁷

⁹⁷ Rossvær (1991) skriver om utenfraforståelse og innenfraforståelse på en måte som indirekte kaster lys over Habermas' poeng: "Enhver som har fylt ut et skjema vet at skjemaet,

Kommunikativ rasjonalitet

Men hva er det egentlig Habermas bygger på, når han i sin kritikk av Weber hevder at det er avspaltningen av ekspertkulturer innenfor moderniseringsprosessen, og ikke denne prosessen selv, som fører til den kulturelle utarming? Svaret er å finne i måten han forstår språk på. Hvis vi nemlig skal summere opp i én setning hva Theorie des Kommunikativen Handelns handler om, kan vi si at Habermas forsøker å skreddersy en spesiell type språkfilosofi til moderniseringsbegrepet (Rasmussen 1990:20).

Habermas' språkforståelse er preget av at han har arbeidet systematisk med en omformulering av den kantianske etikken på språkfilosofiske premisser. Idéen bak dette prosjektet har vært å omformulere den forestilling om moralsk forpliktelse som Kant begrepsliggjør som Det kategoriske imperativ, til et poeng om at vi som språkbrukere er forpliktet på visse prosedyrer for moralsk argumentasjon. Og poenget er nå at disse prosedyrene ikke er tenkt som argumentasjonsregler som kommer utenfra, men at de tvert imot

riktig utfylt, også kan være noe å skjule seg bak. Selv om vi fyller det ut så riktig vi kan, er det ikke sikkert at vi røper noe vesentlig om hvem vi selv er. Og for den som leser skjemaet vi har fylt ut, med andre forutsetninger enn oss selv, gir kanskje de registrerte data et helhetsbilde vi ikke kjenner oss igjen i: formålet med et skjema kan være å sørge for at alle blir behandlet likt. Problemet med denne form for rettferdighet er at mange ikke blir forstått. Siden prisen for å behandle alle likt er at mange ikke blir forstått, får vi et skille mellom en utenfraforståelse som formidles gjennom offentlige skjema og en innenfraforståelse som nok reflekterer den verden folk lever i, men likevel ikke tilkjennes plass i den offentlige virkelighet hvor vi registrerer alder, fysiske egenskaper, økonomiske problemer og sosiale behov, kort sagt: hvor det bestemmes hvem vi er."

artikulerer vesenstrekk ved språket selv. De er noe vi "alltid allerede" er forpliktet på, i det øyeblikk vi opptrer som språkbrukere.⁹⁸

Dette er en idé om kommunikativ rasjonalitet, i den mening at Habermas tenker seg at det i selve det å kommunisere, ligger innebygd visse krav om fornuftighet. Man kan betrakte Theorie des kommunikativen Handelns som et forsøk på å begrunne denne diskursetiske visjon ut fra et mer omfattende begrep om kommunikativ rasjonalitet. Og helt sentralt i utviklingen av sistnevnte begrep, står Habermas' bruk av Austins språkanalyser, spesielt skillet mellom illokusjonære og perlokusjonære talehandlinger (I:388ff.):⁹⁹

Det illokusjonære aspektet er det vi med et annet ord kaller "det performative" ved handlingen, altså det at du med å si noe, utfører en handling. Det illokusjonære aspektet gir seg til kjenne ved performative verb, så som "herved lover jeg å ..."; eller: "herved befaler jeg at ..."; eller "herved erklærer jeg ..." - og så videre. Det perlokusjonære er at du, når du snakker, også kan bevirke noe, altså få noe til å skje ut over det som direkte sies.

Habermas oppfatter denne forskjellen mellom illokusjonære og perlokusjonære talehandlinger slik at det perlokusjonære aspektet framkommer ved at illokusjonære talehandlinger inngår i en teleologisk handlingssammenheng. Poenget er altså at hvis

⁹⁸ Habermas (1983). Se for øvrig Apel (1988).

⁹⁹ John Austin (1911-60) øvet en betydelig innflytelse på moderne filosofi gjennom sin insistering på betydningen av å studere variasjonen i vår daglige bruk av språket. Se Austin (1962).

du for eksempel avgir et løfte, så kan du ha en hensikt med dette ut over selve avleggelsen av løftet. Du kan ha et ønske om å oppnå noe bestemt. Men dette perlokusjonære aspektet ved handlingen, må holdes atskilt fra selve det faktum at du avgir et løfte: "Die Selbstgenügsamkeit des illokutionären Aktes ist in dem Sinne zu verstehen, dass sich die kommunikative Absicht des Sprechers und das von ihm angestrebte illokutionäre Ziel aus der manifesten Bedeutung des Gesagten ergeben" (I:389).

At Habermas her snakker om det illokusjonære aspektets "selvtilstrekkelighet", er mer enn et forsøk på å skille de to aspektene klart fra hverandre. Vi er her framme ved selve kjernen i Habermas' språkforståelse. Han hevder nemlig at det kommunikative aspektet ved språket, der vi, i alle fall som et ideal, henvender oss til hverandre som prinsipielt likeverdige deltakere i en fornuftig argumentasjon forpliktet på å la oss overbevise av de beste argumentene, ikke bare er forskjellig fra en strategisk bruk av språket, men sogar logisk primær. Og formulert på språkfilosofiske premisser, blir dette en idé om at perlokusjonære handlinger forutsetter illokusjonære, men ikke omvendt: Illokusjonære handlinger konstitueres av hva det som sies betyr, mens for perlokusjonære handlinger er intensjonen det vesentlige. Det vil si, for perlokusjonære handlingers vedkommende må vi henvise til noe utenfor handlingen selv for adekvat å kunne identifisere dem. Når du derimot utfører en illokusjonær talehandling, fullbyrder du denne handlingen gjennom selve utsagnet, sier Habermas. I den grad det har mening å snakke om en kommunikativ hensikt her,

må vi si at denne hensikten uttømmes i det at den som hører utsagnet, forstår talehandlingens manifeste meningsinnhold. Men det forholder seg motsatt med perlokusjonære talehandlinger. Her går hensikten med talehandlingen nettopp ikke fram av det som sies direkte. Vi er henvist til å slutte oss til denne ut fra utsigerens intensjon, eller på basis av andre forhold ved konteksten.

Habermas bruker nå dette poenget om de illokusjonære talehandlingers logisk primære status til å utvikle et begrep om kommunikativ handling, der det definatorisk gjelder at kommunikativ handling er den form for interaksjon der alle parter avstemmer sine handlingsplaner mot hverandre på en slik måte at de forfølger sine illokusjonære mål på en uforbeholden måte (I:395). Poenget med begrepet 'uforbeholden' her, er at han vil utelukke alle handlinger som kan sies å være latente strategiske handlinger. Kommunikative handlinger som slik er definatorisk knyttet til skillet mellom illokusjonære og perlokusjonære handlinger, får det Habermas kaller en "illokutionær Bindungseffekt" (I:410f).

Denne "Bindungseffekt" henspiller på at alle de kommunikativt orienterte talehandlinger vi som språkbrukere engasjerer oss i, har en universell kjerne i form av grunnleggende gyldighetskrav: 'sannhet', 'legitimitet' og 'sannferdighet'. En og samme talehandling kan altså betraktes ut fra disse tre gyldighetsaspektene: Man kan enten undersøke sannhetsverdien til utsagnet, altså se på påstandsinholdet; eller man kan spørre om utsigeren har rett til å si det han sier, eksempelvis spørre om på hvilket grunnlag læreren kan si

"hent svampen!" til eleven; eller man kan fokusere på sinnelaget.

Et av Habermas' eksempler er det følgende (ibid.):
Professoren sier til en av seminardeltakerne: "Kan De være så vennlig å hente et glass vann til meg?". Vedkommende seminardeltaker har nå tre måter å tilbakevise denne forespørselen på. Han kan enten bestride dens legitimitet: "Nei, De kan ikke behandle meg som en av Deres ansatte!". Eller han kan bestride ytringens sannferdighet: "Nei, De ønsker egentlig bare å stille meg i et dårlig lys i forhold til de andre seminardeltakerne!". Eller han kan bestride "sannheten", det vil si poengtere at det er visse faktiske forhold som strider mot forespørselen: "Nei, den nærmeste vannkranen er så langt unna, at jeg ikke når tilbake før timen er slutt!".

Habermas hevder nå at man ved å se disse tre gyldighetsaspektene i sammenheng, kan danne et begrep om 'kommunikativ kompetanse'. Vår kompetanse som språkbrukere er knyttet opp mot denne tredelingen, i den mening at vi ved å analysere talehandlinger ut fra nøyaktig disse tre gyldighetsaspektene, får en adekvat forståelse av hva kommunikasjon er, fordi det blottlegges hvilke betingelser som må være oppfylt, for at vi i det hele tatt skal forstå hverandre.

Habermas bruker mye plass på å begrunne at nettopp denne tredelingen er det mest adekvate analyseskjema (I:410-440).

Akkurat den problematikken skal ikke her forfølges videre.¹⁰⁰ Det interessante i vår sammenheng, er hvilken status han tilkjenner dette begrepet om kommunikativ kompetanse: Det er nemlig ifølge Habermas bare på grunnlag av dette formalpragmatiske skjemaet, man kan utvikle de begrepslige midler som er nødvendig for å forstå det rasjonelle grunnlaget for den "forvirrende kompleksitet" som kjennetegner dagligspråket (I:444). Sagt på en annen måte: Habermas vil insistere på at det mangfoldet av talehandlinger vi kaller "dagligspråket", har en skjult struktur, som det ved hjelp av en formal analyse er mulig å klargjøre. "Kommunikasjon" kan følgelig ikke være å forstå som blott en overføring av informasjon. Språket er ikke et "middel" vi benytter oss av for å oppnå bestemte hensikter.

Det mer fundamentale poenget om språk, er at vi som språkbrukere alltid allerede er forpliktet på et samspill: Å samtale er å være orientert mot en mulig konsensus. Vi er illokusjonært "bundet sammen" med alle andre språkbrukere i en felles uttalt appell til det som formalt kan rekonstrueres som de tre gyldighetskrav. Slik sett kan poengteringen av de illokusjonære talehandlingers primære logiske status oppfattes som en insistering på at det i dagligspråket selv ligger en fundamental åpenhet mot andre, i form av en forpliktelse på et ideal om fullstendig gjensidig anerkjennelse mellom deltagere i en kommunikasjonsprosess, hvor målet er konsensus basert på det beste argument. Dagligspråket inneholder et ideal om

¹⁰⁰ For en kritisk vurdering av Habermas' resonnement på dette punkt, se Haga (1991:12ff).

herredømmefri dialog, hevder Habermas.¹⁰¹

Dermed er vi kommet dithen at det er mulig å gi et svar på hvorfor Habermas benekter at rasjonaliseringsprosessen i det moderne samfunn uvilkårlig må føre til det Weber betegner som "tap av mening". Ifølge Habermas er det nemlig et kommunikativt potensiale i språket som kan danne en motvekt mot formålsrasjonaliteten. Siden den strategiske handlingsmodus er logisk sekundær i forhold til den kommunikative, er det ikke gitt at formålsrasjonelle strukturer mer og mer må prege interaksjonen i det moderne samfunn. Det faktum at det synes rimelig å beskrive utviklingen i slike termer, er ikke, ifølge Habermas, ensbetydende med at moderniseringsprosessen i sitt vesen genererer meningstap og kulturell utarming. Ja, i realiteten er moderniseringsprosessens avmystifiserende karakter en betingelse for at vi kan stille oss selv de fundamentale etiske spørsmål og lete etter fornuftige svar, uten å være henvist til en forutgitt tradisjonsbestemt forståelseshorisont. Meningstapet og utarmingene kan altså bekjempes. Men ikke fra et overordnet etisk standpunkt, der man henter inn et sett av etiske prinsipper og verdier, så å si som et bolverk mot utviklingen. Poenget er at språket selv de facto inneholder et frigjørende potensiale. Eller som

¹⁰¹ Dermed er vi over i Habermas' diskursetikk (Habermas 1983), som det imidlertid vil føre for langt å gå inn på her. Som nevnt ovenfor, tenker Habermas seg en reformulering av den kantianske idéen om etisk forpliktelse. Det springende punkt er ikke universalisering av handlingsregler, men en forpliktelse på prosedyrer for etisk argumentasjon. Se Bonaunet (1993:368ff) for en kantiansk kritikk av denne reformuleringen.

Rasmussen (1990:28) i sin analyse av Habermas formulerer det: "The argument is not that communicative forms ought to be primary, the argument is that they are primary. Reason does not need to be regenerated, it is by nature regenerative in the sense that reason as communicative reason is embedded in language."

Vi kan på denne bakgrunn si at Habermas forsøker å redde moderniseringsprosjektet. Det er ikke rasjonaliseringsprosessen som sådan som er årsaken til de sosialpatologiske tilstandene i det moderne samfunn. Problemet er at det i det moderne samfunn ikke har lyktes å utvikle alle de ulike dimensjonene ved det nye rasjonalitetsparadigmet som har brutt igjennom parallelt med avmystifiseringen av verdensbildene. Ifølge Habermas må det være riktig å si at moderniseringsprosessen bærer i seg uforløste muligheter.

Det moderne subjekt stilles overfor en avmystifisert og sekularisert omverden som det er mulig å forholde seg rasjonelt til på forskjellige måter. Og det vil for Habermas si at vi forholder oss til tre "verdener": den objektive, der vi spør etter utsagns sannhetsverdi, den sosiale, der vi spør om utsagn legitimitet og den subjektive verden, der vi spør om utsagns sannferdighet. Moderniseringsprosessens uforløste potensiale ligger, slik Habermas ser det, i selve den kommunikative rasjonalitet som den formalpragmatiske analysen er en begrepsliggjøring av.

Den kanskje mest pregnante oppsummering av dette, gir han imidlertid ikke i sin bredt anlagte teori om kommunikativ handling, men i et svar til Thomas McCarthy: "... the unity of

reason cannot be reestablished on the level of cultural traditions in terms of a substantive world view, but only on this side of the expert cultures, in a non-reified, communicative practice of everyday life. Indeed, in a certain way the unity of reason is a tergo always already realized in communicative action - namely, in such a way that we have an intuitive knowledge of it. A philosophy that wants to bring this intuition to a conceptual level must retrieve the scattered traces of reason in communicative practices themselves, no matter how muted they may be. However, it cannot simply repeat the attempt, long since discredited, to project some theoretical picture on the world as a whole" (Habermas 1985b:210).

På dette punkt er det altså klare likhetstrekk mellom Habermas og sosial-konstruksjonismen. De respektive prosjekter hos teoretikere som Gergen og Shotter, og praktikere som Goolishian et al. og Andersen,¹⁰² kan nettopp beskrives som forsøk på å utvikle forståelsesformer og arbeidsformer som ivaretar denne innsikten i at det er nødvendig å etablere en art mot-offentlighet, det vil si en offentlighet som yter motstand mot systemrasjonalitetens kolonisering av livsverdenen. Og det spesielt interessante med Goolishian et al. og Andersen, er at vi står overfor former for praksis, som utgjør konkrete eksempler på utøvelse av ekspertise som, i tråd med Habermas' ideal om å spore opp de elementer av fornuft som allerede er til stede i den kommunikative hverdagspraksis, utfordrer en systembasert forståelse av ekspertrollen.

¹⁰² Jfr. kapitlene 6 og 7 ovenfor.

Ifølge Habermas kan ikke en kritisk samfunnsvitenskap ta sitt utgangspunkt i teoretiske betraktninger om hvordan samfunnet ideelt sett burde være, for så på dette grunnlag å utmynte sine samtidsdiagnoser. Man må innse at det eneste adekvate utkikkspunkt er i selve bruddflatene mellom system og livsverden, for derifra å artikulere de spor av en alternativ fornuftighet som tross alt fortsatt finnes i dagliglivets kommunikative praksis-sammenhenger. Det er ingen hjelp i å henfalle til bestemte utopier. Men i motstanden mot klientiseringen og ekspertveldet - terapeutokratiet -, ligger det skjult en kommunikativ kompetanse som det blant annet er samfunnsteoretikerens oppgave å begrepsliggjøre.

Lukács (1971) utvidet Webers rasjonaliseringsbegrep ved å betrakte det moderne menneskets erfaring av å bli tingliggjort, som et uttrykk for arbeidskraftens varekarakter under kapitalismen. Horkheimer og Adorno videreførte på sin side den weberske ansatsen ved å poengtere at rasjonaliseringsprosessen i det moderne samfunn egentlig avspeiler en mer fundamental forestilling om instrumentell fornuft: Rasjonaliseringsprosessens omformende kraft har sammenheng med at den manifesterer selve den teknisk beherskende holdning med hvilken det menneskelige subjekt møter naturen som objekt med.¹⁰³

Habermas oppfatter sin analyse av hvordan systemet koloniserer livsverdenen, som et alternativ til både Lukács' tingliggjøringsbegrep og Horkheimer/Adornos begrep om

¹⁰³ Se Horkheimer (1967).

instrumentell fornuft (I:489ff). For ifølge Habermas, makter verken Lukács eller Horkheimer/Adorno å forklare rasjonaliseringsprosessens omformende kraft, samtidig som det blottlegges på hvilket grunnlag vi kan etablere en kritisk bevissthet til den samme prosessen.

Det springende punkt for Habermas er nå at det ikke er noe annet enn denne rasjonaliseringsprosessen selv som åpner for muligheten av en fornuftig moralsk konsensus. Nettopp fordi det moderne mennesket er løsgjort fra tradisjonelle bindinger, er det opp til den enkelte selv å begrunne sine handlingsvalg. Avmystifiseringen er således uten tvil frigjørende. Den enkelte erfarer å bli kastet tilbake på sin egen evne til å tenke gjennom og begrunne disse handlingvalg via deltagelsen i en argumentasjonsprosess med andre. Habermas deler altså ikke Webers kulturpessimisme, men hevder at byråkratiserings- og kapitaliseringsprosessen også har frambrakt betingelsene for å øve rasjonell kritikk mot den samme prosessen.

Konfliktsoner

I denne gjennomgangen av Habermas er hele hans analyse av Parsons utelatt. Dette er problematisk først og fremst fordi det er måten Habermas modifierer Parsons' systemteori på, som klargjør distinksjonen mellom system og livsverden. Jeg har heller ikke drøftet hvordan Habermas integrerer Mead, Durkheim og Piaget i utarbeidelsen av sitt begrep om 'kommunikativ handling'. Siden det er her Habermas går nye veier i forhold til sitt tidligere prosjekt om å utarbeide et epistemologisk

fundament for samfunnsvitenskapene knyttet til begrepet om 'erkjennelsesinteresser' (Habermas 1968), er det egentlig, hvis man vil få en adekvat forståelse av hvordan han tenker seg en avklaring av samfunnsvitenskapenes grunnlagsproblematikk, nødvendig å trenge inn i dette stoffområdet.¹⁰⁴ Endelig har jeg bare så vidt berørt den omfattende debatt og kritikk Habermas har utløst med sitt epos på neste 1200 sider.¹⁰⁵

Men det som er sagt, skulle allikevel kunne danne grunnlag for å vurdere det habermasianske perspektivet i forhold til problemstillingene i foreliggende avhandling. Og med uttrykket "det habermasianske perspektivet", tenkes det altså her i første rekke på måten han kontrasterer system og livsverden på. Det gjøres i neste kapittel et mer empiri-nært forsøk på å vise relevansen av Habermas' koloniseringstese for moderne psykiatri. Som avslutning på foreliggende kapittel, skal noen problemstillinger av mer prinsipiell karakter antydes.

Mot slutten av Theorie des kommunikativen Handelns understreker Habermas at en kritisk samfunnsvitenskaps fremste oppgave, er å studere prosessene i selve konfliktsonene mellom system og livsverden (II:548ff). For det er hvor de to integrasjonsprosessene brytes, at moderniseringsprosessens

¹⁰⁴ Giddens (1985) er en uovertruffen oppsummering av argumentasjonen i Theorie des kommunikativen Handelns som helhet.

¹⁰⁵ Se f.eks. Honneth & Joas (1986), hvor også Habermas' svar til kritikerne er tatt med. Vetlesen (1991) er en grei introduksjon til viktige sider ved denne debatten.

karakteristiske viser seg: Det livsverdensbaserte samkvem mellom mennesker forvrenges av systemets tiltagende byråkratiseringstendenser og markedsorientering. Og denne forvrengningen er nettopp ikke tilfeldige utslag av systemsvikt. Det moderne mennesket utsettes tvert imot for en systematisk forvrengt kommunikasjon - i en dobbel betydning av "systematisk": Forvrengningen er systematisk for så vidt som den er gjennomgående. Det finnes ingen opprinnelig og ubeskaidiget livsverdenstilhørighet å søke tilflukt til.¹⁰⁶ Men den er systematisk også i en annen forstand: Forvrengningen er en prosess som nettopp er knyttet til systemintegrasjonen som sådan. Selv om forvrengningen qua kolonisering ikke er et absolutt nødvendig resultat av moderniseringsprosessen, er den på den annen side ingen foreteelse på overflaten av det moderne senkapitalistiske samfunn. Det er avgjørende, hevder Habermas, å innse at rasjonaliseringsprosessens paradoksale karakter bare kan settes på begrep, dersom man tar i betraktning at denne paradoksale karakter springer ut av måten den moderne samfunnsformasjon har blitt konstituert på. Han er derfor kritisk til enhver form for samfunnsvitenskap som unnlater å tematisere hvordan det gjenstandsområde vitenskapen forholder seg til, og søker å forstå, er oppstått rent historisk. Empirisk samfunnsforskning kan ikke bare bestå i å registrere "sosiale fakta". Uten en historisk rekonstruksjon, etableres det ingen samfunnsforståelse

¹⁰⁶ Se Habermas (1985a:158ff) for hans kritikk av Heideggers metafysiske modernitetskritikk. Heidegger kan nettopp tolkes som at han insisterer på muligheten av å finne tilbake til en opprinnelig tilhørighet som kan skjermes fra den moderne teknologiske verden.

(II:550).

Denne systematisk forvrengte kommunikasjon som det moderne mennesket utsettes for, er nærmere bestemt å forstå som en omfattende instrumentalisering av mellommenneskelige relasjoner. Samhandlingsformer og nettverk som tidligere hadde en uformell struktur, formaliseres og gjøres i tiltakende grad til gjenstand for rettslige vurderinger. Familiesfæren og fritiden redefineres til markeder for et umettelig behov for konsumering av underholdningsartikler. Tradisjonelle moralsk-normative bindinger ugyldiggjøres til fordel for en sakliggjøring av individet. Og det moderne samfunn tenderer mot å være et anonymt og avpolitisert fellesskap, hevder Habermas, hvor støtten for politiske vedtak heller manipuleres fram, enn blir til gjennom en offentlig diskusjon.

Selv om Habermas tar avstand fra Webers kulturpessimisme, er det en bitter nøkternhet i hans samtidsdiagnose som, hvis vi tar den til etterretning, må mane til forsiktighet når det for eksempel gjelder å utpensle betydningen av motkrefter i form av en framvoksende "konstruksjonistisk bevissthet", for eksempel (McNamee & Gergen 1992:3f). For det Habermas, kanskje mer inntrengende enn noen andre, formidler, er hvordan det vi kaller "dagligspråket", befinner seg under et konstant press fra instrumentelle tenkemåter og praksisformer. Det er en sterk understrøm i det moderne samfunn henimot en ugyldiggjøring av hverdagslivets forståelseshorisont. Hverdagskunnskapen teller liksom ikke, når den kontrasteres med vitenskapens eller byråkratiets kategoriseringer. Og det er heller ikke lett å artikulere på hvilken måte dette noe

vage begrepet om hverdagskunnskap skal kunne utgjøre en ressurs. For vi har ikke tilgang til noe standpunkt "utenfor" spenningsfeltet mellom system og livsverden, hvorfra det er mulig å foreta en nøktern bedømmelse. Det er nettopp vanskelig å klargjøre en annen målestokk for hva som er rasjonelt og hensiktsmessig, enn det rasjonalitetsideal som er skapt i den moderniseringsprosess vi skal forsøke å etablere en kritisk distanse til.

Uttrykket "taus kunnskap" er derfor dobbelt treffende. Det dreier seg ikke her bare om at aktørens hverdagsbaserte handlingskompetanse er taus i betydningen "ikke artikulert", for eksempel slik sykepleierens omsorgshandlinger kan sies å være bærere av en uuttalt viten (Hamran 1987) - nærmere bestemt en viten som ikke fullt ut anerkjennes innenfor en medisinsk-faglig kontekst. Problemet stikker dypere. Tausheten har å gjøre med at vi i vår tid i det hele tatt har vansker med å bringe til uttrykk, og se relevansen av, forståelsesmåter som ikke passer med den endimensjonale rasjonalitetsmodell systemintegrasjonens imperativer understøtter. Enkelt sagt er det i stor grad forvaltningens og markedets språk som definerer hva det vi kaller "virkeligheten", er.

Men desto viktigere blir det å insistere på alternativer. At det er vanskelig å holde fast ved, og gjøre gjeldende, alternative forståelsesmåter til forvaltningens og markedets tendensielt endimensjonale rasjonalitetsmodell, er ikke det samme som at det er umulig. Bevisstheten om at

systemintegrasjonen tendensielt entydiggjør det som egentlig ikke kan entydiggjøres, forutsetter nettopp en fortrolighet med den livsverdenssammenheng som er under press. Det er med basis i denne fortrolighet vi har mulighet til å opprettholde en kritisk distanse. Og for å tydeliggjøre hva denne fortrolighet innebærer, er begrepet om dagligspråket en fruktbar innfallsvinkel:

Det er her bare rom for å peke på noen helt sentrale trekk:¹⁰⁷ Språket kjennetegnes framfor alt av foranderlighet og variabilitet. Det vil si; det er ikke mulig å beskrive språket som blott en anvendelse av forutgitte regler for "korrekt" ordbruk. Et ords betydning er ikke gitt en gang for alle. Det er riktignok grenser for hvordan vi kan bruke et ord og fremdeles ha håp om å gjøre oss forstått. Vi kan ikke tviholde på en formodet rett til på rent "privat" basis å fastlegge betydningen. I denne forstand er bruken av språket et offentlig anliggende. Men denne offentlighetsdimensjonen innebærer ikke at språket er reglementert av et offentlig fastlagt kriteriesystem. Før vi kan gå i gang med å definere hva et ord betyr, har ordet allerede fått mening via samspillet mellom mennesker, nærmere bestemt i kraft av måtene det er blitt brukt på. Vi kommer således aldri "bakpå" ordet, slik at vi kan avkle det en "egentlig" mening.

Å forestille seg et språk, er å forestille seg en livsform, sier Wittgenstein (§19). Å ville fastlegge språkets vesen i form av et sett grammatikalske og logiske regler, kan

¹⁰⁷ De følgende betraktninger omkring begrepet 'dagligspråk' er hovedsakelig basert på Wittgenstein (1980). Referanser til dette verk angis ved hjelp av paragrafnummer.

derfor ikke føre fram; like lite som vi på forhånd kan fastlegge grensene for mulige måter å samhandle på. Selv om de reglene vi kan formulere som en beskrivelse av den offentlige språkbrukens ikke-tilfeldige karakter, viser hvordan bruken av språket på mange måter er forutsigbar, er det allikevel ikke her tale om språkbeherskelse i form av å ha lært seg visse regler og kriterier, som vi så følger mekanisk i det vi snakker. Regel-perspektivet på språk har sin grense ved at det å følge en regel, nettopp selv er en praksis (§202). Vi kan bare forstå hva en regel er ved å se på bruken av den.¹⁰⁸

Det wittgensteinianske språkperspektivet tydeliggjør til en viss grad hvorfor systemets kolonisering av livsverdenen kan bli erfart som et tap av mening og frihet. For en forvaltningsmessig og markedsorientert reglementering av språket må ha store omkostninger. Språket er ikke et sett av entydige begreper og regler; heller ikke et system av lyder eller bokstaver satt sammen til ord på et papir. Språk er måtene vi interagerer på, for eksempel måtene vi uttrykker oss selv på i relasjoner til andre. Språk er i realiteten en kontinuerlig selvutlevering, skjøre livsytringer som det er

¹⁰⁸ Når Wittgenstein poengterer hvordan ords betydning fastlegges i bruken, en bruk som kan beskrives som språkspill, der vi følger visse regler, så er dette en understrekning av språkets ikke-relativistiske åpenhet - i kontrast til en språkforståelse som er enhetsvitenskapelig motivert og regel-fiksert. Uttrykket "ikke-relativistisk åpenhet" henspiller her på at selv om reglene fastholdes qua regler i språkspillet, slik at det fundamentalt sett er praksisbestemt hva som i et gitt tilfelle vil gjelde som det å følge regelen, så er det allikevel urimelig å tillegge Wittgenstein et relativistisk standpunkt. For en drøfting av denne problematikken, se: Rossvær (1974); Lynge (1994).

viktig blir tatt imot.¹⁰⁹

En ugyldiggjøring av dagligspråksperspektivet truer selve grunnlaget for samkvemet mennesker imellom. Sagt annerledes: Systemets kolonisering av livsverdenen gjør det vanskelig å bevare blikket for det som ikke går opp i forhåndsdefinerte kategorier.

Dette har også med etikk å gjøre. Reglementeringen kommer tendensielt i stedet for en anerkjennelse av den Andre som person. Dette er selvsagt forenklet og satt på spissen; men Habermas levner liten tvil om at en slik spissformulering rommer en vesentlig kjerne av sannhet. Det er da heller ikke til å underslå at relasjonsetiske betraktninger omkring vilkårene for en anerkjennelse av den Andre som person, i det moderne samfunn fort får noe arkaisk og romantisk over seg. Ikke slik å forstå at det er lett å si seg uenig i en påstand om at den Andre, den hjelpesøkende psykiatriske klienten for eksempel, prinsipielt er en person, som uttalt fordrer å bli anerkjent som nettopp det.¹¹⁰ Problemet er at det etiske språk som vi er henvist til, når vi vil artikulere denne etiske innsikten, også virvles inn i profesjonaliseringens og eksper-

¹⁰⁹ Psykiateren Maurice O'Connor Drury's The danger of words (Drury 1973) er i denne forbindelse en særdeles interessant, men nærmest oversett, essaysamling i grenselandet mellom psykiatri og (Wittgensteins) filosofi. Et viktig siktemål med boka er å beskrive betydningen av den wittgensteinianske språkforståelsen for psykiatrisk tenkning og praksis. Drury var en av Wittgensteins nærmeste venner. Og denne boka er kanskje "... the most truly Wittgensteinian work published by any of Wittgenstein's students", sier Monk (1990:264).

¹¹⁰ Jfr. Løgstrup (1956), som hevder at "den etiske fordring" i møtet med den Andre er "uttalt", "radikal" og "ensidig". Se også Martinsen (1993), som anvender Løgstrups perspektiv som fundament for en sykepleierrelatert nærhetsetikk.

tifiseringens malstrøm.

Hvis nemlig etikken skal tilpasse seg rasjonaliseringsprosessen, ligger det nær å betrakte også den som et anliggende for eksperter - en tendens vi de senere år kanskje særlig har vært vitne til innen medisin og helsefag. Ja, den offisielle etikk-satsingen kan utarte til at det, så å si på systemintegrasjonens premisser, utvikles rene moralteknologier, som Hellesnes (1994) bemerker. Og med uttrykket "moralteknologi" har han i tankene en bestemt måte å forstå anvendt etikk på. Moralteknologen framstår som etisk ekspert, det vil si; han pretenderer ikke bare å ha filosofisk spesialkompetanse på å analysere hvilke kriterier som legges til grunn for handlingsvalg. Han pretenderer i tillegg å kunne levere etiske løsninger.¹¹¹

Den tilsynelatende motsatte, men egentlig komplementære, holdning, er fristelsen til å betrakte etiske spørsmål nærmest som irrasjonelle, det vil si som noe vi primært har tilgang til via følelser og valg, men som vi nettopp får vansker med å gjøre rasjonelt rede for, fordi rasjonalitetsbegrepet er dypt forankret i den instrumentelle tenkemåte. Den instrumentelle tenkemåte fokuserer på forholdet mellom mål og midler. Den kan bidra lite til klargjøringen av på hvilket grunnlag man bør foreta en sontring mellom, og valg av, ulike mål.

Ekspertifiseringen av etikken og den tilsynelatende motsatte holdning, at etiske problemstillinger til syvende og sist nærmer seg det irrasjonelle, kan betraktes som to

¹¹¹ Jfr. Anne Macleans krasse oppgjør med etiker-profesjonen (Maclean 1993).

forskjellige konsekvenser av den samme avmystifiseringsprosess, for å bruke Webers uttrykk. Med basis i blant andre MacIntyre (1981), snakker Christoffersen (1994:51) i denne forbindelse treffende om "etikkens nullpunkt": "Enten suges [etikken] opp av vitenskapen, eller den overlates til privatlivets fred". Men verken en vitenskapelig referanseramme eller en henvisning til grunner som ligger hinsides rommet for en åpen og offentlig diskurs, kan forklare hva de spesifikke erfaringer av moralsk forpliktelse består i. "Nullpunktet", sier Christoffersen, er et bilde på at vi i dag nettopp har vansker med å artikulere hva et allmennt forpliktende etisk grunnlag overhodet skulle bestå i.

Sammenfatning

Koloniseringstesen er utformet med et allmennt samfunnsteoretisk siktemål. Den representerer en kritisk videreutvikling av Webers begrep om rasjonaliseringens paradoks. Tesens kanskje viktigste force i forhold til Webers analyseperspektiv, er at den gjør dette paradokset konkret gjenkjennelig i lys av erfarte dilemmaer i det moderne vestlige industrisamfunn. Psykiatrien er i dette bildet ett av flere eksempler på konfliktpotensialet i utviklingen av "terapeutokratier" i spenningsfeltet mellom systemintegrasjon og sosialintegrasjon. Ekspertkultur og livsverden står mot hverandre. Ekspertisen er satt til å forvalte en hjelpeinnsats overfor problemer som uten tvil til dels er generert av de samme samfunnsmessige prosesser som har etablert selve skillet

mellom de som vet og kan, og de som befinner seg i rollen som hjelpesøkende. Premissene for den hjelp som utøves fra forvaltningens utenfraperspektiv, truer med å befeste klientenes hjelpeløshet og avhengighet.

Hva dette konkret kan innebære for psykiatriens vedkommende, er temaet i neste kapittel. Koloniseringstesens relevans for psykiatrien blir der i hovedsak belyst via to eksempler som illustrerer hvordan den psykiatriske hjelpevirksomhet kan ta form i konfliktsonene mellom system og livsverden.

11

PSYKIATRIEN MELLOM SYSTEM OG LIVSVERDEN

Introduksjon: Medikaliseringsproblemet

Når Habermas snakker om "terapeutokratier", er det altså ikke bare psykiatrien som peker seg ut som eksempel. Det velferdsstatlige forvaltningssystem som helhet har til dels antatt terapeutiske trekk. For eksempel skoleverk, fengselssystem, politivesen, planleggingsetater eller departementer, blir i dag trukket inn i det forebyggende helsearbeid. Det er noe i det som spøkefullt sies om at vi alle snart er ansatt i helsevesenet. Habermas' utvidelse av det weberske rasjonaliseringsbegrepet i retning av en koloniseringsproblematikk, gir således ikke minst en dypere forståelse av medikaliseringsfenomenet, altså de tiltakende tendenser til sykeliggjøring av ulike livsproblemer.

Medikaliseringstendensene er beskrevet og analysert av flere.¹¹² Arthur J. Barskys tese om "helsens paradoks" er kan-

¹¹² Se for eksempel: Illich (1975), Crawford (1980), Barsky (1988) eller Førde (1988).

skje en av de mest pregnante beskrivelser: Barsky dokumenterer at mens nord-amerikanernes helse rent objektivt har bedret seg i løpet av vårt århundre, har deres subjektivt opplevde helse heller forverret seg. Den objektive forbedring kan uttrykkes på flere måter. Den gjennomsnittlige levealderen har for eksempel gått klart oppover. Mellom 1950 og 1984 økte den med hele 6.5 år. Denne økningen reflekterer blant annet en drastisk nedgang i dødeligheten av en rekke sykdommer. På tross av dette, rapporterte nord-amerikanerne i 1980-årene om både mer hyppige og mer langvarige episoder av alvorlig akutt sykdom, sammenlignet med i mellomkrigstiden. Selv om en slik sammenligning av subjektive data har sine klare begrensninger, mener Barsky det er grunn til å konkludere at terskelen for hva som skal til for å oppleve en plage som et helseproblem, synes å ha blitt klart lavere. Og det er neppe for dristig å anta at Barsky her har fanget opp en mer allmenn tendens: Vi tåler mindre enn før. Sammenlignet med tidligere generasjoner, forventer vi i større grad at livet i hovedsak skal være sykdomsfritt. Og vår helseopptatthet og fiksering på en sunn livsstil synes til og med å kunne ha negative effekter på helsetilstanden (Fylkesnes 1991).

Denne terskelsenkningen kan det være fristende å forstå først og fremst som et utslag av den teknologiske utviklingen i medisinen. Det er for eksempel blitt skapt nye, og kanskje ofte helt urealistiske, forventninger om hva det finnes medisinske løsninger på. Grensene flyttes, og kravene om å bli helbredet øker tilsvarende. Habermas gjør det imidlertid klart at klientifiseringen, behovet for ekspert- og konsulenthjelp,

følelsen av å ikke lenger mestre egen livssituasjon etc., ikke kan forstås ut fra en isolert betraktning av den indre logikk i de medisinske fags utvikling, enn si som primært et uttrykk for helsevesenets ekspansjon. Medikaliseringsproblematikken reflekterer en mer dyptgående samfunnsmessig dynamikk enn det man kan ha lett for å tro, hvis man fokuserer blikket for sterkt på helsevesen-interne forhold.

I den grad psykiatriens rolle i det moderne samfunn kan betraktes i et medikaliseringsperspektiv, er det derfor et lite flatterende bilde Habermas skisserer: Ved å definere dagliglivets dilemmaer inn i en faglig ramme, kan det psykiatriske "terapeutokratiet" snarere gjøre folk flest mindre i stand til å takle sine livsproblemer, enn motsatt. Fag-menneskene står i fare for å bekrefte det meningstapet de forsøker å avhjelpe, ved at de med sitt fagspråk okkuperer rommene for en spontan dagliglivsdiskurs om moralske og eksistensielle spørsmål. Men denne okkupasjonen er ikke intendert. Den inntreffer tvert imot som en uforutsett konsekvens av en intensjon om å avhjelpe den Andres nød. En nød som til dels må forstås som en effekt av koloniseringen: Koloniseringen genererer et meningstap, som på individplanet kan gi seg utslag i psykopatologier. Men i kraft av å være en ekspert-inngripen, bekrefter fag-menneskets praksis på et mer fundamentalt plan et vesentlig moment i den prosess som har ledet - og som fortsatt vedlikeholder - den psykopatologiske tilstand. Det habermasianske perspektivet hjelper oss til å se klarere at den profesjonelle, nettopp i det øyeblikk han mestrer sin rolle og gjør nytte for seg, er en brikke i et større spill,

hvor det kanskje metakommuniseres at løsningen er av sosial-
teknologisk art, og at det er ekspertene man må stole på, ikke
sin egen hverdagskompetanse.

Den profesjonelle hjelper erfarer slik en "Catch-22":¹³
Hvis han inntar "ikke mitt bord"-holdningen, blir det galt,
fordi den profesjonelle hjelpeinnsats for mange er det eneste
tilbud som er tilgjengelig; konsument- og klientrollen er
nettopp reell. Men motsatt blir det fort galt hvis man inntar
en mer liberal holdning. For hvor går da grensen for det som
med rimelighet kan sies å falle innenfor fagets kompetanse-
område? Hvor dyp må livs-smerten med andre ord bli, for
rettelig å være et faglig anliggende?

I foreliggende kapittel belyses disse problemstillingene ved
at rehabilitering benyttes som eksempel. En grunn til å velge
rehabilitering, er at dette er et felt som illustrerer et
viktig kjennetegn ved dagens psykiatriske praksis, nemlig den
økte vektlegging av ulike tilbakeføringsstrategier: Klientene
skal tilbake til samfunnet, ikke oppbevares i en institusjon.
En annen grunn er at rehabiliteringsfeltet er særlig velegnet
til å belyse hvordan relasjonen mellom system og livsverden
slår inn i det profesjonelle hjelpearbeidet. For rehabilite-
ring er å planlegge et dagligliv. Ettervernsarbeideren skal,
delvis på systemets premisser, hjelpe til med å rekonstruere

¹³ "Orr would be crazy to fly more missions and sane if he
didn't, but if he was sane he had to fly them. If he flew them
he was crazy and didn't have to; but if he didn't want to he
was sane and had to. Yossarian was moved very deeply by the
absolute simplicity of this clause of Catch-22 and let out a
respectful whistle."
Joseph Heller, Catch-22.

klientenes livsverden og befinner seg dermed per definisjon midt i konfliktsonen mellom ekspertkultur og hverdagsvirkelighet.

Gangen i den videre framstilling er slik: Først antydes noen sentrale trekk ved utviklingen de senere år innenfor feltet psykiatrisk rehabilitering, samt at enkelte av de mer prinsipielle dilemmaer som der reises, angis. Dette som en kontekst for en diskusjon omkring sentrale funn og problemstillinger i henholdsvis Karen Jensens studie av kunnskapsutvikling i omsorgsarbeidet (Jensen 1992) og Peter Barham & Robert Hayward's intervjuundersøkelse av en gruppe tidligere psykiatriske langtidspasienter (Barham & Hayward 1991).

Et ideologisk skifte

Den sammenligning Clephane Hume & Ian Pullen foretar i sin rehabiliteringshåndbok, mellom Moral Treatment-ideologien¹⁴ og moderne psykiatrisk rehabilitering, har mye for seg (Hume & Pullen 1986:4). For en grunnleggende antagelse bak Moral Treatment, var at mange "gale" kunne komme langt på veien mot helbredelse, dersom forholdene ble lagt til rette for det - både rent praktisk ved at de fikk engasjere seg i meningsfulle aktiviteter, og når det gjelder hvilke holdninger man møtte dem med: Tvangsbruken skulle minimaliseres, og personalet skulle legge vekt på å opptre verdig og høflig. Kort sagt: "De gale" skulle framfor alt betraktes som medmennesker. Og den moderne rehabiliteringstankegangen har klart bygget videre på

¹⁴ Se ovenfor, kapittel 1.

denne hverdagsliggjøring av problematikken omkring de sinnslidende.

Grunnene til at tanken om å rehabilitere psykiatriske pasienter igjen ble viktig, hører det ikke hjemme å drøfte her. Noen faktorer bør dog nevnes. Én forklaring er nettopp den moderniseringsprosess Weber og Habermas beskriver: Utbyggingen av velferdsstaten og vektleggingen av individets autonomi var begge forhold som til slutt også måtte sette sitt preg på psykiatrien. Den føydale asyltankegangen var ikke i pakt med tiden.¹¹⁵ Og konkret så gjorde de velferdsstatlige trygdeordninger det praktisk mulig å satse på en tilværelse utenfor murene, også for de som ikke var i stand til å forsørge seg selv. En annen faktor er introduksjonen av psykofarmaka. Medikamentene roet mange pasienter ned, slik at de ble tilgjengelige for samvær med andre. Dermed fikk man grobunn for å tenke ut over den rene oppbevaring. Institusjonskritikken var en tredje faktor. Det ble nokså klart at en god del av den symptomatferd man observerte på en sykehusavdeling, meget vel kunne ha sin forklaring i selve institusjonstilværelsen. "Institutional neurosis", kalte Barton (1959) det. Den schizofrenes apati, for eksempel, manifesterte den et trekk ved grunnlidelsen, eller var den helst et uttrykk for det meningsløse og umyndiggjørende ved selve pasient-tilværelsen? Endelig er det grunn til å nevne det intuitivt tiltrekkende i en sosialpsykiatrisk tankegang: Det må opplagt være viktig å styrke det sosiale nettverket, øve

¹¹⁵ Så sent som i 1930-årene måtte en pleier på Veum ha tillatelse fra direktøren, hvis han ville fortsette i sitt arbeid som gift mann (Ericsson 1974:139).

opp ferdigheter, satse på sosial trening etc.

Hvis vi går nærmere inn på utviklingen av ulike rehabiliteringsmodeller i et moderniseringsperspektiv, er det særlig ett forhold som springer i øynene: I de første tiårene etter Den andre verdenskrig var rehabiliteringstenkningen intimt knyttet til en liberalistisk preget uavhengighetsideologi (Lamb 1981, Bachrach & Lamb 1989).¹¹⁶ Det enkle faktum at en utskrevet langtidspasient tross alt fikk sin frihet og uavhengighet tilbake, sammenlignet med det å måtte friste tilværelsen i en total institusjon, ble sett på som svært viktig. Og i tråd med denne uavhengighetstankegangen kunne det lett bre seg en forestilling om at man hadde å gjøre med et vellykket rehabiliteringsprosjekt, dersom klientene etter en nærmere angitt tid i stor grad klarte seg selv. Man målte med andre ord suksess ut fra i hvilken grad hjelpeapparatet hadde maktet å gjøre seg selv overflødig, slik dette kom til uttrykk i et redusert antall gjeninnleggelser.¹¹⁷

Det viste seg imidlertid at dersom man hadde den alminnelige borgers selvhjelpenhet som målestokk, var det vanskelig å nå klart positive resultater. Braun et al. (1981) sammenfattet resultatene fram til ca 1980 ved å si at rehabiliterte pasienter i hvert fall "ikke fikk det verre" enn fortsatt inneliggende pasienter. Denne nokså nedslående konklusjon kunne tolkes som at spesielt kronisk schizofrene pasienter rett og slett var for dårlige til at det var riktig

¹¹⁶ Jfr. begrepet 'egenomsorg' innen sykepleiefaget og diskusjonen omkring det.

¹¹⁷ Se Anthony et al. (1990).

å satse på en rehabilitering av dem. En annen mulig tolkning var imidlertid at det var påkrevet å justere selve målsettingen med rehabiliteringsvirksomheten. Var høy grad av uavhengighet og selvhjulpenhet et hensiktsmessig kriterium på suksess?

Utfordringen om å tenke nytt med hensyn til rehabiliteringsmålsettinger, har ført til at begreper som 'continuity of care' og 'case management' har vunnet innpass i feltet (Bachrach 1981, 1989, Thornicroft 1991). Det kanskje mest sentrale kjennetegn ved disse to begrepene, er fleksibilitet. Idéen er at rehabiliteringsarbeidet hele tiden må søke å motvirke hjelpesystemenes iboende tendens til fragmentering i ulike forvaltningsnivåer og til å satse på kortsiktige løsninger. Det må tvert imot ligge i bunnen at mange pasienter kanskje for alltid har behov for en eller annen form for strukturert profesjonell hjelp. Målet er ikke absolutt uavhengighet, men en avhengighet som er hensiktsmessig, i den forstand at den gir rom for individuell utfoldelse og vekst; men altså uten at det forventes av klienten at han skal klare seg helt på egen hånd. Dette betyr at hjelperen må manøvrere mellom på den ene side en for abstrakt, og kanskje ideologisk betinget, optimisme på klientenes vegne, og på den annen side en lite fundert skepsis til at det overhodet kan utvikles reelle alternativer til institusjonsbasert omsorg. Og han må ta på alvor at den enkelte psykiatriske langtidspasient er et særtilfelle. Det nytter lite å tenke "gruppe". Det er den enkeltes behov og ressurser som må stå i sentrum. Så selvsagt dette enn lyder; det har ikke alltid vært det bærende prinsipp

i praktisk rehabiliteringsarbeid (Bachrach & Lamb 1989).

En utviklingslinje i rehabiliteringsarbeidet har altså vært dreiningen fra å vektlegge et uavhengighetsideal til erkjennelsen av at det er nødvendig å etablere relasjoner til klientene som tenkes å vare ved, om så på ubestemt tid. Dette perspektivskiftet kan beskrives som en dreining i retning av mer realisme.¹¹⁸ Men det kan også oppfattes som å skjule et medikaliserings-dilemma. For hvis det overfor klienter som flytter ut av institusjonen, fortsatt skal ytes en høy grad av omsorg, kommer man ikke da uforvarende nær å reprodusere institusjonstenkningen i en ny setting? Hvor mye omsorg kan man bygge inn i rehabiliteringskjeden før det er rimelig å spørre om det virkelig er rehabilitering som foregår? Erkjennelsen av at mange klienter kanskje for alltid vil være avhengige av et hjelpesystem, kan få pendelen til å svinge for langt den andre veien. Ivaretagelsen kan bli for omfattende og kvele mulighetene til å utvikle klientenes reelle selvråderett. En betydelig hjelpeinnsats fra de profesjonelles side truer selve formålet med innsatsen. For formålet må, på en eller annen måte, tross alt være knyttet til det å gi de tidligere pasientene friheten og uavhengigheten tilbake.

Løgstrup (1956) analyserer den etiske fordring som helt allmennt er innebygget i relasjonen til den Andre, ut fra det faktum at man i relasjonen alltid forvalter makt og avhengig-

¹¹⁸ For gode eksempler på at en mer "realistisk" rehabiliteringsmålsetting allikevel ikke behøver å bety en tilbakevending til institusjonsbasert omsorg, se beskrivelsene av ulike pilotprosjekter i New directions of mental health services, nr. 56, winter 1992.

het. Den etiske fordring stiller hjelperen overfor oppgaven å ta vare på den Andre.

Men grensen mellom ivaretagelse og overgrep er ikke alltid lett å trekke. Løgstrups poeng er imidlertid at det nytter lite å skyte seg inn under en liberalistisk egen-lykke-smed-holdning - selv om det kanskje kunne være fristende, all den stund en slik holdning synes å innebære en prinsipiell respekt for den Andres selvråderett, slik at det opprettes en buffer mot hangen til å gå inn på en uberettiget ansvarsovertakelse. Men Løgstrup poengterer at kunststykket er å komme den Andre i møte; å høre den uuttalte appellen om å bli tatt imot - men på en slik måte at man ikke ødelegger hans muligheter for selv å legge premissene for sitt videre liv.¹¹⁹ Du kan ikke løpe fra ansvaret om å forvalte den makt og avhengighet som legges i din hånd i møtet med et annet menneske, hevder Løgstrup. Det vil si, du kommer ikke unna å måtte tyde hva situasjonen krever av deg. Regler og prinsipper kan være veiledende opp til et visst punkt. Men når det kommer til stykket, er du henvist til din egen evne til å tyde de livsytringer som kommer til uttrykk i situasjonen.¹²⁰

I relasjonen mellom ettervernsarbeideren og klienten

¹¹⁹ Løgstrup sier det for eksempel slik: "Af den elementære afhængighed og umiddelbare magt udspringer fordringen om at tage vare på det af den andens liv, der er afhængigt af een, og som man har i sin magt, idet det dog ud fra den samme fordring er udelukket, at varetagelsen nogensinde kan bestå i for den andens egen skyld at tage hans selvstændighed fra ham. Ansvar for den anden kan aldrig bestå i at overtage hans eget ansvar" (Løgstrup 1956:39).

¹²⁰ Martinsen (1993) er en omfattende studie av hvordan Løgstrups begrep om livsytringene kan gjøres relevant for helse- og omsorgsfagene.

settes dette allmenne etiske poenget på spissen. Selv om begreper som 'makt' og 'avhengighet' også fastholder vesentlige trekk ved relasjonene mellom profesjonelle hjelpere og pasienter innenfor institusjonens vegger, for eksempel, erfares nok dilemmaet sterkere innenfor en ettervernskontekst. I institusjonen kan for eksempel makt- og avhengighetsaspektet bli så selvfølgelig at det er vanskelig å holde det klart for seg at relasjonene mellom personalet og pasientene er maktrelasjoner og avhengighetsrelasjoner. Sagt på en annen måte: Faren for at ting kan bli rutine, er mer overhengende i institusjonen enn utenfor, nettopp fordi poenget med rehabilitering, er å gjøre de tidligere pasientene mer selvhjulpne i en kontekst hvor den profesjonsbaserte tenkningen i siste instans ikke skal ligge til grunn, i den forstand at arenaen er klientens eget hjem. Ettervernsarbeideren kan derfor vanskelig unngå å bli konstant minnet om at den makt og avhengighet som hefter ved relasjonene, er et problem.¹²¹

Rehabiliteringsprosessen skal innebære at et menneske gradvis bygger opp et liv på nytt. Og for at dette nye med rette skal kunne kalles et liv, må det være etablert i stor grad på klientens egne premisser. Men det er den profesjonelle som har myndighet til å vurdere hvorvidt prosessen har blitt såvidt vellykket at klienten kan vurderes i stand til å klare seg selv. Altså står det til den profesjonelle å vurdere om denne oppbygging av et nytt liv fyller systemets krav. Dilemmaet er at en annen er satt til å vurdere om den måten du

¹²¹ Se Wifstad (1988:73ff) for en mer konkret beskrivelse av denne etterverns-erfaringen.

selv som klient ønsker å innrette deg på, er forsvarlig nok til at det kan godtas som en vellykket tilbakeføring til samfunnet. Selv om arenaen er klientens eget hjem, slik at det pr. definisjon dreier seg om en arena hvor klientens regler gjelder, er den profesjonelles oppgave allikevel å overprøve disse reglene.

Realismen i skiftet fra et abstrakt uavhengighetsideal til case-management-modellen, forhindrer således ikke at psykiatrisk rehabilitering er preget av at det problematiske forholdet mellom uavhengighet og avhengighet kontinuerlig reproduseres.

Med dette er noe av konteksten for våre eksempler beskrevet.

På grensen til det private

Karen Jensens studie av HVPU-reformen¹²² fokuserer eksplisitt på konflikten mellom på den ene side den nødvendige utvidelsen av den profesjonelle hjelpen til også å omfatte privatsfæren, og på den annen side den koloniseringsproblematikken som utvilsomt ligger i forlengelsen av en slik strategi. Med "eksplisitt" siktes det her til at hun konkret benytter det habermasianske skillet mellom system og livsverden som analyseverktøy. Omsorgsarbeidet i vår tid er todelt, sier Jensen. Det består dels av det offentlige formaliserte og

¹²² At det her dreier seg om HVPU-klienter, ikke psykiatriske langtidspasienter, er ingen prinsipiell vanskelighet. For hennes eksempler er fullt ut gjenkjennelige fra et psykiatrisk etterverns-synspunkt.

distanserte omsorgsapparatet, dels av privatsfærens uformelle nærfellesskap, hvor omsorgen er intim og personorientert, ikke saksorientert. Spørsmålet Jensen stiller seg, "... er om det i dagens reformpolitikk kan ligge en kime til å overskride systemlogikken. Vil de hjemlige rammene føre til at personalet tar i bruk kunnskaper som tidligere primært har vært reservert til privat bruk? ... Vil den bidra til å frigi omsorgen fra den systemmessige innesperringen den har havnet i? Eller vil det tvert om vise seg å være et sosialromantisk mistak å ta hverdagslivets omsorgsmodeller i bruk?" (Jensen 1992:14)

HVPU-reformen er basert på prinsippet om hjemmebasert omsorg. Hvordan vil så den enkelte omsorgsarbeider og det profesjonelle kollektivet som helhet, takle den spenningen mellom systembasert tenkning og privatsfærens hverdagsperspektiver som er innebygd i denne omsorgsmodellen? Er det den offentlige regelkulturen eller den hjemlige livsverdenskulturen som på sikt vil danne målestokken for arbeidet?

Studien er basert på et feltarbeid i pleie- og omsorgsetaten i Bærum kommune, hvor det på slutten av åttitallet ble igangsatt et boligprosjekt rettet mot utflyttede HVPU-klienter. Jensens materiale skriver seg fra to av boenhetene. En boveileder hadde det faglige ansvaret for hver boenhet. I tillegg var det knyttet miljøpersonale i døgnturnus til hver av enhetene. Boveilederen og miljøpersonalet var i fellesskap tillagt ansvaret for å tilrettelegge bosituasjonen for beboerne, å sørge for at de øvrige kommunale tilbudene ble koordinert og å

se til at beboerne klarte å nyttiggjøre seg arbeids- og fritidstilbud.

Det overordnede målet med arbeidet, var å hjelpe beboerne med å skape et hjem. Men det var ikke enkelt å angi hvordan veien til dette målet så ut. Jensen bemerker at boveilederne i begynnelsen helst poengterte hva arbeidet ikke gikk ut på, mer enn å si hva miljøpersonalet positivt skulle gjøre: Boligen var ikke en institusjon, de skulle ikke opptre kontrollerende, personalet skulle aldri gå inn på beboernes rom uten tillatelse, de skulle ikke ha journaler i boligene og de skulle ikke skrive rapporter fra vaktene (Jensen 1992:79). Man skulle legge den gamle institusjonskulturen bak seg; men hva skulle komme i stedet?

Det var helt klart at relasjonene til beboerne ikke skulle være av rent privat karakter. Miljøpersonalet var ikke "venner", men ansatt for å gjøre en jobb. Og det var en jobb som uten tvil hadde vesentlige kontrollelementer i seg. Men nøyaktig hva dette innebar, var det vanskelig å artikulere. Overgangen fra å tenke institusjon til å tenke hjemmebasert omsorg var nærmere bestemt vanskelig fordi man måtte gi seg i kast med et nybrottsarbeid det ikke fantes dekkende begreper for.

Miljøpersonalet så ut til å "løse" denne oppgaven ved å fokusere på de praktiske gjøremål.¹²³ Og Jensen beskriver

¹²³ En av miljøarbeiderne beskrev dette slik: "Jeg prøver å ta det med ro og følge med på hva som skjer. Ut over dette prøver jeg å huske hvor alle skal være og når. I første omgang er det viktig å få et overblikk og passe på at ikke noe blir glemt. Når jeg blir stressa, sier jeg til meg selv, du får ta tingene etter hvert og håpe på det beste. Slik jeg ser det, er det viktig å passe på at ikke livet stopper opp for beboerne."

hvordan den første tiden i boenhetene var fylt av entusiasme og pågangsmot fra personalets side. Det var mye å ta fatt på. Mange praktiske ting måtte ordnes. Det ble opplevd som viktig og meningsfullt å forsøke å legge institusjonskulturen bak seg. Og for akkurat denne oppgaven, hadde alle en klar kompetanse. For alle var fortrolige med hva det vil si å skape et hjem.

Sett fra et faglig perspektiv, innebar dette snarere at man måtte anlegge en prøve-og-feile holdning. For den profesjonsbaserte kunnskapen i seg selv strakk ikke til som retningsgiver i det daglige strev med å få ting til å fungere i beboernes privatsfære. Men til tross for at man slik vanskelig kunne støtte seg til en fagtradisjon for å legitimere valg og handlingsstrategier, ble ikke dette av personalet opplevd som for belastende i begynnelsen. Det positive ved å få anledning til å utforske nye muligheter for samhandling med klientene, var det viktigste. Selv om det var vanskelig å finne dekkende begreper for det man gjorde, var det nettopp et nybrottsarbeid man var med på, ikke det velkjente rutinearbeidet i institusjonen.

Etterhvert kom imidlertid ulike problemer til overflaten. En av beboerne la om kostholdet i en særdeles ugunstig retning fra et ernæringsmessig synspunkt, og foreldrene hennes klaget på opplegget. En annen av beboerne hadde i lengre tid spist rå fisk og rått kjøtt, fordi han ikke hadde lært å bruke komfyren. En tredje beboer snudde døgnet på hodet.

At de for eksempel kommer på jobben, har rene klær og mat. Når ungene mine var små, gjorde jeg det samme hjemme, men vi var færre" (Jensen 1992:99).

Det ble nødvendig å gripe inn på en eller annen måte - men hvordan? Og hadde personalet overhodet rett til å gripe inn i beboernes privatliv i den grad som her måtte bli nødvendig? Var det ikke deres private hjem man arbeidet i? Og hvem andre enn beboerne selv kunne med god samvittighet ta styringen der? Dersom man baserte seg på privatsfærens forståelseshorisont, syntes svaret på disse spørsmålene å måtte bli at hvis beboere satte seg imot, så kunne ikke systemrepresentantene gå inn og definere hvor grensen mellom akseptabel og uakseptabel atferd gikk i hvert enkelt tilfelle. I motsatt fall ville man komme farlig nær en institusjonsbasert tenkemåte.

Men det er vanskelig å sitte og se på at andre forkommer. Og det ble etter hvert klart at den "porøse hverdagskunnskapen" personalet gjorde bruk av i starten, var inadekvat som referanseramme. Selv om den intuitive hverdagskompetansen gjorde det mulig å skape en atmosfære preget av varme og nærhet, utviklet det seg tendenser til usikkerhet og unnfalighet i vanskelige situasjoner.

En kan kanskje formulere det på den måten at "hverdagskunnskapen" nettopp er tilpasset hverdagen, det alminnelige, men ikke uten videre er adekvat i ekstraordinære situasjoner. Og det ekstraordinære med ettervernsarbeiderens situasjon, er at hun, på tross av kravet om å forholde seg til klientene ut fra et hverdagslig livsverdensperspektiv, også er systemrepresentant. Denne dobbelheten er det umulig å fjerne. Bare det faktum at man i kraft av en profesjonell og betalt hjelperrolle er til stede og bevitner hvordan folk har det

hjemme, bringer inn et særegent og vurderende "klinisk" blikk.

Det viste seg altså snart at den opprinnelige entusiasmen over å kunne legge institusjonstenkningen bak seg, hadde dekket over hvor dobbelt-tydig personalets hjelperrolle egentlig var. Det oppsto følgelig et press henimot å entydiggjøre hverdagskunnskapen, slik at den kunne tilpasses en yrkesrolle. Personalet begynte gradvis å betrakte beboerne som klienter, ikke "vanlige" beboere. Særlig den ene boenheten framsto mer og mer som arena for læring, og boveilederen tok "epistemisk ansvar" (Jensen 1992:112). Det vil si at han ble mer aktiv i å definere miljøarbeiderrollen som en fagrolle.

Denne utviklingen klargjorde personalets oppgaver, slik at de etterhvert følte å ha større grad av kontroll over problemene. Et konkret resultat var at hverdagen i boenhetene ble forsøkt gjort mer forutsigbar ved hjelp av regler.¹²⁴ Men på den annen side, med forutsigbarheten og rutinene, meldte kjedsomheten seg. Etter en tid oppstod det tegn til motivasjonssvikt blant personalet. De trivielle hverdagsrutinene var ikke utfordringer store nok. Arbeidet ble truet av en "forstening og selvfølgeliggjøring", sier Jensen (1992:125). I det øyeblikk arbeidet ble enkelt og forutsigbart i den grad at ens egne handlinger nærmest kunne betraktes som "automatiske", meldte naturlig nok meningsløsheten seg som en påtrengende mulighet. Det som opprinnelig hadde vært en vesentlig

¹²⁴ Jensen (1992:123) siterer en av miljøarbeiderne: "Jeg foreslår at vi bare lager regler. Da slipper vi å tenke mer på det hele. Det blir i hvert fall lettere for meg på den måten. For selv om jeg kanskje må vaske mer enn jeg gjør nå, så slipper jeg hele tiden å vurdere om det trengs eller ikke. Da vil jeg automatisk bare gjøre det".

motiverende faktor, nemlig friheten til å tenke på dagliglivets ureglementerte premisser, ble borte, og man satt igjen med en kultur som truet med å bli farlig lik den institusjonskultur man hadde hatt som målsetting å bevege seg bort fra.

Jensen beskriver altså en pendelbevegelse. Først var det frigjøringen fra de institusjonelle rammene og det meningsfulle i å kunne arbeide på livsverdenens premisser som preget personalets situasjonsforståelse. Men etterhvert meldte problemene seg. Det var ikke enkelt å basere arbeidet på privatlivets omsorgsmodeller. Jensen konstaterer at det i denne fasen utviklet seg både usikkerhet og aggresjon i personalgruppa, ikke liv og utvikling. Pendelen truet med å svinge tilbake til den institusjonsbaserte omsorgstenkningen. Boenhetene sto i fare for å bli mini-institusjoner, ikke private hjem.

Slik hun analyserer situasjonen, svingte imidlertid ikke pendelen helt tilbake. Når det kom til stykket, reproduserte ikke personalet institusjonslivets handlemåter. Og grunnen var at "... de hjemlige rammene og idealene bidrog sterkt til å aktivisere et annet sett av 'prefabrikerte' tanke- og handlemåter enn det personalet vanligvis brukte i sitt arbeid" (Jensen 1992:132). Arbeidets forankring i livsverdenen var med andre ord for sterk til at regelstyringen kunne ta helt overhånd.

Hun introduserer på dette punkt en "forsoningsmodell" og poengterer at utviklingen i de to boenhetene gikk i retning av

at kunnskapsformer tilhørende livsverdenen etterhvert kunne leve side om side med den profesjonelle fagkunnskapen. Man erfarte at det er mulig å finne en slik balanse.

Det som var kilden til problemet, skulle vise seg å bli utgangspunktet for en løsning. For den usikkerheten og aggresjonen som ble skapt som følge av at de hverdagsbaserte kunnskapsformene ikke strakk til i møtet med ekstraordinære situasjoner, åpnet for at fagkunnskapen fikk et innpass. Men det var et innpass som ikke brøt for sterkt med de hjemlige tradisjoner, som tross alt allerede var etablert i boenhetene.

Personalmøtene ble her den sentrale formidlingsarena, på den måten at personalet på disse møtene kunne samtale om ulike måter å forstå arbeidet på, for gjennom disse samtalene å etablere en noenlunde felles forståelse av hvilke elementer som skulle stå sentralt i opplegget videre. Selv om det fremdeles kunne være uenighet om konkrete problemstillinger, utviklet det seg, ifølge Jensen, en åpen og herredømmefri diskusjonskultur i habermasiansk ånd. Hun beskriver personalmøtene som vellykkede eksempler på diskurser hvor personalet fikk hjelp til å se klarere hvilke type relasjoner det i hvert enkelt tilfelle var hensiktsmessig å utvikle.¹²⁵

Men denne herredømmefrie diskusjonskultur var en skjørting. Selv om den muliggjorde utviklingen av en ny type kunnskap, som var kasuistisk i sin form, var kunnskapsgrunnlaget

¹²⁵ "Ved å se hendelsene både i et livsløpsperspektiv og i et institusjonelt og samfunnsmessig perspektiv, opparbeidet personalet et vern mot meningstap som truer relasjoner som ikke naturlig inngår i en sammenheng. Diskursen bidrog til å bygge opp et slikt vern og dermed til å forhindre at personalet i sin fortvilelse reduserte relasjonen til å bli et instrument for målrasjonell handling" (Jensen 1992:139).

hele tiden truet av rutinisering og vanetenkning. Og det bestod en konstant fare for omsorgstap: "I et arbeid som er kjennetegnet ved at mange skal ta hånd om mange, er det en fare for at båndene som etableres mellom personalet og beboerne enten blir for sterke eller for svake til å sikre omsorg" (Jensen 1992:140). Enten engasjerer personalet seg for dypt i beboerens privatsfære, eller så inntar de en for distansert og "faglig" holdning.

Opgaven består i å finne balansegangen mellom "ikke-mitt-bord"-holdningen og den medikaliserende overinvolvering. Og selv om Jensen altså antyder at det er mulig å finne en slik balansegang, framhever hun at nedbyggingen av institusjonene så langt ikke synes å ha innløst de mulighetene til å overskride systemlogikken som den bar i seg. Nedbyggingen er fortsatt preget av skismaet mellom to former for omsorg som lever ved siden av hverandre "... som uintegreerte bilder i vårt sinn", sier Jensen (1992:130). Systemets forvaltningsperspektiv faller ikke sammen med livsverdenens spontane omsorgsidealer. Men ved å holde de to bildene opp mot hverandre som premisser for en uavsluttbar diskurs, kan en ha håp om en form for integrasjon, hevder hun.

Kampen for verdighet

Barham & Hayward's studie baserer seg på semi-strukturerte intervjuer med 24 personer med schizofrenidiagnose. Intervjuobjektene hadde i gjennomsnitt vært innlagt i institusjon i 16 år. Nesten alle rapporterte ved intervjutidspunktet

at de fortsatt var plaget av psykotiske symptomer, selv om de befant seg i en rehabiliteringssituasjon og bodde utenfor institusjon. Kontakthyppheten med ettervernet varierte. Noen fikk besøk av ettervernskntakten hver dag, andre én dag i uka. Det varierte også hva de fikk hjelp til, altså hvor godt de klarte seg til daglig. Men på tross av disse forskjellene, dreide det seg her om personer som skulle forsøke å bygge opp et nytt liv etter mange år på institusjon. De skulle endre status fra å være psykiatriske pasienter til å bli alminnelige samfunnsborgere igjen. Og det å være "alminnelig" er for eksempel å være akseptert som person på lik linje med andre, i stedet for å bli betraktet som et "kasus".

Den overordnede problemstilling i studien, er altså å kartlegge hva det vil si å være en tidligere langtidspasient "ute" i samfunnet, med fokus på spørsmålet om det er mulig å gjenvinne sin personlige integritet. Og det kanskje mest originale med denne intervjuundersøkelsen, er at fokus rettes mot det ettervernsklientene selv tenker om sin situasjon. Psykiatrien kjenner mange eksempler på ulike former for kartlegging av utskrevne pasienters situasjon, der for eksempel psykiatrisk status, økonomisk status, sosialt funksjonsnivå og livskvalitet blir beskrevet. Men få har, som Barham & Hayward, prøvd å gripe tak i hvordan klientene rasjonelt vurderer sin situasjon. Studien kaster lys over de tidligere pasientenes erfaringer "innenfra". Forfatterne vil ha oss til å se at den schizofrene, på tross av sin lidelse, først og fremst er et menneske som deg og meg. Og så opplagt dette enn lyder - i psykiatrisammenheng er det all grunn til å minne om

det. Personen med schizofrenidiagnose strever i likhet med alle oss andre med å gjøre tilværelsen til noe mer enn en ansamling av meningsløse detaljer. Sykdommen er i dette perspektiv noe den enkelte kontinuerlig må forholde seg til, understreker Barham & Hayward. Og det kanskje mest bemerkelsesverdige ved intervjuundersøkelsen, er dokumentasjonen av den høyt utviklede bevissthet selv svært dårlige kronisk schizofrene har om denne problematikken.

Hvilket bilde får vi så av den utskrevne psykiatriske langtidspasients situasjon? Av de mange temaer som berøres i disse intervjuene, står rolleløshet fram som det kanskje mest sentrale. For det å være i en rehabiliteringssituasjon, er ingen definert rolle, men tvert imot det å ikke ha noen rolle. Det stilles ingen bestemte forventninger til klienten. Han befinner seg i et sosialt vakuum. Jeffrey, for eksempel, forteller at legen stadig kommer tilbake til det samme spørsmålet ved de regelmessige ettervernssamtalene: "How are you filling your time?" (Barham & Hayward 1991:45). Jeffrey møtes ikke med forventninger om at han siden siste samtale har utrettet noe, at han altså har gjort noe som er meningsfullt for ham selv eller andre. Legens spørsmål avdekker nettopp hvordan rehabiliteringssituasjonen representerer en grunnleggende utelukkelse. Paradokset er at tilbakeføringen til samfunnet resulterer i en utelukkelse som kanskje erfares enda sterkere enn når man er innlagt i en institusjon. For i institusjonen har man nettopp en definert pasientrolle, som man forventes å leve opp til.

Ut fra tradisjonelle mål på rehabiliteringseffekt, går det rimelig bra med disse klientene. De klarer å bo ute, har en ikke alt for fattigslig materiell levestandard, og noen har også et arbeid å gå til. Allikevel formidler intervjuene en grunnleggende tomhet knyttet til selve statusen som rehabiliteringsklient, for eksempel ved at det ikke forventes stort annet enn at klientene på en eller annen måte får tiden til å gå.

På det mer personlige plan, gir rolleløsheten seg uttrykk i en stadig kamp for å bli oppfattet som troverdig. Gjentatte ganger i disse intervjuene kommer det fram at det å være en tidligere psykiatrisk langtidspasient, medfører at man ikke blir trodd, selv hva gjelder de enkleste ting. "Last week I got this itching on my hand", sier Ben, og fortsetter: "I went to the doctor and I knew I was going to have a problem... It wasn't imaginary and that's the problem with the medical service. You go in and complain about things, and first of all you have to get over that kind of obstacle and prove that you are not saying something silly" (Barham & Hayward 1991:17). Før det er mulig å snakke om det det gjelder, må en usynlig barriere i den andres væremåte brytes ned. Ben må godtgjøre at han faktisk har noe å si. Det vi andre tar som en selvfølge, nemlig at folk vi henvender oss til, tar det vi sier på alvor - dersom da ikke helt spesielle grunner skulle tilsi det motsatte -, gjelder ikke for psykiatriske langtidspasienter i en rehabiliteringssituasjon, skal vi tro denne studien. Det selvfølgelig i å bli tatt på alvor av andre, må rehabiliteringsklienten ofte tilkjempe seg. Det beror på den

andres gunst, så å si, om klienten tros på sitt ord.

Flere av intervjuobjektene setter denne kampen for å gjenvinne sin troverdighet i sammenheng med at det å være tidligere langtidspasient, i det store og hele innebærer at man ikke er "verdt" noe. Det føles som at ens liv ikke har noen egen verdi. "It's that feeling of being useless that bugs me more than anything.... I think people brand me as useless.... The only skill I've got is like talking to people and making them feel a bit better. That's the only skill I've got, that's the only way that I can say 'Well, I'm helping someone', doing something that's a bit important", sier "Sarah" (Barham & Hayward 1991:40).

Og her er vi ved et av de viktigste temaene i denne studien. For det som det profesjonelle hjelpeapparatet kanskje har størst problem med å oppfatte, etter klientenes vurdering, er at det er av helt vesentlig betydning å kunne være til nytte for andre. Å endre status fra pasient til person må innebære noe mer enn at man fortsetter i den hjelpetrengende rollen. En person, en alminnelig samfunnsborger, skifter nettopp mellom det å trenge hjelp i visse situasjoner og det å yte hjelp i andre situasjoner. Rolleløsheten og den manglende troverdighet gjør imidlertid at det er sjelden klientene erfarer denne gjensidigheten i forholdet til andre. Selv om de er skrevet ut av den institusjonsbaserte omsorg, blir deres tilværelse fortsatt preget av en nokså ensidig mottakerrolle. De mottar hjelp, men kan i liten grad gi noe tilbake. Ikke bare fordi de på grunn av sin mentale tilstand eller mangel på materielle ressurser kanskje konkret har vansker med å komme

på offensiven i forhold til andre. Problemet stikker dypere. Deres status i ingenmannslandet mellom "pasient" og "person" utgjør en hindring av mer prinsipiell karakter.

Denne rolleløshets- og troverdighetsproblematikken kan tolkes i lys av skillet mellom system og livsverden på den måten at systemet, i dette tilfellet i egenskap av den psykiatriske ekspertise, i en rehabiliteringssituasjon fortvilet forsøker å reetablere en livsverden-kontekst for klienten. Rehabilitering blir et forsøk på å konstruere en ny livsverden, som klienten skal kunne hente mening fra og gjenvinne sin funksjonsdyktighet innenfor.

Barham & Hayward's studie viser imidlertid hvor problematisk dette prosjektet om å restituere en tapt meningssammenheng "utenfra" er. Og da ikke først og fremst fordi de fagansvarlige her gjør noe "galt". Poenget er snarere at de faglige tiltakene, på tross av alle gode intensjoner, står i fare for å bli hengende i løse luften, fordi betingelsene for å gjenskape en meningssammenheng, ikke er til stede. Betingelsene ligger et annet sted enn i den kontekst de faglige tiltakene utløser. Betingelsene ligger nærmere bestemt i en allerede ødelagt livsform, som i siste instans vel bare kan restitueres spontant "innenfra". Den kan ikke planlegges på fag-menneskets kontor.

Det profesjonelle hjelpeapparatet kommer altså til kort. Det er kanskje det mest entydige funnet i denne studien, slik Barham & Hayward ser det. Men samtidig er det rimelig å spørre om det virkelig skal være den profesjonelle hjelpers oppgave å

sørge for at ettervernsklienten har en meningsfull beskjeftigelse, for eksempel, eller at han er til nytte for andre, at han føler at livet har en verdi, at han er troverdig etc. Hjelperens "Catch-22" er nettopp at vi straks fornermer hvordan man her fort beveger seg inn på områder som hver og en må finne ut av selv, uten profesjonell hjelp. Selv om ettervernsarbeideren sikkert kan gjøre mer enn bare å passe på at klienten "har noe å gjøre", kommer man til et punkt der det er vanskelig å forsvare at det er en profesjonell innsats som skal være avgjørende. Barham & Hayward selv vier imidlertid liten oppmerksomhet til denne medikaliseringsproblematikken.

Denne tvetydigheten ligger for så vidt allerede i selve rehabiliteringsbegrepet. Ifølge Bokmålsordboka stammer ordet "rehabiliterere" fra det latinske habilis, som betyr "dyktig". "Rehabiliterere" angis følgelig til å bety det å "sette i funksjonsdyktig stand igjen". En mer nyansert oversettelse av habilis viser imidlertid at ordet også ble brukt i betydninger som "lett å håndtere" eller "det som faller lett i hånden". Og dette gir jo straks assosiasjoner i en litt annen retning enn det mer nøytrale "funksjonsdyktig stand".

Men "rehabiliterere" betyr på den annen side også å "gi æresoppreisning, gi tilbake tidligere verdighet". Denne siste betydningen skriver seg fra fransk: Hvis en embedsmann som i første omgang hadde blitt avsatt fra stillingen, gjennom en rettsavgjørelse fikk medhold i at det dreide seg om en usaklig oppsigelse, sa man at vedkommende var "rehabiliterert". Han hadde gjennom rettsavgjørelsen fått gjenprettet sin tapte ære ved ha blitt gjeninnsatt i tidligere verdighet og stilling.

Det er grunn til å dvele ved disse to betydningene fordi de markerer spenningen i rehabiliteringstenkningen mellom tilpasning og myndiggjøring. Å sette en pasient i funksjonsdyktig stand igjen, er ikke uten videre det samme som å gi ham æren tilbake. Barham & Haywards studie dokumenterer dette til overmål. Selv om de intervjuede ettervernsklientene på mange måter er utelukket fra et alminnelig dagligliv, er de å betrakte som "ferdig rehabilitert", i den forstand at de langt på vei klarer seg selv. De er, sett i et bestemt perspektiv, "funksjonsdyktige". Men deres ære og verdighet står det dårligere til med. Vi må riktignok kunne gå ut fra at det er en positiv sammenheng mellom funksjonsdyktighet og æresoppreisning. Men Barham & Hayward's studie er en påminnelse om at man som profesjonell hjelper, fort kan komme til å overvurdere denne sammenhengen.

Splittet lojalitet

Både Barham & Hayward og Jensen anskueliggjør hvordan rehabiliteringsarbeidet kanskje tydeligere enn noe annet eksempel, indikerer hvordan den psykiatriske profesjon utfordres i møtet med en hverdagsvirkelighet, hvor premissene for samhandling og gjensidig forståelse er annerledes sammensatt enn i den mer fag-kontrollerte institusjonskulturen. Med basis i rehabiliteringssituasjonen, kan vi i detalj studere en av konfliktsonene mellom system og livsverden. En instrumentell handlingsforståelse kommer her på en prekær måte i konflikt med en mer spontan og fri livsutfoldelse, som langt på vei er

definert ved å skulle være det motsatte av den instrumentelle system-rasjonalitet. Koloniseringsmetaforen får derved en konkret og urovekkende mening som en beskrivelse av ettervernsarbeiderens rollekonflikt, ved at koloniseringseffekten nettopp er bygd inn i selve intensjonen om å være til hjelp. Eller sagt på en annen måte: Det er bare på et abstrakt plan mulig å skille intensjonen om å hjelpe fra den system-intensjon om å befordre en tilpasning, som så å si ligger innebygd i den enkelte handling.

Det er en usett dimensjon ved hjelpearbeidet, som Habermas' distinksjon mellom system og livsverden bidrar til å blottlegge. Fag-mennesket er på mange måter en dobbelt-agent. Det er ikke lett å balansere mellom på den ene siden lojaliteten til en livsverdensbasert klientkontakt, hvor målet om æresoppreisning på en helt vesentlig måte synes å måtte innebære at klientens egen-vurdering i siste instans må være normgivende; og på den annen side det profesjonsbaserte mandatet om å foreta en faglig vurdering, hvor det kan bli nødvendig å underkjenne denne egen-vurderingen. Lojalitetskonflikten erfares på kroppen, selv om muligheten nok også er til stede for selvbedragerisk konfliktunnavikelse fra den profesjonelles side.¹²⁶

Et annet perspektiv som synes å beskrive hvordan den profesjonelle presses mellom system og livsverden, er Michael

¹²⁶ Se Juul Jensen (1987:36ff), hvor selvbedrags-problematikken brukes som innfallsvinkel i en analyse av ulike eksempler, deriblant den profesjonelle hjelpearbeiders lojalitetskonflikt i forholdet mellom systemets krav og den enkelte klients behov.

Lipskys teori om bakkebyråkraten.¹²⁷ Det særegne ved bakkebyråkratens situasjon, er at han arbeider ansikt-til-ansikt med publikum, og at han har fått tildelt et betydelig rom for å foreta skjønnsmessige vurderinger. Bakkebyråkraten har riktignok sin lojalitet i forhold til et regelverk - systemet -, men samtidig konfronteres han daglig med at regelvirkeligheten ikke går så godt i hop med de krav klientene stiller. Som aktør bokstavelig talt på bakkenivå, har bakkebyråkraten en betydelig grad av selvstendighet i arbeidssituasjonen. Men samtidig har han liten innflytelse over rammebetingelsene for arbeidet. Arbeidsmengden er stor, sett i relasjon til den tid og de ressurser han har til rådighet. Han opplever ofte at han kommer til kort i arbeidet, kanskje særlig i forbindelse med spenninger knyttet til kontakten med publikum. Det betydelige rom for utøvelse av skjønn, kombinert med kravet om å forvalte et regelverk, fører også til at bakkebyråkraten ofte opplever usikkerhet i forhold til arbeidsoppgavene.

Denne usikkerheten og de lojalitetskonfliktene som er innebygd i rollen, leder til ulike typer av mestringsstrategier, ifølge Lipsky: For det ene en reell rasjonering av de tjenester som tilbys. For det andre kan bakkebyråkraten forandre både forståelsen av sin egen rolle, og av de arbeidsoppgavene han er satt til å løse. Dette kan for eksempel skje ved at visse gjøremål nedprioriteres, eller ved at ambisjonsnivået settes noe lavere enn før. Den tredje

¹²⁷ Lipsky (1980). Jeg støtter meg her til Bjørn Hvindens framstilling av denne teorien, se Hvinden (1994).

mestringsstrategien er å modifisere oppfatningen av klientene, for eksempel ved å kategorisere dem på ulike måter: Noen er mottagelige for hjelp, andre ikke. Noen viser ansvar, andre ikke. Noen egner seg for behandling, andre ikke, etc.

Det som i vår sammenheng er særlig interessant med denne teorien om bakkebyråkratiet, er at den, ved å bli anvendt på ettervernsarbeiderens situasjon, konkret beskriver hvordan system-imperativene kan komme til uttrykk som hverdagserfaringer. Det å møte den Andre ansikt til ansikt truer med å sprengne den byråkratiske rammen som er satt omkring møtet. Men dette forblir nettopp en trussel. Og bakkebyråkrat-metaforen fanger inn på hvilken måte den profesjonelle hjelpearbeider henter seg inn og får - en kanskje ofte illusorisk - kontroll over situasjonen.

Ettervernsarbeideren har ikke bare strevet med å bedømme på hvilken måte den generelle fagkunnskapen skal anvendes i det konkrete tilfellet. I tillegg konfronteres hun med at situasjonen nærmest krever at hun skal legge fagkunnskapen til side. "Nærmest", for dilemmaet er nettopp at hun ikke kan gjøre dét heller. Hun skal fullt ut være en fagperson - systemets representant. Men samtidig skal hun legge systemperspektivet til side - bare slik er det mulig for henne å komme i reell kontakt med klientens behov, i en situasjon der vedkommende skal hjelpes ut av psykiatriens varetekt og inn i en hverdagsvirkelighet der det er om å gjøre å klare seg mest mulig på egen hånd.

Hvordan eksemplifiserer så ettervernsarbeidet psykiatriens posisjon mellom system og livsverden? Verdien av en eksemplifisering ligger rent prinsipielt i at det som beskrives, er gjenkjennelig. Gjenkjennelsesaspektet må derfor være inneholdt i selve eksemplet og kan ikke utredes i etterhånd. La meg allikevel til slutt peke på noen forbindelseslinjer til psykiatrien som sådan:

Poliklinisk behandling (forvern) er kanskje det felt som i denne forbindelse ligger nærmest opp til rehabiliterings-situasjonen. Individualterapeuten på sitt poliklinikk-kontor kjenner seg sannsynligvis godt igjen i dobbelt-agentmetaforen, selv om det her sjeldnere er tale om å gripe direkte inn i klientens hverdag gjennom ulike former for konkrete tiltak. Men det mer prinsipielle problemet om splittet lojalitet, er det samme. Et annet aspekt, som kanskje kommer enda tydeligere til uttrykk i poliklinisk virksomhet enn i ettervern, er medikaliseringsproblematikken. Grensen mellom livsproblemer og lettere psykiske lidelser er ikke lett å trekke. Men den enkelte poliklinikk-arbeider må allikevel stadig i praksis trekke denne grensen i møtet med den enkelte klient.¹²⁸

Hvis vi betrakter psykiatrien som et organisatorisk apparat, som et forvaltningssystem, befinner forvernsenheten og ettervernsenheten seg i hver sin ende av dette apparatet. Poliklinikken er slusen inn og rehabiliteringsenheten er slusen ut av systemet. De to enhetenes grensestilling "mellom"

¹²⁸ For øvrig kan her bemerkes at nyere utviklingstrekk med vekt på integreerte behandlingsmodeller, eksempelvis psykose-team-modellen (Alanen et al. 1990), peker i retning av mindre skarpe grenser mellom forvern og ettervern.

psykiatrien og samfunnet gjør dem desto mer velegnet som eksempler på system-livsverdenproblematikken. Men hva med den intra-murale virksomhet?

Karen Jensens studie av HVPU-prosjektet i Bærum kommune kan indirekte brukes som illustrasjon: Fordi det her var snakk om rehabilitering i form av hjemmebasert omsorg, ble konfliktene mellom systemets rutinetenkning og den hjemlige sfæren særlig tydelige. Men det personlige og private forsvinner ikke i den institusjonsbaserte omsorgen heller. Det konfliktfylte arbeidet i HVPU-boligene kan brukes som bilde på særtrekk ved arbeidet i en sykehusavdeling. I en tradisjonell intra-mural setting er det riktignok "mer" system, og det kan for eksempel på en akuttavdeling være vanskelig å se noe annet enn systemet (så som rutiner, husregler eller administrering av Lov om psykisk helsevern). Men selv om psykiatrisk behandling i en slik avdeling blir tett vevd sammen med rutiner og regler, er intensjonen bak iverksettelsen av "systemet", å komme pasienten i møte som person. Tvangens formål er, paradoksalt nok, å ivareta pasientens autonomi. Systemrasjonaliteten er grunnleggende tvetydig ved å være legitimert ut fra det som prinsipielt sett ikke kan underlegges instrumentell beherskelse: den Andres ukrenkelighet og verdighet. "Det andre", det som så å si yter motstand mot systemrasjonaliteten, er således til stede som et legitimerende aspekt ved selve systemet.

Med dette er vi midt inne i den aktuelle diskusjon om forhold mellom (medisinsk) behandling og omsorg. For det er de senere år særlig innen sykepleiefaget man har vært opptatt av

å sette konflikten mellom systemrasjonalitet og livsverden på dagsorden, da i form av et skille mellom den medisinsk-vitenskapelige behandlingstenkning og sykepleiens alternative omsorgsrasjonalitet.¹²⁹ Akkurat den problematikken er det ikke rom for å gå nærmere inn på her. Det må imidlertid være tillatt å peke på at et alternativt omsorgsideal til det systembaserte, vanskelig kan knyttes til en bestemt profesjon. For da er man farlig nær en ny form for instrumentalisering.

Fra Habermas til Foucault

Psykiatrien kan tjene som ett av flere eksempler på konflikten mellom systemrasjonalitet og livsverden. Styrken til det habermasianske perspektivet, anvendt på moderne psykiatri, er således at det klargjøres hvordan dilemmaer i psykiatrien nettopp er modernitetens dilemmaer. De indre spenningene i faget kan forstås bedre hvis vi vender blikket mot de overordnede samfunnsmessige og historiske prosesser.

Men dette, som fra ett perspektiv sett, er Habermas-modellens vesentlige styrke, peker samtidig i retning av en påkrevet utvidelse av modernitetsproblematikken til også å omfatte Foucault. Foucault tilbyr en langt mer psykiatri-nær og konkret analyse av moderniseringsprosessen, hvor særlig maktproblematikken og profesjonaliseringsfenomenet blir sentrale temaer. Med Foucault rykkes selve psykiatriens utviklingsprosess oss nærmere. Vi kommer helt inn på livet av de realhistoriske og begrepsmessige vilkår for dannelsen av

¹²⁹ Særlig Kari Martinsens mange arbeider må framheves.

psykiatrien som et eget fag. Eller rettere sagt: Det er Foucaults intensjon å la oss så å si kikke psykiatrien i kortene. Hvor godt han lykkes med dette, gjenstår å se.

Forholdet mellom Habermas og Foucault drøftes mer inngående i det neste kapitlet. La det her bare være sagt følgende: Habermas og Foucault er på mange måter diametrale motsetninger. Denne oppfatningen har ikke minst Habermas selv bidratt til å understreke, med sin omfattende kritikk av Foucault i Der philosophische Diskurs der Moderne.¹³⁰ Ved første øyekast, synes det som om Habermas representerer fornuftstradisjonen fra opplysningstiden, mens Foucault har mistet alle illusjoner om at denne tradisjon har et potensiale i seg som peker ut over de rammer rasjonalitetens jernbur setter.

Det er allikevel fundamentale forbindelseslinjer mellom det habermasianske prosjektet om å øve modernitetskritikk i lys av en teori om kommunikativ handling, og Foucaults undersøkelser av disiplineringsprosessene i det moderne samfunn. Den felles tilknytning til Weber er allerede nevnt.¹³¹ Det kan også hevdes at både Habermas og Foucault står i tradisjonen fra Frankfurterskolens kritiske teori, selv om de nesten nærmer seg den kritiske teoriens hovedproblemstillinger fra hver sin kant.¹³² På tross av de mange forskjellene, er det både hos Habermas og Foucault et ledemotiv at mer tradisjonelle statsteoretiske maktanalyser fort blir

¹³⁰ Habermas (1985a:279ff).

¹³¹ Se kapittel 9 ovenfor.

¹³² Jfr. Honneth (1985).

inadekvate, dersom de ikke åpner for en forståelse av hvordan også sosiale relasjoner er konstituert som herredømmeforhold.

For å låne et uttrykk fra Flyvbjerg (1991;II:378):

Habermas og Foucault er ikke bare motsetninger; de er også hverandres skygger. Det er hos begge en overordnet målsetting å forstå, for derved å bidra til å begrense, effektene av rasjonaliseringsprosessen og av ulike former for maktmisbruk.

Med dette som utgangspunkt, la oss se hvordan Foucaults analyser utvider og modifierer det som hittil er sagt om psykiatrien som et modernitetsproblem.

FOUCAULT:**PSYKIATRI OG MIKRO-MAKT**

Interessen for å forske i psykiatriens historie har økt merkbart de siste par tiår. Utgivelsen av Michel Foucaults Galskapens historie¹³³ (i det følgende forkortet til GH) har vært et viktig bidrag til denne utviklingen. Gutting (1994:48) sier det slik: "...[H]is view of madness as a variable social construct, not an ahistorical scientific given, and of the history of madness as an essential part of the history of reason ... are now generally accepted by historians of psychiatry, and Foucault was one of the first to put them forward." Å si at Foucaults innfallsvinkel er "generally accepted", er kanskje å gå vel langt. Men det er et faktum at Foucaults utfordrende analyse inviterte til en revurdering av sentrale premisser i den tradisjonelle tilnærming til psykiatriens historie.

¹³³ Galskapens historie ble opprinnelig publisert i 1961. [Folie et déraison: Histoire de la folie à l'âge classique, Paris: Plon.] Det henvises her til den norske oversettelsen (Foucault 1973).

Denne tilnærming har ikke vært fri for det som etter Butterfield (1951), har blitt kalt "the whig interpretation of history", det vil si tilbøyeligheten til å vurdere fortiden med nåtidens etterpåkloke blikk for hva som har befordret, henholdsvis hva som har lagt hindringer i veien for, "framskrittet".¹³⁴ Man har tradisjonelt lagt vekt på at vår tids oppfatning av galskap som sinnslidelser, bare uttrykker en objektiv sannhet om hva galskapen alltid har vært. De middelalderlige forestillinger om galskap som besettelse, for eksempel, kan da rett og slett avfeies som feiltakelser. Den objektive og vitenskapelige måten å forstå galskap på, gir oss angivelig for første gang muligheter til effektivt å hjelpe dem som er rammet. Dette som en kontrast til tidligere tiders ofte grusomme forholdsregler, som knapt kunne kalles behandling i det hele tatt. Vår tids psykiatri og psykologi representerer i dette perspektiv en frigjøring fra fortidens grusomheter.

Denne besnærende framskrittsoptimistiske måten å skrive historie på, er imidlertid problematisk. Som ikke minst gjennomgangen av Weber og Habermas har vist, er en allmenn framskrittsoptimisme i beste fall ensidig. I verste fall fungerer den ideologisk ved å dekke til

¹³⁴ "[T]he tendency ... to write on the side of Protestants and Whigs, to praise revolutions provided they have been successful, to emphasize certain principles of progress in the past and to produce a story which is the ratification if not the glorification of the present. ... Through this system of immediate reference to the present-day, historical personages can easily and irresistibly be classed into the men who furthered progress and the men who tried to hinder it, so that a handy rule of thumb exists by which the historian can select and reject, and make his points of emphasis". (Butterfield 1951:v;11).

sivilisasjonsprosessens paradoksale karakter. Og hvis vi konkret tar vitenskapshistoriske analyser som eksempel, har Kuhn (1970) klart dokumentert hvor forenklede en standard framskrittsoptimistisk forståelsesmåte er. Det kan nok diskuteres hvor godt egnet Kuhns paradigmebegrep er, som et alternativ. Men hans påvisning av det uholdbare i ensidig å vurdere fortidens bidrag i nåtidens bedrevitende perspektiv, må tas til etterretning.

Når publiseringen av GH kunne vekke til live en fornyet interesse for psykiatriens historie, har det sammenheng med at Foucault i dette verket nettopp viser hvordan den tradisjonelle vitenskapsoptimismen står i fare for å hindre en dypere forståelse av hvordan psykiatrien vokser fram som fagfelt. En ensidig vitenskapsoptimisme hindrer oss i å forstå problematikken omkring begrepsdannelse.

Ser vi Foucaults prosjekt i lys av Habermas' idé om en teoriehistorisk rekonstruksjon av samfunnsvitenskapene, er det på dette punkt en grunnleggende likhet mellom dem. Foucault deler Habermas' overbevisning om at kunnskapsområder og institusjoner må analyseres med utgangspunkt i hvordan de historisk sett har vokst fram. Å forstå vilkårene for begrepsdannelse, er vesentlig å forstå det angjeldende kunnskapsområdets historiske genese.

Det er vesentlig å merke seg at Foucault undersøker galskapens historie, ikke psykiatriens. Hans utgangspunkt er at galskap sannsynligvis har eksistert til alle tider, mens det først er i og med opplysningstiden, at denne galskapen eksplisitt

gjøres til gjenstand for det psykiatriske blikk. For det er først på slutten av 1700-tallet at psykiatrien qua medisinsk spesialitet blir til.

Nå er det å snakke om 'galskap' på denne måten, en invitasjon til dunkel tale. For hva betegner egentlig dette begrepet? Bør vi ikke heller bruke begrepet 'sinnslidelse', for eksempel? Foucaults poeng er da også at vi ikke lenger knytter noen klare forestillinger til begrepet 'galskap', med mindre vi nettopp fastholder galskapen i en psykiatrisk kategori. Den følelsen av dunkelhet som hefter ved begrepet, henspiller på at galskapen i vår tid bare er intelligibel som mentalt avvik. Men hvis vi ikke kommer lenger enn til bare å bekrefte vår forut-forståelse av galskapen som et psykiatrisk tilfelle, vinner vi ingen utvidet forståelse av hvordan selve den psykiatriske tenkemåte ble konstituert, hevder Foucault.

For å forstå den moderne psykiatriske tenkemåtes genese, er det derfor nødvendig å kontrastere tidligere tiders erfaring av galskapen med vår moderne og faglig begrunnede forståelse av den som sinnslidelse. Problemet er imidlertid at en slik analysestrategi ikke synes å ha noe klart gjenstands-område: Enten beskriver vi galskapen i før-vitenskapelige termer, eller så tyr vi til psykiatriens forståelsesmåter. Møtepunktene mellom disse to forståelseshorisontene ligger i mørke - eller som Foucault beskriver det: Prosjektet i GH tar form av en "stillhetens arkeologi": "Da galskapen ved slutten av 1700-tallet ble konstituert som sinnssykdom, var dialogen brutt, separasjonen allerede utført. Alle de stotrende, ufullstendige ordene uten fast syntaks, som uttrykte enheten

mellom galskap og fornuft, ble støtt ut i glemselen. Psykiatriens språk, som er fornuftens monolog over galskapen, kunne bare opprettes på grunnlag av en slik stillhet" (Foucault 1973:18).¹³⁵

Gangen i den videre framstilling er slik: Først søkes den røde tråden i GH beskrevet. Med sideblikk til noe av den kritikken som har blitt reist mot dette verket, antydes så hvordan Foucault i senere arbeider utfyller, og på sentrale punkter modifierer, det bildet av psykiatriens forhistorie han tegner i GH. Til slutt vurderes det på hvilken måte Foucaults analyser kaster lys over psykiatrien qua modernitetsproblem.

Foruroligende galskap

Foucault innleder med å skissere den gales stilling i middelalder og renesanse. Han tar utgangspunkt i det faktum at lepraen i praksis forsvant fra Sentraleuropa mot slutten av

¹³⁵ For en omfattende kritikk av Foucaults skille mellom galskapen "i seg selv" og den galskap psykiatriens kategorier fastholder, se Derrida (1978). I denne tidlige kommentaren til GH - opprinnelig et foredrag Derrida holdt i 1963 - foregriper han den prinsipielle kritikk av Foucaults "arkeologiske" metode som blant annet Dreyfus & Rabinow (1982) og Honneth (1985) senere formulerer. Det viktigste ankepunktet fra Derridas side, er at Foucault ikke gjør rede for sitt eget ståsted: Hvilket overblikk er det Foucault besitter, som skulle gjøre ham i stand til å skille mellom galskapen "i seg selv" og galskapen slik den framtrer gjennom psykiatriens kategorier? Kritikken mot Foucault fra Dreyfus & Rabinow og Honneth, behandles nedenfor, se side 392ff.

middelalderen.¹³⁶ Og han anfører to sannsynlige årsaker til denne utviklingen. For det ene selve isoleringen av de smittede. For det andre at korstogstiden gikk mot slutten, slik at kontakten med smitteskildene i Det nære østen ble brutt. Det springende punkt for Foucault, er imidlertid å tyde hvilken samfunnsmessig funksjon den spedalske fylte. Han hevder at spedalskhusene bokstavelig talt ble liggende øde i lang tid etter at selve sykdommen forsvant, men at verdiene og fantasibildene knyttet til den spedalske, levde videre i folks bevissthet - "selve skikkelsens strukturer" levde videre (Foucault 1973:24). Foucault tenker her i første rekke på ulike former for utstøtelse. To til tre hundre år etter at de spedalske i praksis forsvant, var det særlig de fattige, de kriminelle og de gale som ble isolert og støtt ut av fellesskapet. De overtok de spedalskes rolle, også rent konkret ved at de ble internert i de tomme spedalskhusene, hevder han.¹³⁷

Ved å studere denne tidens litteratur og bildende kunst, kan man, ifølge Foucault, slutte at galskapen og den gale ble "hovedskikkelser" i den europeiske kultur henimot slutten av 1400-tallet. Galskapen overtok den rolle døden hadde hatt: "Fra oppdagelsen av den nødvendighet som uunngåelig reduserer

¹³⁶ Norge skiller seg her ut. Så sent som i 1861, ble et nytt leprahospital åpnet, nemlig Reitgjerdet sykehus i Trondheim.

¹³⁷ Denne påstanden har blitt kritisert av flere, blant andre av Schrenk (1973:17,25f). Hvis man retter blikket litt ut over Frankrike, til Tyskland for eksempel, vil man ifølge Schrenk se at utbyggingen av asylene ikke primært følger etter isoleringen av de spedalske, men er en utvikling som kan spores helt tilbake til klostervesenet i middelalderen, nærmere bestemt til de hospitalene som særlig ble drevet av ulike munke- og nonneordener.

mennesket til intet, er vi nå kommet til den hånlige betraktning av det intet som eksistensen i seg selv er. ... At døden ble skjøvet til side av galskapen som tema, markerer ikke et brudd, men snarere en forvridning av den samme frykten. Det dreier seg hele tiden om eksistensens intethet, ..." (Foucault 1973:30f). Og selv om Foucault ikke er eksplisitt på dette punkt, synes det rimelig, som Gutting (1989:70) påpeker, å tolke ham dithen at galskapens funksjon av å erstatte døden som tema, og det at den gale overtok den spedalskes samfunnsmessige funksjon, er to sider av samme sak.¹³⁸

¹³⁸ Men i Ariès' berømte studie av dødsforestillinger i Vestens kultur, tegnes det et noe annet bilde enn det Foucault antyder, om at døden var den store terror for middelaldermennesket. Litteraturens og billedkunstens framstillinger av død og forråtnelse uttrykker ikke, slik Ariès ser det, dødsfrykt eller frykt for det som kommer etter dette liv. Tvert imot er de uttrykk for en lidenskapelig kjærlighet til det dennesidige og en smertefull erfaring av at livet for hver enkelt er dømt til å ende med et nederlag (Ariès 1981:129f). Foucault henviser til oppføringen av dødsdanser på kirkegårder som et tegn på den fundamentale frykt for døden som behersket sinnene. Kirkegårdens sentrale stilling i folks liv gis imidlertid et helt annet innhold hos Ariès (1981:62-71): I middelalderen hadde kirkegården ikke bare funksjon som gravplass. I minst like stor grad var den senter for det sosiale liv. Middelalderens kirkegårder overtok det romerske forum's funksjoner. Av spesiell interesse i vår sammenheng, er at kirkegården hadde en asylfunksjon. Stedets helgen ga midlertidig beskyttelse til dem som tilbad ham eller henne. De verdslige autoriteters makt stoppet ved kirkegårdsmuren. Der inne hvilte de døde i fred, og de levende som oppholdt seg der, var beskyttet mot overgrep. På denne bakgrunn er det mulig å forstå at det i denne perioden ble etablert en rekke kirkegårder der det rett og slett var forbudt å gravlegge døde(!), kirkegårder der asylfunksjonen med andre ord var enerådende. Ariès mener å kunne dokumentere at helt fram til den industrielle revolusjon, var holdningen til døden i vår kultur preget av en grunnleggende fortrolighet. Døden var "temmet", som han sier. Den ble oppfattet som en fredfull søvn, som egentlig ikke representerte noe avgjørende brudd med det dennesidige. Den enkeltes liv var ikke en individuell skjebne, men et ledd i en ubrutt kjede der generasjon fulgte generasjon. Det er de moderne forestillinger om døden som er preget av frykt for

Foucault gjør "narreskipet" til et viktig begrep. På slutten av 1400-tallet var det nærmest en litterær mote å framstille dette skipet lastet med de mest originale passasjerer, forstått som et symbol på tilværelsens store reise. Ifølge Kønneker (1966:330f), var hovedidéen bak den litterære figuren "narreskipet" å framstille den syndige menneskeheten gjennom en fargerik samling av hoffnarrers og andre tåpers latterlige og groteske utseende og gjøremål. For Foucault går imidlertid narreskipets betydning videre. Han hevder at av alle populære litterære figurer på denne tiden, er narreskipet det eneste som virkelig har eksistert. Narreskipene "fraktet sin 'gale' last fra den ene byen til den andre" (Foucault 1973:24). Folk i byene omkring i Europa må ha vært fortrolige med denne spesielle utstøtelses-skikken, sier Foucault. Ofte må de ha sett narreskipene gli inn på havnene, for så å forlate dem igjen lastet med de gale personer byen ønsket å kvitte seg med.¹³⁹

Foucault oppfatter "narreskipet" som et uttrykk for de gales grensestilling i middelaldermenneskets verden: Å begi seg ut på havet er en sjanseseilas. Man er overgitt "vannets dunkle masse av egenskaper" (Foucault 1973:26). Man er

brutaliteten og villskapen i den, sier Ariès.

¹³⁹ På dette punkt har Foucault blitt kraftig imøtegått av blant andre Midelfort (1980), som hevder at det ikke finnes historisk belegg overhodet for at slike skip virkelig har eksistert. Det finnes bare ett kjent tilfelle, sier Midelfort, der en "gal" ble satt ombord i en båt for å drive avgårde. Og vurdert ut fra lovverket på den tiden, er det god grunn til å anta at hensikten med det hele rett og slett var å drukne ham.

For en oppdatering av den faghistoriske diskusjonen omkring Galskapens historie, se Still & Velody (1992) og Gutting (1994).

overgitt skjebnen på en helt spesiell måte. Narreskipet som driver fra by til by, symboliserer de gales særstilling i samfunnet: Å leve på terskelen mellom virkelighet og fantasi, mellom integrasjon og utstøtthet.

Kaster vi et blikk på Hieronymus Bosch's malerier, blir vi slått av hvordan han bruker dyreattributter. Vi ser mennesker med fuglehoder, med paddekropp, med eselører og så videre. Og tidens forestillinger om galskapen var ifølge Foucault nettopp knyttet til forestillinger om det dyriske: "Fantastiske dyr sprunget ut av en vanvittig forestillingsverden er blitt til menneskets skjulte natur" (Foucault 1973:34). Mennesket framstilles som et utemmet dyr i all sin villskap. Og Foucault tolker dette som en avsløring av "... det dystre raseriet, den ufruktbare galskapen i menneskenes hjerter" (Foucault 1973:35). Men det er en annen side ved dette. Bruken av dyreskikkelser viser hen til en hemmelig visdom: "I sitt uskyldige idioti eier den gale allerede denne uoppnåelige og farlige kunnskapen. Det fornuftige og kloke menneske oppfatter bare fragmentariske og desto mer foruroligende brokker av den, men den gale bærer den i sin helhet i en sfære som ikke slår sprekker: Krystallkulen som for alle andre er tom, er for ham fylt av en tett, usynlig visdom" (Foucault 1973:35). Dette er en forbudt visdom som varsler både om Satans makt og om den uendelige lykke, sier Foucault. Den gales visdom er en apokalyptisk drøm. Og framstillingene av denne drøm så dagens lys side om side med de velkjente middelalderforestillingene om kampen mot dragen (Dyret), der ridderen redder jomfruen fra dragens klør, som en

påminnelse om at Guds rike alltid er nær, og at det gode til slutt seirer over det onde.

Ifølge Foucault fascinerte galskapen middelalderens og renessansens mennesker fordi de erfarte en sannhet om seg selv i den. De absurde skikkelsene i Boschs' malerier eller narrenes hyldest av livets tomhet, ble tillagt en betydning som er vanskelig å fatte for det moderne menneske. Men det skjer ifølge Foucault en utvikling i renessansen bort fra denne identifikasjonen mellom galskapen og mørkets hemmelige krefter. Tydeligst kommer dette til uttrykk hos Erasmus, til dels også hos Shakespeare og Cervantes. I Erasmus' "hyldest til galskapen" er det den moralske satire som klinger igjennom, ikke fascinasjonen ved det dyriske i mennesket. Det Erasmus, ifølge Foucault, vil vise, er at galskapen er skapt av menneskets egen selvopptatthet og hang til illusjoner. Erasmus betrakter galskapen på tilstrekkelig stor avstand til at han kan le av den, slik gudene fra sin Olymp ler av menneskenes dårskap. Det vesentlige her, er skiftet fra å betrakte galskapen som tegn på menneskets tilhørighet til en ukjent dimensjon, til å oppfatte den som tegn på menneskelig svakhet: "Galskapen betraktes altså ikke lenger i sin tragiske realitet, i den absolutte sønderrivningen som baner veien til en annen verden, men bare gjennom det ironiske ved dens illusjoner" (Foucault 1973:43). Det vil si, galskapen får karakter av oppspinn, dog uten at alvoret helt blir borte. Det er gjennom galskapen Kong Lear kommer til en form for erkjennelse av hva hans handlinger har ført til. Ridderens kamp mot vindmøllene hos Cervantes har mer enn ren

underholdningsverdi. Allikevel mener Foucault at vi her står overfor en avgjørende vending, i og med at vi for eksempel i Erasmus' satiriske perspektiv, allerede aner hvordan galskapen er i ferd med å bli gjort til gjenstand for fornuftens gjennomtrengende blikk. Brutaliteten i Boschs' malerier er erstattet av intellektets kjølige harselas: "Galskapen legger ikke lenger ut på reise fra et sted i verden med kurs for et sted utenfor den, den skal aldri mer bli den absolutte grensen som forsvinner i det fjerne. Den blir nå solid fortøyet midt i menneskenes og tingenes verden. Den ble holdt tilbake og holdt liv i. Dens bolig er ikke lenger et skip, men et hospital" (Foucault 1973:45).

Foucaults framstilling av galskapens plass i middelalder og renessanse har av flere blitt tolket som en hang til å romantisere en bitter realitet. Ikke minst "anti-psykiateren" David Coopers introduksjon til den engelske utgaven av GH bidro i sin tid til å skape inntrykket av at Foucault proklamerte en opprinnelig "fri" galskap, som tillike fastholdt en tapt sannhet (Cooper 1967).

Hvor "positivt" Foucault eventuelt vurderer de gales posisjon i det før-moderne samfunnet, er imidlertid mindre interessant enn det faktum at han beskriver hvor annerledes den gales stilling var, sammenlignet med i opplysningstiden. Den gale hadde noe gåtefullt ved seg som foruroliget. Det er høyst tvilsomt om renessansen, for eksempel, framviste en større grad av toleranse overfor de gale. Og Foucault synes da

heller ikke å hevde noe i den retning.¹⁴⁰ Poenget er snarere at grensene mellom det som var sosialt akseptabelt, og det uakseptable - mellom harmoni og kaos - i renessansen var knyttet til et annet sett av tegn. Betydningen av grensen mellom det akseptable og det uakseptable var annerledes (Eliassen 1994:269).

Og ved å mane fram dette bildet av galskapen som et påtrengende fenomen, etablerer Foucault et perspektiv som gjør det mulig å se klarere hva som skjer senere fram mot opplysningstiden. Det er nettopp først på bakgrunn av det mangetydige, det foruroligende og det usammenhengende ved renessansens persepsjon av galskapen, at ettertidens rasjonelle vitenskapelige tilnærming blir tydelig nettopp som en ny form for rasjonalitet.

Innesperring

Foucaults omtale av "den store innesperringen" fra midten av 1600-tallet og framover, er det kanskje mest originale trekk i

¹⁴⁰ Bakgrunnen for antologien Rewriting the History of Madness (Still & Velody 1992) er en diskusjon om hvorvidt den engelske oversettelsen av GH har bidratt til å fortegne Foucaults intensjoner for det engelskspråklige publikum. Et sentralt tema i denne diskusjonen, er hva som er den mest korrekte oversettelsen av følgende beskrivelse fra Foucaults side av de gales stilling i renessansen: "Les fous alors avaient une existence facilement errante". I den engelske utgaven har dette blitt til at de gale i renessansen førte "an easy wandering life", ikke, som synes en mer korrekt oversettelse, at de gales tilværelse "could easily be a wandering one". (I den norske oversettelsen står det: "De gale kom lett til å føre et omstreifende liv"). Ifølge Gordon (1992), har denne feiloversettelsen, sammen med det faktum at over 300 sider tekst er utelatt i den engelske utgaven, ført til at Foucaults egentlige anliggende i Galskapens historie har gått det engelskspråklige publikum hus forbi.

hans framstilling av galskapens historie. Det originale ligger ikke i at han peker på interneringshusenes eksistens, men i hans påstand om at de må tillegges en avgjørende konstitutiv funksjon for utviklingen av den nye tids forestillinger om sinnslidelser, og dermed for utviklingen av psykiatriens begrepsapparat. Ifølge Foucault er "den store innesperringen" en prosess som løper parallelt i de sentraleuropeiske landene. L'Hôpital général, the Workhouse (House of Correction) og das Zuchthaus er tre sider av samme sak. Disse interneringshusene var, sier Foucault, slett ikke medisinske institusjoner, selv om navnet allmennhospital kunne tyde på det. Det dreide seg om "halvjuridiske" systemer, et av kongemakten opprettet "tredje undertrykkelsesorgan", med sin myndighet liggende et sted mellom politiet og rettsvesenet (Foucault 1973:49).

Ifølge Foucault kunne i prinsippet alle som falt utenfor i den gryende industrialiseringsprosessen, bli internert. Alle tenkelige "løse" elementer sto i fare for å bli pågrepet: tiggere, arbeidsløse, kriminelle, prostituerte, gale etc. Og han finner en viktig forklaringsfaktor i mekanismene på arbeidsmarkedet. I perioder med full sysselsetting og høye lønninger, hadde interneringen den effekt at det ble tilgang på billig arbeidskraft. I perioder med ledighet, ble denne arbeidskraften reabsorbent, og samfunnet ble samtidig beskyttet mot faren for uro og opptøyer. Interneringens grunnleggende betydning var, ifølge Foucault, at den støttet opp under den nye arbeidsetikken som holdt på å feste grepet. Mens det i middelalderen kunne være slike ting som "stolthet" eller "griskhet" som ble regnet for den største synd, er det

latskapen som inntar denne plassen utover 1700-tallet. Lediggang er roten til alt ondt, som det heter. Og den som ikke vil arbeide, gjør opprør mot Gud.¹⁴¹

Det vesentlige for Foucault er imidlertid at det med dette ble skapt en ny måte å erfare galskapen på. Interneringen medførte for det første at de gale ble betraktet på linje med andre utgrupper, hvis fremste felles kjennetegn var at de representerte ufornuften. Innesperringen "... innskrev galskapen i en total erfaring av ufornuften", sier han (Foucault 1973:71). For det andre ble galskapen gjort til gjenstand for moralsk fordømmelse; for det tredje til et objekt som krevde administrativ kontroll.

Men galskapens status var allikevel tvetydig. Selv om den slik ble satt i bås med andre former for ufornuft, ble den samtidig betraktet som helt spesiell: "Klassisismen ser ikke lenger inkarnasjonen som galskap, men ser galskapen som menneskets inkarnasjon i dyret, som er Fallets ytterpunkt og dermed blir det klareste tegn på menneskets skyld" (Foucault 1973:80). Middelalderens skikk med å vise fram de gale utviklet seg - merkelig nok - i og med innesperringen. Å beskue de gale, der de satt i sine bur, ble en adspredelse den

¹⁴¹ Jfr. Webers analyse av den protestantiske etikk. Midelfort (1980) peker for øvrig på at Foucaults framstilling her i beste fall er upresis. Nyere forskning har klargjort at interneringen i første rekke berørte de fattige, hevder han. Det var de fattige kriminelle, de fattige arbeidsløse, de fattige gale, og så videre, som ble sperret inne. Der Foucault mener å se en ny tenkemåte utfolde seg, ser Midelfort rett og slett de herskende skikts behov for å utøve sosial kontroll. Videre hevder han at Foucault overbetoner det formodentlig nye ved interneringshusene. Med basis i Schrenks studier, trekker Midelfort fram at mange sider ved interneringshusenes virksomhet kan føres direkte tilbake til klostervesenets idealer, så som askese, arbeid, moral, lydighet og overvåking.

gode borger søkte til på sine søndagsvandringene. Galskapens tvetydige status var altså at den på den ene side ble sperret inne - ble holdt skjult - fordi den, som en form for dyriskhet, representerte det irrasjonelle, det som falt utenfor den begynnende moderniseringsprosessen. Men på den annen side ble galskapen tilkjent en helt spesiell funksjon som "lovprist skandale" (Foucault 1973:71).¹⁴²

Det kan være nyttig å bruke Guttings skille mellom vurderende ("evaluative") og beskrivende ("cognitive") elementer, for å sette Foucaults framstilling her på begrep (Gutting 1989:69f-f). Beskrivelsen av hvordan innesperringen skapte galskapen om til et sinnbilde på ufornuft, som burde fordømmes og bringes under kontroll, fastholder hvordan galskapen ble negativt vurdert i samtiden. Foucault går imidlertid videre og skisserer hvordan galskapen parallelt ble søkt fanget inn i mer positivt beskrivende termer. For i tillegg til at galskapen ble tilkjent en bestemt moralsk og samfunnsmessig status, var den gjenstand for teoretiske betraktninger som peker fram mot etableringen av psykiatrien som en medisinsk spesialitet på begynnelsen av 1800-tallet.

¹⁴² "Alle disse fenomenene, disse underlige handlingene som er vevet rundt galskapen, disse vanene som samtidig forherliger og betvinger den, som reduserer galskapen til animalitet mens de får den til å tale om frelsens erfaring, plasserer galskapen i en merkelig stilling i forhold til det irrasjonelle som helhet. I interneringshusene levde galskapen side om side med alle former for ufornuft, som omgav den og bestemte dens mest almenne sannhet. Og likevel ble den isolert og behandlet på en særegen måte, den trådte fram i det som var unikt ved den, som om den, samtidig som den tilhørte det irrasjonelle, gjennomløp dets område ved en helt egen bevegelse, og av seg selv nådde fram til dets mest paradoksale ytterlighet" (Foucault 1973:81).

Utgangspunktet for den nye måten å beskrive galskapen på, var en forestilling om enheten mellom sjel og kropp, der lidenskapene utgjorde berøringspunktet mellom de to delene. Og den gales lidenskap ble oppfattet som selvdestruktiv, ved at den nettopp truet denne enheten mellom sjel og kropp - enten ved at nervene og musklene beveget seg på måter som gjorde at ingen forestillinger svarte til dem, eller ved at det omvendt ble skapt forestillinger i sjelen hvortil det ikke fantes korresponderende objekter.

Foucault hevder videre at denne forestillingen om lidenskapens sentrale betydning, i virkeligheten innebar at galskapen dypest sett ble betraktet som et språk, som delirøs tale. Under det manifeste deliret var det et annet delir, sier han, "... under det synlige delirets kaotiske overflate hersker en orden som er skapt av et skjult delir. I dette andre deliret, som i én forstand er ren fornuft, en fornuft som er befridd for all den ytre flitterstas som hefter ved vanviddet, ligger galskapens paradoksale sannhet gjemt" (Foucault 1973:92). Den delirøse tale utspant seg i en drømmeaktig tilstand, som dog gikk ut over drømmens forvirringstilstand: Galskapen var en delirøs tale som tok feil og som var "... senket ned i søvnens altomfattende mørke" (Foucault 1973:99, uth.orig.). I galskapen var forestillingene om alt som var negativt, forenet. Den gale var blind, ikke seende; han hallusinerte, talte ikke; han sov, var ikke våken. Det paradoksale, mener Foucault, er imidlertid at galskapen nettopp ved slik å forene i seg alt som ble oppfattet som negativt, lot det negative tre fram i en eksplosjon av tegn. "Galskapen,

som er meningsløs uorden, åpenbarer ved nærmere ettersyn bare ordnede klassifikasjoner, rigorøse mekanismer i sjel og legeme, språk som uttales ifølge en klar logikk. ... Kort sagt, det er alltid mulig og nødvendig å gripe galskapen med fornuften - fordi galskapen er ikke-fornuft" (Foucault 1973:100, uth.orig.).

Det tilsynelatende paradoksale med opplysningstidens perspektiv på galskapen, at den både er animalsk ufornuft og en tilstand som fortjener moralsk fordømmelse, er det nå lettere å gripe. For ifølge Foucault står vi her overfor den moderne psykiatriens to røtter:

Forestillingene om galskapen som ufornuft etablerer premissene for å tenke at den sinnslidendes tilstand kan forstås som uttrykk for patologiske mekanismer utenfor enhver viljeskontroll. Og forestillingene om det moralsk klanderverdige ved galskapen befester at interneringen i asylet er den adekvate måte å forholde seg til den sinnslidende på.

De psykiatriske asylene, som, qua spesialinstitusjoner for sinnslidende, vokste fram i kjølvannet av interneringsanstaltene, blir av Foucault oppfattet som materielle uttrykk for forestillingene om galskapen som moralsk klanderverdig ufornuft. Han går mot den hevdvunne oppfatning at opprettelsen av asylene markerer en vesentlig endring i samfunnets måte å forholde seg til de gale på. Det er en overfladisk betraktning å framheve Tuke og Pinel som humanistiske reformatorer, mener Foucault. Det mest interessante med Tuke og Pinel, er tvert om at de institusjonaliserte den moralske fordømmelsen av de

gales ufornuft, hevder han. Selv om Tukes The Retreat var ideologisk begrunnet i kvekernes religiøsitet, var ikke dette asyl et egentlig et forsøk på å hjelpe den gale til å finne tilbake til en naturlig ro. Den gale ble tvert imot omgitt av et sofistisert observasjonssystem, som var slik at han aldri kunne falle til ro, men stadig følte seg truet av "Loven" og "Synden": "Tuke skapte faktisk et asyl der han i stedet for galskapens frittsvevende redsel satte ansvarets kvelende engstelse, frykten hersket ikke lenger på den andre siden av fengselsmurene, den kom nå til å prente seg inn med samvittighetens stempel" Foucault (1973:205). Og Tukes ideal om å oppdra den gale som barn i en stor familie, blir av Foucault oppfattet som en systematisk internalisering av skyld og frykt. Det faktum at bruken av mekaniske tvangsmidler var minimal ved The Retreat, viser bare hvor effektiv den moralske tvangen var, hevder han.

Slik snur Foucault opp ned på den offisielle psykiatrihistoriens versjon av Tukes pionérrolle. Ikke ved å bringe nye fakta til torgs, men ved å lese de velkjente fakta på en ny måte. Og det samme gjelder hans oppfatning av Pinel. Selv om Pinels reform ikke, som hos Tuke, var begrunnet i religionen, baserte Pinel seg, ifølge Foucault, på en like standhaftig etisk uniformering. Pinels asyl var "... et religiøst domene uten religion...", sier han: "Asylet skulle nå representere samfunnsmoralens store kontinuitet. Familiens og arbeidets verdier, alle de anerkjente dyder hersket i asylet (Foucault 1973:213).

Psykiatriens skjulte natur

De før-moderne relasjoner til galskapen blir, slik Foucault ser det, i og med interneringsprosessen avløst av en paradoksal distansering. Som trygt forvart i asylet, er ikke den gale lenger et sinnbilde på en annen og skremmende verden. Galskapen oppfattes som ren intethet i skikkelse av animalsk ufornuft. Den er ingen truende symbolsk realitet, men et avvik i behov av "moral treatment". I middelalder og renessanse vekket galskapens ulike former interesse hos diktere og malere. Ved inngangen til 1800-tallet er selve forestillingen om en dialog med galskapen knapt forståelig lenger.

Vi står igjen med fornuftens oppdragende monolog, en monolog som ifølge Foucault kommer til å danne grunnlaget for psykiatriens og psykologiens forståelseshorisont: "Det man kaller psykiatrisk praksis er en bestemt moralsk taktikk som oppstod ved slutten av 1700-tallet, som er bevart i asyllivets riter og dekket til av positivismens myter" (Foucault 1973:227).

"Taktikk", "riter", "myter"; det er en sterkt ladet uttrykksmåte Foucault tyr til. Og mer enn det: Foucault vil ha oss til å se at den gryende vitenskapelige tilnærming til den gale, dypest sett var irrasjonell. For en praksis fastholdt i riter og myter, har mer å gjøre med det ufornuftige, enn med opplysningstidens rasjonalitetsideal. Psykiatriens rot i opplysningstidens distansering fra ufornuften er således fundamentalt tvetydig. Ufornuften blir med på lasset i form av forutsetninger som det positivistisk innstilte fag-mennesket

ikke ser. Fag-mennesket ser blant annet ikke at (a) hennes kunnskap om pasienten, qua objekt for det kliniske blikk, beror på former for praksis som (b) gjør pasienten til et slikt objekt.

Foucault (1982) gir på dette punkt en mer poengtert redegjørelse. Psykiatriens og psykologiens opprinnelse må søkes i de institusjoner som holdt menneske-subjektet fast, slik at det lot seg studere med "objektive" metoder, nemlig fengslet og asylet, hevder han. Psykiatrien er et fengsel uten murer, en skjemaviten som tvinger oss til å tenke på bestemte måter, for eksempel slik at vi skiller skarpt mellom det rasjonelle og det irrasjonelle og mellom det normale og det unormale. Denne skjemaviten "... applies itself to immediate everyday life which categorizes the individual, marks him by his own individuality, attaches him to his own identity, imposes a law of truth on him which he must recognize and which others have to recognize in him" (Foucault 1982:212).

Foucaults poeng er altså at den psykiatriske forståelsesmåten får karakter av noe selvfølgelig. Den "lekker ut" i dagligspråket.¹⁴³ At det er et skarpt skille mellom det rasjonelle og det irrasjonelle, eller mellom det normale og det unormale, tas etterhvert for gitt. Derfor kan heller ikke det psykiatriske fag-mennesket på noen enkel måte komme til bevissthet om at faget, og det på en helt spesiell måte, nettopp beror på konstitueringen av dette skillet. For det å betvile berettigelsen av å skille mellom for eksempel det

¹⁴³ Jfr. Gergens kritikk av den psykologiske fagtradisjon, se kapittel 6 ovenfor.

normale og det unormale, blir å betvile noe fundamentalt ved måten vi som barn av den moderne tid, snakker og tenker på - fundamentalt i den betydning at det går langt ut over psykiatri-interne problemstillinger om hvilken type klassifikasjon av undersøkelsesobjektet som er den mest adekvate.

Da Pinel og Tuke bokstavelig talt løste de gale fra sine lenker, var dette, ifølge Foucault, ingen entydig human handling. De gale fikk riktignok bevegelsesfriheten tilbake, men det meldte seg altså en "kvelende engstelse" som manifesterte at nye moralske lenker samtidig ble smidd. Hensikten var å skape et nytt menneske. Legens rolle i asylet var ikke primært knyttet til utøvelsen av medisinsk kompetanse, men av en moralisk autoritet: "Når den medisinske skikkelsen kunne isolere galskapen, var det ikke fordi han kjente den, men fordi han mestret den ...", lyder Foucaults velkjente formulering (Foucault 1973:224).

Der vi har en tendens til å oppfatte det som helt "naturlig" at det er legen, og ingen annen, som ble den sentrale skikkelsen i det nye asylet, og det kanskje uten at vi reflekterer særlig over hva legens autoritet berodde på, vil Foucault få oss til å se at legerollen her framfor alt ble konstituert som en farsrolle. De første "psykiaterne" var moralske oppdragere først, dernest medisinerere. Og ifølge Foucault er det nettopp denne prioritetsrekkefølgen mellom det moralske og det medisinske vi må ta som utgangspunkt, dersom vi vil forstå hva psykiatri er.

Foucault framhever en bestemt sammenheng mellom tre

momenter; (i) det moralske plan - forstått som psykiatriens viktigste legitimeringsgrunnlag -, (ii) utviklingen av praksisformer spesifikke for asylet og (iii) den faglige selvforståelse som tilknytningen til den naturvitenskapelige medisin representerte. Hans poeng er at disse momentene forholder seg til hverandre på en annen måte enn vi har for vane å tro. For det første er altså moralen et konstitutivt moment. "Moral" er ikke et vedheng til en opprinnelig faglig konstituert relasjon mellom behandler og pasient. Den fundamentale moralske dimensjonen i forholdet mellom behandler og pasient er knyttet til selve utgangspunktet for relasjonen: at det overhodet er naturlig å oppfatte den gale som "pasient" i behov av "psykiatrisk" behandling. For det andre er ikke psykiaterens rolleutforming i asylet blott en anvendelse av en mer eller mindre velbegrunnet psykiatrisk fagkunnskap. Det er omvendt asylvirkeligheten som former begrepene, hevder Foucault. Det at de gale er lukket inne i asylet, det vil si er ufrie med få variasjonsmuligheter i sin atferd, tolkes som om pasientene i seg selv beherskes av en indre repetisjonstvang. Det at de gale blir umyndiggjort og behandlet som barn - noe som sterkt influerer på deres oppførsel - tolkes som tegn på at pasientene virkelig har gått tilbake til barndommen. Det at de gale blir oppfattet som skyldige i sin egen ufornuft, er en forestilling som plantes inn i dem, og som gir anledning til å tolke deres atferd som aggresjon eller skyldfølelse. Foucault ønsker å kutte av den tilsynelatende direkte forbindelsen mellom de faglige kategoriene og pasientens tilstand. Det kliniske blikk fokuseres innen visse rammer, og det er disse

rammene som, i langt større grad enn psykiateren kanskje aner, bestemmer hva dette blikket kan avdekke.

Tom Johansens begrep om kulissenes regi synes presist å treffe Foucaults intensjon her (Johansen 1992).¹⁴⁴ Ordet "kulisse" henspiller på det i situasjonen vi ikke har oppmerksomheten rettet mot, men som allikevel gjør situasjonen gjenkjennelig og identifiserbar. I det moderne samfunn er det i tiltagende grad kulissene som har regien, hevder Johansen. Det vi si, det er de materielle rammevilkårene, teknikkene og den vitenskapelige kunnskapen som er drivkreftene i det moderne samfunns utviklingsprosess.¹⁴⁵ De uttalte premisser for kunnskapsproduksjon, metodeverktøyene, den implisitte oppdeling av forskningsfeltet i ulike kategorier, kravene til framstillingsform etc. danner kulisser som i stor grad bestemmer hva som skal få status som viten, og dermed: hvilke beskrivelser som skal gis status som virkelighetsdefinerende.

Dette begrepet om kulissenes regi kan oppfattes som en reformulering av Webers idé om rasjonaliseringens paradoks: Moderniseringsprosessen, som er en tiltagende instrumentalisering, og dermed også skulle representere en tiltagende mestring av tilværelsen, viser seg egentlig å resultere i at aktørene heller blir ofre for en regi de verken har mulighet til å overskue, eller til å bringe under kontroll.

¹⁴⁴ For ordens skyld gjøres oppmerksom på at Johansen utvikler dette begrepet uten referanser til Foucault.

¹⁴⁵ "Det er virksomheten i laboratoriene og de vitenskapelige institutter som er det moderne samfunns motor ..." Johansen (1992:216).

Foucaults grunnleggende poeng kan i dette perspektivet formuleres slik: Når fag-mennesket ser på sitt objekt, ser hun ikke de kulissene som regisserer objektet slik at det kan ses som objekt. Men dermed blir hun også i siste instans ute av stand til å forstå sin egen rolle.¹⁴⁶ Slik "de gale" også blir ofre for en frigjøring fra lenkene, siden denne frigjøringen leder dem rett inn i en dannelsesprosess de ikke får være med å legge premissene for, blir den profesjonelle hjelper på sin måte et offer. Fag-mennesket trer inn i en rolle hvor det er kulissene som utgjør manus. Det er ikke bare den til enhver tid gjeldende teoretiske forståelsesmåte som kan være mer eller mindre velbegrunnet. Det er selve det at man oppfatter seg som ekspert, at man hevder å besitte viten om den andre, som er sakens kjerne. Og med sin Galskapens historie søker Foucault å avdekke på hvilke premisser den beror, denne pretensjonen om å vite noe om den andre qua sinnslidende.

Psykiatrien vokser fram nettopp som ett av flere uttrykk for det moderne skillet mellom fornuft og ufornuft, slik det paradigmatisk fastholdes av kartesianismen. Den velkjente historien om at psykiatriens fedre Pinel og Tuke frigjorde de gale og la grunnlaget for en vitenskapelig begrunnet og human behandling av dem, bekreftes i første omgang av Foucault ved at han nettopp understreker hvor tett sammenvevd denne oppståen av en psykiatrisk tenkemåte er med framveksten av en

¹⁴⁶ "Psykologien vil aldrig kunne sige sandheden om galskaben, fordi det er galskaben, der rummer psykologiens sandhed." (Foucault 1971:107)

moderne forståelse av rasjonalitet, det vil si av opplysning. Det springende punkt for Foucault, er imidlertid at vi har lett for å overse hva rasjonalitet i denne sammenheng dypest sett innebærer. I Sindssygdом og psykologi, som på mange måter er en forstudie til GH, tyr han til den uhyre sterke formuleringen "moraliserende sadisme" for å betegne hvilken "innhegning" av galskapen denne nye rasjonelle behandlingsfilosofien representerer (Foucault 1971:106).

Den psykiatriens skjulte natur Foucault vil vise oss, har slik noe ytterst skremmende ved seg. Den før-moderne brutaliteten i omgangen med de gale er riktignok blitt temmet. Men det som har kommet i stedet, er en ny form for brutalitet. Fornuftens monolog holder den gale fast i et jerngrep, og dette jerngrepet skal det mer til å komme fri fra, enn en fjerning av fysiske lenker. Psykiatriens moralske jerngrep har nemlig det særtrekk at det er ikledd framskrittets og humanismens gevanter.

Men nå melder følgende spørsmål seg: Hvor overbevisende argumenterer egentlig Foucault for disse synspunktene? Ut fra hvilke premisser er det han feller denne krasse dommen over psykiatrien? I tillegg til de fag-historiske innvendinger som kan reises mot detaljanalysene i GH, er det påkrevet å rette søkelyset mot Foucaults overordnede analysestrategi. For å bruke en metafor fra rettssalen, så er det Foucault som her har "bevisbyrden", siden framstillingen så til de grader strider mot det vi har for vane å tenke om framveksten av psykiatrien.

Som Derrida (1978) bemerker, er GH et verk det er særdeles vanskelig å kommentere - det melder seg i stedet en trang til å repetere Foucaults beskrivelser. Ikke nødvendigvis ut fra ønsket om å være apologet, men fordi teksten er så rik på nyanser og assosiasjoner at det bare er når den får tale uforstyrret i ettertankens lys, vi kan ha håp om å gripe hva Foucault har villet meddele. Men at denne lett mystifiserende bemerkning er relevant, forteller også at GH alene er lite egnet som referansepunkt for å forstå hva som ligger i Foucaults tese om at psykiatrien i sitt vesen er et modernitetsproblem, i sin egenskap av å ha oppstått i selve skismaet mellom fornuft og ufornuft, og det på en slik måte at psykiatriens sanne vesen er blitt tildekket av "positivismens myter".

Gutting (1989) har opplagt rett i at en adekvat forståelse av GH, er betinget av at forbindelseslinjene tilbake til i første rekke Bachelard og Canguilhem blir klarlagt.¹⁴⁷ Jeg skal i resten av dette kapitlet imidlertid gå den andre veien og betrakte GH i lys av Foucaults senere arbeider - av to grunner: For det første så innleder GH den såkalte arkeologiske perioden i Foucaults forfatterskap, en periode Vetandes arkeologi¹⁴⁸ (Foucault 1972) er den sammenfattende metodo-

¹⁴⁷ Gaston Bachelard (1884-1962), vitenskapsfilosof ved Sorbonne, som også utga betydelige arbeider innen poetikk og litteraturteori. For kort omtale av George Canguilhems filosofi, se kapittel 2 ovenfor.

¹⁴⁸ Heretter forkortet VA.

logiske refleksjonen over.¹⁴⁹ Ved å studere VA, kan vi således få en grundigere forståelse av hva det er Foucault forsøker å gjøre i GH. For det andre foretar han i arbeider etter den arkeologiske perioden, og da særlig i Det moderne fengsels historie¹⁵⁰ (Foucault 1977a), indirekte en fornyet "genealogisk" analyse av psykiatriens mulighetsbetingelser, der problemstillinger knyttet til framveksten av sosiale institusjoner og maktforhold spiller en mer framtrædende rolle.¹⁵¹ Noe forenklet kan en si at de genealogiske skriftene gir forklaringen på hva Foucault mener med at psykiatrien har sin opprinnelse i "moraliserende sadisme".

Inkonsistent arkeologi

Men før Foucaults genealogiske betraktningssmåte kan belyses, er det påkrevet å gå nærmere inn på problematikken omkring den

¹⁴⁹ De andre "arkeologiske" arbeidene er The birth of the clinic (Foucault 1976) og Die Ordnung der Dinge (Foucault 1974).

¹⁵⁰ Heretter forkortet FH.

¹⁵¹ At de genealogiske arbeidene slik kan betraktes som en utdypning av de arkeologiske, henspiller på at inndelingen av forfatterskapet i ulike "faser" ikke må tas for bokstavelig. Foucault poengterer selv at han hele tiden har vært opptatt av ett overordnet problem: "My objective ... has been to create a history of the different modes by which, in our culture, human beings are made subjects" (Foucault 1982:208). Og han går videre med å skille mellom tre former for objektivering for å gjøre denne prosessen forståelig. For det første viten-skapeliggjøringen av menneskets verden, for eksempel i form av fag som lingvistikk, økonomi eller biologi. For det andre har han ønsket å kartlegge ulike atskillende praksiser ("dividing practices"), der nettopp historien om hvordan de gale ble skilt fra de normale, er et framtrædende eksempel. For det tredje har han ved å studere seksualitetens historie, søkt å forstå hvordan mennesket gjør seg selv til subjekt (ibid.).

arkeologiske metoden han anvender i GH. Et spørsmål som fort melder seg under lesingen av GH, er nemlig det som såvidt er berørt tidligere under henvisning til Derrida: Fra hvilket ståsted foretar Foucault sin analyse? Hvilke kulisser regisserer Foucaults tekst? Hva er det som gjør ham i stand til å beskrive - innenfra, virker det som - såvel den førmoderne erfaringen av galskapen, klassisismens interneringsbevissthet og det han oppfatter som det nye psykiatrifagets prosjekt om moralsk kontroll under dekke av medisinske begreper? Det er vanskelig å fri seg fra mistanken om at Foucault i GH opererer med et privilegert standpunkt, som synes å gjøre ham i stand til å plassere de ulike epokenes kjennetegn i forhold til hverandre - et standpunkt som det imidlertid ikke blir redegjort for i selve framstillingen.

Galskapens historie trues således fra to fronter: Det kan reises faghistorisk tvil på flere viktige punkter. I tillegg spørres det om forehavendet om å skrive en "stillhetens arkeologi" metodologisk sett lar seg begrunne.

I VA tilkjenner Foucault at han er klar over det siste problemet. Prosjektet er her nettopp å gjøre rede for det han selv kaller "den hvite flekken" i de arkeologiske arbeidene. Han vil definere det sted ut fra hvilket de tidligere arkeologiske arbeidene er skrevet (Foucault 1972:23).

De viktigste begrepene i denne forbindelse er 'diskurs' ("diskursiv formation") og 'utsagn' ("utsaga"). Det vil si, i GH har han forsøkt å beskrive bruddet mellom ulike diskurser: Psykiatrien vokser ikke fram gjennom en kontinuerlig prosess. Det finnes ingen enkel felles målestokk for å sammenligne for

eksempel 1400-tallets erfaring av galskapen og 1800-tallets psykiatriske fagterminologi. Det vi kaller psykiatri, er en spesifikk diskurs med en spesifikk forhistorie, som skiller seg fra måtene galskapen ble erfart på tidligere.

Innledningsvis kan en si at 'diskurs' ifølge VA betegner en bestemt måte å tenke på, eller en bestemt måte å oppfatte verden på. 'Utsagn' betegner de elementene som til sammen danner en bestemt diskurs. 'Utsagn' blir dermed den grunnleggende kategorien, diskursens elementære bestanddel så å si. Problemet er imidlertid at Foucault med 'utsagn' verken mener det språklige uttrykket, påstandsinholdet eller talehandlingen. Han kaller i stedet utsagnet en eksistens-funksjon (Foucault 1972:99f). Hva som mer konkret ligger i dette, er det vanskelig å få tak på. Han er på sitt mest presise når han poengterer hva et utsagn ikke er.¹⁵² Det er da også et vanlig synspunkt at Foucaults forsøk i VA på å reddegjøre for sitt eget standpunkt, langt på vei bryter sammen, blant annet som følge av særdeles vage begrepsbestemmelser. Det er rett og slett uhyre vanskelig å følge tankegangen. Til og med Gutting (1989:261ff) poengterer dette. Jeg skal utdype hva vanskelighetene består i ved å støtte meg til to sentrale Foucault-kommentarer: Dreyfus & Rabinow (1982) og Honneth (1985).

¹⁵² "Utsågningsnivån är varken dold eller synlig, den befinner sig vid språkets gräns; den är inte en mängd egenskaper inom språket utlämnade åt den omedelbara erfarenheten ens på ett icke systematiskt sätt; men den är inte heller den hemlighetsfulla och tyste återstod bortom språket som detta inte tolkar". Og om sin egen beskrivelse av dette nivået: "... en beskrivning som varken är transcendental eller antropologisk" (Foucault 1972:128f).

Dreyfus & Rabinow (1982:47ff) søker å klargjøre utsagnsbegrepet ved å skille mellom en dagligdags bruk av språk og det de kaller "serious speech acts". De understreker at Foucaults interesse i VA angår sistnevnte. En "alvorlig" talehandling er, ifølge denne tolkning, en autorisert talemåte: Det vil si, det er ekspertenes språk, som har makt til å definere hvordan virkeligheten innen et gitt område skal forstås. Et talende eksempel kan nettopp være det diagnostiske språk innen psykiatrien. Foucaults prosjekt fra GH av har, ut fra denne tolkning, vært å beskrive diskurser bestående av slike autoriserte talehandlinger. Det "arkeologiske" nivået denne beskrivelsen skjer ut fra, er definert ved at det ikke er nødvendig å relatere beskrivelsen til et praksisfelt utenfor diskursen. Utsagnene, forstått som autoriserte talehandlinger, refererer gjensidig til hverandre innenfor en gitt diskurs.¹⁵³

Men spørsmålet blir så: Ut fra hvilke kriterier kan vi gruppere autoriserte talehandlinger til nærmere definerte diskurser? Foucault avviser det kanskje mest nærliggende svar på dette spørsmålet, nemlig at talehandlinger kan grupperes ut fra at de omhandler de samme objekter; altså at det som for eksempel gjør psykiatrien til en bestemt type diskurs, er at

¹⁵³ "What Foucault claims to have discovered is a new domain of serious statements which, although experienced as dependent on nondiscursive practices by those within them, can be described and explained by the archaeologist as an autonomous realm" (Dreyfus & Rabinow 1982:57). Og på side 58 presiserer de: "What gives speech acts seriousness and thus makes them statements is their place in the network of other serious speech acts and nothing more".

vi her står overfor ett og samme gjenstandsområde, nemlig sinnslidelser. Han avviser også et enhetskriterium i form av et nærmere definert sett av begreper, for eksempel en teori. Hva står så igjen? Hvis diskursen verken er definert ut fra referanse til et gjenstandsområde eller ut fra et overordnet begrepslig nivå, samtidig som de elementære enhetene i diskursen - utsagnene - utelukkende skal referere til hverandre og ikke til et før-diskursivt praksis-nivå, synes konsekvensen å bli at en diskurs i Foucaults forstand heller ikke kan være meningsbærende. Men da får Foucault følgende problem: "How ... do the discursive practices viewed as meaningless events in a purely external logical space form and govern speakers and the statements, subjects, and objects they take to be meaningful?" (Dreyfus & Rabinow 1982:79).

Problemet er at språkbrukerne, hvis diskursive praksis Foucault analyserer, selv oppfatter det slik at de nettopp anvender begreper på en meningsfull måte og refererer til objekter. Hvordan kan da lovmessighetene i det diskursive nivå som den arkeologiske undersøkelsen blottlegger, men som ikke synes å gi rom for at diskursen er meningsbærende, betinge denne praksis, som utvilsomt for aktørene selv som regel oppfattes som meningsfull? At det skal være et betingelsesforhold her, ligger jo i bunnen av Foucaults prosjekt. Foucault baserer sin analyse på en eksplisitt avvisning av at et hermeneutisk begrep om mening skulle være relevant for en "kunnskapens arkeologi". Allikevel står og faller hans egne teser med at han er i stand til å gjøre rede for hvordan

nettopp språklig mening konstitueres som diskurser.¹⁵⁴

En noe annen innfallsvinkel på det samme problemet får vi ved å se på det Foucault beskriver som siktemålet med VA, nemlig å skulle være "... en ren skildring av de diskursiva hendelserna som horisont för efterforskningen av de enheter som bildas inom den" (Foucault 1972:34; uth.orig.). Ifølge Dreyfus & Rabinow (1982:85) er det betimelig å spørre om en "ren" beskrivelse overhodet er mulig. Det vil si, er det mulig, slik Foucault her åpenbart forutsetter, å gjennomføre en arkeologisk beskrivelse av diskurser uten å ty til fortolkninger av noe slag? I det øyeblikk man velger én beskrivelse framfor en annen, har man ikke da nettopp indirekte tatt stilling til hvilke beskrivelser som er relevante?

Foucaults ønske om "renhet" synes å ha etterlatt ham i et tomrom (Dreyfus & Rabinow 1982:85). Han har så langt fra gjort rede for "den hvite flekken", ut fra hvilken de tidligere analysene av galskapen, klinikken og humanvitenskapene er foretatt. Han har tvert imot indirekte blottlagt hvor inkonsistent selve det arkeologiske prosjektet er.

Honneth (1985:121ff) deler i hovedsak denne kritikken. Han tar imidlertid et noe annet utgangspunkt enn Dreyfus & Rabinow og viser hvordan Foucaults problemer i VA henger sammen med de mer grunnleggende filosofiske premissene verket er skrevet ut

¹⁵⁴ "Thus being both within and outside of the discourses he studies, sharing their meaningful truth claims while suspending them, is the archaeologist's ineluctable condition" (Dreyfus & Rabinow 1982:88).

fra. Ifølge Honneth er den privilegerte status Foucault i siste kapittel av Die Ordnung der Dinge¹⁵⁵ tilkjenner etnologien, å forstå som en eksplisitt henvisning til hans eget standpunkt i de arkeologiske skriftene fra og med GH. Foucaults arkeologiske tilnærming er, ut fra denne tolkning, et forsøk på å benytte en etnologisk fremmedgjøringseffekt som skal muliggjøre utviklingen av et nytt vitenskapelig språk - jfr. forestillingen om en "ren" beskrivelse.

Det er, ifølge Honneth, denne idéen om å skulle opptre som en fremmed i egen kultur, som ligger bak at Foucault i GH setter seg fore å studere galskapen, ikke psykiatrien. For psykiatrien er nettopp et eksempel på en autorisert forståelsesmåte som det gjelder å avdekke mulighetsbetingelsene til, fra et standpunkt uavhengig av denne forståelsesmåtenes egne kategorier. Bare slik er det mulig å danne seg et uforutinntatt bilde av hvordan disse kategoriene er blitt etablert som kategorier.

Til forskjell fra Dreyfus & Rabinow, understreker Honneth betydningen av de strukturalistiske komponentene hos Foucault, særlig Saussures språkforståelse.¹⁵⁶ Og problemene Foucault får med å avklare hva 'utsagn' og 'diskurs' skal bety, skriver seg, ifølge Honneth, nettopp fra dette at han presser en strukturalistisk tegnteori ned på sitt materiale: En gjen-

¹⁵⁵ (Foucault 1974:447ff).

¹⁵⁶ Ferdinand de Saussure (1857-1913) har hatt grunnleggende innflytelse på moderne språkvitenskap gjennom sin teori om at språk er strukturer hvor alle elementer henger sammen i et fast mønster. Han poengterer det prinsipielle skillet mellom diakronisk og synkronisk språkvitenskap, et skille som kanskje har vært særlig viktig for Foucaults idé om diskursanalyse.

nomført tegnteoretisk tankegang krever nemlig at ordet betraktes som grunnenhet. For Foucaults formål, som er å beskrive forståelsesmåter, er imidlertid ordet uaktuelt som referansepunkt. Han tvinges opp på setningsnivået. Men siden han avviser en hermeneutisk innfallsvinkel, må han konstruere et begrep 'utsagn' som både skal fastholde setningens egenskap av å uttrykke et påstandsinnehold og ordets egenskap av tegn.¹⁵⁷ Problemet er imidlertid at et begrep 'utsagn', som ikke skal være definatorisk knyttet til språkbrukeres intensjoner på en eller annen måte, nødvendigvis må bryte sammen. Og det er umulig å forstå, mener Honneth, hvordan disse utsagn skal kunne grupperes til diskurser.¹⁵⁸

Både Dreyfus & Rabinow og Honneth konkluderer altså med at Foucault ikke lykkes med å gjøre rede for "den hvite flekken" i sine arkeologiske undersøkelser. Den arkeologiske metode er ikke konsistent. Det kan være liten tvil om at GH gir oss en

¹⁵⁷ "Während also der semiologische Strukturalismus sein Argument zunächst auf die sprachliche Ebene des Wortes allein bezieht, ist Foucault gezwungen, dasselbe Argument auf die sprachliche Ebene des Satzes auszuweiten, weil allein auf diesem Niveau sich die elementaren Komponenten von Ideenkomplexen und Denkweisen auffinden lassen. Daher ist er auf einen dem semiologischen Zeichenbegriff ebenbürtigen Begriff angewiesen, der eine Spracheinheit zu charakterisieren vermag, die zwar wie das Zeichen einzig durch ihre Stellung in einem präsignitiven Ordnungssystem bestimmt ist, zugleich aber anders als das Zeichen oberhalb der Ebene des Wortes auf dem Niveau von propositionalen Äusserungen selbst liegt - eine derart bestimmte Spracheinheit eben soll die "Aussage" repräsentieren" (Honneth 1985:149).

¹⁵⁸ "... solange die Aussagen nicht nur als intentionslose, sondern als generell unmotivierte Zeichenfunktionen betrachtet werden, ist gar nicht einzusehen, worin eine Regel bestehen soll, die sie zur Ordnung eines Diskurses gruppiert" (Honneth 1985:159).

rekke innholdsrike og tankevekkende analyser av psykiatriens forhistorie - analyser som kaster nytt lys over vilkårene for psykiatrisk begrepsdannelse. Men det er vanskelig å følge Foucault i den måten han i etterhånd søker å gjøre prinsipielt rede for disse analysene. Den arkeologiske metoden løser seg opp i sine enkelte bestanddeler, uten å gi oss det overordnede og samlende teoretiske perspektivet som Foucault innledningvis lover i VA.

Fra arkeologi til genealogi

Hvilke konsekvenser har så dette for vurderingen av de konkrete analysene, for eksempel hans poengtering av interneringens konstitutive betydning for framveksten psykiatrien? Er det forhold at den prinsipielle redegjørelsen for framgangsmåten viser seg å være inkonsistent, ensbetydende med at en bør betrakte også Foucaults saksrettede påstander om ulike måter å oppfatte fenomenet galskap på, som upålitelige?

Dette spørsmålet er ikke enkelt å besvare. Det springende punkt blir imidlertid i hvor stor grad det metateoretiske (les: arkeologiske) nivåets konsentrasjon om det diskursive er ment å skulle begrunne detaljundersøkelsene på praksisnivået, eller hvorvidt det omvendt er slik at dette metateoretiske perspektivet helst skal forstås som et grep Foucault tyr til i etterhånd, som en helhetlig perspektivering av de ulike analysene, men uten den hensikt å forsyne disse analysene med et teoretisk fundament.

Foreliggende avhandling er ikke stedet for å gå i dybden

på denne problematikken. Habermas (1985a:314f) synes imidlertid å ha rett i at Foucault i VA ikke inntar noe klart standpunkt, men at han nok tenderer til å betrakte analysen av det diskursive nivået som en overordnet begrunnelsesinstans.

I så tilfelle manøvrerer Foucault seg inn i et hjørne: Problemet er at det diskursive nivå ifølge Foucault er overordnet i den betydning at det skal være forståelig ut fra seg selv, uten referanse til det konkrete praksisnivå. Men når diskursen slik gjøres autonom i forhold til konkrete kontekster og praksis, er det også umulig å gjøre rede for hvordan diskursen legger føringer på dette konkrete nivået. For det diskursive regelnivået kan ikke forklare hvordan disse reglene følges i praksis, like lite som vi allment kan forklare hvordan en regel skal anvendes, ved å angi en ny regel som skal vise hvordan forholdet mellom den opprinnelige regel og praksis er å forstå. At Foucault tillegger det diskursive nivået autonom og overordnet status, har dermed den konsekvens at diskursbegrepet rives løs fra den virkelighet det var meningen å gjøre forståelig ved hjelp av det.

Og det er her Foucaults skifte av fokus fra 'diskurs' til 'genealogi' blir forståelig. For han tyr nå til maktbegrepet for å manøvrere seg ut av det hjørnet diskursanalysene har ledet ham inn i. Det vil si; han gir slipp på det diskursive nivåets autonomi. I stedet går han over til å undersøke hvordan diskurser kan gjøres forståelige som uttrykk for ulike maktteknologier. Kunnskapens arkeologi underordnes en genealogisk undersøkelse av maktstrategier.

I hvor stor grad Foucault selv var oppmerksom på disse

prinsipielle problemene med det arkeologiske perspektivet, er vanskelig å avgjøre. Uansett er det klart at han etterhvert så viktige begrensninger i den arkeologiske tilnærmingen. Han kom til at vektleggingen av 'utsagn' og 'diskurs' i stor grad utgjorde et hinder for en adekvat forståelse av hvordan for eksempel psykiatrien ble til som fag. I et intervju med Alessandro Fontana og Pasquale Pasquino¹⁵⁹ er Foucault helt klar på dette punkt. Problemet med de tidligere analysene var, sier han her, at han i kartleggingen av ulike diskursive ordninger, ikke klart nok så at disse ordninger var virkninger av maktforhold. Han understreker videre at han tidligere i for stor grad hadde vært opptatt av å beskrive et herskende teoretisk paradigme på bekostning av mer konkrete maktanalyser.¹⁶⁰ Og særlig hva gjelder forholdet mellom Galskapens historie og Det moderne fengsels historie, er undersøkelsene i sistnevnte verk av disiplinerings- og maktproblematikken av så åpenbar relevans for forståelsen av psykiatriens opprinnelse i skismaet mellom fornuft og ufornuft, at Gutting (1994) meget vel kan få rett i sin spådom om at det er FH, og ikke GH, som for ettertiden kanskje kommer til å bli stående som Foucaults viktigste bidrag til galskapens historie.

La oss derfor se nærmere på hva introduksjonen av

¹⁵⁹ Her referert etter Honneth (1985:171f).

¹⁶⁰ Jfr. hans selvkritikk i VA, der han hevder at GH "... lämnade i allmänhet ett alldeles för stort och för övrigt tämligen gåtfullt utrymme åt vad som kallades 'erfarenheten' och vittnade därigenom om hur nära det låg för mig att anta att historien ägde ett anonymt, generellt subjekt" (Foucault 1972:22).

maktperspektivet bidrar til problematikken omkring psykiatrien som modernitetsproblem.

Det disiplinære samfunn

Når Foucault snakker om "makt", er det med tydelige referanser til Nietzsches begrep 'genealogi' (Foucault 1977b). Slik det hos Nietzsche er et overordnet siktemål å vise at de "åndelige" og "moralske" verdier i vår kultur egentlig stammer fra "det lave", altså det som har med kroppen å gjøre;¹⁶¹ er det bærende perspektivet i Foucaults maktanalyse, hvordan sivilisasjonsprosessen i det moderne samfunn faller sammen med en disiplinering av menneskekroppene, vel å merke på den måten at kroppsdisiplinen har en siviliserende effekt ved samtidig å skape "den moderne sjel". Og det mest sentrale av Foucaults arbeider i denne forbindelse, er Det moderne fengsels historie (FH).

FH er et forsøk på å skrive det moderne menneskesubjektets historie. Men som en form for genealogi, er ikke dette en historie som søker tilbake til en opprinnelse i noe bestemt. Det er ingen bestemt "hemmelighet" å oppdage, som skulle gjøre oss i stand til å forstå hva det egentlig innebærer at det moderne mennesket er blitt gjort til subjekt, hevder Foucault. Fra et genealogisk perspektiv framstår tingene tvert om uten bestemt opprinnelse og uten noe klart definerbart vesen. Og poenget med genealogier er nettopp å

¹⁶¹ Se for eksempel Zur Genealogie der Moral (Nietzsche 1969).

kartlegge hvor innbyrdes forskjellige de prosessene er, som flyter sammen og konstituerer et gitt fenomen.¹⁶²

Det er tidligere blitt nevnt at Foucaults begrep om det disiplinære samfunn har klare referanser til Webers analyser av makt og herredømme. Denne sammenhengen kommer blant annet til uttrykk ved at Foucaults visjon av det moderne samfunn på viktige punkter faller sammen med Webers kulturpessimistiske grunnoppfatning, der sivilisasjonsprossessens kanskje mest framtrædende kjennetegn angis å være byråkratisering og instrumentalisering. Foucault legger imidlertid noe annet i begrepet 'makt' enn Weber og tradisjonen etter ham. Weber-tradisjonen tenker makt som noe man er i besittelse av, nærmere bestemt som en evne til å påtvinge andre ens egen vilje: A's makt over B blir i dette perspektivet å forstå som A's mulighet til å begrense B's handlefrihet, slik at B gjør det A vil han skal gjøre. Å ha makt er å ha mulighet til å gripe inn og sette grenser for andres frie utfoldelse, til fordel for en utfoldelse makthaveren selv har kontroll over.

I klar kontrast til denne måten å tenke på, mener Foucault at makt først og fremst verken er fysisk maktanvendelse eller ideologisk påvirkning. Det er forkjørt å oppfatte makt som noe blott negativt og begrensende, hevder han. At den som har makt, påtvinger en annen sin vilje, eller hindrer en annen i å gjennomføre et forsett, er bare én side av makten, og ikke

¹⁶² "...if the genealogist refuses to extend his faith in metaphysics, if he listens to history, he finds that there is 'something altogether different' behind things: not a timeless and essential secret, but the secret that they have no essence or that their essence was fabricated in a piecemeal fashion from alien forms" (Foucault 1977b:142).

den mest interessante. Makt qua integrasjonsmekanisme er produktiv, mener Foucault. Makt forstått som samfunnsdisiplin, er ikke bare et sett av begrensninger på individenes frie utfoldelse. Det er nettopp disiplineringsprosessene som skaper oss om til sosialt integrerte menneske-subjekter. Denne omfattende maktanvendelse, i betydningen hverdagslivets ofte usynlige disiplinering, foregår uten noen klare makthavere. Maktutøveren er heller selve det anonyme fellesskapet som sådan, hvor det menneskelige råmateriale omdannes til individer som av "fri vilje" samvittighetsfullt utfører sine respektive oppgaver i samfunnsmaskineriet.¹⁶³

Men la oss gå mer detaljert til verks: Foucault åpner FH med å stille sammen to beskrivelser av straffereaksjoner som ved første øyekast også synes å stamme fra to forskjellige verdener: På den ene side den detaljerte beretning fra 1757 om hvordan Robert-Francois Damiens, som hadde knivstukket Kongen (dog uten å skade ham alvorlig), ble lemlestet og henrettet; og på den annen side reglementet for ungdomsfengslet i Paris fra året 1838. Mindre enn 100 år etter at Damiens ble pint på det frykteligste, ved at hans kropp bokstavelig talt ble revet i stykker mens han fremdeles var i live, var det blitt utviklet et raffinert fengselssystem, hvor den kroppslige

¹⁶³ Se Foucault (1984:92ff) for en nærmere redegjørelse for dette maktbegrepet. Her sies for eksempel følgende: "[Power] is produced from one moment to the next, at every point, or rather in every relation from one point to another. Power is everywhere; not because it embraces everything, but because it comes from everywhere ... power is not an institution, and not a structure; neither is it a certain strength we are endowed with; it is the name that one attributes to a complex strategical situation in a particular society".

avstraffelsen var erstattet av minutiøse reguleringer av den innsattes dag. Fra tidlig morgen til seint på kveld var det i reglementsform fastlagt, ikke bare hva det var forbudt å foreta seg, men også hvordan fangene i detalj positivt skulle te seg.¹⁶⁴

Fengslet hadde sett dagens lys, som et rasjonelt og humanistisk skritt bort fra barbariet: "Fra å være de uutholdelige sansningers kunst er avstraffelsen gått over til å bli de opphevede rettigheters økonomi" (Foucault 1977a:16). FH er Foucaults forsøk på å forstå hvordan denne fundamentale endringen i samfunnets avstraffingssystem kunne skje.

I siste halvdel av 1800-tallet ble kritikken av de offentlige tortur- og henrettelsesritualene merkbar. Kritikken gikk både på grusomhetene i seg selv og på at de ikke tjente sitt formål. Hevnprinsippet ble foreslått erstattet med et system der straffen "... bør beregnes ikke som en funksjon av forbrytelsen, men med henblikk på dens mulige gjentakelse. Ikke på fortidens krenkelse, men på det fremtidige lovbrudd bør det tenkes. ... Avstraffelsens kjerne er ikke smertefølelsen, men forestillingen om en smerte ..." (Foucault 1977a:86f). Dette skiftet kan kanskje beskrives på den måten at en påføring av smerte innenfra, altså fra forbryterens eget forestillingsliv, skulle erstatte den fysiske grusomhet.

¹⁶⁴ Foucault siterer for eksempel reglementets § 18: "Vekking. Så snart trommehvirvelen går, skal fangene stå opp og kle på seg i stillhet, mens vokterne åpner celledørene. Når trommehvirvelen går for annen gang, skal de være oppe og re sengen sin. Når den går for tredje gang, stiller de seg opp i rekke for å gå til kapellet der det holdes morgenbønn. Det er fem minutters mellomrom mellom hver trommehvirvel" (Foucault 1977a:11).

Foucaults poeng er at vi ikke uten videre bør oppfatte avskaffelsen av de offentlige tortur- og henrettelsesritualene som en humanistisk gevinst. For det humanistiske lar seg ikke her skille fra at det samtidig ble skapt et langt mer raffinert og gjennomgripende straffesystem, hvor forbryteren i grunnen straffer seg selv ved at det innplantes en samvittighet i ham.

Som vi ser, er dette resonnementet analogt til måten Foucault framstiller henholdsvis Pinels og Tukes reformer på. Og fengselsinstitusjonen manifesterer kanskje enda tydeligere den "ansvarets kvelende engstelse" som Moral Treatment-ideologien på sin side planter inn i avvikerer.

I dette nye fengselssystemet skulle straffen relateres til forbrytelsen på den måten at man av straffen skulle kunne slutte seg til hvilken forbrytelse som var blitt begått. Mord skulle straffes med døden, åger med bøter etc. Forbryteren skulle på denne måten bli forvandlet til et levende tegn med oppdragende virkning - det allmennpreventive prinsipp in concreto. Med dette meldte det seg et behov for å avpasse straffene etter den enkelte forbryters særskilte karakter. Men den individualisering av straffene som nå så dagens lys, var vesensforskjellig fra den tradisjonelle straffeutmålingspraksisen. Tidligere hadde man anvendt en kasuistisk metode. Det vil si at man ved utmålingen hadde tatt hensyn til omstendighetene rundt den forbryterske handling og hva som kunne ha vært den kriminelles hensikt. Det hadde med andre ord vært viktig å basere straffeutmålingen på en form for situasjonsforståelse. Den nye formen for avpassing av straffen

etter forbryterens karakter, er imidlertid "... en elastisk avstraffelse som henviser til lovovertrederen selv, hans vesen, hans leve- og tenkemåte, hans fortid, hans viljes 'kvalitet', og ikke lenger dens hensikt. Man ser her den foreløpig tomme plass som den psykologiske kunnskap skal komme til å innta innen rettspleien" (Foucault 1977a:92).

Her er vi ved et nøkkelpunkt i hvordan Foucault tenker om dannelsen av menneske-subjektet: Det moderne menneskets vitenskapeliggjøring av sin egen art stammer fra straffeinstitusjonens behov for å sette straffens objekt på begrep. Ifølge Foucault er det ikke i opplysningstidens idealer om "frihet, likhet og brorskap" vi skal lete, dersom hensikten er å finne opprinnelsen til det moderne menneske-subjektets selvforståelse. Vi finner tvert imot mye av svaret ved å studere de humane avstraffelsesmetoders produksjon av kunnskap om den individuelle forbryterske karakter. Det er en vilje til viten som kommer til uttrykk i disse avstraffelsesmetoder. Og denne viljen til viten var helt vesentlig for konstitueringen av såvel humanvitenskaper som psykologi og psykiatri, som for den mer allmenne forestilling om at menneske-subjektet er et individ med sine særtrekk.

Det var imidlertid ikke før med utviklingen av ulike disiplineringsteknikker på slutten av 1700-tallet og begynnelsen av 1800-tallet, at den fulle betydning av dette individualiseringsprinsippet viste seg, hevder Foucault. Skolen, militærvesenet, fabrikkene og sykehusvesenet var, i tillegg til fengslet, eksempler på den samfunnets disiplinering som skjøt

fart fra opplysningstiden og framover, selv om metodene hver for seg hadde røtter lenger tilbake i tiden. Det nye var at disse ulike metodene ble satt i system, i den forstand at disiplineringsteknikkene vant innpass på bred front. Samfunnet ble tiltagende fengselsaktig, hevder Foucault. Hensynet til orden, oversikt og kalkulerbarhet ble framtrædende.¹⁶⁵

Omdreiningspunktet for Foucaults analyse, er, som tidligere nevnt, en tese om at disiplineringen først og fremst var rettet inn mot kroppen. Nå må vi anta at det i alle samfunn har vært former for sosial kontroll konsentrert om kroppen. Det spesielle med det moderne disiplinære samfunn, er imidlertid, slik Foucault ser det, at kroppen på kartesiansk vis betraktes som et objekt som blir analysert og delt opp i sine enkelte bestandeler. Kroppen dresseres. Målet er den føyelige kroppen (Foucault 1977a:125ff). Disiplineringen skjer gjennom en fininnstilt tvang der kroppen betraktes som et

¹⁶⁵ For å sitere ett av Foucaults mange eksempler, hvor han gjengir deler av innholdet i et skolereglement fra midten av 1800-tallet, med omtale av det såkalte "signalet": "Signalets første og viktigste bruk er med et eneste slag å få alle elevene til å se på læreren og følge oppmerksomt med. Således slår han ett slag hver gang han vil at barna skal stanse arbeidet og se på ham. En god elev vil hver gang han hører signalet, forestille seg at han hører lærerens stemme eller snarere stemmen til Gud selv, som kaller på ham ved navn. Han vil da bli likedan til mote som den unge Samuel, og som ham si i sitt stille sinn: Herre, her er jeg. ... Etter bønnen slår læreren ett signalslag, og mens han ser på det barnet han vil ha til å lese, gir han tegn til å begynne. For å stanse den som leser, slår han et signalslag. ... For å gjøre tegn til den som leser om å lese om igjen når han har lest en bokstav, en stavelse eller et ord galt, slår han to signalslag etter hverandre. Dersom eleven etter å ha fått signal om å rette på seg selv, ikke leser det ordet han uttalte galt, om igjen, fordi han allerede har lest flere etterfølgende ord, slår læreren tre slag etter hverandre som tegn til at eleven skal gå tilbake noen ord, og han fortsetter å gjøre dette tegnet helt til eleven kommer frem til den stavelsen eller det ordet han hadde uttalt galt" (Foucault 1977a:152).

mekanisk system, som det gjelder å få til å fungere mest mulig effektivt. "Den eneste seremoni som virkelig teller, er eksersisen" (Foucault 1977a:126).

Gjennom eksersisen manifesteres en "maktens mikro-fysikk",¹⁶⁶ det vil si en detaljert regulering av kroppens plassering i rom og tid. Den rom-messige regulering tar tre former: innesperring, funksjonell plassering og rangordning. Innesperringen som fenomen er blitt detaljert beskrevet i GH. Men som disiplineringsteknikk, dukker den like meget opp i militærvesenet som i skoleverket; i fabrikken såvel som i sykehuset, mener Foucault. Når det gjelder den funksjonelle plassering, er den kanskje tydeligst i fabrikkens inngående arbeidsdeling. Og rangordningsprinsippet er ikke her å forstå som en sementering av gitte statusforskjeller. Tvert imot er den moderne disiplinering innrettet mot at kroppen skal "... sirkulere innen et nettverk av relasjoner" (Foucault 1977a:134). Målet er den mest effektive bruk, der kampen om å være best settes i system. Reguleringen av kroppen med hensyn på tiden skjer etter munkefelleskapenes gamle metoder: Dagen inndeles i tidssegmenter, slik at folk tvinges til å drive med bestemte gjøremål til visse tider. Derved tvinges virksomheten inn i en bestemt rytme. Og disse velkjente klosterordningene adopteres av fabrikker, sykehus og skoler. Vi styres av timeplaner.

Menneske-subjektet blir til ved at den føyelige kroppen

¹⁶⁶ Dette uttrykket brukes ofte for å ramme inn hele Foucaults sene forfatterskap. Når det i denne sammenheng gjelder Foucaults konkrete bruk av det i forbindelse med fengselsinstitusjonens disiplineringseffekter, se for eksempel Foucault (1977a:128).

gjøres til et objekt for disiplinerende teknikker. "Den moderne sjel" stammer fra temningen av det den oppfatter seg som forskjellig fra, nemlig kroppen. "Det høye" stammer fra "det lave".

Det er altså vesentlig for Foucault å poengtere at den makt som i og med denne samfunnsgjennomgripende disiplinering spiller seg ut, ikke besittes av noen som en slags "ting". Maktens mikrofysikk er ikke at det sitter noen på toppen og trekker i trådene. Makten fungerer heller som et maskineri, mener Foucault, " ... en maktutøvelse som oppebæres av sine egne mekanismer, og som erstatter de storslåtte maktdemonstrasjonene med blikkenes og overblikkenes permanente system" (Foucault 1977a:161). Det er slik vi må forstå betegnelsen "mikrofysikk". Det er i detaljene, i det vi ikke legger merke til - "småtteriet", som Foucault et sted sier - at maktens hemmelighet ligger skjult. Og denne makten er ikke blott en begrensende mekanisme, men en relasjonell systematikk som frambringer føyelige kropper.

Fengslets arkitektur symboliserer kanskje bedre enn noe annet denne disiplinering. Med referanse til Benthams Panopticon, beskriver Foucault det moderne fengsel som en innretning der individet blir observert uten selv å kunne se.¹⁶⁷ Det panop-

¹⁶⁷ "Prinsippet er som bekjent slik: Omkretsen er en kjede bygninger, i midten står et tårn. Dette er gjennomstukket av store vinduer. Omkretsens bygninger er inndelt i celler, som alle er like brede som bygningen selv, og har to vinduer: Det ene vender innover og svarer til tårnets vinduer, men det andre vender utover og lar lyset slippe inn i cellen. Det er da tilstrekkelig å anbringe en vokter i sentraltårnet, og innesperre en sinnsyk, en domfelt, en arbeider eller en skoleelev. Gjennom motlysvirkningen kan man fra tårnet, hvis

tiske system er det perfekte redskap for objektivering. Og det finurlige her, er at makten ytrer seg via det objektiverende menneske-subjektets egen forestilling om at det kontinuerlig blir iaktatt og holdt under kontroll: "Den som befinner seg i et synsfelt, og vet det, tar innover seg øvrighetens tvang. Han lar den spontant innvirke på seg, dvs. internaliserer herskeforholdet, og gjør seg til kilden for sin egen underkuelse" (Foucault 1977a:182).

Fengselskroppens arkitektur fastholder, som i et bilde, hvordan det moderne samfunn er en iverksettelse av det panoptiske system. Benthams Panopticon er "det ideelle diagrammet over en maktmekanisme", sier Foucault (1977a:184). Og denne maktmekanismen er en normaliserende og sanksjonerende metode: eksaminasjonen. Det er på dette punkt det gamle baconske diktum "Kunnskap er makt!" tydeligst viser sin moderne gyldighet. Og det springende punkt er nå at eksaminasjonen, forstått som disiplineringens bærende prinsipp, er en teknologi som qua maktmiddel påvirker vilkårene for å etablere kunnskap om mennesket. En teknologi som vokste fram innen såvel sykehusvesenet som skolen, militærvesenet såvel som fengselvesenet.

I det føydale samfunn var det herskeren som sørget for å gjøre seg synlig - paradigmatisk fastholdt i de storslåtte kronings- og seiersseremonier. Nå er det ikke lenger herskeren som viser seg i all sin prakt. Det er mønstringen av undersåt-

vinduene er nøyaktig tilskåret lyset, iaktta de små fangesilhuettene i periferien. Så mange bur, så mange små scener, hvor hver aktør er alene, fullstendig individualisert og til enhver tid synlig" (Foucault 1977a:179f).

tene - paraden - som er "eksaminasjonens festanttrekk" (Foucault 1977a:169). Herskeren er bare til stede som et blikk som mønstrer de føyelige kroppene.

Eksaminasjonen skaper det Foucault kaller "en dokumentert individualitet" (Foucault 1977a:170). Mennesket blir et individ, hvis identitet festes til skrift og dokumenter: journalen. Denne skrift-makten initierte opprettelsen av en rekke koder for beskrivelse av enkeltindividene: "En fysisk kode for signalementet, en medisinsk kode for symptomer, en skole- eller militærkode for oppførsel og prestasjoner. Disse koder var ennå meget enkle, men de markerer tidspunktet for en første "formalisering" av det individuelle innen maktforholdene" (Foucault 1977a:171). Slik ble individet et beskrivbart objekt. Men vel og merke ikke på den måten at det ble redusert til artstypiske egenskaper. Tvert imot, mener Foucault. Eksaminasjonen muliggjorde for første gang en systematisk beskrivelse av de individuelle særtrekk, en nitid dokumentasjon av hvordan den enkeltes egenskaper var sammenlignet med de andres. "Menneskevitenskapenes vugge? Sannsynligvis de lite imponerende arkivene hvor det moderne system for tvang over kroppene, gestene og atferden utviklet seg" (Foucault 1977a:172).

Vitenskapene om mennesket har altså, ifølge dette synet, sin opprinnelse i eksaminasjonen forstått som en kroppsdisiplinerende teknologi, en teknologi som gjorde det mulig å betrakte individet som et kasus. Slik det i det føydale samfunn var herskeren som viste seg fram, var det tilsvarende også hans liv og levnet som ble skrevet ned

(Snorre skrev nettopp kongesagaer). I løpet av 1700-tallet snus dette på hodet, mener Foucault. Nå er det kreti og pleti som blir beskrevet ned til minste detalj, i form av en rekke kasuser. Kongesagaene avløses av en ny type beskrivbarhet, en begynnende "vitenskapelig" fiksering av individet, en fiksering som i større grad blir avvikerer til del enn den "normale": "Alle de vitenskapene, analysene og metodene som begynner på 'psyko', oppstår ved dette historiske skiftet av individualiseringsmetoder. Det øyeblikket da man gikk fra historisk-rituell til vitenskapelig-disiplinær dannelse av individualiteten, da det normale avløste forfedrene som referansepunkt, og målingen overtok standens betydning og således erstattet det minneverdige menneskes individualitet med det kalkulerbare menneskes, det øyeblikket da vitenskapene om menneskene ble mulige, var det øyeblikket da det ble iverksatt en ny maktteknologi og kroppenes politiske anatomi ble en annen" (Foucault 1977a:174). Og det er vesentlig her, ifølge Foucault, å ikke betrakte denne maktteknologi som primært negativt begrensende. Det er for enkelt å tenke "undertrykking". Herredømmet konstituert qua eksaminasjon, er produktivt. Det frambringer den kunnskap om individet som moderne forvaltningssamfunn er bygd opp omkring.

Foucaults sammenfatning av sine tidligere arbeider, sett fra det genealogiske makt-perspektivet i FH, lyder slik: "Mer alment fungerer alle instanser for individkontroll på en dobbel måte: Dels tvedeler og stempler den individene (som gal, ikke-gal, farlig, ufarlig, normal, unormal), dels

tvangsanbringes og differensieres de. (Hvem er vedkommende? Hvor bør han være? Hvordan skal han karakteriseres? Og også: Hvordan kan man angi hans signalement? Hvordan kan man på en individuell måte holde ham under konstant bevoktning? Osv.) På den ene side behandler man de spedalske som pestbefengte. Man påtvinger de utstøtte den individualiserende disiplins taktikk. På den annen side gjør den disiplinære kontrollens almene preg det mulig å markere hvem som er 'spedalsk', og spille ut mot ham utelukkelsens dualistiske mekanismer. Det konstante skillet mellom det normale og det unormale, som ethvert individ er underkastet, bevirker at den tvedelte stempeling og den spedalskes eksil fortsetter den dag i dag, om enn på helt andre områder. Forekomsten av teknikker og institusjoner som skal måle, kontrollere og forbedre de unormale, gjør at de disiplinære virkemidlene som frykten for pesten i sin tid påkalte, tas i bruk. Alle de maktmekanismer som også i våre dager omgir den unormale for å merke ham ut og forandre ham, er sammensatt av disse to former, som de nedstammer fra" (Foucault 1977a:179).

Psykiatriens opprinnelses-historie er, ifølge dette, de institusjonelt fikserte, og ofte arkitektonisk legemliggjorte, rituelle reguleringer av handlemåter og vaner. I GH beskriver Foucault interneringen og utelukkelsen som en spesifikk historisk hendelse i eneveldets tidsalder. I FH har imidlertid interneringen blitt selve sinnbildet på det moderne disiplinære samfunn. De nye institusjonene som vokser fram på 1800-tallet, er alle modellert på interneringens og utelukkelsens prinsipp. Og denne visjonen om at det moderne

samfunn er å ligne med en gigantisk interneringsanstalt, innebærer at framskrittet, ifølge Foucault, har en mer dramatisk tvetydig karakter enn det vi for eksempel ser beskrevet hos Weber. Som Habermas (1985a:289) understreker, er Foucault rett og slett opptatt av å minne oss på sammenhengen mellom humanisme og terror. Han vil ryste oss, slik at vi blir oppmerksomme på den siden ved den vitenskapelige utforskningen av mennesket som vi har lært oss til å overse. Psykiatrien, som de andre vitenskapene om mennesket, er et konkret uttrykk for det moderne fengselsaktige samfunnets kroppsdisiplinerende virkninger. Det er en vilje til viten som uttrykkes i psykiatriens språk, men psykiateren selv er ikke klar over hva denne viljen i virkeligheten representerer, nemlig en fengselsaktig fastholdelse av pasienten som en føyelig kropp.

Disiplineringsperspektivet i FH utdyper med dette den beskrivelse Foucault gir i GH av psykiatriens opprinnelsehistorie. Den arkeologiske tilnærmingens lett mystifiserende karakter er i FH blitt erstattet av en mer konkret samfunnsanalyse, slik at det psykiatriske fagfelts genese heller ikke lenger framstår som en så særegen prosess. FH understreker tvert imot at psykiatrien må forstås som ett av flere uttrykk for en mer omfattende produksjon av viten om mennesket, en produksjon som ikke bare fester på begreper hva mennesket er, men som tillike frambringer "mennesket" i bestemt form entall som et objekt for denne type kunnskapsproduksjon. Disiplineringsperspektivet utdyper således idéen om interneringsprosessens konstitutive funksjon for

utviklingen av psykiatrien som et eget fag, ved at denne prosessen settes inn i en samfunnsmessig kontekst.

Aporetisk maktbegrep

Det har tidligere blitt påpekt at det arkeologiske analyseperspektivet i GH er inkonsistent. Hva så med det maktteoretiske alternativet Foucault lanserer i FH? Den skarpeste kritikk som sannsynligvis har blitt rettet mot dette alternativet, er det oppgjøret Habermas tar med Foucault i kapitlene 9 og 10 i Der philosophischen Diskurs der Moderne (Habermas 1985a:279ff). Her skal kort skisseres hva denne kritikken går ut på:

Habermas' hovedpoeng er at Foucault heller ikke i de genealogiske skriftene klarer å gjøre rede for sitt eget standpunkt, fordi den genealogiske posisjonen i seg selv er aporetisk. Habermas peker på at Foucault argumenterer på to nivåer samtidig, uten å forklare hvordan dette overhodet er mulig (Habermas 1985a:317ff): For det ene skal makt- og disiplineringsperspektivet gi oss en empirisk adekvat beskrivelse av grunnstrukturen i det moderne samfunn. På dette nivået skiller ikke Foucaults analysestrategi seg fra en tradisjonell kunnskapssosiologisk tilnærming. For det andre skal "maktens mikrofysikk" forstås som mulighetsbetingelsen for selve den humanvitenskapelige måten å tenke på. Det vil si, det er også begrepet om "maktens mikrofysikk" som skal forklare hvordan empiriske studier av maktteknologier er mulig. Og det innebærer jo at også Foucaults egen analyse av

"maktens mikrofysikk" må oppfattes som et av denne mikro-
maktens mange uttrykk.

Fordi Foucault oppfatter 'makt' som en totalitetskate-
gori, blir én og samme disiplineringsprosess altså forstått
både som opphav til den spesifikke moderne samfunns-
organisering og til det vitenskapelige perspektiv vi må ty
til, for å beskrive denne disiplineringsprosess som samfunns-
konstituerende. Og "vi" må her nødvendigvis innbefatte
Foucault selv.

Men ifølge Habermas, er ikke Foucault oppmerksom på hvor
alvorlig dette problemet er for hans eget genealogiske
prosjekt. Foucault er nettopp ikke i stand til å underlegge
sin egen måte å forstå disiplineringsprosessen på, en
undersøkelse som er konsistent med de premisene han selv
arbeider ut fra, når han fester sitt kritiske blikk på andre
diskurser.¹⁶⁸

Det problem som ifølge Habermas stikker under, når
Foucault på denne måten ender opp på et ståsted det ikke er
mulig å redegjøre for, er måten han anvender selve begrepet
'makt' på. Foucault er ikke fornøyd med å beskrive spesifikke
samfunnsmessige fenomener hvor det klart er relevant å anvende
maktbegrepet for å synliggjøre noe som vi har en tendens til å

¹⁶⁸ En annen sak er om ikke denne kritikken av at Foucault
samtidig argumenterer på det empiriske og på det konstitutive
plan, uten å avklare forholdet mellom dem, slår tilbake på
Habermas selv. For Habermas' teori om kommunikativ handling
skal både være en analyse av mulighetsbetingelser for
kommunikasjon og åpen mot empiri på en helt annen måte enn hva
tilfellet er for transcendentalfilosofien. Men det er
diskutabelt om Habermas makter å gjøre rede for denne
dobbeltheten i sitt prosjekt, se Ingram (1994).

overse. Et eksempel på et slikt spesifikt fenomen, er nettopp framveksten av psykiatrien som fag. Og Habermas aksepterer i stor grad Foucaults beskrivelse av hvordan det er en skjult mikro-makt i det psykiatriske fagspråk. Men han hevder at Foucault går for langt når han allmenngjør slike spesifikke analyser til en overordnet og totalt omfattende teori om makt, hvor bokstavelig talt alle relasjoner er å forstå som fordekte makt-relasjoner. Foucault snur rett og slett Bacons tese om at "kunnskap er makt" på hodet, i den forstand at mens det i Bacons tese ligger at kunnskap gir makt, hevder Foucault at det omvendt er makt som produserer det vi oppfatter som sannhet - at enhver viten er en maktrelasjon. Og denne omsnuing av perspektivet viser hvordan Foucault nettopp sitter fast i en subjektfilosofisk grunnmodell, ifølge Habermas: Ved å snu opp ned på forholdet mellom sannhet og makt, intenderer Foucault riktignok å gjøre maktbegrepet uavhengig av et forutgitt begrep om subjektet, men: "Niemand entkommt jedoch den begriffsstrategischen Zwängen der Subjektphilosophie schon dadurch, dass er an deren Grundbegriffen Umkehrungsoperationen durchführt. Foucault kann nicht alle jene Aporien, die er der Subjektphilosophie vorrechnet, in einem der Subjektphilosophie selbst entlehnten begriff der Macht zum Verschwinden bringen" (Habermas 1985a:323).

Og denne innvendingen fra Habermas' side er noe langt mer enn en spissfindig filosofisk kritikk. Den treffer Foucault på hans ømmeste punkt. For det overordnede siktemålet med genealogien, er nettopp å belyse hvordan det moderne menneske blir til som menneske-subjekt. Hvis Habermas har rett, betyr

det imidlertid at Foucault i sine analyser stilltiende gjør bruk av det subjekt-begrep han skal undersøke opprinnelsen til, slik at den dyptgripende kritikk Foucault mener han retter mot den moderne vitenskapstradisjonen, på en subtil måte bare bekrefter grunnstrukturen i den selvsamme vitenskapstradisjon.

Maktbegrepets status som totalitetskategori relativiserer Foucaults eget analyseperspektiv. Men dermed får Foucaults genealogiske historieforskning den skjebnen å ende som "...genau die präsentistische, relativistische und krypto-normative Scheinwissenschaft, die sie nicht sein will" (Habermas 1985:324; uth.orig.). Mens Foucault retter skarp kritikk mot humanvitenskapene for at de forfaller til scientistiske og objektivistiske tenkemåter, er hans eget alternativ i siste instans, slik Habermas ser det, en tilsvarende ekstrem subjektivisme og relativisme, som indirekte jo bare bekrefter scientismen og objektivismen, istedenfor å utgjøre et reelt alternativ til dem.

Et "wittgensteiniansk" forsvar

May (1993) er et interessant forsøk på å imøtegå den type kritikk Habermas retter mot Foucaults maktanalyser. Han setter seg nærmere bestemt fore å forsyne Foucaults mikro-maktperspektiv med et epistemologisk fundament (May 1993:9). Når det gjelder den arkeologiske perioden, hevder May riktignok at kritikken mot Foucault for at han ender i relativisme, er treffende. Den genealogiske perioden hevdes

derimot å være ambivalent, hva gjelder epistemologisk status (May 1993:77). Og Mays tese er nå at vi kan avdekke genealogiens epistemologiske fundament, ved å uteske betydningen av denne ambivalensen.

Nå er det uten videre klart at det som i Foucaults tilfelle skal kunne ha karakter av et "fundament", ikke kan ta form av begreper som tilkjennes en privilegert status. For det ville i så fall stride mot selve nerven i Foucaults arbeider. Verken en kartesiansk inspirert henvisning til teoretiske og/eller metodologiske prinsipper eller en begrunnelse ut fra empiristiske premisser, er mulig. Det problem som må avklares, er derfor hvorvidt det hos Foucault, på tross av hans anti-ontologiske og anti-epistemologiske tilnærming, åpnes opp for en alternativ begrunnelsesstrategi, hvor mikro-maktperspektivet ikke tas for gitt som et analysefundament, men blir begrunnet via de konkrete analyseeksemplene selv og samtidig fastholdt som et sammenbindende teoretisk perspektiv; at det med andre ord er eksemplene som bærer det teoretiske perspektivet, men uten at dette innebærer en prinsipiell konsesjon til et empiristisk standpunkt. Eller som May (1993:89f) formulerer det: Et epistemologisk forsvar for Foucault må være anti-fundamentalistisk ("antifoundationalist"), samtidig som det åpnes opp et "epistemisk rom" som tillater at genealogien blir noe mer enn en (makt)virkning av det den selv undersøker. Utfordringen består altså i korthet i å vise hvordan Foucaults anti-ontologiske og anti-epistemologiske tilnærming allikevel ikke ender som en form

for relativisme.¹⁶⁹

Mays framgangsmåte for å skape dette epistemiske rommet, er at han bruker Wittgensteins senfilosofi som sammenligningsobjekt. Han betrakter Foucaults genealogiske analysemetode som analog med Wittgensteins bruk av eksempler, hvor det nettopp ikke forutsettes at disse eksemplene illustrerer teoretiske poenger.¹⁷⁰ Nå er det ikke her rom for å gå grundig inn på Wittgensteins senfilosofi. Men la meg minne om følgende: Wittgenstein (1980) beskriver ulike språkspill. Disse beskrivelsene er eksempler på hvordan vi anvender begreper. Og et av Wittgensteins sentrale anliggender med introduksjonen av språkspillbegrepet, er å vise at det ikke er nødvendig å forklare ords meningsbærende kraft ut fra en underliggende og sammenbindende logisk struktur i språket. For å forstå et ords mening, er det de lokale omstendigheter som omgir bruken av ordet, vi må feste blikket på. Ordets mening er dets bruk; og bruken inngår i en livsform.

En mulig tolkning av Wittgensteins senfilosofi, er at han med introduksjonen av språkspillbegrepet vil frigjøre oss fra visse vitenskapelige fordommer om at det er avgjørende å søke teoretiske forklaringer, framfor å fordype oss i beskrivelser

¹⁶⁹ Se også May (1993:72), hvor han treffende bemerker at: "Foucault does not have to offer a foundationalist metanarrative of his genealogical writings; he does, however, have to tell us how we can justify his discourse without one".

¹⁷⁰ I Wittgenstein (1980:§133) heter det for eksempel: "... es wird nun an Beispielen eine Methode gezeigt, und die Reihe dieser Beispiele kann man abbrechen. - Es werden Probleme gelöst (Schwierigkeiten beseitigt), nicht ein Problem" (uth.orig.).

av konkrete enkelttilfeller. Vi tror lett at forståelse primært er knyttet til det å kunne forklare et eksempel ut fra en teori, og ser ikke at eksemplet, godt beskrevet, kan være sin egen forklaring, for så vidt som det er ved å fordype oss i selve eksemplet (fortellingen), at vi finner modellen å begrepsliggjøre eksemplet ut fra. Selv om vi i etterhånd kan konstruere en teoretisk forklaring som passer til eksemplet, vil ikke denne forklaring si mer enn det som ligger i å reflektere over selve eksemplet.¹⁷¹

Det synes som om Mays bruk av Wittgenstein knytter an til denne tolkningen: Det er ikke nødvendig, hevder May, å forutsette at Foucaults genealogiske undersøkelser viser hen til en overordnet makt-teori. De spesifikke maktanalysene er som språkspill å regne. Og for å begrunne dem, er det tilstrekkelig å henvise til de konkrete omstendigheter som avdekkes. Genealogien representerer slik en særskilt radikal form for empirisk undersøkelse, med front mot tradisjonelle filosofiske oppfatninger om hvordan man skal redegjøre for kunnskapsdannelse: "Genealogy can be called a radical political empirics, wrestling transcendental concepts and claims from their comfortable position at the foundation of knowledge, inciting suspicion about whatever appears in the

¹⁷¹ Det er nærliggende å se Wittgensteins bruk av språkspilleksempler i lys av et begrep om estetisk erfaring. For kunstverkets utfordring til oss, er nettopp at vi må gi avkall på en subsumsjonslogisk tenkemåte. Kunstverket er det paradigmatisk eksempel på et eksempel som selv inneholder modellen for sin egen forklaring. For en poengtering av sammenhengen mellom Wittgensteins språkfilosofi og estetikk, i form av Kants analyse av den estetiske smaksdom, se Cavell (1976:73-96).

guise of nature or necessity, provoking distrust of the trans-historical and the eternal - all by a tracing of historical lineages, an analysis of emergence and descent, that requires nothing more than a belief in historical fact" (May 1993:100).

Foucaults genealogi har ifølge dette, og i analogi til Wittgensteins senfilosofi, et kulturkritisk siktemål, hvor det blant annet nettopp er forestillingen om at begrepsdannelse trenger et fundament ut over beskrivelse av eksempler, det rettes et kritisk søkelys mot.

Det Foucault gjør, ifølge May, er å vise hvordan det vi kaller "vår historie", er en vev satt sammen av heterogene elementer. Historien handler både om kontinuitet og diskontinuitet. Problemet er at vi har lett for å legge hovedvekten på kontinuiteten, på "framskrittet" for eksempel. Det som derimot ikke passer inn det helhetlige bildet, har vi en tendens til å overse eller glemme. På samme måte som Wittgensteins språkspilleksempler til sammen danner en bestemt forståelseshorisont, et helhetlig perspektiv, bærer Foucaults konkrete genealogiske undersøkelser fram en kulturkritisk helhetsforståelse, hvor helheten er inneholdt i de spesifikke delanalysene, uten at det er nødvendig å formulere en (makt)teori som kan fungere som forklaringsmodell.

Mays poeng er altså at Foucaults genealogi unngår å bli rammet av en relativistisk slagside, fordi det er en indre konsistens delanalysene imellom, som vi ikke trenger å ty til et metaperspektiv for å fastholde. Foucault tilbyr en helhetsforståelse ved å minne oss om at det vi har en tendens til å ta for gitt, for eksempel skillet mellom det fornuftige

og det ufornuftige, har en bestemt historisk opprinnelse, og det på en slik måte at vi ved å utforske denne opprinnelsen, blir oppmerksomme på hvordan dette spesifikke skillet henviser til, og blir forklart via, andre parallelle prosesser.

Dette "wittgensteinianske" forsvar for Foucault åpner utvilsomt interessante perspektiver, når det gjelder å skulle forstå hva Foucault vil meddele. Og det kan danne et utgangspunkt for en avklaring av hva det er ved Foucaults analyser som, tross alle prinsipielle og metodologiske innvendinger, gjør dem viktige. Men før dette siste utdypes, er det påkrevet å gå noe nærmere inn på Mays argumentasjonsstrategi. For selv om han her lanserer en interessant idé om hvordan Foucaults arbeider kan forsvares mot anklagene om inkonsistens og relativisme, er den, som forsvaret betraktes, beheftet med betydelige problemer.

Det springende punkt i Mays forsvar er altså at genealogiens gyldighet beror på "nothing more than a belief in historical fact". Denne henvisning til den historiske realitet er imidlertid ikke lett å forstå, gitt Foucaults vitenskapskritiske perspektiv. Og vi beveger oss her i tillegg inn i et terreng som er fremmed for den wittgensteinianske språkforståelse.

For å ta det siste først: I Wittgensteins tilfelle er det riktignok også påkrevet at vi som lesere kjenner oss igjen i det han beskriver. Men denne gjenkjennelse går ikke på at det beskrevne språkspill rent faktisk har blitt spilt. Gjenkjennelsesmomentet har å gjøre med at språkspillet er

mulig. Vi kjenner oss igjen i beskrivelsen ved å erfare at "dette kunne vi ha sagt", eller "dette kan man si i den og den situasjon" og så videre. Foucault, derimot, pretenderer ikke bare å beskrive mulige erfaringer - hva man kunne ha sagt og hvordan man kunne ha tenkt - men, hvis vi skal tro May, historiske realiteter, hvilke hendelser som faktisk utspant seg og hvilke tale- og tenkemåter som faktisk kom til anvendelse.

Når det gjelder henvisningen til den historiske realitet, presiserer May dette slik: "A genealogy, as a radical empirics, is subverted only by another empirical investigation that withstands critique upon its own grounds" (May 1993:101). At Foucaults genealogier i siste instans er basert på visse historiske fakta, skal altså bety at de bare kan kritiseres "innenfra", ved at hans forståelse av det empiriske materialet problematiseres. Og dette innebærer, ifølge May, at en prinsipiell kritikk à la Habermas', kan tilbakevises, fordi den ikke er på høyde med Foucaults metodologiske radikalitet. Å ville avkreve Foucault en prinsipiell makteoretisk avklaring av forholdet mellom de konkrete analysene og det overgripende maktbegrepet, er å overse at genealogien, på samme måte som Wittgensteins bruk av eksempler, avdekker historisk og sosialt konstituerte språkbrukssammenhenger, hvor en alternativ fortolkning må dokumenteres gjennom detaljerte undersøkelser av de konkrete omstendigheter.

Men for det første gis det på denne måten betydelige konsesjoner til et begrep om det historisk gitte, "det faktiske", som både er problematisk i og for seg, og som det

ikke minst er vanskelig å forene med Foucaults tenkemåte for øvrig. For er det ikke nettopp et av Foucaults store poenger å underminere troen på "det faktiske", "det empirisk gitte" etc.? Vil ikke Foucault nettopp ha oss til å se at det vi oppfatter som et faktum, er en bestemt virkning av kunnskap-maktrelasjonen, der det har liten hensikt å spørre etter for eksempel sinnslidelsers "egentlige" kjennetegn, uavhengig av en gitt historisk konstituert maktrelasjon? Den alternative empiriske undersøkelse "innenfra" som May ville kunne godta som Foucault-kritikk, kan således ikke bare være en innsamling av nye data. Den må nødvendigvis være en alternativ beskrivelse, det vil si en alternativ måte å betrakte materialet på. Hva innebærer det da å henvise til historiske fakta som ytterste legitimeringsinstans?

May synes da også indirekte å være oppmerksom på dette problemet, siden han innrømmer at den måten han anvender det wittgensteinianske perspektivet på, passer dårlig med at Foucault for eksempel i FH forutsetter en historisk kontinuitet mellom torturinstitusjonen og de framvoksende disiplineringsstrategiene. For denne kontinuiteten, at altså disiplinen vokser fram som en erstatning for torturen, er det vanskelig å forklare på noen annen måte enn at henholdsvis tortur og disiplin kan tolkes som to uttrykk for det samme, i dette tilfellet makt. Og det å se tortur og disiplin som to uttrykk for det samme, er en bestemt teoriladet fortolkning av det historiske forløp.

For det andre konfronteres May her med et mer generelt fortolkningsmessig problem, nemlig at Foucault i egne øyne

neppe oppfattet seg som "wittgensteinianer". May (1993:103) bemerker selv at: Foucault "... did not always recognize that his genealogies are rooted in the functioning of knowledge and language rather than in an ineluctable relativism". Analogien til Wittgensteins metode, og utarbeidelsen av et ikke-relativistisk, men allikevel anti-fundamentalistisk standpunkt på dette grunnlag, er med andre ord noe forsert, siden Foucault utvilsomt for en stor del er tilbøyelig til selv å oppfatte sine analyser nettopp som en form for relativisme, altså det for eksempel Habermas kritiserer ham for å representere.

Foucaults betydning

Strengt tatt er altså ikke Mays argumentasjon med utgangspunkt i Wittgensteins senfilosofi overbevisende qua gjendrivelse av en habermasiansk Foucault-kritikk. På tross av dette, er Mays argumentasjon et verdifullt bidrag til forståelsen av Foucault, det vil si et bidrag som kan bringe oss ut over Habermas' noe ensidig kritiske perspektiv.

Analogien til Wittgensteins bruk av eksempler, med den indirekte oppfordringen som deri ligger, om å fordype seg i Foucaults enkeltanalyser, framfor å søke å passe disse enkeltanalysene inn i et overordnet teoretisk perspektiv, treffer et sentralt moment i den leser-erfaring Foucaults tekster utløser. For på tross av problemene Foucault havner i, når han skal forklare hva han gjør, er det vanskelig å unngå å bli berørt av hva som konkret søkes formidlet. Den minutiøse

kartlegging han foretar i FH, for eksempel, av disiplineringens prosessen, er slik at leseren formelig kjenner på sin egen kropp hvordan denne er blitt gjort til et føyelig instrument for subtile maktmekanismer.

Foucault viser oss de sosiale relasjonenes vrangside,¹⁷² som vi, paradoksalt formulert, gjenkjenner som noe fremmed. Vi blir minnet på den detaljerte forming og disiplinering vi utsettes for, så å si fra det øyeblikk vi kommer ut av mors liv. Og det vesentlige her, er ikke om denne formende prosessen i hovedsak er å forstå "positivt" eller "negativt"; men at formingen og disiplineringen foregår via de mest subtile mekanismer, og at denne prosessen på bestemte måter konstituerer oss som moderne menneske-subjekter.

May vil at vi skal la oss utfordre av Foucaults enkeltanalyser og ikke bare lete etter hvilket overordnet teoretisk perspektiv som kan bekrefte disse analysene, det vil si gjøre dem gjenkjennelige i den grad de er subsumérbare. Utfordringen fra Foucault er at han sår en mistanke om at det vi som fag-mennesker er som mest fortrolige med, har en "glemt" opprinnelse og en vrangside. Og ser vi denne "glemte" opprinnelsen og vrangsidene i hvitøyet, framstår for eksempel psykiatrien også som "moraliserende sadisme", ikke utelukkende som en vitenskapelig diskurs i humanistisk ånd. Det er antagelig få, også blant de mest psykiatri-kritiske, som selv ville bruke en så sterk formulering. Men det er som om Foucault her vil utfordre oss og sier: "Prøv å vis at jeg tar feil! Hvordan vil du i så fall argumentere for det?" Han vil

¹⁷² Dette uttrykket er hentet fra Foss (1995).

tvinge oss til en revurdering, nettopp i kraft av resonnementer som beveger seg helt på grensen av det rasjonelle.

Foucault betaler imidlertid en høy pris for sitt forsøk på å oppspore den moderne fornufts genese i innesperringens mikro-maktmekanismer. Dette kommer til uttrykk ved at hans egen framstilling av denne genesen, nærmest bryter sammen på det metodologiske og metateoretiske plan. Men kanskje er dette uunngåelig, i og med formålet er å si noe om hva det er som opprettholder vår bevissthet om eksistensen av et prinsipielt skille mellom det rasjonelle og det irrasjonelle. Foucault presser så å si tanken ut over grensen for det vi vanligvis oppfatter som "logisk", for dermed nettopp å kunne belyse hva slags grense dette er.

May (1993:104) hevder at Foucaults genealogiske metode, på samme måte som Wittgensteins senfilosofi, er en form for terapi:¹⁷³ Hensikten er ikke så mye å finne teoretisk tilfredsstillende løsninger, som "... to cure us of the temptation to continue thinking in the terms those problems have come to present themselves in. Genealogy does not help us find the foundations for our thought, but instead helps cure us of the temptation to keep looking". Genealogiens terapeutiske effekt er altså at den hjelper oss til å slutte å lete etter et arkimedisk punkt å begrunne muligheten av

¹⁷³ Se for eksempel Wittgenstein (1980:§133): "Es gibt nicht eine Methode der Philosophie, wohl aber gibt es Methoden, gleichsam verschiedene Therapien". Og i §255 sier han: "Der Philosoph behandelt eine Frage; wie eine Krankheit."

begrepsdannelse ut fra.

Nå går ikke May nærmere inn på hvordan Wittgensteins allusjon til terapibegrepet bør forstås. Men det synes altså som om han primært har frigjøringen fra "fundamentalistiske" premisser i tankene. Og det er opplagt at dette frigjøringsaspektet er sentralt for Wittgenstein, for eksempel når han lanserer sin alternative metode med å argumentere ved hjelp av eksempler. Men det er en annen side ved den wittgensteinianske allusjon til terapi, som her er enda mer interessant: Det terapeutiske momentet ved Wittgensteins bruk av eksempler kan sies å henspille på at det vesentlig er opp til leseren å gjøre eksemplene relevante. For å forstå hva Wittgenstein vil vise med sine eksempler, må vi kjenne oss igjen i de metafysiske problemer disse eksemplene er ment å belyse. Hvis vi ikke er i stand til å oppfatte eksemplene som relevante på denne måten, framstår de kanskje ikke som annet enn beskrivelser av hvordan ord blir brukt i ulike sammenhenger. Poenget med disse beskrivelsene, blir imidlertid liggende i mørke. Eller sagt på en annen måte: Betingelsen for å forstå Wittgensteins bruk av eksempler, er at man selv har investert i den filosofiske forståelseshorisont han med eksemplene retter kritikk mot.

Denne personlige dimensjonen ved kommunikasjonen mellom Wittgenstein og leseren kan kalles terapeutisk, på den måten at Wittgenstein utfordrer de forutsetninger vi stilltiende opererer ut fra. Men han utfordrer dem ikke ved å stille opp et bestemt teoretisk alternativ. Han argumenterer indirekte, ved at han tilsynelatende bekrefter leserens forutforståelse

av hva det for eksempel vil si å kartlegge et ords betydning, samtidig som han, ved måten han gjenskaper denne forutforståelsen på gjennom eksemplet, ødelegger den.¹⁷⁴ Det terapeutiske ved Wittgensteins bruk av eksempler er altså, ut fra denne betrakningsmåte, et aspekt ved selve forholdet mellom Wittgenstein og leseren, hvor det springende punkt er hvordan Wittgensteins budskap i form av et eksempel makter å trenge gjennom de teoretiske forsvarsverker leseren møysommelig har bygd opp omkring sin egen tilvante språkbruk og tenkemåter.

Det tilsynelatende paradoksale i å hevde at vi i Foucaults analyser gjenkjenner en slags fremmedhet, kan kanskje forklares ut fra denne wittgensteinianske terapi-modell. Det slående med Foucaults eksempler, er nettopp at de utfordrer oss til en revurdering av tale- og tenkevaner, på tross av den problematiske alternative helhetsforståelse som derved lanseres i form av en maktteori. Slik Foucault selv er opptatt av å kartlegge "småtteriet", er det først og fremst detaljene i Foucaults egne analyser som gjør inntrykk. Og de gjør inntrykk nettopp fordi vi har investert i for eksempel det moderne skillet mellom fornuft og ufornuft, eller mellom det vitenskapelige og det uvitenskapelige. Gjennom sin sammenstilling av detaljer, får Foucault oss dermed til å fornemme ubehaget ved denne investeringen.

Ovenstående er ikke bare en skisse av hvordan vi kan redde vesentlige elementer hos Foucault unna en kritikk som den

¹⁷⁴ Se Rossvær (1989).

Habermas retter mot ham. Det er også et forsøk på å gjøre det mulig å forstå hvorfor nettopp Habermas, på tross av sine vesentlige innvendinger, allikevel lar seg belære av Foucault. Går vi Habermas nøyere etter i sømmene, oppdager vi nemlig at hans måte å forholde seg til Foucault på, slett ikke er så entydig kritisk, når det kommer til vurderingen av disse konkrete analysene. I det siste kapitlet i Der philosophische Diskurs der Moderne, hvor han sammenfatter sin analyse av den filosofiske modernitetsproblematikken, tyr han til Foucaults påvisning av hvordan rasjonaliserings- og byråkratiseringsprosessene i det moderne samfunn er former for normalisering og overvåkning. Og det er Foucaults fortjeneste, sier han, å ha påvist hvordan disse prosessene har tinggliggjørende og subjektiverende effekter innen livsverdenen, det vil si "... bis in die feinsten kapillarischen Verästelungen der Alltagskommunikation ..." (Habermas 1985a:420). Ja, i et svar til sine kritikere (Habermas 1986), bruker han sogar Foucaults uttrykk "maktens mikrofysikk" i en beskrivelse av de forvrengte kommunikasjonsstrukturer som er resultatet av systemets kolonisering av livsverdenen - en terminologi han for øvrig får kritikk for av Vetlesen (1991). Det kler Habermas dårlig, sier Vetlesen, å iføre seg denne Foucault-inspirerte språkdrakt. Men "det upassende" ved Habermas' valg av ord, sier kanskje noe om hvor fundamentale Foucaults maktanalyser tross alt blir vurdert som, selv av Habermas.

En slik dobbelhet i måten å oppfatte Foucault på, kommer enda klarere til uttrykk hos Freundlieb (1988), som diskuterer forholdet mellom Habermas og Foucault med utgangspunkt i

Habermas' kritikk. Freundlieb innvender mot Habermas at sistnevnte ikke går langt nok i sin Foucault-kritikk. Foucault's analyser er usammenhengende, og hans prosjekt som helhet er klart irrasjonelt, hevder Freundlieb. Allikevel konkluderer han bemerkelsesverdig nok med at det er et udiskutabelt faktum at Foucaults "... highly critical characterization of modern societies as disciplinary and normalizing contains more than a grain of truth. For example, much of what he says about the 'disciplinary' role of medical and welfare institutions is all too true". På tross av et rent ut sagt irrasjonelt filosofisk prosjekt, makter altså Foucault, slik Freundlieb ser det, å beskrive helt vesentlige trekk ved det moderne velferdssamfunn.

Den skarpeste kritikk av Foucaults overordnede perspektiv forhindrer altså ikke at hans mer konkrete analyser av makt og disiplinering tas til følge. Og en nærliggende forklaring på denne ambivalente holdning, er nettopp at det er vanskelig å unngå å bli berørt av det Foucault konkret påviser om sammenhengen mellom for eksempel kunnskapsproduksjonen i de kliniske disipliner og mikro-makten.

Der Habermas med bred penn beskriver hvordan systemrasjonaliteten øver et kontinuerlig press mot livsverdenen, går Foucault mer detaljert til verks og utforsker delområder i det moderne samfunn, hvor dannelsen av psykiatrien som et eget fagfelt, er ett av rasjonaliseringsprosessens krystalliseringspunkter. Foucaults idé om disiplineringens fenomenets grunnleggende betydning, kan i dette perspektiv oppfattes som en indirekte utdypning av

Habermas' koloniseringstese. Hans kanskje viktigste bidrag her er påvisningen av hvordan systemrasjonaliteten ikke bare begrenser gyldighetsområdet for en livsverdensbasert handlingsforståelse, men at denne rasjonalitetsform selv er produktiv:

Psykiaterens betraktende holdning, klarleggingen av "fakta", er også en skapende handling, som bygger på bestemte forutsetninger.

Habermas (og Freundlieb) har rett i at Foucaults maktbegrep er aporetisk, og at hovedproblemet er den generaliserte bruk av det. Introduseringen av maktperspektivet kan derfor neppe sies å representere et adekvat svar fra Foucaults side på de metodologiske utfordringer som den arkeologiske analysemetoden etterlater. Tvert imot er den genealogiske strategien på sitt vis også inkonsistent, fordi måten Foucault kobler 'makt' og 'sannhet' på, i siste instans slår tilbake på Foucault selv.

Men som også Habermas indirekte viser, er det en påtrengende sprengkraft i Foucaults detaljanalyser. Og her er det ikke først og fremst snakk om å ta til etterretning en beskrivelse av bestemte historiske foretelser, lokalisert til det forrige århundret for eksempel. Sprengkraften i analysene er at de, på tross av å hente sine temaer fra det moderne forvaltningssamfunns opprinnelseskontekst, fullt ut er gjenkjennelige som beskrivelser av det moderne fag-menneskets situasjon i dag.

Det er simpelthen oss selv dette handler om, ikke bare våre fjerne forfedre.

Avslutning

Tar man utgangspunkt i Habermas' skarpe kritikk av Foucault, er førsteinntrykket at de, som modernitetsteoretikere betraktet, står svært langt fra hverandre. Det er allikevel et grunnleggende slektskap mellom dem, ved at både Habermas' og Foucaults arbeider kan oppfattes som bidrag til en "kritisk hermeneutikk" i Frankfurterskolens ånd. Når det gjelder Habermas, er denne arven fra Frankfurterskolen åpenbar. Foucaults tilknytning er mer indirekte, men allikevel klar nok.¹⁷⁵ Også Foucault er for eksempel kritisk til den omseggripende vitenskapeliggjøringen av tilværelsen, og til det positivistiske kunnskapssyns "instrumentelle fornuft", hvor idealet er en desinteressert og angivelig nøytral betraktning av objektet. Både Frankfurterskolen og Foucault tar et oppgjør med den kartesianske forestilling om enkeltsubjektet som kunnskapsdannelsens faste punkt. Og sist, men ikke minst, også Foucault oppfatter sitt arbeid som en refleksjon over selve moderniseringsprosessen - en ambivalent refleksjon riktignok, siden det kritiske perspektiv som kastes over moderniseringen, selv er et resultat av den prosess det er en kritisk refleksjon over.¹⁷⁶

Kliniske observasjoner og vurderinger foretas ikke i et

¹⁷⁵ I et intervju i 1978, bemerket Foucault: "If I had encountered the Frankfurt School while young, I would have been seduced to the point of doing nothing else in life but the job of commenting on them"; her sitert etter Ingram (1994;note 7).

¹⁷⁶ Det er jo dypest sett en og samme fornuft som kritiserer og som blir kritisert. Se Foucault (1985, 1986), hvor han tematiserer sitt forhold til tradisjonen fra Kant, deriblant Weber og Frankfurterskolen.

vakuum. De er tvert imot innvevd i praksisformer og således kontekstuellet betinget. Habermas og Foucault minner oss imidlertid på hvor lett det er å overse hvilken fundamental betydning denne i og for seg enkle sannhet om den kontekstuelle betingethet har. Som representanter for en kritisk hermeneutikk, avdekker de sentrale elementer i det forutsetningslandskap fag-mennesket bringer med seg inn i relasjonen til den hjelpesøkende; det være seg den forutforståelse ekspertkulturens systempregede rasjonalitet genererer, eller det begreps-system mikro-makten i det kliniske blikket produserer. Dette er forutsetninger som betinger hva fag-mennesket ser, ja, hva det er mulig for ham å se, og hva han dermed unnlater å feste oppmerksomheten ved.

Valget av termen "kritisk hermeneutikk" her, indikerer imidlertid at verken Habermas eller Foucault deler Webers fatalisme, med hensyn til den omseggripende rasjonaliseringsprosessen i det moderne samfunn. Selv om fragmenteringen i ulike ekspertkulturer og fagområder er basisvilkåret for profesjonell virksomhet i vår tid, er det ikke her entydig snakk om en skjebne som holder oss fanget i "jernburet". Hos Habermas kommer dette til uttrykk ved at han forsøker å vise muligheten av herredømmefri kommunikasjon, diskursetisk forstått, - en herredømmefrihet hvis mulighet nettopp er betinget av at de før-moderne maktrelasjoner er erstattet med rettsstatens "rasjonelle" prinsipper. Og selv om det kan innvendes mot Foucault at han tenderer til å ende i en form for relativisme, må motivet for maktanalysene hans, opplagt være å på en eller annen måte gjøre oss

"motstandsdyktige", gjennom å bevisstgjøre oss om på hvilke måter kroppene skapes om til føyelige mikro-maktredskaper.

Nøyaktig hvordan henholdsvis Habermas og Foucault tenker seg muligheten av en alternativ utvikling til den ovenfor beskrevne rasjonalisering og disiplinering, kan ikke utdypes her. En hovedforskjell mellom dem er dog at mens Habermas mener vi trenger en teori om kommunikativ handling, som et bolverk mot fragmenteringen, studerer Foucault disiplineringsproblematikken i detalj uten å antyde muligheten av et bestemt alternativ. En forsiktig analogi på dette punkt kan være at Foucault står nær Habermas' lærer Adorno, i sistnevntes insistering på at en utopi om herredømmefrihet, bare kan antydes negativt, gjennom konkrete analyser av samfunnsmotsetninger (Adorno 1966).

Habermas og Foucault lærer oss at skole-kunnskapen selv kan være det største hinder for å komme den Andre i møte. Men samtidig: Siden vi er fag-mennesker, er det ingen løsning å sette vitenskapens strenge krav i parentes. Det finnes ingen "post-modernistisk" vei ut av dilemmaet. At psykiatrien er et modernitetsproblem, betyr tvert om at det er viktig å utforske modeller for en profesjonell praksis som samtidig utfordrer terapeutokratiet (Habermas) og mikro-makten (Foucault).

Ett av de spørsmål som kan reises i forlengelsen av foreliggende avhandling, er derfor: Hvordan er det mulig å utvikle begreper om ekspertise og spisskompetanse som bedre enn den skjemamessige entydiggjøring, ivaretar de relasjonsetiske krav i selve møtet med den Andre?

Blant annet de to psykoterapimodellene som ble beskrevet i kapittel 7, henholdsvis Harold A. Goolishians ikke-vitende posisjon og Tom Andersens reflekterende prosesser, indikerer mulige svar. For det er i disse to modellene tale om konkrete problematiseringer av egen ekspertrolle, former for "mot-ekspertise", hvor dagligspråkets potensiale som ressurs for begrepsdannelse, utforskes.

Men legitimiteten til en slik "mot-ekspertise" må forklares nærmere. Og de foregående kapitlenes diskusjon av modernitetsproblematikken tyder på at det her kan være en grunnlagsteoretisk utfordring å forsøke å manøvrere "mellom" Habermas og Foucault: Habermas' oppdagelse av et uforløst rasjonalitetspotensiale i moderniseringsprosessen kan spilles ut mot Foucaults blikk for "maktens mikro-fysikk", altså de konkrete detaljene i måtene vi formes på som menneske-subjekter. En slik utfordring fra en alternativ maktforståelse kan motvirke det abstrakt idealistiske i Habermas' framheving av den kommunikative rasjonalitet. Samtidig er det først i lys av en eller annen forestilling om herredømmefrihet, at Foucaults maktanalyser kan gis dypere mening.

Bare detaljanalyser av konkrete praksis-modeller kan imidlertid vise om en slik koblings-strategi kan bidra til å avklare psykiatriens grunnlagsproblemer.

LITTERATUR

- Adorno, T.W. (1966) Negative Dialektik, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Alanen, Y.O., Anttinen, E.E., Kokkola, A., Lehtinen, K., Ojanen, M., Pylkkänen, K., Rääköläinen, V. (eds.) (1990) "Treatment and rehabilitation of schizophrenic psychoses. The finnish treatment model", Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift. Supplement 22.
- Allman, L. (1982) "The aesthetic preference: Overcoming the pragmatic error", Family Process; 21:43-56.
- American Psychiatric Association (1980) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, third edition, Washington, D.C.
- Andersen, T. (1987) "The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work", Family Process; 26:415-28.
- Andersen, T. (ed.) (1991) The reflecting team: Dialogues and dialogues about the dialogues, New York: Norton.
- Andersen, T. (1992a) "Reflections on reflecting with families", i: McNamee, S. og Gergen, K.J. (eds.) Therapy as social construction, London: Sage:54-68.
- Andersen, T. (1992b) "Mellom-menneskelige forhold, språk og for-forståelse", Fokus på familien; 20:33-43.
- Andersen, T. (1993) "See and hear, and be seen and heard", i: S. Friedman (ed.), The new language of change.

- Constructive collaboration in psychotherapy, New York: The Guilford Press: 303-322.
- Andersen, T. (1994) Reflekterende processer. Samtaler og samtaler om samtalerne, København: Dansk psykologisk forlag.
- Andersen, T. (1995) "Reflecting processes; acts of informing and forming", i: Friedman, S. (ed.) The reflecting process in action, Guilford Publ. Inc. (in press).
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1988) "Human systems as linguistic systems: Evolving ideas about the implications for theory and practice", Family Process; 27:371-93.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1990) "Beyond cybernetics: Comments on Atkinson and Heath's 'Further thoughts on second-order family therapy'", Family Process, 29:157-63.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992) "The client is the expert", i: McNamee, S., Gergen, K.J. (eds.) Therapy as social construction, London: Sage:25-39.
- Anderson, H., Goolishian, H., Winderman, L. (1986) "Problemdetermined systems: Towards transformation in family therapy", Journal of Strategic and Systemic Therapies; 5:1-14.
- Anderson, H., Goolishian, H., Pulliam, G., Winderman, L. (1986) "The Galveston family institute: Some personal and historical perspectives", i: D. Efron (ed.) Journeys: Expansions of the strategic and systemic therapies, New York: Brunner/Mazel.
- Andreasen, N.C. (1984) The broken brain. The biological revolution in psychiatry, New York: Harper & Row.

- Anthony, W.A., Cohen, M. & Farkas, M. (1990) Psychiatric rehabilitation, Boston: Center for psychiatric rehabilitation, Boston University.
- Apel, K.O. (1988) Diskurs und Verantwortung: Das Problem des Übergang zur postkonventioneller Moral, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Ariès, P. (1981) The hour of our death, Harmondsworth: Penguin.
- Aristoteles (1991) Aristoteles. Innledning, oversættelse og noter ved Anfinn Stigen, København: Munksgaard.
- Augustin (1961) Bekjennelser, Oslo: Aschehoug.
- Austin, J.L. (1962) How to do things with words, Cambridge: Harvard University Press.
- Bachrach, L.L. (1981) "Continuity of care for chronic mental patients: A conceptual analysis", American Journal of Psychiatry; 138:1449-56.
- Bachrach, L.L. (1989) "Case management: Toward a shared definition", Hospital and Community Psychiatry; 40:883-884.
- Bachrach, L.L. & Lamb, H.R. (1989) "What have we learned from deinstitutionalization?", Psychiatric Annals; 19:12-21.
- Barham, P. & Hayward, R. (1991) From the mental patient to the person, London: Tavistock/Routledge.
- Barsky, A.J. 1988) "The paradox of health", New England Journal of Medicine; 318:414-18.
- Barton, R. (1959) Institutional neurosis, Bristol: John Wright.
- Bateson, G. (1972) Steps to an ecology of mind, New York: Ballantine books.

- Beavers, W.R. & Voeller M.N. (1983) "Comparing and contrasting the Olson circumplex model with the Beavers systems model", Family Process; 22:85-97.
- Bendix, R. (1977) Max Weber. An intellectual portrait, London: Methuen & Co.
- Berg, O. (1987) Medisinens logikk. Studier i medisins sosiologi og politikk, Oslo: Universitetsforlaget.
- Bernstein, R.J. (1987) Bortom objektivisme og relativisme. Vetenskap, hermeneutikk og praksis, Göteborg: Röda Bokförlaget.
- Bhaskar, R. (1975) A realist theory of science, London: Harvester Press.
- Blakar, R.M. & Valdimirsdottir, A. (1981) "Schizophrenia and communication efficiency: A series of studies taking ecological variation into consideration", Psychiatry and Social Science; 1:43-52.
- Bloor, D. (1976) Knowledge and social imagery, London: Routledge and Kegan Paul.
- Bogdan, J. (1987) "'Epistemology' as a semantic pollutant", Journal of Marital and Family Therapy; 13:27-35.
- Bonaunet, K. (1993) Kants etikk og den transcendentalepragmatiske diskursetikken, Dr.avh., Universitetet i Tromsø.
- Boorse, C. (1977) "Health as a theoretical concept", Philosophy of Science; 44:542-573.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. og Penn, P. (1987) Milan systemic family therapy, New York: Basic Books.
- Braun, P., Kochansky, G., Shapiro, R., Greenberg, S., Gudeman, J.E., Johnson, S. & Shore, M.F. (1981) "Overview:

- Deinstitutionalization of psychiatric patients, a critical review of outcome studies", American Journal of Psychiatry; 138:736-749.
- Butterfield, H. (1951) The whig interpretation of history, Harmondsworth: Penguin.
- Bynum, W.F. & Porter, R. (eds.) (1993) Medicine and the five senses, Cambridge: Cambridge University Press.
- Canguilhem, G. (1978) On the normal and the pathological, Dordrecht: Reidel.
- Cavell, S. (1976) Must we mean what we say?, Cambridge: Cambridge University Press.
- Champlin, T.S. (1989) "The causation of mental illness", Philosophical Investigations; 12:14-32.
- Christoffersen, S.Aa. (1994) Handling og dømmekraft. Etikk i lys av kristen kulturarv, Oslo: TANO.
- Cooper, D. (1967) "Introduction", i: Foucault, M., Madness and civilization, London: Tavistock: vii-ix.
- Cornford, F.M. (1960) Plato's theory of knowledge, London: Routledge & Kegan Paul.
- Coyne, J.C., Denner, B., Ransom, D.C. "Undressing the fashionable mind", Family Process; 21:391-396.
- Crawford, R. (1980) "Healthism and the medicalisation of everyday life", International Journal of Health Service; 10:365-88.
- Cullberg, J. (1990) Dynamisk psykiatri, Oslo: Tano.
- Dell, P.F. (1980) "Researching the family theories of schizophrenia: An exercise in epistemological confusion", Family Process; 19:391-396.

- Dell, P.F. (1982a) "Beyond homeostasis: Toward a concept of coherence", Family Process; 21:21-42.
- Dell, P.F. (1982b) "In search of truth: On the way to clinical epistemology", Family Process; 21:407-414.
- Dell, P.F. (1985) "Understanding Bateson and Maturana: Toward a biological foundation for the social sciences", Journal of Marital and Family Therapy; 11:1-20.
- Dell, P.F. (1986) "On the need for conversation in the family therapy field", Journal of Marital and Family Therapy; 12:25-29.
- Dell, P.F. & Goolishian, H.A. (1981) "Order through fluctuation", Australian Journal of Family Therapy; 21:75-84.
- Derrida, J. (1978) "Cogito and the history of madness", i: Derrida, J. Writing and difference, London: Routledge & Kegan Paul: 31-63.
- Digby, A. (1985) Madness, morality, and medicine, Cambridge: Cambridge University Press.
- Dreyfus, H.L. & Rabinow, P. (1982) Michel Foucault. Beyond structuralism and hermeneutics, New York: Harvester Press.
- Drury, M. O'Connor (1973) The danger of words, London: Routledge.
- Eliassen, K.O. (1994) "Den barokke fornuftens aktualitet", i: Malmanger, M. (red.) Barokkens verden, Oslo: Aschehoug: 254-280.
- Elster, J. (1979) Ulysses and the sirens, Cambridge: Cambridge University Press.
- Elster, J. (1983) Explaining technical change, Cambridge:

Cambridge University Press.

- Ericsson, K. (1974) Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling - et sosialpolitisk eksempel, Oslo: Universitetsforlaget.
- Faust, D. & Miner, R.A. (1986) "The empiricist and his new clothes: DSM-III in perspective", American Journal of Psychiatry; 143:962-967.
- Fiumara, G.C. (1990) The other side of language: A philosophy of listening, London: Routledge.
- Fivelsdal, E. (1971) "Om Max Webers sosiologi", i: Weber, M. Makt og byråkrati, utvalg og innledning ved Egil Fivelsdal, Oslo: Gyldendal: ix-xxiii.
- Flaskas, C. (1990) "Power and knowledge: The case of the new epistemology", Australian and New Zealand Journal of Family Therapy; 11:207-214.
- Flyvbjerg, B. (1991) Rationalitet og makt. Bind I & II, København: Akademisk forlag.
- Foerster, H. von (1984) Observing systems, Seaside, California: Intersystems Publications.
- Foss, T. (1987) "Om min hemmelige kjærlighet til hysterikerne", Samtiden, nr.4:57-64.
- Foss, T. (1994) "Furor sanandi - en refleksjon over lidenskapen etter å helbrede", Tidsskrift for Den norske lægeforening; 114:723-5.
- Foss, T. (1995) "Det sosiale på vrangen. Et essay om psykoanalytisk forståelse av kulturen", Sosiologi i dag; 25, Nr.1:5-18.
- Foucault, M. (1971) Sindssygdome og psykologi, København:

Rhodos.

- Foucault, M. (1972) Vetandes arkeologi, Stockholm: Cavefors.
- Foucault, M. (1973) Galskapens historie i opplysningens tidsalder, Oslo: Gyldendal.
- Foucault, M. (1974) Die Ordnung der Dinge. Eine Archäologie der Humanwissenschaften, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1976) The birth of the clinic. An archaeology of medical perception, London: Tavistock.
- Foucault, M. (1977a) Det moderne fengsels historie, Oslo: Gyldendal.
- Foucault, M. (1977b) "Nietzsche, genealogy, history", i: Foucault, M. Language, counter-memory, practice. Selected essays and interviews, Ithaca, New York: Cornell University Press:139-164.
- Foucault, M. (1978) "Introduction", i: Canguilhem, G. On the normal and the pathological, Dordrecht: Reidel: ix-xx.
- Foucault, M. (1982) "Afterword. The subject and power", i: Dreyfus, H.L. & Rabinow, P. Michel Foucault. Beyond structuralism and hermeneutics, New York: Harvester Press: 208-26.
- Foucault, M. (1984) The history of sexuality. Volume I: An introduction, Harmondsworth: Penguin.
- Foucault, M. (1985) "What is enlightenment?", i: Rabinow, P. (ed.) The Foucault reader, New York: Pantheon: 31-50.
- Foucault, M. (1986) "Kant on enlightenment and revolution", Economy and Society; 15:88-96.
- Freud, S. (1982a) "Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung", i: Sigmund Freud.

- Studienausgabe. Ergänzungsband, Frankfurt a.M.: Fischer Verlag: 169-180.
- Freud, S. (1982b) "Konstruktionen in der Analyse", i: Sigmund Freud. Studienausgabe. Ergänzungsband, Frankfurt a.M.: Fischer Verlag: 393-406.
- Freundlieb, D. (1988) "Rationalism v. irrationalism? Habermas's response to Foucault", Inquiry; 31: 171-92.
- Fylkesnes, K. (1991) Factors affecting self-evaluated health status - and the use of professional health care services, Dr.avh., Universitetet i Tromsø. ISM skriftserie nr. 19.
- Førde, O.H. (1988) "Helse - eit livsmål eller ein verdi?", Utposten; 17:322-325.
- Gergen, K.J. (1982) Toward transformation in social knowledge, New York: Springer Verlag.
- Gergen, K.J. (1984) "Aggression as discourse", i: Mummendey, A. (ed.) The social psychology of aggression, Heidelberg: Springer Verlag: 51-68.
- Gergen, K.J. (1985a) "The social constructionist movement in modern psychology", American Psychologist; 40: 266-275.
- Gergen, K.J. (1985b) "Social pragmatics and the origins of psychological discourse", i: Gergen, K.J., Davis, K.E. (eds.) The social construction of the person, New York: Springer Verlag: 111-127.
- Gergen, K.J. (1989) "Warranting voice and the elaboration of the self", i: Shotter, J., Gergen, K.J. (eds.) Texts of identity, London: Sage: 70-81.
- Gergen, K.J. (1991) The saturated self, New York: Basic Books.

- Gergen, K.J. & Kaye, J. (1992) "Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning", i: McNamee & Gergen (eds.) Therapy as social construction, London: Sage: 166-186.
- Giddens, A. (1985) "Reason without revolution? Habermas's Theorie des Kommunikativen Handelns", i: Bernstein, R.J. (ed.) Habermas and modernity, Cambridge: Polity press: 95-121.
- Glaserfeld, E.v. (1984) "An introduction to radical constructivism", i: Watzlawick, P. (ed.) The invented reality, New York: W.W. Norton & co.: 17-40.
- Glaserfeld, E.v. (1987) "Siegener Gespräche über Radikalen Konstruktivismus", i: Schmidt, S.J. (hrsg.) Der Diskurs des Radikalen Konstruktivismus, Frankfurt a.M.: Suhrkamp: 401-440.
- Glaserfeld, E.v. (1988) "The reluctance to change a way of thinking", The Irish Journal of Psychology; 9:83-90.
- Goolishian, H. (1990) "Family therapy: An evolving story", Contemporary Family Therapy: An International Journal; 12: 173-80.
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1981) "Including non-blood related persons in treatment: Who is the family to be treated?", i: Gurman, A. (ed.) Questions and answers in family therapy, New York: Brunner/Mazel.
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1987) "Language systems and therapy: An evolving idea", Psychotherapy; 24: 529-38.
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1990) "Understanding the therapeutic system: From individuals and families to

- systems in language", i: Kaslow, F. (ed.) Voices in family psychology, Newbury Park, CA: Sage.
- Gordon, C. (1992) "Histoire de la folie: An unknown book by Michel Foucault", i: Still, A & Velody, I. (eds.) Rewriting the history of madness. Studies in Foucault's histoire de la folie, London: Routledge: 19-42.
- Grünbaum, A. (1984) The foundations of psychoanalysis. A philosophical critique, Berkeley: University of California Press.
- Grünbaum, A. (1993) Validation in the clinical theory of psychoanalysis: A study in the philosophy of psychoanalysis, Madison: International Universities Press.
- Gurman, A.S., Kniskern, D.P., (1981) "Family therapy outcome research: Knowns and unknowns", i: Gurman, A.S., Kniskern, D.P. (eds.) Handbook of family therapy, New York: Brunner/Mazel: 742-775.
- Gurman, A.S., Kniskern, D.P., Pinsof, W.M., (1986) "Research on the process and outcome of marital and family therapy", i: Garfield, S.L., Bergin, A.E (eds.) Handbook of psychotherapy and behavior change, New York: John Wiley & sons: 565-624.
- Gustafsson, P.A. (1987) Fem dimensioner i familjeinteraktion. En diagnostisk modell. Rapport nr 8: Avdelingen för barn och ungdomspsykiatri, Regionsjukhuset Linköping.
- Gutting, G. (1989) Michel Foucault's archaeology of scientific reason, Cambridge: Cambridge University Press.
- Gutting, G. (1994) "Foucault and the history of madness", i:

- Gutting, G. (ed.) The Cambridge companion to Foucault,
Cambridge: Cambridge University Press: 47-70.
- Guttman, L., (1954) "A new approach to factor analysis: The
radex", i: Lazarsfeld, P.F. (ed.) Mathematical thinking
in the social sciences, Glencoe: Free Press.
- Habermas, J. (1968) Erkenntnis und Interesse, Frankfurt a.M.:
Suhrkamp.
- Habermas, J. (1969) Vitenskap som ideologi, Oslo: Gyldendal.
- Habermas, J. (1973) Legitimationsprobleme im Spätkapitalismus,
Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1983) Moralbewusstsein und kommunikatives Han-
deln, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985a) Der philosophische Diskurs der Moderne.
Zwölf Vorlesungen, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985b) "Questions and counterquestions", i:
Bernstein, R.J. (ed.) Habermas and modernity, Cambridge:
Polity Press: 192-216.
- Habermas, J. (1986) "Entgegnung", i: Honneth, A. & Joas, H.
(eds.) Kommunikatives Handeln, Frankfurt a.M.: Suhrkamp:
327-405.
- Habermas, J. (1987) Theorie des kommunikativen Handelns, bind
I og II, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Hacking, I. (1983) Representing and intervening, London:
Cambridge University Press.
- Haga, Å. (1991) Samfunn og handling. Om sammenhengen mellom
samfunnsvitenskap og praktisk filosofi, Oslo:
Universitetsforlaget.
- Hahlweg, K., Goldstein, M.J. (ed.) (1987) Understanding major

- mental disorder, New York: Family Process Press.
- Hamran, T. (1987) Den tause kunnskapen, Oslo:
Universitetsforlaget.
- Hareide, S., (1990) "Weber og Nietzsche. Vitenskap i en nihilistisk tid", Sosiologi i dag; 20, Nr.2:3-30.
- Hareide, S., (1991) "Max Weber om den intellektuelles 'kall' i forholdet mellom vitenskap og politikk", Profil, Nr.1:76-85.
- Haugsgjerd, S. (1983) Psykoterapi og miljøterapi ved psykotiske tilstander, 2 bind, Oslo:
Universitetsforlaget.
- Haugsgjerd, S. (1986) Grunnlaget for en ny psykiatri, Oslo:
Pax forlag.
- Haugsgjerd, S. (1990) Lidelsens karakter i ny psykiatri, Oslo:
Pax forlag.
- Hegel, G.W.F. (1970) Phänomenologie des Geistes. Werke 3,
Eva Moldenhauer und Karl Markus Michel (hrsg.),
Frankfurt: Suhrkamp.
- Heidegger, M. (1979) Sein und Zeit, Tübingen:
Max Niemeyer Verlag.
- Held, B.S. & Pols, E. (1985) "The confusion about epistemology and 'epistemology' - and what to do about it", Family Process; 24:507-522.
- Hellesnes, J. (1994) "Etikk-satsing? Om moralteknologi, diskursetikk og kvardagssokratisk verksemd", Norsk filosofisk tidsskrift; 29:1-15.
- Helmersen, P. (1983) Family interaction and communication in psychopathology: An evaluation and recent perspectives,

- London: Academic Press.
- Hempel, C.G. (1965) "Fundamentals of taxonomy", i: C.G. Hempel (ed.), Aspects of scientific explanation and other essays in the philosophy of science, New York: Free Press.
- Hoff, P. (1992) "Emil Kraepelin and philosophy: The implicit philosophical assumptions of kraepelinian psychiatry", i: Spitzer, M. et al. (eds.), Phenomenology, language & schizophrenia, New York: Springer Verlag:115-125.
- Hoffman, L. (1981) Foundations of family therapy, New York: Basic Books.
- Hoffman, L. (1985) "Beyond power and control: Towards a 'second order' family systems therapy", Family Systems Medicine; 3:381-396.
- Hoffman, L. (1988) "A constructivist position for family therapy", The Irish Journal of Psychology; 9:110-129.
- Honneth, A. (1985) Kritik der Macht. Reflexionsstufen einer kritischen Gesellschaftstheorie, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Honneth, A & Joas, H. (hrsg.) (1986) Kommunikatives Handeln, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Horkheimer, M. (1967) Zur Kritik der instrumentellen Vernunft, Frankfurt a. M.: Fischer.
- Hume, C. & Pullen, I. (1986) Rehabilitation in psychiatry. An introductory handbook, Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Hvinden, B. (1994) "Legen - en bakkebyråkrat? En innfallsvinkel til legens rolle som sakkyndig for trygdesystemet", Tidsskrift for Den norske Lægeforening;

- Illich, I. (1975) Limits to medicine. Medical nemesis: The expropriation of health, London: Marion boyars.
- Ingram, D. (1994) "Foucault and Habermas on the subject of reason", i: Gutting, G. (ed.) The Cambridge companion to Foucault, Cambridge: Cambridge University Press: 215-261.
- Jackson, D.D. (1957) "The question of family homeostasis", Psychiatry Quarterly Suppl.; 31:79-90.
- Jackson, S.W. (1992) "The listening healer in the history of psychological healing", American Journal of Psychiatry; 149:1623-1632.
- Jauss, H.R. (1970) Literaturgeschichte als Provokation, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Jauss, H.R. (1989) Studien zum Epochenwandel der ästhetischen Moderne, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Jensen, K. (1992) Hjemlig omsorg i offentlig regi. En studie av kunnskapsutvikling i omsorgsarbeidet, Oslo: Universitetsforlaget.
- Johansen, T. (1992) Kulissenes regi mellom ting og tekster. En sosiomateriell analyse av forutsetninger for makt og mestring, Oslo: Universitetsforlaget.
- Johnsen, S.G. (1981) "Lægevidenskabens nuværende forfald og mulige genrejsning", Ugeskrift for Læger; 143: 1665-6.
- Juul Jensen, U. (1984) Moralsk ansvar og menneskesyn, København: Munksgaard.
- Juul Jensen, U. (1986) Sygdomsbegreber i praksis, 2.utg., København: Munksgaard.
- Juul Jensen, U. (1987) Selvbedrag og selverkendelse, Køben-

havn: Hans Reitzels forlag.

- Kant, I. (1974) Kritik der reinen Vernunft, Werke in zwölf Bänden, hrsg. von W. Weischedel, Frankfurt: Suhrkamp.
- Keeney, B.P. & Sprenkle, D.H. (1982) "Ecosystemic epistemology: Critical implications for the aesthetics and pragmatics of family therapy", Family Process; 21:1-20.
- Kendler, K. (1990) "Toward a scientific psychiatric nosology: strengths and limitations", Archives of General Psychiatry; 47: 969-973.
- Kirkebøen, G. (1993) "Fra naken keiser til bare klær: Konstruksjonen og 'dekonstruksjonen' av kybernetisk familieterapi", Fokus på familien; 21:75-98.
- Klerman, G.L., Vaillant, G. E., Spitzer, R.L. & Michels, R. (1984) "A debate on DSM-III", American Journal of Psychiatry; 141:539-553.
- Kringlen, E. (1987) "Tendenser i moderne psykiatri med innledende historikk", Tidsskrift for Den norske lægeforening; 107:385-387.
- Kringlen, E. (1995) "Terapi som ideologi", Tidsskrift for Den norske lægeforening; 115:742-44.
- Kuhn, T.S. (1970) The structure of scientific revolutions, 2. ed., Chicago: The University of Chicago Press.
- Könneker, B. (1966) Wesen und Wandlung der Narrenidee in Zeitalter des Humanismus, Steiner Verlag: Wiesbaden.
- Lamb, H.R. (1981) "What did we really expect from deinstitutionalization?", Hospital and Community Psychiatry; 32: 105-109.
- Lettvin, J.Y., Maturana, H.R., McCulloch, W.S. & Pitts, W.H.

- (1959) "What the frog's eye tells the frog's brain",
Proceeding of the IRE; 47: 1940-51.
- Levin, D.M. (ed.) (1993) Modernity and the hegemony of vision,
Berkeley: University of California Press.
- Liégeois, A. (1991) "Hidden philosophy and theology in Morel's
theory of degeneration and nosology", History of Psy-
chiatry; ii: 419-427.
- Lipsky, M. (1980) Street-level bureaucracy, New York: Russel-
Sage Foundation.
- Lukács, G. (1971) Historie og klassebevissthet, Oslo:
Gyldendal Norsk Forlag.
- Lynge, J. (1994) Rules, language-games, and the autonomy of
understanding, Dr. avh., Universitetet i Oslo.
- Løchen, Y. (1965) Idealer og realiteter i et psykiatrisk
sykehus, Oslo: Universitetsforlaget.
- Løgstrup, K.E. (1956) Den etiske fordring, København:
Gyldendal.
- MacIntyre, A. (1981) After virtue. A study in moral theory,
London: Duckworth.
- Maclean, A. (1993) The elimination of morality: Reflections on
utilitarianism and bioethics, London: Routledge.
- Martinsen, K. (1993) Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og
sanselighet i sykepleien, Oslo: Tano.
- Masterman, M. (1970) "The nature of a paradigm", i: Lakatos,
I. & Musgrave, A. (1970) Criticism and the growth of
knowledge, Cambridge: Cambridge University Press: 59-90.
- Maturana, H. & Varela, F. (1980) Autopoiesis and cognition:
The realization of the living, Dordrecht: Reidel.

- Maturana, H. & Varela, F. (1987) The tree of knowledge. The biological roots of human understanding, Boston: Shambhala Publications.
- May, T. (1993) Between genealogy and epistemology. Psychology, politics and knowledge in the thought of Michel Foucault, University Park, Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press.
- McNamee, S. & Gergen, K.J. (1992) "Introduction", i: McNamee, S. & Gergen, K.J. (eds.) Therapy as social construction, London: Sage: 1-6.
- Michels, R. & Markowitz, J.C. (1990) "The future of psychiatry", The Journal of Medicine and Philosophy; 15:5-19.
- Midelfort, H.C.E. (1980) "Madness and civilization in early modern Europe: A reappraisal of Michel Foucault", i: Malament, B.C. (ed.) After the reformation: Essays in honor of J.H. Hexter, Philadelphia: University of Pennsylvania Press: 247-265.
- Minuchin, S. (1974) Families and family therapy, Boston: Harvard University Press.
- Minuchin, S., Rosman B., Baker L. (1978) Psychosomatic families, Cambridge: Harvard University Press.
- Mjøset, L. (1980) Rasjonalitetens dimensjoner i Max Webers lære om økonomi og samfunn, Universitetet i Oslo: Institutt for sosiologi; Arbeidsnotater nr. 138.
- Monk, R. (1990) Ludwig Wittgenstein. The duty of genius, London: Jonathan Cape.
- Nerheim, H. (1995) Vitenskap og kommunikasjon. Paradigmer, modeller og kommunikative strategier i helsefagenes

- vitenskapsteori, Oslo: Universitetsforlaget.
- Nietzsche, F. (1969) Zur Genealogie der Moral. Eine Streitschrift, Werke III (K. Schlechta hrsg.), Frankfurt a.M.: Ullstein: 207-346.
- Nichols, M.P. & Schwartz, R.C. (1991) Family therapy. Concepts and methods, Boston: Allyn and Bacon.
- Nordenfelt, L. (1987) On the nature of health, Dordrecht: Reidel.
- O'Connell, R.A. (1988) "Psychiatry and antipsychiatry", American Journal of Psychiatry; 145:1025.
- Olson, D.H., Sprenkle, D.H., Russel, C.S. (1979) "Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications", Family Process; 18:3-28.
- Peirce, C. S. (1972) Charles Sanders Peirce. Utvalg og innledning ved Ingemund Gullvåg, Oslo: Pax.
- Pinsof, W.M. (1981) "Family therapy outcome research", i: Gurman, A.S., Kniskern, D.P. (ed.) Handbook of family therapy, New York: Brunner/Mazel: 699-741.
- Prigogine, I. & Stengers, I. (1984) Order out of chaos, London: Fontana.
- Radden, J. (1994) "Recent criticism of psychiatric nosology: A review", Philosophy, Psychiatry, & Psychology; 1: 193-200.
- Rasmussen, D. (1990) Reading Habermas, Cambridge: Blackwell.
- Reichborn-Kjennerud, T. (1988) "Heinz von Foerster - en pioner innen kybernetikk og konstruktivisme", Fokus på familien; 16:33-41.

- Reichborn-Kjennerud, T. (1991) "Psykiatrien i krise?", Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift; 45:61-63.
- Reznek, L. (1991) The philosophical defence of psychiatry, London: Routledge.
- Ricoeur, P. (1979) Freud and philosophy, New Haven: Yale University Press.
- Rorty, R. (1980) Philosophy and the mirror of nature, Oxford: Basil Blackwell.
- Rorty, R. (1982) Consequences of pragmatism, Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Rorty, R. (1993) "Putnam and the relativist menace", The Journal of Philosophy; XC:443-61.
- Rossvær, V. (1974) Kant og Wittgenstein: Metoden hos Kant og den senere Wittgenstein i lys av forholdet mellom transcendental logikk og (logisk) grammatikk, Oslo: Universitetsforlaget.
- Rossvær, V. (1989) "Filosofi som kunstform", Agora; 7, Nr.2-3:6-13.
- Rossvær, V. (1991) "Diskurser under skjema", Utposten; 20:101-103.
- Roth, M. & Kroll, J. (1986) The reality of mental illness, Cambridge: Cambridge University Press.
- Sadler, J.Z., Hulgus, Y.F., Agich, G.J. (1994) "On values in recent american psychiatric classification", The Journal of Medicine and Philosophy; 19: 261-277.
- Schrenk, M. (1973) Über den Umgang mit Geisteskranken, Berlin: Springer Verlag.
- Schwartz, M.A. & Wiggins, O.P. (1986) "Logical empiricism and

- psychiatric classification", Comprehensive Psychiatry;
27:101-114.
- Scull, A. (1993) The most solitary of afflictions: Madness and society in Britain 1700-1900, New Haven: Yale University Press.
- Sedgwick, P. (1973) "Illness - mental and otherwise", Hastings Center Studies; 1:19-40.
- Sedgwick, P. (1982) Psycho politics, London: Pluto Press.
- Shotter, J. (1993) Cultural politics of everyday life. Social constructionism, rhetoric and knowing of the third kind, Buckingham: Open University Press.
- Singer, M. & Wynne, L.C. (1966) "Principles for scoring communication defects and deviances in parents of schizophrenics: Rorschach and TAT scoring manuals", Psychiatry; 29:260-275.
- Skårderud, F. (1989) "Tidens tegn. Virkeligheten er ikke lenger hva den var - heller ikke for familierapien", Fokus på familien; 17:123-137.
- Slezak, P. (1994) "The social construction of social constructionism", Inquiry; 37:139-157.
- Spence, D.P. (1984) Narrative truth and historical truth. Meaning and interpretation in psychoanalysis, New York: Norton.
- Spitzer, R.L. (1981) "The diagnostic status of homosexuality in DSM-III: A reformulation of the issues", American Journal of Psychiatry; 138:210-215.
- Stein, D.J. (1991) "Philosophy and the DSM-III", Comprehensive Psychiatry; 32:404-415.

- Stierlin, H. (1974) Separating parents and adolescents, New York: Quadrangle.
- Stierlin, H. (1983) "Family therapy - a science or an art?", Family Process; 22:413-423.
- Still, A & Velody, I. (1992) (eds.) Rewriting the history of madness. Studies in Foucault's histoire de la folie, London: Routledge: 1-16.
- Svensson, T. (1990) On the notion of mental illness, Linköping studies in arts and science 54, Linköping: Linköping University.
- Szasz, T.S. (1971) The manufacture of madness, London: Routledge.
- Szasz, T.S. (1972) The myth of mental illness, St. Albans: Paladin.
- Szasz, T.S. (1977) "The concept of mental illness: Explanation or justification", i: Tristram Engelhardt Jr., H. & Spicker, S.F. (eds.) Mental health: Philosophical perspectives, Dordrecht: D. Reidel.
- Thornicroft, G. (1991) "The concept of case management for long-term mental illness", International Review of Psychiatry; 3: 125-132.
- Toulmin, S. (1985) The return to cosmology. Postmodern science and the theology of nature, Berkeley: University of California Press.
- Tranøy, K.E. (1991) Medisinsk etikk i vår tid, Bergen: Sigma forlag.
- Varela, F.J. (1984) "Introduction. The ages of Heinz von Foerster", i: von Foerster, H. (1984) Observing systems,

- Seaside, California: Intersystems Publications.
- Vetlesen, A.J. (1991) "Utkast til en kritikk av Habermas' samfunnsteori", Norsk filosofisk tidsskrift; 26:1-29.
- Weber, M. (1963) Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie, bind I, Tübingen: J.C.B.Mohr (Paul Siebeck).
- Weber, M. (1977) "Vetenskap som yrke", i: Vetenskap och politik, Bokförlaget Korpen: Göteborg: 9-39.
- Wellmer, A. (1985) "Reason, utopia, and enlightenment", i: Bernstein, R.J. (ed.) Habermas and modernity, Cambridge: Polity Press: 35-66.
- White, S.K. (1988) The recent work of Jürgen Habermas. Reason, justice and modernity, Cambridge: Cambridge University Press.
- Wifstad, Å. (1988) Rehabilitering og livskvalitet. Problemstillinger i arbeidet med psykiatriske langtidspasienter, Tromsø: Åsgård sykehus.
- Wifstad, Å. (1991) Helhetsforståelse og kommunikasjon. Filosofi for klinikere, Tromsø: ISM skriftserie nr.18.
- Wifstad, Å. (1994) "Møtet med Den Andre. Om ekspertkunnskapens grenser", Tidsskrift for Den norske lægeforening; 114:3678-80.
- Wifstad, Å. & Foss, T. (1990) "Krise på avveie. Vitenskaps-teoretiske problemer i dagens psykiatri", Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift; 44:489-493.
- Wilder, C. (1982) "Muddles and metaphors: A response to Keeney and Sprenkle", Family Process; 21:397-400.
- Williams, B. (1990) "Auto-da-fé: Consequences of pragmatism", i: Malachowski, A. (ed.) Reading Rorty, Oxford:

Blackwell; 26-37.

- Wittgenstein, L. (1980) Philosophische Untersuchungen. Schriften 1, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Wulff, H.R., Andur Pedersen, S., Rosenberg, R. (1986) Philosophy of medicine, Oxford: Blackwell.
- Wynne, L.C., Ryckoff, I.M., Day, J. & Hirsch, S.I. (1958) "Pseudo-mutuality in the family relations of schizophrenics", Psychiatry; 21:205-222.
- Wynne, L.C. (1988) "An overview of the state of the art: What should be expected in current family therapy research", i: Wynne L.C. (ed.) The state of the art in family therapy research: Controversies and recommendations, New York: Family Process Press: 249-266.
- Yolton, J.W. (1990) "Mirrors and veils, thoughts and things: The epistemological problematic", i: Malachowski, A. (ed.) Reading Rorty, London: Basil Blackwell: 58-73.
- Østerberg, D. (1988) Metasociology. An inquiry into the origins and validity of social thought, Oslo: Norwegian University Press.
- Øvreberg, G. & Andersen, T. (1986) Aadel Büløw-Hansens fysioterapi, Tromsø: Eget forlag.

ISM SKRIFTSERIE - FØR UTGITT:

1. Bidrag til belysning av medisinske og sosiale forhold i Finnmark fylke, med særlig vekt på forholdene blant finskattede i Sør-Varanger kommune.
Av Anders Forsdahl, 1976. (nytt opplag 1990)
2. Sunnhetstilstanden, hygieniske og sosiale forhold i Sør-Varanger kommune 1869-1975 belyst ved medisinalberetningene.
Av Anders Forsdahl, 1977.
3. Hjerterkarundersøkelsen i Finnmark - et eksempel på en populasjonsundersøkelse rettet mot cardiovasculære sykdommer. Beskrivelse og analyse av etterundersøkelsesgruppen.
Av Jan-Ivar Kvamme og Trond Haider, 1979.
4. The Tromsø Heart Study: Population studies of coronary risk factors with special emphasis on high density lipoprotein and the family occurrence of myocardial infarction.
Av Olav Helge Førde og Dag Steinar Thelle, 1979.
5. Reformen i distriktshelsetjenesten III: Hypertensjon i distriktshelsetjenesten.
Av Jan-Ivar Kvamme, 1980.
6. Til professor Knut Westlund på hans 60-års dag, 1983.
- 7.* Blodtrykksovervåkning og blodtrykksmåling.
Av Jan-Ivar Kvamme, Bernt Nesje og Anders Forsdahl, 1983.
- 8.* Merkesteiner i norsk medisin reist av allmennpraktikere - og enkelte utdrag av medisinalberetninger av kulturhistorisk verdi.
Av Anders Forsdahl, 1984.
- 9.* "Balsfjordsystemet." EDB-basert journal, arkiv og statistikkssystem for primærhelsetjenesten.
Av Toralf Hasvold, 1984.
10. Tvunget psykisk helsevern i Norge. Rettsikkerheten ved slikt helsevern med særlig vurdering av kontrollkommisjonsordningen.
Av Georg Høyer, 1986.
11. The use of self-administered questionnaires about food habits. Relationships with risk factors for coronary heart disease and associations between coffee drinking and mortality and cancer incidence.
Av Bjarne Koster Jacobsen, 1988.
- 12.* Helse og ulikhet. Vi trenger et handlingsprogram for Finnmark.
Av Anders Forsdahl, Atle Svendal, Aslak Syse og Dag Thelle, 1989.

13. Health education and self-care in dentistry - surveys and interventions.
Av Anne Johanne Søgaard, 1989.
14. Helsekontroller i praksis. Erfaringer fra prosjektet helsekontroller i Troms 1983-1985.
Av Harald Siem og Arild Johansen, 1989.
15. Til Anders Forsdahls 60-års dag, 1990.
16. Diagnosis of cancer in general practice. A study of delay problems and warning signals of cancer, with implications for public cancer information and for cancer diagnostic strategies in general practice.
Av Knut Holtedahl, 1991.
17. The Tromsø Survey. The family intervention study. Feasibility of using a family approach to intervention on coronary heart disease. The effect of lifestyle intervention of coronary risk factors.
Av Synnøve Fønnebo Knutsen, 1991.
18. Helhetsforståelse og kommunikasjon. Filosofi for klinikere.
Av Åge Wifstad, 1991.
19. Factors affecting self-evaluated general health status - and the use of professional health care services.
Av Knut Fylkesnes, 1991.
20. Serum gamma-glutamyltransferase: Population determinants and diagnostic characteristics in relation to intervention on risk drinkers.
Av Odd Nilssen, 1992.
21. The Healthy Faith. Pregnancy outcome, risk of disease, cancer morbidity and mortality in Norwegian Seventh-Day-Adventists.
Av Vinjar Fønnebo, 1992.
22. Aspects of breast and cervical cancer screening.
Av Inger Torhild Gram, 1992.
23. Population studies on dyspepsia and peptic ulcer disease: Occurrence, aetiology, and diagnosis. From The Tromsø Heart Study and The Sørreisa Gastrointestinal Disorder Studie.
Av Roar Johnsen, 1992.
24. Diagnosis of pneumonia in adults in general practice.
Av Hasse Melbye, 1992.
25. Relationship between hemodynamics and blood lipids in population surveys, and effects of n-3 fatty acids.
Av Kaare Bønaa, 1992.

26. Risk factors for, and 13-year mortality from cardiovascular disease by socioeconomic status. A study of 44690 men and 17540 women, ages 40-49.
Av Hanne Thürmer, 1993.
27. Utdrag av medisinalberetninger fra Sulitjelma 1891-1990.
Av Anders Forsdahl, 1993.
28. Helse, livsstil og levekår i Finnmark. Resultater fra Hjerte-karundersøkelsen i 1987-88. Finnmark III.
Av Knut Westlund og Anne Johanne Søgaard, 1993.
29. Patterns and predictors of drug use. A pharmacoepidemiologic study, linking the analgesic drug prescriptions to a population health survey in Tromsø, Norway.
Av Anne Elise Eggen, 1994.
30. ECG in health and disease. ECG findings in relation to CHD risk factors, constitutional variables and 16-year mortality in 2990 asymptomatic Oslo men aged 40-49 years in 1972.
Av Per G. Lund-Larsen, 1994.
31. Arrhythmia, electrocardiographic signs, and physical activity in relation to coronary heart risk factors and disease. The Tromsø Study.
Av Maja-Lisa Løchen, 1995.
32. The Military service: mental distress and changes in health behaviours among Norwegian army conscript.
Av Edvin Schei, 1995.
33. The Harstad injury prevention study: Hospital-based injury recording and community-based intervention.
Av Børge Ytterstad, 1995.

De som er merket med * har vi dessverre ikke flere eksemplar av.

