

Karen Lumholt og Jonas Norgaard Mortensen (red.)

Det relationelle menneske

Personalisme i perspektiv

Alle menneskers liv skabes af relationer til andre. Den moderne velfærdsstat har ikke haft meget øje for dette. Tværtimod er mennesket blevet set som individ frem for som et menneske-i-relation-til-verden.



Elsebeth Gerner Nielsen, rektor, Designskolen Kolding



Psykisk sundhed som relationsevne

Af Dorte Toudal Viftrup, autoriseret psykolog og
ph.d. ved Syddansk Universitet

De personer, som ikke formår at leve op til arbejdslivets krav, bliver stemplet som psykisk usunde og „unormale“. De får diagnoser – som stress, angst, depression og meget andet. Men psykisk sundhed er ikke kun arbejdsevnen, det er i endnu højere grad relationsevnen. Samfundets og psykologiens normalitets- og sundhedsforståelse er blevet arbejdsramt, og kuren ligger blandt andet i værdige og engagerede relationer.



En kold dag i december sidder jeg i min psykologiske praksis og venter på en kvinde i midt-trediveerne. Hun kommer til mig, fordi hun er blevet sygemeldt med stress. Idet hun træder ind ad min dør på en måde, der signalerer, at hun er en person med sociale evner og selvsikkerhed, undres jeg over, at hun er en del af statistikken for arbejdsrelateret stress, angst og depression i Danmark. Hun er en yderst dedikeret og dygtig skolelærer. Jeg håber, at mine børn vil få lærere som hende. Det er bare ikke muligt lige nu, fordi hun er sygemeldt på grund af stress. Ligesom rigtig mange andre danskere.

I Danmark får flere og flere stillet diagnoserne stress, angst eller depression. Disse diagnoser er baseret på en forståelse af psykisk sundhed, som er løbet løbsk i det moderne samfunds effektivitet og høje præstationsniveau. Det er en forståelse af psykisk sundhed, som ikke møder de grundlæggende menneskelige behov, som personalismen fremhæver: værdighed, engagement og relationer.

Psykisk sundhed og normalitet

Psykologiens grundlægger Sigmund Freud er kendt for at have sagt, at det psykisk sunde menneske kendetegnes ved at kunne *elske og arbejde* („*lieben und arbeiten*“). Siden Freud er der fremsat adskillige bud på, hvad psykisk sundhed er for en størrelse, men med tiden er der kommet et øget fokus på *arbejdsevnen* som en indikator for psykisk sundhed i vores samfund. Samtidigt har relationernes rolle i et menneskes psykiske sundhed mistet betydning.

I vores lille land genkender vi primært den ene halvdel af Freuds psykiske sundhedsbegreb, fordi der er sket en vægtning af arbejdsevnen over elskeevnen eller relationsevnen. Denne vægtning ses i det økonomiske tilskud til behandling af arbejdsrelateret stress, hvor målet for behandlingen er, at patienten skal vende tilbage med samme arbejdsevne og helst så hurtigt som muligt. På den anden side må de fleste mennesker selv betale for at øge deres elskeevne, herunder parterapi og anden mere relationelt orienteret terapi.

Det er relevant at forholde sig til et samfunds forståelse af psykisk sundhed, fordi disse forståelser afspejler et tydeligt livs- og menneskesyn, som udgør målet for psykiatrisk og psykologisk behandling. Disse forståelser





SIGMUND FREUD OM AT „ELSKE OG ARBEJDE“

Sigmund Freud (1856-1939) var læge og kendt som skaber af psykoanalyse og én af grundlæggerne af psykologi som videnskab.

Freuds psykoanalyse udgjorde tre dimensioner: 1) en analytisk metode, der kan anvendes på en mangfoldighed af kulturfænomener, 2) en terapeutisk teknik til behandling af neuroser og andre psykiske lidelser og 3) en almen psykologisk teori, der omfatter en drifts-, en udviklings- og en personlighedsteori.

Freud udviklede psykoanalysen på baggrund af en opmærksomhed på det enkelte menneskes kriser i sine nære relationer. Den enkelte skal forstås i forhold til hans og hendes relationer. Det er i denne tænkning, at menneskets evne til at elske og arbejde skal forstås, og ifølge Freud kan der argumenteres for, at elskeevnen (den relationelle del af menneskelivet) har forrang for arbejdsevnen.

af psykisk sundhed sætter også standarden for den *normalitetsforståelse*, der influerer nærmest alle niveauer af vores samfund.

Normalitetsforståelsen i et samfund som Danmark påvirker, hvorvidt forældre, pædagoger og lærere ser et barn som normalt eller ej; hvorvidt man oplever sig selv som et normalt menneske, en normal forælder eller en normal samfundsborger; og hvad man ser som en normal måde at leve på, tænke på og indrette sit liv på.

Når min stressramte klient kommer ind ad døren, så har hun en oplevelse af, at hun ikke er normal, for i det danske samfund kan psykisk sunde borgere arbejde. Dette viser forandringen, siden Freud forsøgte at forstå menneskets psyke med en mere relationel optik, og konsekvensen er en eksplosion i diagnoser uden blik for menneskets relationer.

Arbejdsevne over relationsevne

I min private psykologiske praksis ser jeg et voksende antal klienter, som kommer, fordi de er blevet sygemeldte med stress, angst eller depression. Og jeg er ikke den eneste, som oplever denne tendens; andre kollegaer oplever det samme, og statistiske opgørelser viser en markant øgning af

stress hos danskerne. Af statistiske data fra Statens Institut for Folkesundhed fremgår det, at 24,2 procent af unge mellem 16-24 år har en høj grad af stress.¹ Det er høje tal for en aldersgruppe, som endnu ikke har etableret sig med børn, bolig og fast arbejde, hvor det kan forventes, at graden af stress vil øges yderligere. Det tegner ikke godt for Danmarks fremtid.

Psykologiprofessor fra Aalborg Universitet, Svend Brinkman, problematiserer de samfundstendenser, der leder til øget stress for den enkelte dansker. Han taler om, at vi har fået en *diagnosekultur*, og vores samfund i dag kan betegnes som *depressionens æra*. Dette hænger sammen med de store krav, der stilles til det enkelte menneske om, at han eller hun skal realisere sig selv igennem uddannelse og arbejde, konstant øge sine evner og kompetencer samt være selvstændig, fleksibel og omstillingsparat. Når det enkelte menneske ikke formår at imødekomme disse krav, reagerer det med stress, angst, depression eller andre psykiske lidelser.

Palle alene med alverdens krav

Mange mennesker formår ikke at leve op til en psykisk sundhedsforståelse, som fokuserer på høj og effektiv arbejdsevne. De personer, som ikke formår at leve op til samfundets og arbejdslivets krav om selvrealisering, kompetenceudvikling, selvstændighed og fleksibilitet bliver stempet som psykisk usunde og „unormale“ – de får diagnoser som stress, angst, depression, spiseforstyrrelser, ADHD og så videre.

Endvidere så lider mennesker, som er sygemeldte med stress og depression, „dobbelt“ i den forstand, at de ligeledes lider under dårlig samvittighed, lav selvfølelse og skuffelse over sig selv, fordi de ikke lever op til „normalen“ i vores samfund. De skal ikke bare klare samfundets krav alene, men når det mislykkes for dem, så skal de også bære ansvaret for deres „unormalitet“ alene.

Et af de største problemer med den psykiske sundheds- og normalitetsforståelse, som vi lever med i Danmark i dag, er, at vi skal gøre alt *alene*. Vi har bevæget os væk fra de relationelle dimensioner af psykisk sundhed og hen imod en idé om, at det psykisk sunde individ er selvstændigt og uafhængigt af andre mennesker. Ligesom at individet skal tackle samfundets krav, og ikke mindst arbejds krav, *alene* gennem selvudvikling, øgning af personlige kompetencer samt ved at *mærke sig selv*.

SVEND BRINKMAN

Svend Brinkman (f. 1975) er cand.psych., ph.d. og professor ved Aalborg Universitet. Han beskæftiger sig med, hvordan man er menneske og fastholder identitet i det moderne samfund, der er i konstant udvikling. Han har udviklet en identitetsteori, der peger på, at identitet bedst forstås som en persons moralske selvfortolkning. Han opfordrer mennesket til at rette blikket udad i stedet for indad og finde sin identitet sammen med andre.

Svend Brinkman har senest fået meget medieomtale på grund af bogen *Stå fast – et opgør med tidens udviklingstvang*, som er en syvtrins guide til selvfølgelig. Bogen er et populært formidlet, ironisk opgør med selvhjælpsindustrien og en kritik af vores individualiserede og vækstorienterede samfund.²

Svend Brinkman kritiserer denne individualistiske *kiggen indad* og selvrealisering, og i stedet peger han på, at individet må kigge udad for at skabe sig sin identitet; at det enkelte menneske behøver forpligtende relationer for at udvikle sig psykisk sundt.

Skilsmisse øger sygefraværet i årevis

Der er også undersøgelser, der peger på, at relationer er afgørende i forhold til at forstå psykisk sundhed. Det er eksempelvis tankevækkende, når en ny analyse, foretaget af Kommunernes Landsforenings nyhedsbrev *Momentum* på baggrund af data fra Danmarks Statistik, påviser, at skilsmisser giver ekstra sygedage i årevis efterfølgende.

Analysen viser, at i 2012 havde personer, som blev skilt samme år, i gennemsnit 11,4 sygedage. Det er hele 49 procent flere end for personer, der ikke blev skilt i perioden 2009-2012, som i gennemsnit havde 7,7 sygedage i 2012. For hvert år skilsmissen kom på afstand, faldt det gennemsnitlige sygefravær lidt, men det var stadig højere end for personer, der ikke blev skilt i de fire år.

Derved fandt *Momentum*, at relationsevnen i højeste grad prægede arbejdsevnen. Denne undersøgelse om arbejdsevne sætter spørgsmålstejn ved, om psykisk sundhed bør forstås primært som arbejdsevne. I stedet,

som Freud også i sin tid indikerede, bør elskeevnen og det relationelle have forrang i forhold til vurdering af psykisk sundhed, da det relationelle netop griber ind i alle aspekter af vores liv, herunder vores arbejdsevne.

Syv forståelser af psykisk sundhed

Psykisk sundhed kan dog også forstås på andre måder end som et menneskes evne til at arbejde og elske. Psykologer fra forskellige traditioner og baggrunde benytter forskellige koncepter om psykisk sundhed. Tre psykologiske professorer, Daniel Batson, Patricia Schoenrade og Larry Ventis, opsummerede i 1993, på baggrund af over hundrede studier, syv forskellige forståelser af psykisk sundhed, som gennem tiden er blevet fremsat af psykologiske og psykiatriske forskere, praktikere og teoretikere.

De syv forståelser af psykisk sundhed peger hver især på et livs- og menneskesyn, der enten vægter den personlige autonomi og frihed (individualismen) eller omsorgen for de psykisk svage (kollektivismen). Denne omsorg for de svage handler om at skabe metoder, hvormed de svage og psykisk usunde kan genkendes og drages omsorg for. Disse metoder ses udtrykt i vores diagnosesystem og sundhedssystem.

1. Fravær af psykisk sygdom.
2. Passende social adfærd.
3. Frihed fra bekymring og skyld.
4. Oplevelse af personlig kompetence og kontrol i forhold til sit liv.
5. Opnå selvaccept og selvaktualisering.
6. En integreret og organiseret personlighed.
7. Være open-minded og fleksibel.

I den første forståelse, fravær af psykisk sygdom, måles psykisk sundhed ved, i hvor høj grad en person udviser de genkendelige symptomer på psykopatologi, der er opstillet i officielle diagnosemanualer. Psykopatologi er et andet ord for psykisk sygdom, og i vores diagnosekultur er vi efterhånden blevet kompetente til at lave klare og afgrænsede kriterier for, hvilke symptomer der indikerer psykopatologi. Hvis en person ingen symptomer har, så er han eller hun i en psykisk sund tilstand. Modsat, når en person har nogle symptomer, som for eksempel hjertebanken eller tankemylder,

så kan man vurdere, om de har stress, angst eller anden form for psykopatologi.

Den anden forståelse, passende social adfærd, er optaget af, hvorvidt en person udviser en socialt passende, genkendelig og „normal“ adfærd. Dette psykiske sundhedsbegreb er bestemt af det pågældende samfund og dets kultur. Eksempelvis er det i vores danske kultur passende at være omstillingsparat.

Den tredje forståelse af psykisk sundhed, frihed fra bekymring og skyld, er baseret på psykoanalysens tænkning med Freud i spidsen. Antagelsen er, at mennesket er neurotisk hæmmet af psykologiske konflikter, og psykisk sundhed handler om at blive fri fra bekymringer og skyld, som skaber psykologiske konflikter i det enkelte menneskes indre.

Den fjerde forståelse, personlig kompetence og kontrol, er forankret i de psykologiske motivationsteorier om, at mennesket har behov for at have en oplevelse af kontrol og kompetence i forhold til sine opgivelser for at kunne anses for at være psykisk sundt.

Den femte forståelse, selvaccept og selvaktualisering, handler om, at mennesket fundamentalt set har brug for at acceptere sig selv samt besidde evnen til at udtrykke sin „sande natur“ for at være psykisk sundt.

Den sjette forståelse, personlighedens integration og organisation, har sine rødder i personlighedspsykologien. Her er psykisk sundhed defineret ved det sunde og modne individ, med det man vil kalde en integreret og hierarkisk organiseret personlighedsstruktur. Det betyder, at en person over tid har en genkendelig personlighed, som er bygget op om en styrende livsfilosofi eller livsorientering.

Den syvende og sidste forståelse, open-minded og fleksibel, betoner menneskers evne til at tilpasse sig ny information og erfaringer. Antagelsen er, at mennesker, som er i stand til at respondere open-minded og fleksibelt, har størst grad af psykisk sundhed.

Det psykiske sundhedsbegreb i Danmark

De første tre forståelser af psykisk sundhed er forankret i kollektivismens tænkning. Disse tre er *negative* forstået sådan, at de handler om, hvad psykisk sundhed *ikke* er, og hvad et menneske bør undgå for at være psykisk

sundt, eksempelvis undgå at være socialt utilpasset og uden neurosens skyld og skam.

Den første forståelse, fravær af psykisk sygdom, er det, der primært benyttes som psykisk sundhedsbegreb inden for psykiatrien og i det sundhedsfaglige møde med lidende mennesker i Danmark. I denne forståelse af psykisk sundhed anvendes, som tidligere nævnt, et diagnosesystem, som har til hensigt at kortlægge det lidende menneskes psykiske symptomer, således at personen kan få den korrekte diagnose, omsorg og psykiatriske behandling.

Problemet med denne forståelse af psykiske sundhed samt de to andre kollektivistiske forståelser er, at mennesker let bliver erklæret „unormale“ og svage. Derefter bliver der tilrettelagt en passende omsorg for dem, som administreres af kollektivet, men diagnosen og omsorgen er uden blik for andre dele af menneskets liv, herunder relationelle dimensioner. I den danske, kollektive diagnosekultur sker en øget bureaukratisering og centralisering af procedurer for vurderinger af normal/ikke-normal og sund/usund. Herunder sygeliggøres mange af det enkelte menneskes følelser, reaktionsmønstre og ikke mindst oplevelser og erfaringer.

Eksempelvis sygeliggøres det, at en lærer har ondt i maven ved tanken om, at det er vanskeligt at tilgodese den enkelte elev i klasselokalet; at den nyligt fraskilte læge bryder sammen, fordi det er svært at nå alle patienter inden fyraften; eller at mellemlederen får rysteture og åndenød på arbejdet efter uger med aflevering af hulkende børn i børnehaven.

Deres reaktioner bliver, ud fra de tre kollektive forståelser af psykisk sundhed, vurderet som unormale og usunde, og den kollektive diagnosekultur bekræfter dette.

Individuelt ansvar for sundhed

De sidste fire forståelser af psykisk sundhed er baseret på individualismens værdier og tænkning. Disse forståelser er *positive* i og med, at de definerer psykisk sundhed ved det, som det *er*. De ses tydeligt, når vi i vores samfund vægter ord som forandringsparathed, vækst, innovation, selvudvikling, fleksibilitet, åbenhed, selvstændighed og individualitet. Disse ord beskriver alle kvaliteter, der vægtes højt i et vækstororienteret og individualistisk samfund. Disse ord bliver synonymmer for psykisk sundhed.



Problemet med det livs- og menneskesyn, som disse forståelser af psykiske sundhed peger hen mod, er, at det også er individualistisk forankret. Ansvar og dermed også skylden for individets psykiske sundhed, og mangel på samme, tilhører alene det enkelte menneske. Det enkelte menneske bærer selv ansvaret for normal/ikke-normal og sund/usund. Dette tunge ansvar kan føre til egoisme og grådighed eller passivitet og opgivenesshed.

Et psykisk sundhedsbegreb udvikles og vedligeholdes altid i tæt samspil med det omkringliggende samfund og de værdier og menneskesyn, som er herskende i det. Det psykiske sundhedsbegreb i Danmark udspiller sig i et socialliberalt samfund, hvor det hele tiden spændes ud mellem individualismen og kollektivismen på forskellige måder, afhængigt af den siddende regering, forskellige samfundstendenser og landets generelle økonomiske situation. Men kan der være et alternativ til enten et individualistisk eller kollektivistisk forankret psykisk sundhedsbegreb?

Psykisk sundhed fra et personalistisk perspektiv

Personalismen peger på et alternativt menneskesyn, som sætter personen først, før individet og før fællesskabet; måske der også her gemmer sig et alternativt psykisk sundhedsbegreb.

Det er let at se, at både et individualistisk og et kollektivistisk forankret psykisk sundhedsbegreb har sine begrænsninger. Personalismens menneskesyn tilbyder ikke en middelvej mellem disse to positioner, men derimod et menneskesyn, der anerkender hvert menneskes søgen efter det gode og samtidig hævder, at denne søgen bliver frugtbar i relationen med andre mennesker.

Bag en personalistisk forståelse af psykisk sundhed, i modsætning til de syv præsenterede forståelser af psykisk sundhed, ligger en grundantagelse om, at det enkelte menneske er medfødt motiveret til relationer og til at skabe sit liv, og at det er igennem sine relationer, at det enkelte menneske lykkes i dette. Denne antagelse hænger uløseligt sammen med, at det enkelte menneske har en iboende værdighed, som ikke må krænkes.

Relationers betydning for psykisk sundhed

Mennesket er grundlæggende et relationelt væsen, der har brug for et tæt og engageret samspil med sine medmennesker for at trives og udvikle sig psykisk sundt. Mennesket er, som den franske filosof Gabriel Marcel (1889-1973) udtalte, „væsener, der er disponible til at ville, søge og indgå i relationer med hinanden“. Denne tænkning er ikke blot filosofisk forankret. Forståelsen af mennesket som et relationelt væsen er i allerhøjeste grad også psykologisk forankret. Som tidligere beskrevet lagde Freud afgørende vægt på betydningen af menneskets relationer for dets personlighedsudvikling.

Måske blev Freuds vægtning af relationer forplumret af seksualiseringen af denne relation, men ikke desto mindre lagde han fundamentet for store dele af udviklingspsykologiens relationelle perspektiv. Dette perspektiv er i udviklingspsykologien primært beskrevet som det helt nære samspil mellem barnet og dets omsorgspersoner. Udviklingspsykologisk forskning peger på, at psykisk sundhed afspejles i evnen til relationer, både omsorgspersonernes evner og barnets udvikling af relationelle færdigheder såsom empati og indlevelse.

I socialpsykologien ses det samme; der argumenteres for, at mennesket bliver til gennem dets sociale relationer, og psykisk sundhed kan ses som *det relationelle selv*. Den amerikanske professor og psykolog Kenneth J. Gergen, sætter, med udgangspunkt i socialkonstruktionismen, spørgsmålstegn ved opfattelsen af det individuelle sind som afgrænset og adskilt fra andre. I sin bog *Relational being. Beyond self and community* (på dansk: *Relationel tilblivelse. Videre fra individ og samfund*) sætter han fokus på relationernes betydning og gør derigennem op med optagetheden af sondringen mellem individ og samfund, individualisme og kollektivismen. Han giver relationerne forrang med hensyn til psykisk sundhed ved at sige, at den individuelle funktion vokser ud af relationerne, og forkaster den omvendte tænkning, hvor individet har forrang; at det er individuelle sind, som mødes for at danne relationer.

Med baggrund i disse psykologiske forståelser kan man sige, at et personalistisk syn på psykisk sundhed vægter det enkelte menneskes relationer, både i form af helt nære relationer og involvering i større eller mindre fællesskaber. Derfor vil lærerens eller lægens relationelle blik for den

enkelte elev eller patient være et udtryk for psykisk sundhed. Og skolelærers stressreaktioner vil være et udtryk for, at der ikke er tid til omsorg for den enkelte elev – den reaktion bliver ikke sygeliggjort, men bliver i stedet set på som en meningsfuld reaktion på en psykisk usund situation.

En sund reaktion på fremmedgørelse

” I det perspektiv bliver det en grundopgave for samfundets institutioner, herunder skolen og sundhedsvæsenet, at opmuntre og involvere den enkelte til fællesskab, fordi det relationelle er kilden, hvorfra individuelle funktioner og kollektivistiske aspekter har deres udspring.

Menneskets personlighed antages at dannes på baggrund af relationer, og mennesket lever sit liv gennem relationer og er tæt forbundet med andre mennesker. Psykisk sundhed bliver herved også udtrykt gennem relationer som mål i sig selv og aldrig midlet til at nå andre mål. Det enkelte menneskes frihed skal derfor også forstås i relation med andre mennesker – egentlig frihed kan kun opnås i respekt for og i relation til andre mennesker.

Det enkelte menneskes identitet og udfoldelsesmuligheder hænger sammen med relationen til medmennesket. Det vil sige, at hvis det enkelte menneske mister eller fremmedgøres i relationer, da mister det en del af sig selv eller fremmedgøres for sig selv. Det sunde sind er forbundet med andre, og det vil naturligt reagere med psykisk ubehag, når relationer opløses, mistes eller fremmedgøres.

Med en personalistisk forståelse af psykisk sundhed normaliseres skolelærers ondt-i-maven eller mellemlæderens rysteture og åndenød, for med en relationel psykologisk forståelse er disse reaktioner både normale og meningsfulde. Læreren reagerer naturligvis med ondt i maven og stress, når hun ikke har mulighed for tilgodese den enkelte elev i klasselokalet, ligesom mellemlæderen får rysteture og åndenød, når han gentagne gange må aflevere grædende børn i daginstitutionen. De reagerer begge psykisk sundt på, at deres relationer er pressede, mistes eller fremmedgøres.

Vækstbetingelser for menneskets engagement

En personalistisk forståelse af psykisk sundhed anskuer også mennesket som et engageret væsen, der udfolder sig ved i frihed at tage ansvar for

sit eget liv samt sine medmennesker i både nære fællesskaber og for hele samfundet. Mennesket giver livet gensvar ved at påtage sig sin eksistens og svare på sine livsvalg. Dette menneskesyn ses i særdeleshed i den humanistiske psykologi, hvor et positivt syn på mennesket som indre motiveret er dominerende.

Den amerikanske psykolog og en af grundlæggerne af den humanistiske psykologi Carl Rogers udviklede den *klientcentrerede psykoterapi*, som bygger på den antagelse, at klienten har nogle iboende ressourcer, som kan udvikles ved et autentisk møde med en empatisk, positivt indstillet terapeut. Antagelsen om disse ressourcer beror på eksistensen af *aktualiseringstendensen* i hvert menneske. Den iboende retning af denne tendens antages at være positiv, det vil sige, at mennesket vil udvikle eller aktualisere sig i den mest positive, konstruktive, kreative og pro-sociale retning, der er mulig under de givne omstændigheder og betingelser.

Mennesket er som udgangspunkt engageret og motiveret, men den menneskelige udvikling er samtidig afhængig af det *relationelle møde* med andre mennesker. Man kan argumentere for, at psykisk sundhed hænger tæt sammen med skabelsen af gode *vækstbetingelser* for menneskets iboende engagement.

” Det enkelte menneskes engagement, eksistens og valg i livet er *altid* relateret til medmennesket, ligesom disse bliver realiseret igennem og i kraft af medmennesket. For at skabe gode vækstbetingelser for psykisk sundhed skal menneskers indflydelse og medbestemmelse på deres egen tilværelse vægtes højt, og derfor bør mindre fællesskaber fremmes, ligesom systemers eller institutioners upersonlige magt bør mindskes.

Demokratiets grundstene – samtalen samt respekten og forståelsen for andre mennesker – er helt essentielle for, at dette kan lykkes. Derfor indgår evnen til dialog og respekten og forståelse for andre mennesker som essentielle elementer i en personalistisk forståelse af psykisk sundhed.

Når dialogen og respekt og forståelse for andre mennesker er et udtryk for psykisk sundhed, skal det også vægtes i samfundets institutioner. For eksempel skal børnehaven og skolen prioritere, at børnene lærer dette, samt at de voksne har tid og bemanding nok til selv at gøre det og fralære det.

Værdighed i et psykologisk perspektiv

Respekt og forståelse for det andet menneske hænger tydeligt sammen med, at personalismen hævder, at mennesket er unikt og værdifuldt i sig selv. Fordi mennesket er det, skal ethvert menneske behandles med respekt. Det handler om det *relationelle møde* mellem mennesker, for eksempel det sundhedsfaglige møde mellem behandler og patient. Patienten bliver et medmenneske, hvis værdighed ikke må reduceres eller krænkes. En sådan krænkelser er ikke blot et overgreb på dette enkelte menneske, men på hele menneskeheden.

Personalismen antager, at mennesket har en iboende værdighed, der aldrig kan relativiseres eller formindskes, og som medmennesker og samfundet ikke må undertrykke eller krænke. Menneskets status som værdigt kan der ligeledes argumenteres for psykologisk, i særdeleshed i de psykologiske teorier, der argumenterer for en iboende kerne i hvert menneske. Forskellige psykologiske retninger diskuterer, hvorvidt og i hvilket omfang denne kerne er medfødt eller tilblevet, men ideen om ethvert menneske som et unikt væsen kan dog ikke relativiseres.

Psykologisk forskning, særligt inden for de positive psykologiske forskningstraditioner med den amerikanske psykologiprofessor Martin Seligman (1942-) i spidsen, har eksempelvis fundet, at når arbejdsledere møder deres medarbejdere med *anerkendelse, respekt, accept og lydhørhed*, så fremmer det både den individuelle og generelle trivsel, giver bedre private og arbejdsmæssige relationer samt øger oplevelsen af mening. Forskningsmæssigt ses der en klar sammenhæng mellem at blive behandlet værdigt og at være psykisk sund.

Hvis menneskets værdighed er en del af forståelsen af psykisk sundhed, så kan eksemplet med lægens stressreaktion på både egen skilsmisse og manglende tid til sine patienter ses som en reaktion på reducere af værdighed – både hans egen, ekskonens og patienternes. Hans sammenbrud er ikke et udtryk for psykisk usundhed eller unormalitet. Tværtimod, så vil det psykisk sunde menneske altid reagere på reducere af menneskelig værdighed. Lægens reaktion er i en personalistisk optik både psykisk sund og normal.

Relationer som et mål i sig selv

En personalistisk forståelse af psykisk sundhed antager, at mennesket er relationelt, engageret og værdigt. Derfor ses psykisk sundhed i den indstilling, ethvert menneske møder sit medmenneske med: at han eller hun er betydningsfuld, og vores fælles relation er enestående og rummer muligheder. Relationer er mål i sig selv, og de må aldrig blive midler for andre mål, fordi når relationer og andre mennesker er midler, bliver mennesker til noget andet og mindre end personer.

En personalistisk forståelse sætter både spørgsmålstejn ved det eksisterende, individualiserede og arbejdsorienterede begreb om psykisk sundhed og tilbyder en alternativ forståelse. En forståelse, hvor relationsvnen har forrang over arbejdsevnen. Tidlig og nyere psykologisk teori og forskning understøtter med al tydelighed denne relationelle forrang.

Et personalistisk perspektiv gør ligeledes op med, at psykisk sundhed er noget, som kun kan udtrykkes og vurderes på det enkelte menneskes symptomer og reaktioner. Man kan også tale om psykisk sunde og usunde fællesskaber, samfundsstrukturer og institutioner, fordi det psykisk sunde individ og det psykisk sunde fællesskab er uløseligt og gensidigt forbundet af *det relationelle møde* mellem mennesker.

Noter

- 1 Den nationale Sundhedsprofil, 2013.
- 2 Svend Brinkmann: *Stå fast. Et opgør med tidens udviklingstrang*. Gyldendal, 2014.



OM FORFATTEREN



Dorte Toudal Viftrup, cand.psych. fra Københavns Universitet, har privat psykologisk praksis, er ekstern lektor på Syddansk Universitet og har netop afsluttet sin erhvervs-ph.d. Dorte Toudal Viftrup holder også foredrag om psykologiske emner. Se www.dortetoudal.dk



Det relationelle menneske

Personalisme i perspektiv

Se mere på www.personalisme.dk
Bestil bogen på www.vindelsti.dk

Bogens bidragsydere og temaer

Indledning

Introduktion til personalismen

Af *Jonas Norgaard Mortensen*, forfatter til bogen „Det fælles bedste“

Den hele dannelse

Mennesket er mere end en funktion i et samfundsmaskineri

Af *Peter Kemp*, professor emeritus
Fortalt til *Sofie Maria Brand* og
Jonas Norgaard Mortensen

Læreren skal danne relationer i verdensklasse
Af *Casper Rongsted* og *Rasmus Schiellerup*,
læringskonsulenter og ledere af projektet
„Verdens bedste danske skole“

Relationel kunst

Af *Karsten Auerbach*, billedkunstner,
facilitator og foredragsholder

Det relationelle perspektiv

Relationel tænkning kan revolutionere
kriseramte Europa
Af *Michael Schluter*, initiativtager til „The
Jubilee Centre“ i Cambridge, „Relational
Thinking“ og „Relational Thinking Network“

Vær nær – sammenhæng i sammenfundet
Af *Tor Nørretranders*, forfatter, foredragsholder
og debattør

Design af sociale relationer

Af *Elsebeth Gerner Nielsen*, rektor,
Designskolen Kolding

Psykisk sundhed som relationsevne

Af *Dorte Toudal Viftrup*, autoriseret psykolog
og ph.d. ved Syddansk Universitet

Det gode samfund

Frihed til det fælles bedste

– med Grundtvig og Hal Koch som guide
Af *Ove Korsgaard*, professor ved DPU
på Aarhus Universitet

Intet demokrati uden gode penge

Af *Rasmus Hougaard Nielsen*, formand for
Gode Penge, og *Tune Revsgaard Nielsen*,
netværkskoordinator i *Gode Penge*

Luther Kings kamp for økonomisk
retfærdighed lever videre

Af *Myron Moses Jackson*, professor i filosofi
og statskundskab på *John A. Logan College*,
Illinois, USA

Var Grundtvig personalist?

Af *Regner Birkelund*, professor, ph.d.
og dr.phil., Syddansk Universitet

Menneskers livsudfoldelse er udfordret af
konkurrencestaten

Af *Preben Melander*, professor og centerdirektør,
Center for Virksomhedsudvikling og Ledelse,
CBS

Den værdige sameksistens

Værdig og respektfuld integration

Af *Bent Dahl Jensen*, redaktør for netavisen
Sameksistens.dk

Romaerne

– personalismens menneskesyn sat på prøve
Af *Malene Fenger-Grøndahl*, journalist,
forfatter og foredragsholder

De rige, de fattige og vejen til reelt partnerskab
Af *Karin Lautrup Ramachandra*, bachelor i
rådgivning, bosiddende i Sri Lanka

Den genoprettede relation

Desmond Tutu og ubuntu

Af *Peter Lodberg*, lektor, dr. theol.
og studieleder

Vellykkede relationer er altafgørende i fængsler
Af *William Rentzmann*, tidl. direktør for
Kriminalforsorgen

Opgiv at være perfekt

– i afmagten ligger friheden
Af *Preben Kok*, sygehus- og sognepræst i Vejle og
Engum i samtale med *Karen Lumholt* og *Jonas
Norgaard Mortensen*

Danskernes værdier

Et nutidsbillede af danskernes relationer,
engagement og værdighed

Af *Jens Nygaard Nielsen*, politisk konsulent,
Michael Hedelund, særlig rådgiver,
og *Jonas Norgaard Mortensen*, forfatter til
bogen „Det fælles bedste“