

*En moderne taber tager ting for tungt, benytter sig ikke nok af glemslens nådegave og har vanskeligt ved at finde en lykkelig fortælling om fortiden. Derfor siger vi i dag: Tag en slapper, tag en pille og tag nogle samtaler.*

## SIGNALEMENT AF EN TABERS TEMPERAMENT

Verden er i krise, og hvis depressionen ikke alene er over os, men også i os, så er det ikke så mærkeligt. Alligevel er idealet, at den bedste krisehåndtering er at holde humøret højt. Et mentalt knæfald for krisen kommer ikke på tale. Sørgmodighed dur ikke, når man hurtigt skal op, ovenpå og videre. Kan man ikke det, så tager man tingene for tungt.

'Sortseere' er det både synd for og nedstemmende at omgås. Derfor skal de have hjælp til et højere stemningsleje – et lyst livssyn. Det kan de få hos læger og psykiatere. Her udskrives recepter på bedre humør; blandt andet i form af de såkaldte lykkepiller, som mellem 300.000 og 400.000 mennesker i Danmark gør brug af. Pillerne bruges til at skaffe dårligdomme væk; lige fra moderat og svær depression, videre til mulig depression, over stress, generthed, bulimi, angst, menstruationsgener til lavt selvværd og mild depression.

I bogen 'The Loss of Sadness' fra 2007 beskriver Allan Horwitz og Jerome C. Wakefield det ændrede syn på, hvad en taber – Willy – er for en person.

Tilbage i 1949 indgik Willy Loman som hovedrollefigur i Broadway-succesen 'En sælgers død' af Arthur Miller. Det var 'en sællert'. Willy forfulgte den almindelige amerikanske drøm: "Hårdt arbejde fører til succes!". Det fik han bare ikke, for arbejdet sled ham op. I dag, godt 50 år senere, genopførte Broadway stykket, men modtagelsen var en anden. New York Times anmeldte stykket med overskriften Giv den mand en lykkepille, da to psykiatere diagnosticerede Willy som depressiv. Arthur Miller protesterede – uden held. Hvorfor? Fordi taberen i den aktuelle anti-depressive kultur er taber af individuelle årsager.

Hvornår ved vi så, at vi står over for en depressiv person?

Ifølge Horwitz og Wakefield er psykiatriens diagnosekategorier det populære redskab, der afgør spørgsmålet. Det sker, når læger og psykiatere gør brug af den amerikanske psykiatriforenings Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) fra 1994 eller WHO's beslægtede kategoriseringssystem International Classification of Diseases (ICD-10).

Set ud fra DSM IV skal patienten have mindst fem ud af ni symptomer i to uger, for at lægen kan stille diagnosen svær depression (Major Depressive Disorder). Symptomerne

er dårligt humør, tab af interesse for daglige aktiviteter, søvnløshed, mangel på appetit, væsentlig vægtforøgelse eller -tab, koncentrationsbesvær, lav selvværdsfølelse eller voldsom skyldfølelse og tilbagevendende tanker om døden. Er en nær slægtning lige død, så får man dog ikke diagnosen svær depression. I en sådan situation er man undtaget fra diagnose i op til to måneder, selv om man har symptomer.

Horwitz og Wakefield er kritiske over for denne måde at stille diagnosen svær depression på. Det skyldes, at de nævnte symptomer kan vare i op til to uger og længere og samtidig være naturlige, normale og intense reaktioner på for eksempel at være bedrøget af sin kæreste, at blive skuffet over, at en forfremmelse går en forbi, at dumpe til en vigtig eksamen eller at blive ramt af en livstruende sygdom.

Med andre ord er konklusionen, at en sorgreaktion er den prototypiske måde at reagere på i forbindelse med en række konkrete tab. Og derfor er der grund til at advare mod at forveksle almindelige sorgreaktioner med behandlingskrævende depressioner. Ligesom der er grund til at forebygge forvekslinger af normale sorgreaktioner og depression ved at skabe kendskab til konteksten for symptomer. Men af samme grund er det interessant at se på den kontekst, hvor vi mener at vide, at det er nok at tælle symptomer.

Jeg kalder konteksten for en antidepressiv æra, hvor det melankolske, smertefulde og pessimistiske temperament bliver til en tabers temperament.

Melankolien daterer sig tilbage til antikkens idé om de fire humører, hvor det melankolske (triste og tungsindige) temperament står sammen med det flegmatiske (rolige og trægte) temperament, det sangvinske (lette og opstemte) temperament og det koleriske (opfarende og hidsige) temperament. I den sammenhæng er det vigtigt at være opmærksom på, at begrebet om humor har svinget mellem idéen om sygdom og idéen om at være udtryk for temperamenter og mentale typer – alt afhængig af harmonien eller disharmonien mellem de fire elementer.

Det kræver en nærmere vurdering af den enkeltes livssituation, om vedkommende er for meget eller for lidt melankolsk. Det vil sige, at man også må stille spørgsmålet, om man 'blot' reagerer med det temperament, man nu en gang er disponeret for.

Under alle omstændigheder er det disse melankolske

reaktioner, den moderne lægevidenskab og psykiatri og også psykoanalysen afhjælper. Det gør de på forskellig vis.

Den moderne psykiatri gør ofte brug af pillen – det kemiske quickfix – for at komme en depressiv tilstand til livs. Det er den foretrukne måde at håndtere en depression på. Den anden – freudianske – måde, samtalerterapien, er dyrere og ofte en meget langsommere måde at håndtere nedstemthed på. Vindermåden er måske en kombinationsbehandling – tag en slapper, tag en pille og tag nogle samtaler.

Men lad os se lidt nærmere på 'tabervejen' – den lange vej – til at komme over sin depression. Den kaster mere lys over en moderne tabers og vindere temperament.

I sin bog 'Memory, History, Forgetting' fra 2004 har filosofen Paul Ricoeur gjort lykken til ledestjerne, men vejen dertil er brolagt med hårdt arbejde. For eksempel bliver danseren, skuespilleren og musikeren – hukommelsesatleterne – lykkelige, fordi de tålmodigt træner en hukommelse frem, som på en og samme gang viser sig tro og innovativ. Det sker, når den hårde træning glemmes i en lykkelig improvisation. Men hårdt arbejde er også vejen ud af depression. Der skal et sammenhængende erindrings- og sorgarbejde til for at få bugt med depressionen. Et vellykket arbejde frigør personen fra fikseringen på det tabte objekt, og personen forsoner sig med tabet.

Det er på den ene side en meget smertefuld proces, fordi der rippes op i fortidens psykiske flænger. Sorgarbejdet er erindringsarbejdet omkostning. Og erindringen er ikke alene en rejse i tid, det er også en rejse, som tager sorgens tid. På den anden side er resultatet af erindringsarbejdet – den lykkelige hukommelse – gevinsten.

Dermed også indikeret, at der er sammenhæng mellem langsomheden og erindringen og mellem hurtigheden og glemslen. At formgive et stykke tid er erindringens fordring. At imødekomme den kræver en langsomhed. Giver man sig ikke tid nok, sagtner man ikke farten, så er resultatet et kulturelt 'huskehad'. Vil vi med andre ord af med de eksistentielle smerter hurtigt, så øger det efterspørgslen efter de hurtige løsninger, den hurtige terapi, hvad enten den står på samtaler eller piller.

Pointen er måske, at vi er på vej til at skaffe os af med den lidelse, et indre sorgarbejde er udtryk for. Et sorgarbejde var tidligere et mere individuelt og privat anliggende. I dag henvender vi os til offentligheden med det. Vi kommer ud af sorgen ved at komme ud med den – gerne i en (forebyggende) fart. Det er enden på inderligheden, vi er vidne til, når vi for eksempel læser, at Weekendavis-journalister som Martin Krasnik og Lone Frank fortæller om deres brug af lykkepiller. Denne tendens viser sig også i al almindelighed, når vi siger: "nu orker vi ikke at tumle med bekymringer alene, men har brug for at få dem ud."

Det er blevet legitimt at gøre offentligt opmærksom på sig selv som lidende. Det er godt, når det forhindrer, at sorgen

får lov til at ryge ned af melankoliens glidebane mod den svære depression. Men det er ikke godt, hvis tålsomheden over for lidelse bliver forsvindende lav. For så accepterer vi kun os selv og andre i et højt humør, der ikke belaster andre – end lægen, psykiateren og psykologen.

Hvad gør sidstnævnte tendens i yderste konsekvens ved os? Den gør os sorg- og erindringsløse og mindre tålsomme over for lidelse, javel. Men gør den os også uansvarlige og samvittighedsløse? Gør definitionen af melankolien som en tabers temperament os mindre ansvarlige?

Friederich Nietzsche fortæller i Moralens oprindelse om glemsomheden som en positiv hæmme-evne, der giver bevidstheden lidt fred og ro. Men han understreger også, at en aktiv glemsomhed er forudsætningen for, at 'lykke, munterhed, håb, stolthed, nærvær' opstår. Sagt på anden vis, så er hukommelsen en sølle ting. Den fastholder kun få ting fra fortiden. Den gør os til upålidelige glemsomheder, men vi må på den ene side ikke glemme, at glemslen er nådens og tilgivelsens mulighed. På den anden side er idéen om en aktiv hukommelse knyttet til et individ, der kan love, være ansvarlig og samvittighedsfuld over for andre mennesker. Grundforudsætningen er, at der er indstiftet en hukommelse mod – en smertefuld besejring af – glemsomheden.

Man kan være uansvarlig eller overansvarlig, ligesom man kan gå til grunde i dårlig samvittighed eller være for samvittighedsløs. Begge forhold berører spørgsmålet om for lidt eller for meget hukommelse – en hukommelsens etik.

Af Claus Holm

#### LITTERATUR:

- 'The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow Into Depressive Disorder.' Af Allan V. Horwitz og Jerome C. Wakefield. Oxford University Press. 2007.

- 'Memory, History, Forgetting.' Af Paul Ricoeur. The University of Chicago Press. 2004.



CLAUS HOLM

Claus Holm er prodekan for formidling, Danmarks Pædagogiske Universitets-skole, Aarhus Universitet.

Claus Holm har blandt andet skrevet artiklen 'Samvittighedsledelse' i tidsskriftet Vera nr. 45. Desuden bidrager han med artiklen 'Pletfri samvittighed' til antologien 'Pædagogiske værdier og etik', der udkommer på Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag og er redigeret af Anne-Marie Eggert Olsen og Sune Frølund.

[www.dpu.dk/om/clho](http://www.dpu.dk/om/clho)