

Dette er den første artikel, samt en introduktion til en række artikler om psykologi og tro.

*Kan tro og psykologi integreres? Og skal de integreres?*

Hvad vil konsekvensen blive, hvis de blev integreret; En udvidelse af vores syn på mennesket som et helt væsen? Eller ville det begrænse både psykologien og mennesket?

Hvad dækker psykologien; Er det kun debatten om mind/brain? Eller burde spirit/body også være en del af denne debat?

Kan eksempelvis den kristne psykologi sidestilles med den eksistentielle psykologi eller den humanistiske psykologi? Kan bøn og skriftoplæsning bruges som terapeutiske hjælpemidler? Hvad anerkender vi, og hvad forkaster vi? Er det nok at bøn har en dokumenteret effekt? Eller er al religion og åndelighed blot sociale konstruktioner? Hvilke holdninger har *du* til tro, en åndelig dimension og religion? Vi har alle et eller andet ståsted, om end det er overbevist ateistisk socialkonstruktivist, praktiserende healer eller tungetalende kristen, så påvirker vores ståsted vores tilgang til psykologien, og den måde hvorpå vi vil komme til at praktisere.

Denne række af artikler er ikke en ti-trins løsningsmodel, men nærmere et led i een troende psykologistuderendes søgen efter svar. Dette udgangspunkt placerer både skribenten og læseren i en meget ydmyg situation; Som en backpacker ved foden af Himalayas bjerge uden penge til returbillet og uden de nødvendige sprogkundskaber og kulturelle viden. Rygsækken rummer kun det mest nødvendige, men eventyrlysten og længslen efter at se, sanse, opleve og lære nyt gør at vi frimodigt bevæger os mod den første bjergtinde, uden at kende hvor den vil bringe os - Der er altid en risiko for, at vi ikke kommer hjem, at vi fornærmer eller provokerer nogen, at vi kommer på vildspor og går en omvej, at det bliver hårdt og vi længes hjem, men eventyret vil i sidste ende altid være det værd, hvis du altså kan lide at gå på opdagelse og bevæge dig ud af din sikre komfort-zone.

Der er i Danmark i dag, på trods af danskernes videnskabelige verdensbillede, kommet en massiv interesse for det overnaturlige. Det er ikke længere unormalt at gå til clairvolanter, healere og astrologer for at få svar på livets store og små spørgsmål. De fleste danskere går også gerne til helbredelsesmøder med Charles Ndifon eller opsøger alternative behandlere for fysiske lidelser og sygdomme, og adskillige danskere har ved rådgivning fra deres numerolog taget navneforandring, hvis det navn forældrene valgte for dem indeholdt dårlig energi. Hvad er dette for en samfundstendens? En samfundstendens præget af tro på og tillid til en højere dimension, om end med en lidt egocentreret tilgang til den (Hvis jeg bare kan få noget ud, så tager jeg det...). Er det i denne egocentrerede tilgang at svaret på danskerenes stigende interesse for en overnaturlig dimension ligger? Er det bare fordi, at vi tager alt, hvad der kan hjælpe os selv? Og er vi så tilbage ved den darvinistiske tankegang om the survival of the fittest, med den enkelte undtagelse at den almene dansker benytter disse overnaturlige tilbud, ikke for at finde nogle videnskabelige svar, men fordi de åbentbart virker.

Hvor går grænsen egentlig for, hvad vi anerkender og benytter? Og hvornår vi underkender og smider ud? Og dette spørgsmål er henvendt både til den danske samfund som helhed, det enkelte individ og til psykologien. Når *lægevidenskaben og psykiatrien opfatter påstande om*

overnaturlige oplevelser enten som symptom på en egentlig lidelse eller en ikke-lidelse. De "ikke-lidende" er i stand til at lukke af overfor fænomenerne i modsætning til dem, der ifølge læger og psykiaterer lider under neuroser, psykoser eller skizoide træk, i værste fald egentlig skizofreni (TVÆRS, februar 2003, 9 årgang nr. 1). Psykiatrien opfatter og behandler overnaturlige fænomener, f.eks. trancetilstand, besættelse eller "onde øjne" som psykoser eller paranoide forestillinger. Det største problem, som psykiatrien ser det, er oftest diagnosticeringen; *I det daglige kliniske arbejde kan behandleren komme i differentialdiagnostiske vanskeligheder ved vurdering af om en besættelse eller onde øjne er udtryk for almen sygdomsfølelse eller egentlige paranoide forestillinger* (Hemmingsen, R., *Klinisk psykiatri*, 2. udgave 2000). Men måske er det væsentlige problem defineringen af virkeligheden, og ikke blot patientens virkelighed men den objektive virkelighed; for når grønslænderen, hvis bedstefar var åndemaner, fortæller om hjælpeånder og onde ånder som et naturligt element i hverdagen, hvordan kan en behandler uden kendskab til Grønlands kultur og religion påberåbe sig sikkerhed om en ikke-eksisterende åndelig dimension? Når psykiateren diagnosticerer paranoide forestillinger og fylder noget antidepressiva i den grønlandske patient, gør denne det så for at hjælpe patienten? Eller fordi psykiateren ikke tør se sin egen afmagt, i forhold til en for denne ukendt åndelig dimension, i øjnene? Hvor går grænsen; Hvornår er det sygeligt, og hvornår er det virkeligt? Hvorfor er det normalt at gå med krystaller i lommerne, men ikke at uddrive dæmoner? Hvor går grænsen for virkeligheden og hvornår begynder sygeligheden? Og hvordan lærer vi at bedømme? Da Viktor Frankl var i koncentrationslejr og førte indre dialoger via sin ånd med sin kone, som han på daværende tidspunkt ikke vidste var død eller levende, var denne overnaturlige og åndelige oplevelse kun legitim, fordi han befandt sig i en ekstrem, traumatisk tilstand? Eller var oplevelsen et produkt af en allerede eksisterende ånd i ham? Ved denne oplevelse nåede Viktor Frankl til en erkendelse; *Da ved jeg ét - nu har jeg lært det: Kærlighedens dybeste intention er ikke rettet mod menneskes legemlige eksistens, men mod det elskede menneskes åndelige væsen, dets "essens"* (Frankl, V., *Psykologi og eksistens*, 1973).

Kan vi benægte eller modbevise en åndelig dimension? Hvordan forholder vi os til den? Hvordan forholder vi os som psykologer til religiøse og åndelige overbevisninger? I *Psychotherapy and Religious values* (Worthington, E.L., 1993) argumenteres der for, at der i undersøgelsen af religiøse overbevisninger og værdier i psykoterapi bør tages højde for tre uafhængige faktorer; 1. Klientens religiøsitet (lidt/meget), 2. Terapeutens religiøsitet og 3. Terapiens indhold (religiøst/ikke-religiøst). Hvad vores holdning til tro end måtte være, bliver vi som terapeuter nød til at integrere denne tankegang i psykologisk praksis. I Ane Marie Rizzutos bog: *"The birth of God"*, beskriver hun den psykologiske gud, den som vi mennesker har skabt i os selv som vores objektrelation. Ane Marie Rizzuto arbejder terapeutisk med en psykologisk gud, set som en gudsrepræsentation i os. Denne tankegang skaber en skelnen mellem en psykologisk gud og en "virkelig" Gud, og kan/skal terapien forholde sig til andet end en psykologisk gud? Som troende stiller jeg mange spørgsmål i forhold til integreringen af den åndelige dimension, som jeg oplever som en virkelighed, og psykologien, fordi for mig ville "en psykologisk gud" være en underdrivelse og en parodi på hele mit livssyn, men at tvinge det samme livssyn ned over hovedet på en anden ville stride mod mit menneskesyn, som, paradoksalt nok, også er funderet i min tro.

Benny Alex har i sin bog; *"Vejen ud - en ny vision for kristen spiritualitet"* et forslag til en forklaring på forholdet mellem religionen og psykologien; *Som Otto Rank ironisk har bemærket, "blev samfundet neurotisk, da religionen mistede sin relation til kosmos (livets totalitet) - og for at behandle neurosen blev vi nød til at opfinde psykologien"*. Denne tankegang vender op og ned på problematikken, nu er det ikke længere religionen der skal integreres i psykologien, men psykologien som er et produkt af religionens mangelfuldhed.

*Jung og andre, der i modsætning til Freud havde øje for den spirituelle dimension og ikke bare definerede mennesket ud fra drifter og påvirkning, har kortlagt vor kollektive bevidsthed og fundet, at moderne mennesker er ude af kontakt med deres historiske og åndelige rødder. Vi er strandet, en ensom og fremmedgjort X-generation uden kontakt til med vor natur og bestemmelse. Vi lever med et eksil-kompleks, uden kosmisk overblik og håb, svævende frit i rummet uden at høre til. I disse år bliver mange sig bevidst, at der findes "noget", som er højere og større end mennesket - men de ved ikke helt, hvordan de får kontakt med dette "noget". Det kan også være grunden til, at alternative eksistensmodeller oplever et boom, og i sær buddhistisk-inspirerede tankesæt vinder frem i Vesten i disse år. For buddhismen er den eneste hovedreligion (måske lige bortset fra taoismen), der har forstået at inkorporere hele universet og formuleret livet som den proces, mange har brug for at skabe mening af det, de ellers oplever som kaotisk (Alex, B., *Vejen ud*, 2000). Denne voksende interesse i det danske samfund for det overnaturlige kunne måske også skyldes en dybere eksistentiel længsel, som videnskaben ikke har formået at slukke. Måske har Viktor Frankl fanget pointen, når han definerer "menneskets essens" som dets åndelige væsen, og måske skulle vi til at indføre spirit/body ind i mind/brain debatten.*

Backpackeren binder dobbelknuder på vandrestøvlerne og fylder vanddunken helt op, han kigger sig tilbage for at se, om han kommer til at bestige alene, eller om der er andre med ham. Første mål for turen er; "Tro og psykologi II: Det eksistentielle valg - mening og frihed", hvor begreberne mening og frihed diskuteres med psykologiske og troende vinkler. Den næste bjergtinde bliver: "Tro og psykologi III: Det overnaturlige, en del af psykologien eller ej??" Denne artikel vil tage sit udgangspunkt mere praktisk end teoretisk. Den vil omhandle mennesker, som har oplevet eller lever med en åndelig - eller overnaturlig dimension. Rejsen vil ende ved den sidste artikel: "Tro og psykologi IV - Synd, skyld og tilgivelse". Den vil omhandle nogle religiøse begreber som ikke har særlig stor indpas i den humanistiske tankegang. Denne artikel vil omhandle nogle af de tankegange som troen giver, men som psykologien har svært ved at acceptere, som f.ex. synd, sandhed, skyld, frelse etc.