

# Vågendrøm

Mellem filosofi og psykologi

Anders Dræby



Anders Dræby

# Vågendrøm

Mellem filosofi og psykologi

AARHUS UNIVERSITET



---

**DET KGL.  
BIBLIOTEK**

Royal Danish Library

**Anders Dræby: *Vågendrøm. Mellem filosofi og psykologi***

Copyright © Anders Dræby

Aarhus University Scholarly Publishing Service

Det Kgl. Bibliotek, 2017



---

**DET KGL.  
BIBLIOTEK**  
Royal Danish Library

AARHUS UNIVERSITET



ISBN: 978-87-7507-402-0  
DOI: 10.7146/aul.223.160

*Half-hidden, like a mermaid in seaweed,  
Pensive awhile she dreams awake, and sees*

— John Keats

# Indhold

Forord	6
Psykoanalyse og vågendrøm	7
Vågendrømmeren mellem psykoanalyse og filosofisk livkunst	9
Vi folder drømmens faner ud: Ludwig Binswanger og Michel Foucault om drøm og eksistens	12
Donald Winnicott and hate in the countertransference	14
Neurobiologisk traumeteori	17
Referencer	20

## **Forord**

Bogen sætter fokus på feltet mellem filosofi og psykologi – og mellem filosofi og psykoterapi. Bogen kigger især på forholdet mellem drøm og vågentilstand. Er der altid så let at afgøre, hvornår vi drømmer, og hvornår vi vågner? Dette er et filosofisk og spirituelt problem, der har optaget mennesket i 2500 år.

# Psykoanalyse og vågendrøm

Vi har det med at leve i en vågen drøm. En vågendrøm.

Nu spørger du måske dig selv, om din vågne dagsbevidsthed så er styret af ubevidste kræfter? Er du ikke herre i dit eget hus? Er dit liv og din adfærd styret af nogle dybereliggende impulser, der ligger uden for din bevidstheds og din viljes kontrol?

Inden for fysiologien betegner bevidstløshed et tab af bevidsthed, der er forårsaget af en påvirkning af hjernen. Hvis du er bevidstløs, er du ikke længere fysisk vågen, og du reagerer ikke på andre mennesker eller ydre stimuli som berøring eller lyde. Hvis du kan læse denne tekst, er du tydeligvis ikke bevidstløs.

Inden for psykoanalysen taler man derimod om det ubevidste som en del af sindet, der virker uden for det bevidste sinds opmærksomhed. Menneskets forestillinger om det ubevidste går langt tilbage i historien, og selve begrebet om det ubevidste bliver allerede en del af det engelske og tyske sprog i 1770'erne. Når de fleste af os i dag er bekendte med forestillingen om det ubevidste, skyldes det imidlertid den østrigske læge Sigmund Freud og hans opfindelse af psykoanalysen. Freud er den første, som fortæller os, at vi kan være styret af nogle dybe kræfter i vores personligt ubevidste.

Freuds kollega Carl Gustav Jung er senere med til at videreudvikle en gammel forestilling om, at vi også har et kollektivt ubevidste. Det vil for Jung sige nogle typiske reaktionsmåder, der har bundfældet sig i vores almenmenneskelige underbevidsthed gennem historien. For Freud har det ubevidste imidlertid først og fremmest et individuelt indhold, som udgør en del af vores personlighed.

Freud når frem til sin teori om det personligt ubevidste, fordi han er interesseret i at kunne forklare, hvorfor flere af hans patienter handler på nogle måder, som de ikke selv kan forstå. Ifølge Freud er årsagen så, at patienterne oplevet nogle indre konflikter i deres barndom, der er blevet udelukket og fortrængt fra bevidstheden af deres ubevidste forsvarsmekanismer. Som børn kunne klienterne dermed afværge nogle stærke oplevelser af angst og ubehag, men som voksne bærer de derfor stadig rundt på nogle

ubevidste erfaringer, ønsker og impulser, der ikke kan komme direkte til udtryk i deres bevidsthed og handlinger. På den måde kan de voksne klienter opleve, at de reagerer på nogle bestemte situationer eller udfordringer i livet med angstanfald, tvangstanker eller hysteriske lammelser, uden at de kan forklare baggrunden for det. Freud mener imidlertid, at det ikke kun er svært plagede neurotikere men derimod os alle sammen, hvis tanker, følelser og adfærd i større eller mindre omfang er styret af ubevidste drifter og konflikter. Vi er altså alle sammen lidt neurotiske, og vi bliver faktisk også nødt til at være det. Hvis vi skal kunne leve sammen i kulturen, må vi nemlig kunne lægge bånd på vores seksuelle og aggressive impulser.



# Vågendrømmeren mellem psykoanalyse og filosofisk livskunst

I mere end hundrede år har psykoanalysen fortalt os, at vi kan være styret af nogle dybe kræfter i vores personligt ubevidste. Den østrigske læge Sigmund Freud (1856-1939) opfinder tilgangen fra og med slutningen af det 19. århundrede, fordi hans klienter ofte fortæller ham, at de handler på nogle måder, som de ikke selv kan forstå. Ifølge Freud er årsagen, at klienterne har oplevet traumer og indre konflikter tidligt i deres liv.

Freuds teorier er for længst blevet udfaset inden for psykologien og psykoterapien. Alligevel holder den moderne psykoanalyse stadigvæk fast i forestillingen om, at du har en personlighed, der rummer nogle ubevidste impulser og strukturer. På den måde gentager psykoanalysen på sin vis en gammel filosofisk og spirituel indsigt. For Freud og hans efterfølgere handler dette altså ikke alene om, at indholdet af dine drømme under din fysiske søvn afspejler nogle stærke kræfter og fortrængte erfaringer, der ikke kan rummes i din hverdagsbevidsthed. I din fysiske vågentilstand lever du også i en slags vågen drøm. Vores hverdag er styret af nogle ubevidste motiver, som befinder sig uden for din bevidsthed og dermed også uden for din frie vilje. Denne vågendrøm kan du imidlertid aldrig komme helt og aldeles fri af. Hvis du bliver bevidstgjort om dine ubevidste konflikter, kan du til gengæld opnå en større indsigt i din egen måde at fungere på. Psykoanalysen antager, at dine mest uhensigtsmæssige reaktionsmønstre dermed vil miste kontrollen over dig.

På mange måder har psykoanalytikerne slet ikke været de første men nogle af de sidste til at fortælle os, at vores dybeste problem som mennesker begynder med en form for vågendrøm. Psykoanalysen har imidlertid omformet denne fortælling ud fra den moderne videnskabelige psykologis og medicins forståelsesramme. Dermed kan dit vågne drømmeliv forklares som en simpel psykisk virkning af henholdsvis kulturens nødvendige hæmning af dine impulser og af traumer, driftskonflikter eller mangelfulde relationer i din barndom. Psykoanalysen falder derfor også for tendensen til at ville forklare alt i dit liv ud fra nogle psykologiske forklaringsmodeller. På den måde er

psykoanalysen dybt forankret i den kollektive søvngængertilstand, som vi moderne vestlige mennesker også befinder os i, og dermed udgør psykoanalysen heller ikke løsningen men er tværtimod en del af problemet.

Den oprindelige filosofi adskiller sig også fra psykologien og medicinen, der er fokuseret på at give rationelle svar og løsninger på menneskelivet. De psykologiske og medicinske forklaringsmodeller forsøger som nævnt gøre sig gældende på alle områder af din forståelse af dig selv og af andre mennesker. Dermed overser psykologien og medicinen imidlertid det væsentlige i, at du ikke udelukkende baserer dit liv på viden og teknik. Forklaring og kontrol. Som menneske må du også give plads til din grundlæggende tvivl på tilværelsen, til din forundring over dens åndelige dimensioner og til din uvished og ufærdighed i dit forhold til dig selv, dine medmennesker og din omverden. I sidste ende er din tilværelse ikke først og fremmest et faktum eller en ressource men en uendelig opgave, og denne opgave starter lige præcist med spørgsmålet: Om du virkelig er vågen?

Hvis du kan fastholde din spørgen som en søgen, er du allerede begyndt at forholde dig til din dybeste livsopgave. Lever du i en vågen drøm? Dette spørgsmål er altså selve udgangspunktet for den filosofiske livskunst, og det gennemtrænger ligeledes kernen i de store religioner og spirituelle traditioner. Målet med den filosofiske livskunst er så ikke at give dig et endeligt svar og en endelig løsning på dit spørgsmål. Selv om du måske lige nu rent faktisk sidder og håber på et hurtigt svar og en nem løsning. I første omgang er sigtet derimod lige præcist at give dig en mulighed for at begynde at forme dit liv ud fra en søgen. Netop derfor vil jeg heller ikke give dig nogen entydig teori, definition eller forklaring på, hvad en vågendrømmer er. Jeg vil derimod åbne dig for den mangfoldighed af aspekter i forståelsen af vågendrømmeren, der er tilgængelige for den filosofiske livskunst. Så du selv kan begynde at bevæge dig. Undres, tvivle og ængstes. Reflektere og fortvivle.

Denne tilgang afspejler netop en gammel filosofisk og spirituel indsigt, som vi allerede finder i blandt andet den hinduistiske filosofi og den jødiske mysticisme: Folk med forskelligt temperament og personlighedstype kan have behov for at følge forskellige

veje eller vejvisere for at kunne nå frem til den samme destination. Dermed forsøger min tilgang også at afspejle en anden væsentlig indsigt, som vi ser fra Buddha og Sokrates til N. F. S. Grundtvig, Søren Kierkegaard og Martinus: Kun hvis du selv kan erfare det, som du lærer, kan du nå frem til sandheden og acceptere den.

Vågendrømmen omfatter med andre ord flere forskellige sider af menneskets eksistens og livsverden. Det vil sige alle de private og personlige, sociale og kulturelle, fysiske og spirituelle dimensioner af den verden, som vi lever vores tilværelse i. Fra fødsel til død, alene og sammen med andre, i det almindelige hverdagsliv og når, hverdagen begynder at bryde sammen. Vågendrømmeren har samtidig flere skikkelser og meninger, og der er ikke én bestemt personlighedstype, der særligt går i søvne. Det gør vi i udgangspunktet alle sammen, og det er et menneskeligt grundvilkår at begynde sit liv som vågendrømmer. Til sammen danner alle disse sider af vågendrømmerlivet og skikkelser af vågendrømmeren en helhed, der handler om, hvordan du, jeg og andre mennesker har det med at gå sovende igennem livet.

# Vi folder drømmens faner ud: Ludwig Binswanger og Michel Foucault om drøm og eksistens

Ludwig Binswanger udgiver i 1930 en lille artikel, som ikke blot er endnu et stadie i hans fortløbende skrifter om drømme. Artiklen har titlen *Traum und Existenz*, og den er Binswangers første forsøg på at inddrage indsigter fra Søren Kierkegaard og Martin Heidegger.

Binswangers ambition er meget kort fortalt at lave en eksistensfænomenologisk omformning af Sigmund Freuds drømmeanalyse. I modsætning til Freud bestræber Binswanger sig på at udvikle en ikke-reduktionistisk tilgang til drømme. Derfor tager han afsæt i et antropologisk perspektiv på drømmen som en særlig form for menneskelig erfaring, der rummer et arsenal af forskelligartede drømmeforestillinger. Drømmen repræsenterer med andre ord en erfaringsverden i sin egen ret, der er parallel med vores vågne hverdagsliv. Sådan afspejler vågenliv og drøm hinanden på en måde, som vi må til individet for at finde frem til.

Binswanger påpeger også, at der er en anden parallel imellem drøm og vågentilstand. I drømmen er livet noget, der sker med os. Vi er ikke herre over vores eget liv og vi er ikke fuldt bevidste om, hvad der sker med os. På samme måde forholder det sig, hvis vi lever et inautentisk eller uegentligt liv. Så er vi i bund og grund heller ikke herrer over vores eget liv – det sker med os. Indtil vi begynder at handle i livet.

I 1954 skriver den unge og endnu teoretisk umodne Michel Foucault et forord til den franske oversættelse af Binswangers artikel. Det, som umiddelbart springer i øjnene er, at Foucault – i modsætning til såvel Binswanger som Freud – ikke ønsker at diskutere drømme ud fra et klinisk perspektiv. Han vælger i stedet et erfaringshistorisk perspektiv. I den forbindelse mener Foucault at kunne godtgøre, at en række forfattere igennem historien har udtrykt nogenlunde den samme erfaring af drømme. Freud var altså ikke

synderligt original, da han tog fat på at beskrive drømme. Ifølge Foucault forstod Freud heller ikke dybden af menneskets drømme.

Foucault afdækker altså en række historiske drømmeerfaringer. På den baggrund mener han at kunne demonstrere, der er en bestemt gennemgående erfaring på spil. Drømmene udgør nemlig en slags projektion af det etiske indhold i vores verden. Vi kan altså erfare, hvem vi hver især grundlæggende set er lige nu og her i drømmene. Drømmene fortæller os sandheden om hvem vi er, hvilken situation vi befinder os i, og hvordan det står til med vores bestræbelse på at realisere det gode liv.

Ifølge Foucault er drømmene i bund og grund et udtryk for fantasien. Og vores fantasi er vores ultimativt frie livsudfoldelse. Det er derfor også fantasien, der skal frigøre os. Helt ligesom man ser i samtidens surrealisme.

Folk der har en psykisk sygdom er præget af rigide og stive forestillinger om dem selv og verden. De har med andre ord mistet forbindelsen til deres fantasi og dermed til deres frie livsudfoldelse.

Foucault vedbliver med at have en interesse for drømmen og ikke mindst for sammenhængen mellem drøm og galskab. Denne interesse viser sig i hans doktorafhandling og galskabens historie. Han havde selv planlagt, at denne bog skulle følges op af et værk om drømmenes idéhistorie. En plan, som imidlertid aldrig blev ført ud i livet.

# Donald Winnicott and Hate in the Countertransference

In his article 'Hate in the Countertransference' from 1947 Winnicott explores the analyst's ability to handle hate in the analytic situation. Winnicott is particularly interested in the analysis of psychotics which he states is irksome as compared with that of neurotic person. Since Winnicott is especially addressing the analysis of psychotics he thinks that this ability is not only important to psychoanalysts but also to psychiatrists in general.

What is essentially acknowledged in this concept is the idea, that counselors sometimes hate their clients as well as mothers sometimes hate their children. According to Winnicott this hate is natural and can even be healthy.

Therefore, the analyst must be able to sort out and study his hate in objective countertransference reactions to the client, and by objective countertransference phenomena Winnicott means the analysts reaction to the actual personality and behavior of the patient and not those feelings that belongs exclusively to the analyst. That is, he is not addressing the part of the counselor's own agenda that needs looking at apart from the actual client, but only the sense of irritation and anger towards the client, that exclusively belongs to the analytic situation.

In traditional psychoanalysis countertransference is a concept that origins from Freud to describe mean emotional reactions to a client that are determined not by the client's own personality traits and disorders, but rather the psychoanalyst's own unconscious conflict. After Freud, the concept of countertransference has after been used to assume a broader meaning of unconscious and unwanted hostile feelings toward a client.

Winnicott's main point is that the analyst must be able to hate the client objectively. This also points to the general idea in psychoanalytic practice that the analyst must seek to maintain objectivity regarding all that the client brings, because therapy must be adapted to the needs of the client rather than to the needs of the counselor.

Under normal conditions a counselor's hate is latent and is not difficult to manage. It can even be expressed in an acceptable way as in the ending of counseling sessions. As stated, it can also be part of the counsellor's own agenda that needs to be looked at apart from the client.

However, in working with psychotic patients it is very important for the counselor to be able to contact this hate because without objective hate there can be no objective love and it is only through being hated objectively that clients can learn to trust and accept their own feelings of hate and love

To explain this Winnicott describes the counselor of a psychotic client as being in the position of the mother of an infant. The reason for him to do this is that those clients have early experiences that have been so distorted that the analyst must be the first in the client's life to supply certain environmental essentials.

Unlike Freud Winnicott gave centrality to the *environmental provision* instead of the fantasy of the client. The idea is adopted from Darwin who said that a species should adapt to its environment to improve its survival.

Winnicott thus sees the baby's mother as having to adapt to the baby, as the baby is assisted in adapting to the wider environment beyond the mother. Where there is sufficient provision, the baby will undergo a natural growth towards maturity and towards an integration of body and mind, that will lack in the psychotic experience. In his later writings Winnicott talks about the *good enough mother* to conceptualize the way in which the mother by intuition must mirror the special needs of the baby on order for it not to develop a pathological false self, leading to mental distress.

The mother does not only love but also *hate the baby*. However, she should be able to *tolerate* this hate to her baby without doing anything about it. The baby needs the mother to be able to tolerate her hate, if the baby is to tolerate its own hate and can identify and give meaning to this hate as a certain group of its feelings. This is needed for the child to become a *whole person*.

This is just as the psychotic cannot tolerate his hate of the analyst unless the analyst can hate the client in a tolerant way. At a certain stage in analysis the client will even seek *the analyst's hate* and what is needed is thus hate that is objective. If cannot reach this objective hate the client will not be able to reach objective love

It is therefore important that counselors and other helpers learn to hate objectively because it is only through being hated objectively that clients can learn to trust and accept their own feelings of hate and love.

To a contemporary understanding of development Winnicott's ideas of facilitating the emotional maturation of the client might be even more suitable to the counseling of persons with severe narcissistic, emotionally disturbed or dissocial disorders than to clients with schizophrenia. Likewise, Winnicott's concept of *hate* in the countertransference might more adequately be replaced by notions of objective anger and irritation towards the client.



# Neurobiologisk traumeteori

For at forstå, hvad der gemmer sig i en kriseoplevelse, der udkrystalliserer sig i traumer, kan det være værd at kigge på neurobiologisk traumeteori. Mens eksistentiel angstforståelse omhandler konfrontationen med tilværelsens grund, ser neurobiologien angsten som frontallappernes reaktion på en oplevet fare. Angst er altså et biologisk baseret signalredskab, der skal fortælle os, at der nu er fare på færde og sende et alarmsignal til kroppen og bevidstheden. Alt afhængigt af erfaringer som vi har dannet os af tilsvarende faresituationer, vil vi reagere – teorien er bl.a. baseret på studier af dyrs adfærd – med følgende reaktionsmønstre:

**Fight** - Den umiddelbare tilskyndelse til en oplevet fare er at reagere ved at kæmpe tilbage

**Flee** - Oplever vi ikke at denne respons virker, vil den umiddelbare tilskyndelse være at flygte fra faren, dvs. bevæge os væk fra den, trække os væk, melde os ud etc.

Hermed har vi også udtømt de såkaldte "sunde" reaktioner

**Freeze** - Kan vi ikke flygte, vil vi fryse, dvs. "spille døde" eller lignende, eller f.eks. går vi ned med stress eller vi bliver somatisk syge, dvs. kroppen "fryser". Depression er f.eks. en angstreaktion, der ender i en "spillen død" eller en "gåen-hjemme-fra-sig-selv", lige som at psykosomatisk lidelse i udgangspunktet opstår her.

**Submit** - Kan vi ikke magte at kontrollere situationen ved at spille døde, må vi underkaste os det, der sker. Hermed bevæger vi os også helt bort fra en eksistentielt aktiv og over i en eksistentielt passiv reaktion, der kan være meget psykisk alvorlig. Et torturoffer må således før eller siden underkaste sig torturen for at overleve/bære fareoplevelsen, men oplevelsen indprenter sig i kroppens "hukommelse".

**Surrender** - Her kan vi ikke bare underkaste os men må overgive vi os helt, og har helt afleveret kontrollen. Hvor kommer Stockholm syndromet fra? Jo, fra en ekstrem krisehåndtering, hvor man overgiver sig helt til farefremkalderen! I værste fald, hvis det

er en person, der er farefremkalder i en interpersonel relation, vil vedkommende nu tro, at nu har jeg/personen fået kontrol over den person, jeg/personen truede, men den psykologiske grundpointe her er, at, nej, det har du/farefremkalderen lige præcist egentligt ikke, der er bare opstået kontrol over en tom skal af menneskelige efterladenskaber. Det er snarere fodringstid før en psykose. Hvorfor har f.eks. et incestoffer en tendens til at forsvare den person, som har forgrebet sig, jo det er en overgivelsesstrategi, der handler om basal overlevelse, læs: hvorfor reagerede f.eks. børnene i Tønder- og Brønderslevsagerne, som de gjorde i stedet for at kalde på hjælp i deres omgivelser?

Pointen i den neurobiologiske traumeteori er, at vi reagerer ubevidst på farer, samt at vi reagerer kropsligt. Kroppen har således sin "egen hukommelse", og f.eks. vil PTSD være et udtryk for en kropslig memorering af meget utilstrækkelig farehåndtering, der reaktiveres ved "påmindelser". Desuden reagerer vi efter vores indlærte erfaringer, og har vi således flere gange oplevet at en fight-reaktion ikke virker i en bestemt situation, går vi hurtigt bort fra den reaktion som løsning i en ny situation af samme karakter.

I psykoterapien skal man derfor altid hjælpe studerende i akut krise og stress til først at undersøge fight eller flee muligheder. Med andre ord er krisehåndtering det modsatte af, "if you can't them, join them", der snarere skal formuleres til "if you can't beat them, run like hell". Dette giver god mening i forhold til en eksistentiel forståelse af krisehåndtering, hvor det primære fokus er at gå ind i en aktiv krisehåndtering og meningsskabelse og undgå en passiv reageren. Lidelsen opstår ikke i selve mødet med faren men derimod i vores oplevelse af ikke at kunne kontrollere og magte og selv give mening til mødet på den ene eller anden måde, der således bliver til afmagtsoplevelse og meningsløshed eller meningsovertagelse.

Psykosomatisk lidelse er derfor også ofte et udtryk for en grundlæggende frustration over ikke at kunne kontrollere faremomenter i omverdenen. Tilsvarende er det en eksistenspsykologisk grundpointe, at mennesket kan udholde meget men helt grundlæggende set ikke at forblive i en uvished, der ikke kan håndteres gennem aktiv meningsskabelse og altså gennem en aktiv reaktion.

I terapiarbejdet vil vi f.eks. ofte støde på mennesker, der har traumer pga. svære eller langvarige depressioner, hvilket ofte viser sig ved en stor sensibilitet for uvished og kontroltab.

# Referencer

Binswanger, Ludwig & Michel Foucault (1992). *Traum und Existens*. Bern – Berlin: Verlag Gachang & Springer

Freud, Sigmund (1999). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. UK: Vintage

Perry, BD et al Childhood (1995). Trauma, The Neurobiology of Adaptation, and" Use-Dependent" Development of The Brain: How" States" Become" Traits", In Infant Mental Health 1995

Winnicott, Donald 2007 [1947] Hate in the Countertransference. In Donald Winnicott *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. London: Karnac