

## ÅNGEST OCH ORGANISATION

*Paul Moxnes: Angst og organisasjon. En beskrivelse av samspillet mellom de ansatte ved en psykiatrisk avdeling. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 1978. 131 s.*

Anmäld av fil. dr. *Lennart Brunander*, Stockholms universitets pedagogiska institution, Stockholm.

”Dette er en bok om angst og trygghet. Men det er også en bok om livet i organisasjoner, spesielt om livet i en organisasjon – en avdeling ved et psykiatrisk sykehus. Boken er først og fremst en studie av personalets verden – en ’naersynt’ studie vil noen si – av det interne samspillet mellom de ansatte. Pasientene hører vi ikke så mye til. I denne fremstillingen lever de sitt liv i skyggen av personalet.”

Så börjar Paul Moxnes sin bok *Angst og organisasjon*. Bakgrunden till boken är ett forskningsarbete 1973 under 11 månader vid ett psykiatriskt sjukhus. Moxnes var intresserad av frågor om ångest och trygghet och han hade en positiv inställning till gruppdynamisk träning och till sådan inlärning som kan ske i ostrukturerade grupper. Som deltagande observatör studerade han en miljöterapeutisk avdelning. Den hade 24 patienter och 23 personalmedlemmar. Varje vecka hölls 40 sammankomster vid avdelningen. De var av 9 olika slag. Mer eller mindre regelbundet deltog han i 6 av dessa. Under forskningsarbetets gång förändrades avdelningen från att vara miljöterapeutisk till att bli traditionell. Paul Moxnes fick då möjlighet att se hur detta påverkade personalen.

Arbetet dokumenterades i en doktorsavhandling 1978 vid Institut för socialvitenskap och Institutt för samfunnsvitenskap, Tromsø. I avhandlingen finns redogörelser för dels forskning om ångest, dels vilka forskningsmetoder Moxnes själv använde.

Det ämnesområde Paul Moxnes arbetar inom är angeläget. Vi vet ju

mycket om ångest och kriser i en enskild människas liv och i grupprelationer. Men vad vet vi om ångest och kriser i en organisation? Vi vet hur ogynnsamma förhållanden under de första levnadsåren påverkar individens fortsatta liv. Men vad vet vi om hur organisationen påverkar till hälsa och sjukdom? Hur yttrar sig ångest på en arbetsplats? Vad gör människor med sin ångest där? Vi behöver en sådan vidgad kunskap för vårt arbete med individer, grupper och organisationer.

Med utgångspunkt från materialet i sin avhandling har Paul Moxnes skrivit den bok som jag här vill anmäla. Jag har tidigare med stor behållning läst avhandlingen och mitt omdöme om boken är också positivt. Det är en välskriven och tankeväckande bok. Som läsare smittas man av författarens engagemang. Tillspetsade formuleringar får en att tänka efter ordentligt. Referenslistan ger utblickar. Författaren berättar om livet på avdelningen, dvs det resultat han kom fram till i sin forskning. Jag vill referera en del av bokens huvudtankar.

I ett kapitel beskriver författaren kommunikationen på avdelningen. Man arbetade ju efter miljöterapeutiska principer men avdelningens personal hade olika kompetens och olika status och det försvarade kommunikationen. När alla var samlade talade var och en från sin nivå i hierarkin. Personer på samma statusnivå kunde prata sig samman men mellan nivåerna blev det monologer. De som stod lågt i hierarkin lyssnade med andakt men med liten förståelse på inlägg som kom uppifrån. De som var överst i hierarkin

kunde lyssna med ett halvt öra till vårdbiträdenas inlägg och de tog sällan upp trådarna som kom därifrån förutom att de gav lite ris eller ros. Högre status innebar också större rättighet att få prata på mötena.

Vårdpersonalen var fotfolket på avdelningen. Makteliten utgjordes av läkarna och psykologen. Mellan fotfolket och makteliten fanns avdelnings-sjukvårdaren som också hade en buffertroll mellan vissa andra motstridiga intressen. Och över det hela svävade översjukvårdaren som ett slags super-ego.

Vårdarna stod patienterna närmast. Ett problem var hurupåss stor närhet till patienterna de kunde tillåta sig. Kontakt under fritiden var inte tillåten. Läkarna rekommenderade en "professionell närhet". Vårdarna blev emellertid fångar mellan två motsatta normsystem. Terapeutiska ideal krävde närhet och kontakt. Systemet krävde avstånd. Detta försökte vårdarna lösa genom att visa större närhet i det fördolda och mera avstånd när läkarna var i närheten. Detta para-terapeutiska förhållande ledde till komplikationer som var svåra att klara ut. Patienterna löste ofta problemet med tystnad. Detta kunde leda till förvirrande situationer i gruppdynamiska sammanhang.

Läkarna och psykologen hörde alltså till makteliten. Författaren beskriver hur dessa personer kämpade om makt var och en på sitt sätt. Psykologen stod mellan läkarna och vårdpersonalen. Han kunde klappa vårdarna på axeln — men han höll dem inte i händerna. Hellre ville han ha brödraskap med läkarna. I gruppen ingick också ett par socionomer. De lyckades i regel dåligt med sina initiativ. Allra lägst på statusskalan var patienterna. Mellan patienter och personal försiggick ett spel. När patienterna lärde sig spela med i det spelet ansåg man att de var på bättringsvägen.

Relationerna inom avdelningen handlade i stor utsträckning om ett

spel med makt, manipulation och dubbla budskap. Avdelningen som helhet hade låg status i sjukhushierarkin på grund av sin behandlingsideologi. Författaren diskuterar också relationen mellan sjukhuset och samhället och menar att den har sin brännpunkt i relationen mellan läkaren och patienten. Som privatperson är läkaren medlem i det samhälle som stött ut patienten. Som läkare skall han bestämma om patienten är sjuk. Han är i så fall den som skall göra patienten frisk. Både patienten och läkaren är på detta sätt brickor i ett större spel.

Bakom avdelningens kommunikationsproblematik finner Paul Moxnes en ångest knuten till status. Avdelningen hade som nämnts låg status hos sjukhusledningen. Det blev angeläget att stärka avdelningens ställning genom att stödja inom avdelningen godtagna uppfattningar. Den som gjorde så kunde därmed också uppnå bättre status för egen del.

Med högre status följde större rättighet att få prata på mötena. Det var också skönt att ha hög status. Man var tryggare då. Därmed inte sagt att man var bättre som terapeut. Vårdaren är liksom patienten ofta förvirrad och rädd. Han är därför en människa som man kan vara tillsammans med utan att vara på sin vakt. Med sin ångest förmedlar han värme. Ty det är inte den trygga utan den otrygga som upplevs som varm. Hjälp är inte att göra något för andra. Hjälp är att vara tillsammans med andra. Den dag vårdarna på våra psykiatriska sjukhus får status, makt och hög facklig utbildning, då kanske de mister sin terapeutiska förmåga säger Moxnes med ett provokativt diskussionsinlägg.

Ångest är alltså knuten till makt- och statusroller. Personer utan makt är ofarliga. Personer med makt inducerar ångest hos andra. Psykologen tillhörde makteliten och när han kom in i gruppen steg ångestnivån. Statuspersonens förhållningssätt hade emeller-

tid också betydelse. Sambandet var ganska komplext.

Det fanns emellertid två former av status; lönestatus och arbetsstatus. Lönestatus hörde samman med formell ställning. Arbetsstatus innebar att man av andra uppfattades som varm, medmänsklig initiativrik och stark. Den som hade låg lönestatus och hög arbetsstatus fick stort inflytande i denna terapeutiska miljö. Detta gällde vissa vårdare. De blev avdelningens gullgosar. För socionomerna var det tvärtom. De hade relativt hög lönestatus men mycket låg arbetsstatus. De blev avdelningens syndabocker.

Intressant är att läsa vad som hände när denna miljöterapeutiska avdelning skulle förändras i mera traditionell riktning. Den skulle bli en tung psykiatrisk vårdavdelning på grund av beslut uppifrån. Den sista tiden före förändringen präglades av "slavarnas uppror". Det var personalens sista chans att få balans i relationerna före dagen för ändringen. En del av personalen stannade kvar, andra flyttade.

Organisationsförändringen innebar också en förändring av ångestens karaktär. De personer som på den miljöterapeutiska avdelningen upplevde ångest blev tryggare i den mera strukturerade organisationen. Författaren talar här om driftsångest, dvs rädsla för primitiva impulser som inte hindras av omgivande struktur. Andra personer fick ökad ångest i den starkare strukturen och författaren kallar detta systemångest, dvs obehag för en struktur som starkt begränsar personligheten.

Boken leder fram till en diskussion om sociala försvarsmekanismer mot ångest. Efter att ha refererat tankar

från Merton, Argyris, Menzies och Løchen diskuterar författaren syndabockarnas betydelse för att avleda ångest. Det var socionomerna som var avledningens syndabocker och de möttes alltid med sur kritik, aggression och predikningar. Gullgossarna däremot blev alltid accepterade. Det var de tryggaste personalmedlemmarna, dvs de som hade förhållandevis hög ställning i systemet, som ivrigast och oftast lade på syndabockarna negativa egenskaper. De som tog syndabockarna i försvar var de som själva var passiva och som hade låg status. Författaren diskuterar också några andra sociala försvarsmekanismer mera principiellt, bl a syndabockstänkandets motsats, nämligen teknokrati som innebär att man drar tillbaka känslor och undviker konflikter. Resultatet blir en "byråkratisk" organisation, en "död" organisation. Så var det inte på avdelningen, ty där var rädslan för döden starkare än rädslan för ångest och oro.

Paul Moxnes bok är ett viktigt bidrag till ökad förståelse för vad som händer människorna i en organisation. Sådan kunskap behöver vi alla mer av vare sig vi är praktiker eller teoretiker, vare sig vi yrkesmässigt sysslar med förändringsarbete av något slag eller vi har ett behov av att påverka förhållandena på vår arbetsplats. Ångest kan orsaka låsningar inom och mellan människor. Men ångest kan också bli en stark drivkraft till att förändra sig själv, sina relationer till andra och situationen i den organisation där man är verksam. I vad mån detta kan ske beror till stor del på om vi kan påverka ångestskapande organisatoriska och samhälleliga strukturer.