

PSY2303 - PSYKOLOGIENS HISTORIE
EKSAMEN, HØST 2022

Du skal besvare én oppgave, enten A eller B:

A. Beskriv Aspergers og Kanners observasjoner og hypoteser om autisme.

B. Grei ut om Hugo Münsterbergs liv og virke.

SENSORVEILEDNING

Oppgave A.

Pensumgrunnlag for besvarelse er kap. 1 i Feinsteins bok.

Hans Asperger og Leo Kanner var begge leger, begge født i det daværende Østerrike-Ungarn -- Asperger nær Wien, Kanner i det nåværende Ukraina. Mens Asperger forble i Østerrike, flyttet Kanner først til Berlin, hvor han studerte medisin, og så til De forente stater. De innledet begge sine studier av autister og autisme i 1930-årene.

Asperger var etter alt å dømme ikke den første i verden som drøftet autisme -- men han var den første som gjorde det og benyttet ordet "autisme" -- et ord som forøvrig var oppfunnet av Bleuler for å beskrive et symptom ved schizofreni. Asperger brukte ordet "autisme" i 1938 (i et foredrag som senere ble artikkel), og allerede 1934 i et brev. Kanner publiserte sin første artikkel om autisme i 1943.

Asperger synes å ha ment at barna han beskrev led av et annet syndrom enn dem Kanner omtaler. Han nevner imidlertid Kanner flere steder i sine publikasjoner, tildels meget rosende. Kanner på sin side viser aldri til Asperger, selv om Kanner adopterte Aspergers terminologi ved selv å omtale "sine" barn som autister. Samme valg av term kan dog ha sammenheng med at både Asperger og Kanner kjente Bleulers lærebok i psykiatri. Autoriteter som siteres i pensumkapitlet sier det er påfallende at Kanner aldri siterer Asperger. Autoritetene mener Kanner må ha kjent til Aspergers arbeider.

I sin viktige artikkel fra 1944 hevdet Asperger at autistiske barn led av en grunnleggende forstyrrelse som ga opphav til svært karakteristiske problemer.

De autistiske barn hadde påfallende måter å snakke på, kunne Asperger blant annet rapportere. Der kunne for eksempel være vansker med preposisjonsbruken, selv om grammatikkvanskene gjerne rettet seg med tiden. Innholdet i talen var dessuten unormalt. Barna snakket ofte pedantisk og kom med lange utlegninger om sine spesielle interesser. Deres gester var begrensede, noen ganger klønete og lite relevante for talen de akkompagnerte.

Den mest åpenbare egenskapen Asperger mente å se hos "sine" autister var likevel deres vansker med sosial interaksjon, først og fremst på grunn av manglende evne til å forstå og bruke de uskrevne, uuttalte reglene for sosial atferd.

Asperger rapporterte samtidig om visse ferdigheter. Barna hadde fremragende evne til utenatføring, og ble intenst interessert i ett eller to områder, som astronomi, geologi, damptogets historie, kongelige slekter, rutetider for busser eller forhistoriske monstre. I motsetning til Kanner, så Asperger nokså klart tilstanden han beskrev som en personlighetsforstyrrelse med organiske årsaker.

Asperger bemerket også at syndromet var mye mer vanlig hos gutter enn hos jenter. I sin artikkel fra 1944 sa han at "autistisk psykopati er en ekstrem mannlig variant av maskulin intelligens, av maskulin karakter."

Simon Baron-Cohen og medarbeidere har i vår tid tatt dette på alvor og antatt at autisme kan henge sammen med en "ekstremt mannlig hjerne". Jacques Constant på sin side mener å ha klarlagt at denne Aspergers forestilling hang sammen med sexistisk ideologi preget av "Kinder, Küche, Kirche". Kvinner, bemerket Constant, ble henvist til kjøkkenet, kirken og barneoppdragelsen -- og slik Constant leser ham, gjennomtrenger denne ånden Aspergers arbeider. Asperger skal også ha sagt at piker genererer få originale ideer. Hans medarbeider Elisabeth Wurst (i pensumkapitlet stavet "Elizabeth") forteller imidlertid at Asperger hadde to kvinnelige leger ansatt på klinikken, hvorav hun selv var den ene. "På den måten var han en pionér," sier hun. "Vi hadde frihet her."

I sin nøkkelartikkel om autisme fra 1943, betraktet Kanner fem trekk som diagnostiske: En dyp mangel på affektiv kontakt med andre mennesker; et engstelig, besettende ønske om at rutiner og miljø skal forbli likt og ikke endres; en fascinasjon for gjenstander, som håndteres med finmotorisk dyktighet; mutisme eller språk som ikke virker ment for mellommenneskelig kommunikasjon; og

dessuten godt kognitivt potensial, demonstrert gjennom meget god hukommelse samt ytelse på evnetester, spesielt Séguins ikke-verbale test. Kanner la dessuten vekt på at autisme debuterte før barna var 30 måneder, eller også var tilstede ved fødselen.

Alle de 11 barna Kanner beskrev i sin første artikkel fra 1943 hadde problemer med å forholde seg til andre mennesker, en tilstand Kanner kalte «ekstrem autistisk ensomhet». Dette var for Kanner det avgjørende trekk ved autisme. Det er hevdet at Kanners opprinnelige kasus ikke var representative -- at alle hadde bakgrunn fra de høyere samfunnsklasser. Kanner selv skal ha benektet at hans utvalg var så homogent.

van Krevelen, den nederlandske pioneren innen autismeforskning, påpekte i 1971 en betydelig forskjell mellom de kliniske bilder Kanner og Asperger tegnet av autistiske barn. Kanner beskrev iflg. van Krevelen psykotiske prosesser, preget av et forløp. Aspergers autisme på sin side representerte statiske trekk, hevdet han. Pensumkapitlet hevder også (s. 31) at "Unlike Kanner, Asperger thought of his condition as a personality disorder with organic causes."

Kanner synes dog å ha vaklet noe i sitt syn på hvor autismens årsaker monne ligge. Hans fokus på årsaker i autistens miljø fikk Kanner til å danne begrepet "refrigerator mother", og i 1960 sa han til *Time* at barn med autisme var avkom av "parents cold and rational who just happened to defrost long enough to produce a child". I 1973 skrev Kanner: "The emotional frigidity in the typical autistic family suggests a dynamic experiential factor in the genesis of the disorder of the child." Annetsteds pekte han likevel i retning av at autisme var en medfødt tilstand, slik vi så i omtalen av hans artikkel fra -43, ovenfor.

Et spørsmål som ble diskutert i de første tiårene begrepet "autisme" ble anvendt, var forholdet mellom autisme og schizofreni. Kunne det tenkes at de to var beslektet? Kanner ser ut til å ha antatt det. Asperger antyder i sin artikkel fra 1938 at grensen mellom autisme og schizofreni kan være uklar -- men i 1944 avviser han at barna han studerer kan være schizofrene. Hippler siteres i pensum på at Asperger "always differentiated his syndrome from schizophrenia. He took Bleuler's term, but only because of the children's 'withdrawal.'"

I pensumkapitlet siteres dessuten Elisabeth Wurst på at den viktigste forskjellen mellom Aspergers og Kanners autister, var at Aspergers hadde kreativ intelligens. Aspergers autister, fortsetter Wurst, "also had good speech, even if it was peculiar. And sometimes they had clumsy movements, whereas Kanner's children often had good movements. Both groups had social problems."

Ikke desto mindre fremhever kapitlet at det i dag er likhetene, mer enn forskjellene, mellom de to legenes beskrivelser som gjerne blir vektlagt.

Hva behandling angår, tilpasset Asperger en metode kjent på tysk som "Heilpädagogik" -- en form for pedagogisk behandling av nevropsykopatologi hos barn. Begrepet "Heilpädagogik" ble introdusert i Wien av Clemens von Pirquet.

Asperger var ikke interessert i psykoterapi, hevder pensumkapitlet videre. Han skal isteden ha vært overbevist om at undervisning kunne hjelpe barna. Det hevdes til slutt at han gjennom "Heilpädagogik" skal ha ønsket å integrere hele fem disipliner: Undervisning, pediatri, psykiatri, psykologi og sosiologi.

Avgjørende for karakteren på oppgave A må være to forhold: Forståelse og kvantitet. Hvis en kandidat er i stand til å gjengi mye av det sentrale stoffet i pensumkapitlet, samtidig som hun/han dokumenterer forståelse, bør sensor vurdere en god karakter. Hvis man ser at sentralt stoff som burde vært der, ikke er tilstede, eller der er klare mangler i forståelsen av slikt stoff, er det rimelig at dette trekkes ned. Forøvrig bør det telle at påståtte fakta er korrekte. I vurderingen må det òg tas omsyn til at kandidaten har begrenset tid til rådighet.

Oppgave B.

Pensumgrunnlag for besvarelse er Moskowitz' artikkel, samt s. 279 i Teigens bok.

Münsterberg (heretter: M) var tysker av jødisk opprinnelse. Født 1863 i Danzig, oppvokst i et kultivert og intellektuelt hjem. Doktorgrad i psykologi hos Wundt i Leipzig, dessuten legeutdannet. Fikk stilling i Freiburg, der han produserte forskning som imponerte Wm. James, og etter påtrykk fra James aksepterte M stillingen som leder for det psykologiske laboratoriet ved Harvard, der han etter hvert ble professor. Med unntak av enkelte opphold i Tyskland, forble M ved Harvard til sin død i 1916. Vitenskapelig var han var ytterst produktiv, og skrev dessuten populærpsykologi. I tillegg var han opptatt av å skape forståelse for USA i Tyskland, og for Tyskland i USA. Det siste gjorde ham upopulær blant amerikanere, ikke minst under første verdenskrig.

M var opptatt av at psykologien ikke måtte miste sin tilknytning til filosofi, og blant alt annet han gjorde, fortsatte han òg å produsere filosofisk forskning. Som eksperimentalsykolog studerte M bl.a. syn og visuell persepsjon, estetikk, oppmerksomhet, hukommelse, emosjoner og motorisk adferd.

M anså at enhver mental lidelse hadde en fysiologisk basis, og hadde begynt som psykoterapeut mens han var i Freiburg (1887-92). Han fortsatte med psykoterapi ved Harvard, der han aksepterte pasienter som hadde en viss vitenskapelig interesse, og aldri tok betalt.

Fra 1907 var M svært opptatt av å utvikle anvendt psykologi, og Moskowitz mener han må anses å ha grunnlagt denne delen av psykologien. Han publiserte en rekke bøker og artikler om bl.a. rettspsykologi, psykoterapi, pedagogisk psykologi samt industri/organisasjonspsykologi. Han var også opptatt av psykologiske sider ved film. I tillegg deltok han i offentlig debatt, ikke minst om "overnaturlige" fenomener. Slikt trodde han ikke på, og mente det var uforenlig med en tro på vitenskapen. Ms kollega Wm. James var mere åpen, men M påpekte at forskere kunne være lettere å lure enn andre i disse spørsmål, siden de var vant til å kunne stole på kollegers data.

Mens M oppholdt seg i Sambandsstatene pågikk også en heit debatt om forbudssaken -- skulle man forby sterk drikk? M mente nei, og tok isteden til orde for regulering av rusgiftsalget til drukkenbolter og mindreårige. Han ønsket også behandlingssentre for alkoholister, samt folkeopplysning. På kjønnslivets område derimot, var slik opplysning ikke ønskelig, mente M. Det var kommet krav om seksualopplysning i skolen, men M sa psykiatrisk forskning talte mot. Det man ikke vet noe om, kan man ikke bli opphisset av, fremholdt han, og fortsatte: "No psychotherapist can doubt the havoc which secret sexual thoughts may bring to the neural life." M deltok også i andre offentlige debatter, eksempelvis kritiserte han bokbransjen og drev folkeopplysning om psykiske lidelser.

I mer enn 20 år var M, ved siden av Wm. James, den ledende psykolog ved Harvard. Han kunne være pompøs og pedantisk, og sjelden overdrevent selvkritisk. Samtidig var han en omsorgsfull terapeut og en forsker hengiven vitenskapen. Pensumartikkelen avslutter: "More than any other psychologist of his time, Hugo Münsterberg exemplified the sudden expansion of psychology from the classroom to many facets of economic and social life."

For at en kandidat skal oppnå toppkarakter på oppgave B, er det nødvendig (men ikke tilstrekkelig) at hovedtrekkene i Ms liv og virke er dekket. Ganske særlig bør Ms store betydning for anvendt psykologi omtales, samt en viss spesifisering av nettopp hva som gjorde ham så viktig. Forøvrig bør det telle at påståtte fakta er korrekte, og beskrevet i tilstrekkelig bredde og dybde -- samtidig som det tas hensyn til kandidaten har begrenset tid til rådighet.