

Etnocentrisme som dialog

Jeg er glad for synspunkterne i foranstående artikel. De fortæller om dansk (børne-)antropologis holdning til vore to fags fælles "genstand", som jeg her vil kalde: den anden i sin sammenhæng. Jeg tror, at forskellene kan kaste noget af sig til begge fag.

Abildgaard & Meinert antyder, hvordan antropologisk feltarbejde indebærer, at antropologen placerer sig *midt* i hverdagslivets brogede mangfoldighed og bor og lever der i månedsvis. Den metode giver én tid til at skifte sine medbragte briller ud med et par lokale. Og efterhånden opdager man mere og mere mening og sammenhæng i menneskers levemåder.

Min metode i Ghana var snarere en klinisk psykologisk undersøgelse (i tillempet og stærkt forenklet udgave). Jeg beskrev ikke metoden i de to essays. Dér ønskede jeg mere fordringsløst at fremstille indtryk fra en visit i det fremmede.

To sandheder

Jeg kan se fire måder, hvorved en klinisk psykologisk undersøgelse adskiller sig fra feltarbejde:

1. Svarene, som den klinisk psykologiske undersøgelse kan give, har *afstand* til hverdagslivets brogede mangfoldighed. De er abstrakte, da de formuleres ved hjælp af begreber som fx "understimulering" og "tilknytning".

2. Svarene angår desuden en *begrænset del* af den brogede mangfoldighed, idet de kun belyser psykosociale sider af den.

3. Svarene søger mening, men omhandler desuden *vurdering af problemets art og forslag til handlemuligheder*, der kan støtte en god psykosocial udvikling hos klienten.

4. Psykologens holdning til klienten er neutral. Antropologens holdning til informanterne, som hun lever sammen med, er venskabelig.

I Abildgaard & Meinerts kommentarer til min metode antydes det, at feltarbejdet giver sandere svar end den klinisk psykologiske undersøgelse gør. Min egen opfattelse er, at de to metoder giver forskellige svar, som sammen kan føre til en mere mangfoldig forståelse af "den anden i sin sammenhæng".

Etnocentrisme

Vi er givetvis enige om, at etnocentrisme i en ekstrem form ikke er værd at stræbe efter, idet den ikke bringer nogen ny forståelse. Den udtrykker blot, at de fremmedes måde at leve på er forkert, og vores er den rigtige.

Mildere former for etnocentrisme (selvcentrisme) er uundgåelige i en dialog: Vi taler principielt altid fra hvert sit ståsted og løber risikoen at tage fejl. Med talen påvirker vi hinanden, og nogle gange udvikler vi dermed "øer" af noget fælles tredje.

Det er mit indtryk, at Abildgaard & Meinert har et skærpet blik for etnocentrisme som en følge af den venskabelige holdning, som antropologen på feltarbejde må have til sine informanter. Denne holdning er det stik modsatte af ekstrem etnocentrisme.

Min metode er placeret et sted mellem feltarbejdet og en ekstrem etnocentrisme: dér, hvor jeg ser "understimulering", men afslører mine medbragte briller. Og hvor jeg siden, på grundlag af adfærdstegn, slutter mig frem til, at "understimulering" snarere er social trivsel på en anden måde end i Danmark. Det er således en misfor-

ståelse, når Abildgaard & Meinert skriver, at jeg mener, at de ghanesiske børn er understimulerede.

Fattigdom

Man ved, at danskeres sundhedsadfærd har en klar statistisk sammenhæng med deres uddannelsesniveau. Sundhedskampanjer af den kendte type er overflødige i forhold til de bedst uddannede, som lever op til de fleste råd om sund levevis, blot de får et lille vink. Og kampanjerne er virkningsløse over for de uuddannede, selv om man mener, det er dem, der har mest brug for rådene. Også på andre områder kan der konstateres store forskelle inden for samme etniske gruppe: danskene.

Det vil undre meget, hvis der ikke er mindst lige så store forskelle ved sammenligning mellem danskere og dagombaer (etnisk gruppe i Ghana), fx i synet på at leve med de såkaldte udviklingsproblemer: periodisk sult, sygdom, kort middellevetid osv. Problemet er bare, at det er svært at konstatere, fordi man ikke kan omplante danskere til et liv som dagombaer

Jeg tror derfor, at det er en mild etnocentrisme, når Abildgaard & Meinert siger, at ghanesere ser deres såkaldte udviklingsproblemer som alvorlige, ligesom vi gør. Men at sige noget andet, fx at halvsultne analfabeter, der dør af lungebetændelse, når de er 48, måske har haft et liv, der er "lige så godt" som vores, ville let virke ubarmhjertigt.

Ikke desto mindre er det dén dekonstruktion af vore vante forestillinger om dyb fattigdom, jeg har forsøgt mig med i de to essays. For jeg ved det jo ikke ...

Lars Rasborg er privatpraktiserende psykolog