

Tid er humanisme



Hvis vi prøver å ta for mye kontroll over tiden, angriper vi selve terapiens vesen.

TEKST

Torbjørn Liaaen

PUBLISERT 5. september 2018

Det finnes en stor og likevel helt offentlig hemmelighet. Alle mennesker har del i den, alle vet om den, men de færreste skjenker den noen gang en tanke. Folk flest tar den for gitt og synes ikke det er noe spesielt å undre seg over. Denne hemmeligheten er tiden. Det finnes kalendere og klokker til å måle den, men det hjelper ikke stort, for alle vet at en enkelt time kan virke som en evighet, mens den andre ganger kan være over før en får sukk for seg. Det kommer helt an på hva en opplever i løpet av den timen. For tid er liv. Og livet bor i hjertet.

Michael Ende, *Momo – eller kampen om tiden* (1986, s. 53)

Vi som vokste opp på 70- og 80-tallet hadde ikke J.K. Rowlings bøker om Harry Potter, vi hadde Michael Endes *Den uendelige historien* og *Momo – eller kampen om tiden*. Dette var eventyrlige fortellinger med en ettertensksom og tydelig samfunnskritisk tone – i overkant pedagogisk, vil kanskje noen hevde. Når jeg leser *Momo* igjen i voksen alder, er det slående hvordan historien om den lille jenta i herrefrakk, som bor i et forlatt amfiteater i utkanten av Roma, fremdeles er aktuell – blant annet innenfor feltet psykisk helse.

Momo har en spesiell evne, hun kan kunsten å lytte. Folk i nærheten kommer til henne med sine livsvansker, men hun gir verken råd eller formaninger, hun lytter. Etter hvert dukker umerkelig de grå herrer fra Tidssparekassen opp, de som stjeler tid fra menneskene gjennom å få dem til å være effektive og spare tid. Den ulykksalige Herr Fusi ender med å dumpe kjæresten, selge undulaten og plassere moren på pleiehjem for å stramme inn på unyttig tidsbruk. Momo blir raskt de grå herrenes fiende, fordi hennes lyttevirksomhet er en trussel mot deres storstilte tidstyveri, som gjør at menneskene ikke lenger holder ut stillheten og slutter å drømme. De grå herrer tar opp kampen med Momo ved å gå etter vennene hennes, Beppo Gatefeier og Gigi Fremmedfører, og sørge for at de blir så opptatte og suksessrike at de ikke lenger har tid til å komme til henne; de angriper altså relasjonene hennes, slik at hun til slutt blir uutholdelig ensom. Etter hvert tar historien en mer fantastisk retning, og i møtet med en skilpadde ved navn Kassiopeia ledes Momo, via Aldrismuget og Ingenstedshuset, til han som styrer tiden, Mester Hora. Slik begynner kampen om å overvinne de grå herrer og deres livstappende prosjekt.

«Når vi får tid til rådighet, er ikke alt nødvendigvis slik det kan virke»

Roma var en by som lå Sigmund Freuds hjerte nær. Da han endelig overkom reisehemningen sin og kunne besøke denne byen, var han lykkelig. Roma dukker også opp i verkene hans: I kirken San Pietro in Vincolo finner vi Michelangelos Moses-statue, som var inspirasjon til hans siste essay *Om Moses og monoteisme*. Byen som helhet, med lag på lag av historie, var inspirasjon til arkeologimetaforen for psyken. Mange med Freud elsker Roma, og byen fylles av turister året rundt, men, som Simen Ekern (2016) skriver i avslutningen av sin bok om Romas moderne historie, har byen også blitt kritisert for å være en lite spennende by; en by som ikke evner å utvikle seg og blir en anakronisme. Noen retter en tilsvarende kritikk mot Freud og psykoanalysen. Også innenfor psykoanalysens egne rekker har for eksempel arkeologimetaforen vært gjenstand for kritisk undersøkelse: Er virkelig psykoterapiens hovedgeskjeft å avdekke fortiden som ved utgravningen av en oldtidsby? Nei, dagens mantra er at det er relasjonen her og nå som gjelder.

Tid i psykoterapi

Jeg vil i dette essayet utforske noen sider ved psykoanalytisk forståelse av tid, og hvordan dette gjenspeiler seg i terapeutisk arbeid. Jeg vil avslutningsvis også reflektere over vilkårene for å drive psykoterapi i dagens helsevesen. Selv om jeg skriver med utgangspunkt i psykoanalytisk terapiforståelse, har jeg prøvd å skrive på en måte som kan være tilgjengelig også for lesere som ikke nødvendigvis er kjent med den psykoanalytiske diskurs. Jeg tror, som jeg kommer inn på avslutningsvis, at det er poenger og forståelsesmåter her som har en bredere klangbunn.

Det terapeutiske arbeidet med overføring og motoverføring her og nå har representert et paradigmeskifte i psykoanalysen, selv om det også kan hevdes at kimen til denne arbeidsmåten i aller høyeste grad er til stede i Freuds arbeider. I en tilstand av teoretisk og metodisk pluralisme har dette blitt noe av en felles grunn på tvers av ulike retninger (Busch, 2011). Dagens psykoanalyse har overføringen og det terapeutiske forholdet – i?»realtime«, så å si – som sitt hovedfokus.

Moderne psykoanalytisk teori vektlegger i mindre grad enn Freud avdekkingen av fortrenge minner som det sentrale kurative elementet i behandlingen. Det er en utbredt misforståelse av vi bare snakker om fortiden. Fortiden er ikke noe statisk og forlatt som vi sitter og snakker *om*; fortiden lever *her og nå* i forholdet vårt til oss selv, andre mennesker, de gruppene vi er en del av og samfunnet rundt oss (Stänicke, 2012). I terapirommet legger vi imidlertid til rette for et særegent nærstudium av forholdet mellom *her og nå* og *der og da* hos den enkelte. Jeg kommer tilbake til dette senere.

I *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* (Hverdagslivets psykopatologi) fra 1901 skriver Freud for første gang (i en fotnote som han la til i 1907): «Det ubevisste er i det hele tatt tidløst» (s. 304)^[1]. Senere, i essayet *Det ubevisste* (1915/1991), føyer han til flere kjennetegn ved ubevisst mental aktivitet: ingen negasjon; ingen tvil eller grader av sikkerhet; forskyvning og kondensering (primærprosesser) og lite hensyntaken til realiteten. Det er altså ikke noe skille mellom sant og falskt (negasjon) i det ubevisste, og personer, steder eller ting kan fritt bytte plass eller blandes sammen.

Slike mentale prosesser viser seg kanskje tydeligst i drømmer, der et tilsynelatende kaos kan gis mening gjennom å legge merke til prosessene Freud beskriver. Vi kan for eksempel drømme om en scene fra dagen i forveien, men i drømmen kan én person være byttet ut med en annen person fra en helt annen tid i livet (forskyvning). En annen person kan i drømmen fremstå som en kombinasjon av flere personer (kondensering); det som i virkeligheten var en kollega, har blitt byttet ut med en kombinasjon av din bror og en tidligere kjæreste – alt dette helt uavhengig av hvordan scenen utspant seg i virkeligheten. Det har foregått et drømmearbeid (Freud, 1901/1991), der virkeligheten har blitt regissert uten hensyn til de logiske prinsippene vi vanligvis forholder oss til.

I psykoanalysens evolusjon er dette et viktig skritt; her beskriver Freud funksjonen til en tildekket del av vårt mentale liv, der vanlig logikk ikke gjelder, der motsetninger og mangetydighet er regelen og ikke unntaket, og der *fortid og nåtid flyter sammen*. Ved siden av i drømmer kommer ubevisste mentale prosesser til uttrykk gjennom forsnakkelser og fri assosiasjon eller innfallsmetoden.

Den terapeutiske relasjonen

Dette bringer oss til terapirommet. Hva har så det ubevisstes tidløshet å gjøre med terapeutisk arbeid i overføringen? Roy Schafer (1981), en godt voksen analytiker fra New Yorks skyggeside, The Bronx, kan vise vei: Han beskriver psykoanalytisk behandling som *tidløs erfaring*, som utvikles gjennom en mer *sirkulær* enn *lineær* forståelse av tid. Alt pasienten forteller om fra fortiden, reguleres av en narrativ strategi, som styrer

utvelgelsen fra den myriaden av detaljer som er mulig å ha med i et livshistorisk narrativ. Denne konstruktive prosessen er i stadig forandring gjennom terapien; etter hvert som nye mål blir formulert og nye spørsmål dukker opp, vil nye perspektiver utvikles og nye detaljer bli tilgjengelig. Terapeuten bidrar til å gjøre narrativet psykoanalytisk gjennom sine analytiske begreper, målsettinger og problemstillinger. Pasienten på sin side har med seg personlige kriterier for relevans, hva hun ønsker å få ut av terapien, og måter å regulere trygghet på. Det livshistoriske narrativet utvikles i skjæringspunktet mellom disse ulike hensynene. På samme måte er utviklingen av overføringen, altså det som uttrykkes i forholdet til terapeuten her og nå, en konstruktiv prosess, men her dreier det seg om *persepsjon* og ikke *hukommelse*. Virkeligheten her og nå er heller ikke noe som er entydig gitt, den er også et resultat av en fortolkende og organiserende prosess.

Disse narrativene, konstruksjon av fortid og overføringen (her og nå), påvirker hverandre. Det som til enhver tid anses som sant om fortiden, kaster nytt lys over overføringen, og det som til enhver tid anses som sant i overføringen, kaster nytt lys over fortiden.

Slik blir analytisk arbeid tidsmessig sirkulært snarere enn enveis tilbakeskuende, og såkalt fortid og nåtid kan ikke betraktes som uavhengige variabler som kan testes mot hverandre (...) *Det ubevisstes tidløshet aktualiseres i analysen* [min utheving]. I den psykoanalytiske livshistorien er det slik at det som var, er, mens det som er, samtidig er det som var; det som fortelles om nåtiden har sitt utspring i fortiden og det som fortelles om fortiden har sitt utspring i nåtiden (Schafer, 1981, s. 78).

En klinisk vignett kan fungere som eksempel: Terje^[2], en mann i 50-årene som har gått lenge i psykoterapi, ble adoptert bort som spedbarn. Da han fikk vite dette som barn, var det en traumatisk hendelse som kom til å prege den videre utviklingen hans. Han ble overveldet av skamfølelse, og det var som om grunnen ble revet bort under føttene hans; plutselig følte han at han ikke hørte til noe sted og ikke hadde noen plass i adoptivfamilien sin. Han opplevde dessuten å få lite eller ingen hjelp til å bearbeide følelsene knyttet til denne kunnskapen, da de kommuniserte lite om følelser i familien. Denne kunnskapen om hans historie har jeg hatt siden terapien begynte, og vi har snakket rundt hendelsen mange ganger. Parallelt med at dette narrativet har utviklet seg, har det vært en repetisjon i overføringen: Hver gang det blir et uventet avbrekk i terapien, tror Terje at terapien er over for godt, og at jeg ikke kommer tilbake. Jeg har tenkt at dette kan være en repetisjon av det ubearbeidede ordløse traumet det var å bli satt bort som barn.

Her antar jeg altså en kobling mellom to narrativer, basert på psykoanalytisk utviklingsforståelse, men denne koblingen i seg selv er ikke nødvendigvis så terapeutisk. Den kan bidra til å skape mening og sammenheng, men det virkelig sentrale er at Terje opplever overveldende følelser og fantasier i forbindelse med separasjon og brudd i kontakt. Det er disse vi må arbeide med i terapi, på et språklig og et ikke-språklig nivå, og jeg tror det

er dette Schafer beskriver som tidløs erfaring. Det er kun gjennom deling og bearbeidelse av disse at forandring kan skje. Å kun peke på koblingen mellom fortid og nåtid representerer den ordinære lineære måten å tenke om tid på.

Hvor konsekvent terapeuter legger tyngdepunktet på å arbeide i overføringen her og nå, varierer mellom ulike tradisjoner. En av de mer spissede er den etter Melanie Klein; her legges tyngdepunktet for alvor i her og nå, og tolkninger som tar utgangspunkt i bevegelsene i forholdet mellom terapeut og pasient, har forrang. Betty Joseph er en av de fremste eksponentene for denne arbeidsmåten:

Hvis vi gir pasientene våre generelle forklaringer eller bare viser dem hvordan de repeterer fortiden sin, er jeg redd vi blir, i deres sinn, en som vil at de skal endre seg, en trengende eller super ego-figur, heller enn en analytiker som virkelig vil prøve å sette seg inn i deres sinnstilstand i øyeblikket (Joseph, 2013, s. 4).

Ingen dårlig begrunnelse, og som Stänicke (2012) påpeker, har Joseph også et viktig bidrag til den fagfilosofiske forståelsen av tid gjennom sin teori om hvordan det «lever en historie i det indre av oss, i form av indre objektrelasjoner som forløper parallelt, mens vi er rasjonelt og voksent til stede i nuet. (...) Det teoretiske grepet hun gjør, som muliggjør en slik forståelse av at nuet og fortiden smelter sammen, er i skillet mellom subjektets indre og ytre verden» (Stänicke, 2012, s. 7).

Arbeidet med å komme i kontakt med pasientens indre verden og gi denne parallelle historien figur er strevsomt, og krever at vi som terapeuter bruker oss selv og relasjonen til pasienten. Det innebærer at vi må våge å bevege oss inn i et felt som er ladet med sterke og ofte primitive følelser. Det aktiverer mer å si «det kan virke som du opplever meg som invaderende nå» enn det gjør å si «det kan virke som du opplevde moren din som invaderende da du var liten». Det blir mer kjøtt og blod på det! Vi kommer tettere på det ubevisste i arbeid når vi ordsetter det umiddelbare (Blass, 2011); pasient og terapeut forankres (Joseph, 2013) i situasjonen og trekkes inn i noe som involverer dem begge.

Jeg tenker for øvrig at det samme skjer i psykodynamisk gruppepsykoterapi, og her blir den psykiske umiddelbarheten forsterket av gruppedynamikken. Det å være psykoanalytisk terapeut – enten i gruppe eller med individer – handler vel i stor grad om å bli så trygg som mulig på å være til stede i dette feltet, men som med alle gode ting kan det bli for mye.

Fri assosiasjon

Christopher Bollas hevder at vi står i fare for å miste noe av det verdifulle i Freuds tenkning hvis vi fortaper oss i den terapeutiske relasjonen og overføringen. I den lille fargerike boken *The Freudian Moment* (Bollas, 2013), som har form av en dialog med den italienske analytikeren Vincenzo Bonaminio, tar han til orde for at dette – dersom det blir en fetisj for terapeuten – står i veien for den frie assosiasjon og ubevisst kommunikasjon mellom pasient og terapeut. Bollas sier at dersom vi går for tidlig inn

og ordsetter det som foregår i relasjonen her og nå, berøver vi oss selv og pasienten muligheten til å få vite hvor assosiasjonene kan lede. Dessuten kan veldig sterk insistering på en slik arbeidsmåte oppleves som invaderende for pasienten, og føre til en tilbaketrekning som gjør at hele terapien kan gå i stå. Det er ikke bare å ha terapeuten så tett på sin indre verden som det Betty Joseph beskriver.

Bollas blåser altså liv i Freuds originale fremgangsmåte, der fri assosiasjon står sentralt, og der for eksempel huller i fremstillingen, rekkefølgen ting fortelles i, brutte koblinger og pauser er viktige tråder for å få fatt i de ubevisste dimensjonene i pasientens kommunikasjon. Han minner oss om at instruksjonen vi gir i starten av behandlingen, er å snakke om det som til enhver tid farer gjennom sinnet. Vi ber ikke om voldsomme traumer eller ville fantasier om terapeuten, vi ber egentlig om noe ganske hverdagslig, nemlig det som til enhver tid farer gjennom sinnet. Det kan være hva som helst – drømmer, hendelser fra hverdagslivet, minner, fantasier – og ikke alt har med forholdet til terapeuten å gjøre.

Hva er så Bollas' tilnærming til terapirommets her og nå? Han bruker blant annet begreper fra musikken for å beskrive sitt lytteperspektiv, og tar oss med ned på grasrota. Her er det dog ikke de lange linjene med fortid og nåtid det går i, men for eksempel *rytmen* i pasientens tale, som ubevisst uttrykker noe om hennes tilstand. Bollas skriver:

Intervallene mellom ord kan også bli en del av meddelelsen. Mer generelt blir vårt ubevisste instruert gjennom analysandens *rytme* (f.eks. tre slag i en takt), tid, som en sekvensiell logikk, beveger seg i henhold til rytmen i en time. En person kan for eksempel snakke veldig raskt slik at rytmen vil være fem slag per takt, mens en annen kan snakke sakte, og rytmen vil være ett slag per takt» (Bollas, 2013, s. 41).

Sammen med for eksempel klang, toneleie og betoning kommuniserer vi mye om oss selv gjennom tidsintervaller og lyden av vår tale. Vi uttrykker oss altså ubevisst gjennom mer enn bare forsnakkelser, og i terapirommet kan terapeuten fange dette ubevisst opp og fordøye det i sitt indre arbeid. I Bollas' perspektiv har pasienten gjennom sin frie assosiasjon de fleste av svarene på sine ubevisste dilemma selv. Terapeutens oppgave er å lytte, fasilitere den assosiative prosessen, og legge til rette for at pasienten kan uttrykke seg – dette er i seg selv terapeutisk.

**«I dagens helsevesen kan det,
for oss terapeuter, ofte oppleves
som at det er mange grå damer
og herrer rundt omkring i
departementer og direktorater
som kommer på stadig nye
måter å spare tid på»**

Pauser er et annet tidsrelatert fenomen han tar opp. Her trekker han inn et moderne musikkbegrep, *silounds*. Dette kan defineres som noe sånt som lydene som høres når vi forsøker å være stille. Pauser og stillhet i terapi er ikke stillhet i absolutt forstand, det er lyden av en romlende mange, trafikk utenfor vinduet eller noen som prater på gangen. Dette er lyder som beveger både utover og innover. Utover minner de det terapeutiske paret om den ytre verden som omgir dem, og innover leder de oppmerksomhet til kroppen og dens potensial for ubevisst kommunikasjon gjennom pust, tårer som renner i stillhet, og så videre. Jeg husker selv en gang jeg satt i en terapigruppe og var fylt av sterke følelser som jeg var i tvil om jeg skulle tørre å sette ord på. Da stillheten senket seg over gruppen, gjorde min romlende mage jobben for meg, og så var det bare å følge etter.

Det er altså mange tilnærminger til terapirommets her og nå, også her møter vi på spennende motsetninger, men jeg tror de fleste psykodynamisk orienterte terapeuter vil være enige om følgende: Hvis vi prøver å ta for mye kontroll over tiden, angriper vi selve terapiens vesen, muligheten til å komme inn på det nære og personlige, der det sammensatte og mangetydige åpenbarer seg. Et ord eller en vending kan ha flere betydninger på samme tid; vi kan si noe og mene noe annet; fortid og nåtid flyter sammen. I begynnelsen beskytter vi oss, og er forsiktige med å avdekke for mye. Vi trenger tid på å tre frem. Tid er en nødvendig ressurs for å kunne invitere til en terapeutisk relasjon der det er rom for det *uventede*; er programmet fastlagt på forhånd, snevres hele feltet inn.

Etterpåhet

Å utvikle trygghet er en side ved det å ha tid til rådighet i terapi, men det er flere forhold som gjør dette viktig. Freuds begrep *nachträglichkeit* er vrient å oversette, men noe sånt som *etterpåhet* (Kristiansen, 2015) kan passe. Begrepet fikk aldri noen sentral plass i hans teori, men dukker opp gjentatte ganger i verkene. Den franske analytikerens Jacques Lacan har fått æren for å ha løftet det frem og gitt det prioritet. Laplanche og Pontalis (1973) definerer det slik: «Erfaringer, inntrykk og minnespor kan bli revidert på et senere tidspunkt for å passe med ferske erfaringer eller med overgangen til et nytt utviklingsnivå. De kan i slike tilfeller ikke bare få ny mening, men også psykisk påvirkningskraft» (Laplanche & Pontalis, 1973, s. 111). Altså, noe som skjedde oss en gang for lenge siden, kan ha gått ubemerket hen, men hvis vi for eksempel begynner å snakke om det med en lyttende og tilstedeværende annen, vil mer traumatiske kvaliteter ved hendelsen kunne tre frem for oss. Med andre ord: Når vi får tid til rådighet, er ikke alt nødvendigvis slik det kan virke.

Johannes begynte i psykoterapi fordi han hadde et alkoholproblem. Han hadde en bestemt følelse av at han brukte alkohol for å håndtere vanskelige følelser, men hvilke følelser og hvorfor var uklart for ham. I begynnelsen fortalte han meg at oppveksten hans hadde vært helt vanlig, ikke noe spesielt med den, bortsett fra at kanskje mamma og pappa hadde vært litt strenge – men det er det jo mange som er! Etter hvert som tiden gikk, fortalte han at han som eldstemann hadde vært noe av en prøveklut, og at

spesielt mor hadde blitt mildere med årene. Videre fortalte han om utstrakt fysisk avstraffelse fra begge foreldrene, minner av å ha blitt ydmyket og utestengt fra familieselskaper av faren fordi han bare gråt og ikke oppførte seg skikkelig, minner av å bli latterliggjort og det å løpe gråtende ut av familieråd fordi han var overveldet av følelser som han ikke fikk hjelp til å håndtere eller romme.

«Fortiden er ikke noe statisk og forlatt som vi sitter og snakker om; fortiden lever her og nå»

At dette var smertefulle opplevelser som hadde hatt innvirkning på ham, og hadde vært med på å skape symptomet hans, hadde han aldri tenkt over. At alkoholbruken hans var en vei ut av den hjelpeløsheten og avmakten han kunne kjenne på i overveldende situasjoner (Dodes, 2009), var en ny tanke. Gjennom terapien kunne han med undring si: «Kanskje det er noe av grunnen til at jeg går og bærer på så mye sinne?» «Kanskje jeg kunne ha behøvd mer bekreftelse for å være tryggere på meg selv?» Alle terapeuter vet at det ikke alltid er så enkelt som dette, men der og da kunne jeg føle meg litt som Momo: Jeg behøvde ikke å si så mye, bare det å få fortelle historien sin gjorde at Johannes begynte å forstå seg selv på en annen måte. Det var nok å si: «Ja, det kan godt hende.» Smertefull erkjennelse banet vei for en ny måte å være i verden på. Det kan være slående hvordan Freuds etterpåhet gjør seg gjeldende i terapi. Pasientens historie og selvforståelse må så å si omskrives underveis for å gi mening til de følelsene og erfaringene som fortellingen fører med seg.

De grå herrer

I dagens helsevesen kan det, for oss terapeuter, ofte oppleves som at det er mange grå damer og herrer (Ende, 1986) rundt omkring i departementer og direktorater som kommer på stadig nye måter å spare tid på og nye arbeidsoppgaver til oss terapeuter, som ikke har noe med terapi å gjøre. Dette stjeler mye av den tiden vi har til å faktisk lytte til pasientene. Når de grå damer og herrer skriver sine retningslinjer og direktiver, er det tilsynelatende rasjonelle begrunnelser for pakkeforløp, førerkortvurderinger, dokumenteringskrav og så videre: Alle pasienter har rett på den spesifikke behandlingen som kreves for deres lidelse – verken mer eller mindre. Tenk på alle trafikkulykkene som skjer under påvirkning av rusmidler. Her må noe gjøres! Vi må kunne gå tilbake og se hva som har foregått i en behandling, det handler om pasientenes rettssikkerhet; er det ikke dokumentert, har det ikke skjedd.

Dette kan ved første øyekast se ut som gode begrunnelser, men går vi det nærmere etter i sømmene, blir det naturlig å stille spørsmål som: Går det virkelig an på en meningsfull måte å bestemme på forhånd hvor lang en behandling, eller «pakke», skal være? Vet vi egentlig at det er de som faktisk velger å oppsøke behandling for sitt rusmiddelproblem, som kjører ned folk i ruset tilstand? Blir det bedre behandling av økt dokumentasjon? En venn fortalte forleden at på nevrologisk avdeling får de ikke til selve utøvelsen av

pakkeforløpene, og at det hele forblir et «skinnprosjekt» for å tilfredsstille de grå herrer. Jeg ble sittende og tenke: Hvordan skal det da være mulig i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling?

Og så gestaltpsykologenes gamle mantra: Helheten er mer enn summen av delene! Når alle de gode intensjonene – som etter sigende brolegger en viss vei – legges sammen, blir tiden vi har til å gjøre som Momo, å lytte og la den vi snakker med, få tale med oss på ulike frekvenser og nivåer av tid, stadig mindre og mer kontrollert. Dette merker ikke de grå herrer, men vi psykoterapeuter merker det, og pasientene merker det; vi er nemlig kjent med betydningen av tidløs erfaring, etterpåhet og lyden av stillhet. I tillegg til å være tidstyveri er dette dessuten et storstilt angrep på klinisk autonomi (Ekeland, Stefansen, & Steinstø, 2011), men det er en annen historie. Innimellom kan jeg drømme om at Mester Hora eller Kassiopeia skal komme meg til unnsetning, men det er vel forbeholdt eventyrenes verden, så jeg skriver heller et essay i min spesialistpermisjon.

Selv om jeg her skriver med et psykoanalytisk utgangspunkt, og går med en følelse av at psykoanalysen artikulere viktige tanker om tid med stor presisjon, vil jeg avslutningsvis også ta med Nancy McWilliams (2005) sitt poeng: Selv om det er viktig å skape mulighet for å rendyrke perspektiver, må vi også noen ganger evne å legge til side *de små forskjellers narsissisme* (Freud, 1930) innad i menigheten og knivingen mellom terapiretninger, og sammen stå opp for faget og de humanistiske verdiene som psykoterapeutisk praksis hviler på. Ingeborg Senneset trekker frem tid og tillit som kjernen i behandlingen når hun beskriver sin vei ut av spiseforstyrrelsen, etter tre års behandling ved post 4 på Østmarka sykehus i Trondheim (Drefvelin, 2017). Jeg tror dette er essensielt for de fleste som søker terapi. Dette er ikke noen utpreget psykoanalytisk avdeling, men som utpreget psykoanalytisk orientert psykologistudent trivdes jeg veldig godt i hovedpraksis ved denne avdelingen, og hadde gode samtaler med pasienter og de ansatte som veiledet meg i mine første utrygge steg som klinisk psykolog.

Siden jeg her på tampen har begynt å mimre tilbake til studietiden, vil jeg også nevne min kjære universitetslærer og hovedoppgaveveileder Waldemar Rognes sine ord om at «idéen om 'evidensbasert terapi' er markedsliberalismens og konkurransementalitetens forlengede arm inn i helsevesenet» (Rognes, 2003, s. 16). På det frie marked er det alt annet enn humanisme som rår, og tidløs erfaring, etterpåhet og lyden av stillhet må vike for stadig nye forkortelser på tre bokstaver med tilhørende oppskriftsbøker som lover å kurere dine plager raskt og effektivt – til begeistring for de grå herrer.

Jeg avslutter der jeg begynte, og siterer Beppo Gatefeier:

Sånn er det ofte – ved middagstider – når alt døser i varmen. – Da blir verden gjennomslukt. – Som en elv, forstår du? – En kan se ned til bunnen. (...) Det ligger andre tider nede på bunnen. (Ende, 1986, s. 35)

Stor takk til min tidligere arbeidsplass A-senteret, som la til rette for at jeg kunne skrive dette essayet i min spesialistpermisjon. Takk også til min tidligere kollega Rolf Petter

Bergersen, som satte meg på tanken om å skrive om tid, og til Erik Stänicke for viktig inspirasjon gjennom sine foredrag om tidsmodeller i psykoanalysen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 9, 2018, side 742-749

TEKST

Torbjørn Liaaen, psykologspesialist

+ Vis referanser

Referanser

- Blass, R.B. (2011). On the immediacy of unconscious truth: Understanding Betty Joseph's 'here and now' through comparison with alternative views of it outside of and within Kleinian thinking. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 59(4), 1137-1157.
- Bollas, C. (2013). *Unthought known* (2. utg.). London: Karnac books.
- Busch, F. (2011). The workable here and now and the why of there and then. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 59(4), 1159-1181.
- Dodes, L.M. (2009). Addiction as a psychological symptom. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 57(3), 381-393.
- Drefvelin, C. (2017, 20. april). Ingeborg Senneset: «Jeg fryktet at jeg var pasienten det ikke var noe håp for.» Hentet fra <https://www.aftenposten.no/amagasinet/i/0aPAJ/Ingeborg-Senneset-Jeg-fryktet-at-jeg-var-pasienten-det-ikke-var-noe-hap-for>
- Ekeland, T.-J., Stefansen, J., & Steinstø, N.-O. (2011). Klinisk autonomi i evidensens tid. *Styringspolitiske utfordringer for klinisk praksis*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 59(4), 2-14.
- Ekern, S. (2016). *Den psykologiske tidsreisen*. Oslo: Cappelen Damm.
- Ende, M. (1986). *Den psykologiske tidsreisen*. Oslo: Ex Libris forlag.
- Freud, S. (1953). The Interpretation of Dreams (First Part). I J. Strachey (red. og overs.) (vol. 4, s. 1-310). London: The Hogarth Press. (Første gang publisert i 1900).
- Freud, S. (1991). Zur Psychopatologie des Alltagslebens. I J. Strachey (red. og overs.) (vol. 4, s. 1-133). London: Imago Publishing Co., Ltd. (Første gang publisert i 1901).
- Freud, S. (1961). On Beginning the Treatment. I J. Strachey (red. og overs.) (vol. 12, s. 121-144). London: The Hogarth Press. (Første gang publisert i 1913).
- Freud, S. (1991). Das Unbewusste. I J. Strachey (red. og overs.) (vol. 10, s. 264-303). London: Imago Publishing Co., Ltd. (Første gang publisert i 1915).
- Freud, S. (1930). *Den psykologiske tidsreisen*. Oslo: J. W. Cappelens forlag AS.
- Joseph, B. (2013). Here and now: My perspective. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61(1), 1-5.
- Kristiansen, S. (2015). Freud om tiden. *Kateksis*, 2(4), 12.
- Laplanche, J. & Pontalis J.B. (1973). *Den psykologiske tidsreisen*. London: The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis.
- McWilliams, N. (2005). Preserving our humanity as therapists. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53(1), 139-151.

- Rognes, W. (2003). Evidensbasert terapi som ideologi. , , 16-21.
- Schafer, R. (1981). The relevance of the here and now transference interpretation in the reconstruction of early development. , , 77-82.
- Stänicke, E. (2012). Psykoanalyse og tidsmodeller. , , 4-10.