

Når sannheten skinner fra det ubevisste

Hvorfor snakkes det så lite om det ubevisste i psykisk helsevern?

TEKST

Fredrik Dieserud

PUBLISERT 1. april 2019

Jeg jobbet lenge på en allmennpsykiatrisk poliklinikk, og det var påfallende hvor sjelden ordet ubevisst ble brukt. Professor Per Brodal sa en gang at vi har et lager av ubevisst hukommelse. Dette lageret virker inn på oss, kobler seg på det vi er i, og strør om seg av forventninger og følelser, ordløst. Ingen kan være uenig i det. Om en ikke tar det ubevisste på alvor (de gangene løsningen ligger der), vil det være det samme som om lungelegen bare lyttet til den ene lungen når pasienten har pustebesvær. Svulsten kan ligge i den venstre, men også i den høyre.

Hvorfor snakkes det så lite om det ubevisste i den offentlige psykiatri?

Behandlere har jo så gode egenskaper og verktøyer for å få tilgang til det ubevisste: nytten av å lytte til tonene i pasienten, melodiene, hvilke følelser som ligger der i lag, fri assosiasjon, frittflytende oppmerksomhet, overføring, motoverføring, motstand, brudd på rammer, drømmer osv. Det er ikke så vanskelig, om en åpner opp. Ja, det kan ta tid, men ikke lengre tid enn om en lar være, ikke når løsningen faktisk er relatert til det ubevisste, ved at noe er fortrengt eller ikke blitt til; det Killingmo beskriver som mangelproblematikk.

Om lungelegen kun konsentrerer seg om én lunge vil han ofte miste vesentlig informasjon om hva pasienten kan lide av. Vi må ikke glemme det ubevisste, selv om det kan være lettere å tillate seg å ignorere det som er fortrengt, eller det som ikke like lett kan uttrykkes med ord av en pasient som ikke fikk det vedkommende trengte. Men kanskje er det ikke så nøye, da denne unnlåtelsen ikke kan oppdages med et røntgenbilde, og når jus og helsedirektorat forherliger det eksplisitte.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 4, 2019, side

TEKST

Fredrik Dieserud, psykiater og psykoterapiveileder i psykodynamisk psykoterapi