

# Analyyttikkokeskeiset ja potilaskeskeiset tulkinnat psykoanalyysissa – matka kohti persoonallisuuden eheytymistä

*Kaj J. Davidkin*

Kuvaan tässä artikkelissani analyyttikkokeskeistä ja potilaskeskeistä tulkintaa ja sitä, miten käytän niitä kliinisessä työssäni. Tuon esimerkkejä analyyttikkokeskeisistä ja potilaskeskeisistä tulkinnoista ja kuvaan laajemmin psykoanalyttista tulkintaa.

Psykoanalyttisessa kirjallisuudessa on vain muutamia artikkeleita näistä kahdentyyppisistä tulkinnoista. Brittiläinen psykoanalytikko John Steiner kiinnittää (1993) huomiota tilanteisiin, joissa analyyttikkokeskeiset ja potilaskeskeiset tulkinnat ovat kliinisessä käytännössä olennaisen tärkeitä:

*”Potilaat, jotka turvautuvat liialliseen psyykkiseen vetäytymiseen, aiheuttavat psykoanalytikolle suuria teknisiä ongelmia. Psyykkisesti juuttuneen ja psykoanalyttikon ulottumattomissa olevan potilaan aiheuttama turhautuminen haastaa analyttikon, jonka tulee välttää sekä luovuttamista ja vajoamista epätoivoon että ylireagointia pyrkiessään ymmärtämään potilaan oppositioasemaa ja vastarintaa. Tässä tilanteessa sekä potilas että analytikko voivat helposti joutua vastakkainasetteluun. Potilas on kiinnostunut saamaan takaisin psyykkisen tasapainonsa taantumalla ja vetäytymällä tunneyhteydestä psykoanalytikkoonsa. Analyttikon tehtävä on puolestaan auttaa potilasta tulemaan esiin ja oivaltamaan, miten hänen mielensä toimii, ja sallimaan kehityksen edetä. (Steiner 1993.)*

Tapausselostuksessani kuvaan, kuinka analyyttikkokeskeiset tulkinnat ja empaattiset kuvaukset auttoivat minua tavoittamaan potilaani sisäisen maailman silloin, kun hän oli paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa. Analyyttikkokeskeiset tulkinnat auttoivat minua sanoittamaan transferenssia nykyhetkessä. Tämä auttoi potilastani siirtymään masennuksen hajanaisesta mielentilasta ja syvästä häpeän tunteesta kohti surua, sisäisten objektiensa korjaamista ja eheytymistä. Koin prosessin vaikeana, mutta opettavaisena.

## Mitä psykoanalyttisella tulkinnalla tarkoitetaan?

Käsite *tulkinta* ei ole yhtä kuin tieto, vaan se on hypoteesi kaikesta siitä tietoisesta ja tiedostamattomasta, mitä potilas juuri tietyllä hetkellä kertoo ja kokee omasta elämästään ja ihmissuhteistaan. Tämä kokemus siirtyy usein tiedostamattomasti psykoanalyttikon ja potilaan väliseen tunnesuhteeseen eli transferenssiin.

Tulkinta on psykoanalyttikon ymmärryksen välittämistä potilaalle. Parhaiten tulkinta vaikuttaa silloin, kun psykoanalyttikko onnistuu vastatransferenssinsa kuuntelemisen kautta tulkitsemaan transferenssisuhdetta potilaan ja itsensä välillä silloin, kun potilaan tunteet elävöityvät. Tunneyhteyden tavoittaminen ja oikea ajoitus ovat tulkinnan ja empaattisen kuvauksen peruspilareita. ”On taottava silloin, kun rauta on kuumaa.”

Psykoanalyttikko ei voi pitää kiistämättömänä tosiasiana mitään, mikä koskee toisen ihmisen mielen sisältöä. Sen takia on hyvä muotoilla tulkinnat niin, että ne kertovat siitä, mitä psykoanalyttikolle on juuri sillä hetkellä tullut mieleen, mutta potilas joutuu itse tarkistamaan, pitääkö psykoanalyttikolle mieleen tullut sisältö paikkansa vai ei. Psykoanalyttikon tulee pyrkiä kuuntelemaan tarkasti, mitä hänen tulkintansa potilaassa herättää. Onnistunut tulkinta vähentää vastarintaa ja houkuttelee potilasta yhteistyöhön.

Analyttikon tärkein työväline kliinisessä työssä ovat hänen vastatransferenssitunteisiinsa perustuvat transferenssitulkinnat tässä ja nyt. Potilaan tehtävä on tehdä psyykkistä työtä oman sisäisen ”totuutensa” löytämiseksi.

Brittiläisellä psykoanalyttikolla Wilfred Bionilla oli hyvin myötäelävä tapa antaa tulkintoja heti psykoanalyysin alkuvaiheesta lähtien. James Gooch kuvaa Bionin antamaa tulkintaa hänen analyysinsa aikana seuraavasti: ”Ehkä kaikki se mitä sanot on totta, mutta en tunne sitä” (Culbert-Koehn 2011).

Betty Josephin (1985) kokemuksen mukaan analyysipotilaat houkuttelevat tiedostamattomasti ja väistämättömästi psykoanalyttikkoa tiettyyn sisäisen maailmansa rooliin. Tämän roolin sekä analyttikon ja potilaan välisen suhteen dynamiikan havainnoiminen voi lisätä ymmärrystä potilaan jokapäiväisistä sisäisistä ja ulkoisista ihmissuhteista. Jokaisen psykoanalyttikon tulisi kuunnella tarkasti, miten potilaat reagoivat hänen tulkintoihinsa. Niin analyttikko tietää, miten tästä tilanteesta edetään potilaan kanssa.

Sekä potilaan että analyytikon tiedostamaton ohjaavat prosessia. Molempien tulisi pyrkiä kuuntelemaan hetki hetkeltä tuota tiedostamatonta vuoropuhelua (Joseph 1985).

## Muuttava tulkinta

Muuttavan tulkinnan tarkoitus on tavoittaa potilaan todellinen senhetkinen tunnekokemus tilanteessa, jossa ahdistus on voimakkainta. Melanie Klein kutsui tätä senhetkistä todellista tunnekokemusta kiireellisyyden tilaksi (Strachey 1934; Mawson 2017). Muuttavan tulkinnan tulisi tapahtua tässä ja nyt, ja sen tulisi olla lähellä potilaan kokemusta.

Muuttavan tulkinnan tulisi olla yksityiskohtainen ja konkreettinen, yleistävän tulkinnan vastakohta. Potilas voi tietoisesti ottaa vastaan informaatiota itsestään hitaasti ja vain pienin annoksin, oppien jokaisesta kokemuksesta vähän lisää (Tuckett 2019).

Klein kirjoitti lasten psykoanalyysistä seuraavasti:

*”Eräs suurimmista, ellei suurin tehtävä, joka lapsen tulee saavuttaa – ja joka vie paljon psyykkistä energiaa – on ahdistuksen hallinta. Meidän ei tule koskaan hellittää katsettamme tästä pienten lasten ja joltain osalta myös isompien lasten pelosta. Psykoanalyytikon tulisi varmistaa analyytittisen työn jatkuvuus ja luoda analyytittinen tilanne liittämällä pelko ja ahdistus itseensä ja samalla viittaamalla tilanne takaisin tulkinnan avulla potilaan alkuperäisiin objekteihin ja tilanteisiin ja näin ratkaista tietty määrä ahdistusta. Analyytikon tulkinnan tulisi koskettaa ja jossain määrin puuttua potilaan kiireellisyyden tilan alitajuiseen materiaaliin ja siten avata tie lapsen tiedostamattomaan mieleen.” (Klein 1932, 51.)*

Älylliset kuvaukset eivät toimi. Analyytikko voi auttaa potilasta oppimaan kokemuksesta kunnioittamalla hänen kykyään ymmärrykseen ja integraatioon. Tämä tapahtuu tarjoamalla potilaalle myötäeläviä sisällytetyksi tulemisen kokemuksia ymmärtävien tulkinnallisten tunnekokemusten kautta. Näin analyytikko voi auttaa potilasta eheytyään. Kehitys integraatioon tapahtuu transferenssissa lukuisten ja toistuvien sisällytetyksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemusten kautta (Strachey 1934; Bion 1959).

Psykoanalyytikoiden tulisi reflektoida yksityiskohtaisesti, miksi heidän potilaansa eivät tietynä hetkenä voi vastaanottaa heidän tarjoamaansa tulkintaa. Kuten hyvin tiedämme, tämä ei ole helppoa ja jokainen analyytikko tekee virheitä päivittäisessä työssään. Freud osoitti, että psykoanalyytittinen

teoria, käytäntö ja kliiniset taidot kehittyvät yrityksen ja erehdyksen kautta. Tämä tarkoittaa, että psykoanalyytikon kliinisen työn tärkein mittapuu on hänen vastatransferenssinsa. Kuuntelemalla tunteitaan analyttikko voi tulla tietoiseksi siitä, missä sisäisessä maisemassa hänen potilaansa parhaillaan kulkee. Analyttikkokeskeiset ja potilaskeskeiset tulkinnat ovat olennainen osa tätä arsenaalia.

## Paranoidis-skitsoidinen ja depressiivinen positio

Paranoidis-skitsoidinen ja depressiivinen positio ovat hyvin tärkeitä peruskäsitteitä psykoanalyttisessa teoriassa. Niiden ymmärtäminen on keskeistä, jotta elävien hetkien ilmiön voi ymmärtää. Selitän siksi nämä termit.

Paranoidis-skitsoidinen positio tarkoittaa mielentilaa, jossa potilas projisoi tiedostamattomien kuvitelmiensa kautta osan egostaan objektiin, joka on usein psykoanalyttikko. Potilas pyrkii kontrolloimaan ja omistamaan objektia, ja hän myös sijoittaa siihen omia luonteenpiirteitään. Paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa potilas kokee, ettei hänen mielensä ole vielä eriytynyt psykoanalyytikon mielestä, vaan hän kokee olevansa osa analyttikon minuutta. Tässä mielentilassa potilas joutuu turvautumaan varhaisiin psyykkisiin suojautumiskeinoihin, kuten kieltämiseen, lohkomiseen (*splitting*), patologiseen projektiiviseen identifikaatioon sekä omnipotenssiin. Projektiivinen identifikaatio tarkoittaa tiedostamatonta kuvitelmaa, jossa selfin eri osat ja sisäiset objektit ovat lohkottuina erilleen selfistä ja ne on projisoitu ulkoiseen objektiin (Klein 1946).

Paranoidis-skitsoidinen mielentila ja sen varhaiset defenssit herättävät rangaistusta janoavia syyllisyyden tunteita, jotka yrittävät hyvittää varhaista, kateellista ja julmaa egodestruktiivista superegoa. Paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa oleva ihminen projisoi mielensisäiset sietämättömät tunteensa ja mielikuvansa paljolti ulkoiseen maailmaan, jolloin ulkoinen maailma värityy ja vääristyy hänen sisäisen maailmansa mukaiseksi. Tässä mielentilassa potilaan mieli näyttäytyy konkreettisena, ja potilaalta puuttuu abstrakti, kolmiulotteinen ja symbolinen kyky ajatella. Paranoidis-skitsoidiseen mielentilaan liittyy hengissä selviämisen tunne.

Depressiivisellä positiolla puolestaan tarkoitetaan mielentilaa, jossa potilaan self on eriytynyt objektista. Tässä positiossa on tilaa uudentalaiselle uteliaisuudelle ja halulle oppia uutta.

Depressiivisessä mielentilassa ihminen kokee toisen ihmisen kokonaisena ja voi vähitellen sisäistää mieleensä hyviä kokemuksia. Hän on voinut asemoida mieleensä riittävän hyvän objektin ja yliminänsä riittävän huolta pitävän vanhemman ja vanhempiparin. Depressiivisessä mielentilassa rakkaus ja viha voivat asua rinnakkain samassa mielessä, eikä niitä tarvitse lohkoa toisistaan erilleen. Tässä mielentilassa vallitsee kyky ajatella moniulotteisesti ja symbolisesti, ja uteliaisuus ja halu oppia uutta tunnistetaan. Depressiivisessä mielentilassa vallalla ovat kehittyneemmät psyykkiset suojautumiskeinot, kuten torjunta, älyllistäminen ja normaali projektiivinen identifikaatio. Depressiivisessä mielentilassa vallitsee huoli itsestä ja toisesta ihmisestä.

## Johdantoa analytikkokeskeisiin ja potilaskeskeisiin tulkintoihin

Psykoanalyttiselle tutkimukselle on ominaista ns. syväkuunteluasenteen omaksuminen. Tähän Wilfred Bion opastaa kehittämällä psykoanalyttikkoa asettumaan vuorovaikutussuhteeseen potilaansa kanssa vailla muistia ja halua. Tällä Bion tarkoittaa, että psykoanalyttikko siirtää tietoisensa ajattelunsa tilapäisesti sivuun voidakseen eläytyä siihen mielentilaan, jossa potilas on mutta josta tämä itse ei ole täysin tietoinen (Bion 1970). Eläytyminen toisen mielen sisällön perusvireeseen on mahdollista. Vaikka jokaisen ihmisen psyyken kehitys etenee omia latujaan hänen yksilöllisten kokemustensa kautta, ihmisen mielen toiminnan perusperiaatteet ovat kaikille ihmisille samanlaiset. Psykoanalyttikko siis kuulee potilasta paitsi korvillaan, myös omassa mielessään ja ruumiissaan syntyvän resonanssin kautta.

Psykoanalyttikko tarvitsee harjaannusta omassa psykoanalyysissaan voidakseen tavoittaa tämän syvätason ensin itsessään ja eläytymisen kautta myös toisessa (Keski-luopa 2018; Klemelä 2020).

## Mitä on analytikkokeskeinen tulkinta?

Analytikkokeskeinen tulkinta tarkoittaa, että psykoanalyttikko pyrkii eläytyvästi kuvailemaan, miten potilas ymmärtää analytikon kokemuksen hänestä tietyllä hetkellä.

Toisin sanoen analytikkokeskeinen tulkinta tarkoittaa tulkintaa siitä, mitä potilas ajattelee analytikon ajattelevan ja tuntevan häntä kohtaan juuri silloin. Analytikkokeskeistä tulkintaa kutsutaan vastatransferenssin vastatransferenssiksi, joka on potilaan reaktio analytikon vastatransferenssiin (Hinshelwood 1994).

Kun analyytikko antaa analyytikkokeskeisen tulkinnan, hänen on otettava huomioon, minkälaisessa mielentilassa potilas on. Hypoteesini on, että paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa oleva potilas voi ajoittain kokea tulevansa ymmärretyksi analyytikkokeskeisten tulkintojen kautta. Samalla tavoin analyytikkokeskeiset tulkinnat viestittävät potilaalle analyytikon senhetkistä tietoista ja tiedostamatonta mielentilaa. Paranoidis-skitsoidisessa positiossa oleva potilas ei vielä siedä potilaskeskeisiä tulkintoja. Jos psykoanalyytikko tulkitsee potilaan analyytikkoon kohdistamat projektiot liian aikaisin, potilas kokee, että analyytikko tunkee häneen jotakin sellaista, jonka hän kokee itselleen vieraaksi ja uhkaavaksi. Paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa oleva potilas on täysin vakuuttunut, että hänen psykoanalyytikkonsa on täsmälleen hänen projektionsa kaltainen.

Miten analyytikko työstää potilaan projektioita? Miten analyytikon on mahdollista palauttaa potilaalle tämän projektiot siten, että potilas voi ottaa ne vastaan ilman, että loukkaantuu tai kokee itsensä uhatuksi? Kun potilas kokee analyytikkonsa uhkaavaksi, on analyytikon voitava ottaa vastaan potilaan kokema vihamielisyys sellaisena kuin potilas sen kokee.

Esimerkiksi: ”Ymmärrän, miten koet minut tällä hetkellä.” Analyytikko ottaa sisään potilaan vihamielisyyden, ja samalla hän pyrkii ymmärtämään potilaan senhetkisen kokemuksen. Sisällytettyään potilaan kokemuksen psykoanalyytikko voi tehdä analyytikkokeskeisen tulkinnan seuraavasti: ”Näytät olevan vakuuttunut, että minä olen vihainen analyytikko tällä hetkellä.” Analyytikko tietää mielessään, että hänellä on sillä hetkellä erilainen kokemus itsestään kuin potilaalla on hänestä. Tapa, jolla analyytikko kuvailee potilaan projektiota itseään kohtaan, on sellainen, jota potilaan ei välttämättä tarvitse heti tietoisesti ymmärtää, koska se on hänen tämänhetkinen tiedostamaton fantasiansa analyytikosta (Tähkä 1993; Steiner 1993; Schulman 2012; Hinshelwood 2016).

Psykoanalyytikon tulee ymmärtää, että potilas on hyvin herkkä analyytikon asenteille ja tunteille, kun tämä pyrkii välittämään ymmärrystä potilaalleen. Analyytikkokeskeisten tulkintojen kautta analyytikko kykenee osoittamaan potilaalleen, että hän sietää tämän vihamielisyyttä ja aggressiota. Potilaan sisällytetyksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksen tulee toistua useita kertoja, ja läpityöskentely vaatii pitkän ajan. Tunteet, jotka ovat toistaiseksi olleet potilaalle sietämättömiä, estävät häntä ajattelemasta ja tutustumasta muihin ihmisiin.

Analyytikkokeskeisissä tulkinnoissa viesti on *minä*-muodossa:

”Ehkä pelkää, että **minä** järkytyn tunteistasi, joita parhaillaan tunnet ja ilmaiset.”

”Ehkä pelkää, että **minä** häiriinnyn, kun puhut siitä, mitä mieleesi nousee.”

”Ehkä koet, että **minä** sinun analytyikkonasi voin sietää vain myönteisiä tunteita ja ihailua sinun taholtasi.”

”Ehkä pelkää, että **minä** analytyikkonasi voin sietää välillämme vain sellaista ilmapiiriä, jossa **minä** voin vastaanottaa viestejäsi niin, että ymmärtäisin sinua paremmin.”

”On ymmärrettävää, että olet vihainen ja pettynyt **minuun**, analytyikkoosi, koska hylkäsin sinut ja jätin sinut yksin ahdistuksesi ja kauhusi kanssa.”

”Sinulla on nyt tässä **minut**, analytyikkosi, joka välittää vain rahoistasi eikä sinusta ihmisenä.”

Analytyikkokeskeisten tulkintojen käyttö välittää potilaalle ymmärrystä hänelle itselleen sietämättömistä tunteista, ja ne kutsuvat potilaan tutkimaan niitä analytyikon kanssa.

Analytyikkokeskeisen tulkinnan tulisi osua lähelle potilaan kokemusta nykyhetkessä, ja sen tulisi elää transferenssissa ja olla vastakkainen yleistävälle tulkinnalle (Joseph 1985). Ajan myötä analytyikkokeskeiset tulkinnat mahdollistavat potilaalle myös potilaskeskeisten tulkintojen sietämisen ja vastaanottamisen. Ne täydentävät toisiaan ja auttavat potilasta luomaan uusia emotionaalisia yhteyksiä mielessään.

Potilas omaksuu analytyikoltaan uusia psyykkisiä taitoja samastumisen ja sisäistämisen kautta. Kun potilas projisoi eri puoliaan itsestään ulkomaailmaan, hän ei koe tietoisesti, että ne olisivat hänen omia projektioitaan, vaan hän kokee ne analytyikkonsa ominaisuuksiksi. Tiedostamattomasti potilas ”tietää” kuitenkin paljon enemmän itsestään ja analytyikostaan, ja analytyikon tehtävä on pyrkiä antamaan sanoja potilaan tiedostamattomalle.

Analytyikkokeskeisten tulkintojen kautta potilas oppii vähitellen tunnistamaan ja samastumaan näihin alitajuisiin, analytyikkoonsa kohdistettuihin projektioihin. Nämä projektiot ovat osa potilaan sisäistä maailmaa ja hänen itsekokemustaan (Rosenfeld 1987).

## Mitä tarkoitetaan potilaskeskeisellä tulkinnalla?

Potilaskeskeisten tulkintojen kautta analytyikko viittaa suuremmin potilaan pelkoihin ja ahdistuksiin (Steiner 1994).

Potilaskeskeiset tulkinnat korostavat potilaan tekemisiä, toiveita ja ajatuksia. Paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa oleva potilas saattaa kokea potilaskeskeiset tulkinnat ja kuvaukset uhkaavina ja tunkeutuvina (Steiner 1994). Analytyikkokeskeiset tulkinnat toimivat paremmin paranoidis-skitsoidisessa positiossa olevien potilaiden kanssa, ja potilaskeskeiset tulkinnat toimivat paremmin depressiivisessä mielentilassa olevien potilaiden kanssa (Ruszczynsky 2015).

Ei ole varmaa, kykeneekö potilas vastaanottamaan analytyikon antamaa analytyikkokeskeistä tai potilaskeskeistä tulkintaa, mutta mielestäni näitä tulkintoja kannattaa yrittää tehdä, vaikka potilas on paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa. Kyse on siitä, kykeneekö potilas vastaanottamaan ja kokemaan nämä tulkinnat myönteisen ymmärryksen välittäjinä tai kokevatko he tulevansa paranoidisen ja vainoavan tunkeutumisen kohteiksi (Davidkin 2014).

Betty Josephin (1985) mukaan tulkinnan tulisi aina välittää niiden dynaamisten voimien merkityksiä, jotka motivoivat ja ylläpitävät varhaisia defensesjä. Tämä on kiistelty asia. Moni analytyikko ajattelee, että on odotettava, että potilas itse löytää nämä syyt itsestään. He ajattelevat, että syiden on ensin tultava esitietoisiksi. Oman kokemukseni mukaan on niin, että jos analytyikko odottaa liian kauan, potilas voi kokea, että hänen tunteensa ovat niin vaarallisia, ettei edes psykoanalytyikko uskalla sanoittaa niitä.

Potilaskeskeisissä tulkinnoissa toistuu *sinä*-muoto:

”Olen havainnut, että kun **hyökkäät** minua vastaan, se aiheuttaa **sinulle** pahan olon.”

”**Näytät** olevan järkyttynyt ja peloissasi tunteesta, jota **tunnet ja ilmaiset** juuri nyt.”

”Näyttää siltä, että **koet** minut nyt juuri hyvin pelottavaksi analytytikoksi.”

”Saan vaikutelman, että **koet** itsesi helpottuneeksi, kun en olekaan kriittinen **sinua** kohtaan, vaikka **odotit** suhtautumiseni olevan sellainen.”

”Ehkä **haluat** minun ymmärtävän, että **vältät** tuntea ja elää tunteitasi täällä, koska **pelkää**, että tunteesi vahingoittavat minua.”

## Miten antaa sanoja potilaan varhaiselle sanattomalle traumalle ja ruumiillisille tuntemuksille?

On tilanteita, jolloin potilaan kokemus on juurtunut hyvin varhaiseen traumaan, aikaan, jolloin potilaalla ei ollut käytössään sanoja. Nämä varhaiset kokemukset ilmenevät ruumiillisina tuntemuksina ja oireina. Ruumis on rehellinen eikä se valehtele, mutta ruumiillisia oireita on vaikea tulkita ja niiden merkityksiä on vaikea ymmärtää (Siltala 2007). Potilaan näin varhaisia kokemuksia kutsutaan ei-representoituviksi mentaaliksi mielentiloiksi, jotka sijaitsevat potilaan proseduraalisen eli varhaisen tiedostamattoman muistin alueella.

Psykoanalyttikon on yritettävä löytää sanoja näille sanattomille kokemuksille. Kirjassaan *Envy and gratitude* (1957) Klein käyttää ilmaisua *tunteiden muistot* viitaten hyvin perustavanlaatuisen muistiin, jossa ”esisanalliset tunteet ja tiedostamattomat mielikuvat heräävät transferenssitilanteessa. Ne rakentuvat ja löytävät sanoja psykoanalyttikon avustuksella.” (Klein 1957.)

Kokemukset, affektit ja tunteet kehittyvät paljon varhaisemmin kuin puhe. Ensin tulee kokemus, ja sitä seuraa kognitiivinen merkitys, jota voidaan kuvailla sanojen avulla. Merkitykset ovat ravintoa, josta mieli kehittyy ja kasvaa samalla tavalla kuin biologinen ravinto mahdollistaa ruumiin kasvun ja kehityksen. Mutta kyse ei ole vain sanoista: toiminta ja tekeminen voivat olla myös merkityksellistä ”puhetta” ja viestimistä, kuten äiti, joka antaa maitoa itkevälle vauvalle. Analyttikko puolestaan pyrkii käyttämään nimenomaan sanoja välittääkseen ymmärrystä potilaalle. Silloin epämääräinen ahdistus saa symbolisen sisällön ja merkityksen, sanaton saa sanat. Mieleemme on olemassa jo paljon ennen kuin sanat ja kieli (Bion 1962; Schulman 2012).

## Tapauselostus

Sisäinen muutos tapahtuu psykoanalyysissa pienin askelin. Ensisijainen tavoite psykoanalyttisessa prosessissa on luoda tunneyhteyksiä, kokea niitä ja oppia näistä kokemuksista. Älyllinen ja rationaalinen ymmärtäminen eivät riitä (Strachey 1934). Psykoanalyttikon tulisi välttää toistuvia, jäykkiä ja muodollisia kysymyksiä ja tulkintoja suhteessa potilaisiinsa (Rosenfeld 1987).

Miten psykoanalyttikko selviää kaikista sietämättömistä projektioista, joita potilas kohdistaa häneen? Kuinka psykoanalyttikko kykenee kuuntelemaan vastatransferenssiaan potilaansa

hyödyksi, kun hän samalla on pakotettu olemaan potilaansa psyykkisten hyökkäysten jatkuvana kohteena?

Miten puhua potilaalle sietämättömistä kokemuksista, joista hän ei voi tietää mitään ja jotka hän voi vain kaataa wc:stä alas päästäkseen niistä eroon? Kuinka analyytikko voi vain jatkaa kuuntelemista, kun häntä ollaan samalla hiljaisesti murhaamassa? Minkälaista tulkintaa hänen pitäisi käyttää ja minkälaisissa tilanteissa? (Hinshelwood 2020). Pysin tapauselostuksessani vastaamaan alustavasti näihin kysymyksiin.

### Potilaan taustasta

Potilas, jota kutsun tässä tekstissä Mirjaksi, oli älyllisesti lahjakas ja akateemisesti koulutettu nainen. Hän tuli alkuhaastatteluun psykoanalyysia varten. Kyseessä oli syvästi uupunut nainen, jonka sairausloma oli päättymässä. Ymmärsin hänen kohdallaan, että burn out tarkoitti pikemminkin hermoromahdusta kuin loppuun palamista.

Mirja kärsi vakavasta varhaislapsuuden aikaisesta depressiosta, yksinäisyyden ja syvän häpeän tunteesta. Ennen hermoromahdustaan hän oli kärsinyt erilaisista ruumiillisista oireista, kuten tulehduksista, päänsäryistä ja oksentelusta. Hänellä oli voimakasta ahdistusta, kuolemanpelkoa, lamaannuttavia häpeän tunteita ja rangaistusta vaativia syyllisyyden tunteita. Hänellä oli usein itsemurha-ajatuksia. Hän kärsi vainoavasta paranoidis-skitsoidisesta ahdistuksesta. Vähitellen Mirja aloitti psykoanalyysin vastaanotollani tiheydellä neljä kertaa viikossa sohvalla maaten.

### Psykoanalyysin alkuvaihe

Analyysin alussa Mirja puhui vaikeasta esihenkilöstään, joka ei halunnut häntä takaisin työhön. Hän alkoi tehdä työtään niin täydellisesti, ettei hänen esihenkilöllään olisi mitään syytä arvostella häntä.

Mirjaa pelotti kovasti tulla arvostelluksi. Hän projisoi julman superegonsa esihenkilöönsä, josta seurasi, että hän alkoi kokea esihenkilönsä hyvin uhkaavana, pelottavana ja kostonhaluisena ihmisenä. Mirja koki, että esihenkilö oli täsmälleen hänen projektionsa kaltainen. Tässä vaiheessa Mirjan analyysia huomasin ajoittain kokevani, että minä olin hänen mielessään tämä vaarallinen ja kateellinen analyytikko-johtaja, jonka armoilla hän koki olevansa.

Ajoittain Mirja pelkäsi, että hän häiritsi ja kuormitti minua, koska hän oletti, että olin samanlainen kuin hänen äitinsä. Äidin Mirja koki henkilöksi, joka kontrolloi häntä eikä kyennyt sisällyttämään eikä sietämään tyttärensä tunteita riittävästi. Mirja kertoi, että hänen ensisijainen tehtävänsä oli suojella äitiään ja isäänsä sekä muita läheisiään kivulta ja ahdistukselta. Samalla hän suojeli itseään ja minua omilta tunteiltaan. Erotilanteessa Mirja pyrki suojelemaan minua vaarallisilta tunteiltaan, ja sen vuoksi hän ei vielä kyennyt luottamaan minuun. Mirja ei myöskään vielä voinut hyväksyä riippuvuuttaan minusta eikä sitä, että hän tarvitsi minulta apua. Mirjan piti kantaa huolta muista, eikä hän voinut vastaanottaa apua ja ymmärrystä keneltäkään.

Mirja lohko i mielensä kahteen osaan: vainoavaan esihenkilöön ja avuttomaan, pelokkaaseen ja kauhuissaan olevaan työntekijään. Yritin hetki hetkeltä kuunnella tarkkaan, mihin rooliin Mirja tiedostamattomasti minut asetti. Psykoanalyysin alussa potilaani vihasi ymmärretyksi tulemista, koska pyrkimykseni ymmärtää häntä sai hänet tuntemaan, että häntä kritisoidaan. Kontrolloimalla tunteitaan Mirja otti tunne-etäisyyttä minusta, eikä hän voinut vastaanottaa tulkintojani. Hän yritti tiedostamattomasti katkaista tunneyhteyksiä väliltämme ja työnsi minut kauas pois tunteistaan. Tämä sai hänet tuntemaan itsensä älylliseksi robotiksi (Bion 1967).

Kun Mirja koki, että minä hänen psykoanalyytikkonaan tulin häntä emotionaalisesti liian lähelle, hän vetäytyi tunneyhteydestä minuun. Mirjan saavuttama tunne-etäisyys auttoi häntä hetken, kunnes hän alkoi kokea, että hän oli liian kaukana ihmisistä ja liian yksin. Sama itsen häviämisen ahdistus valtasi hänet ja sai hänet tuntemaan itsensä hylätyksi ja avuttomaksi. Psykoanalyysin alusta lähtien tuo vallitseva liike välillämme oli tällainen: lähelle ja pois, pois ja lähelle.

Mirja muisti, kuinka hän oli 8-vuotiaana tyttönä tarrautunut äitiinsä ja vapissut nimettömän kauhun vallassa. Hänellä oli ollut tunne, että tämä kauhu jatkuisi ikuisesti ja loputtomasti. Mirja muisti vain itkeneensä ja huutaneensa äidilleen: ”Älä tee mitään pahaa itsellesi, älä jätä minua!” Hänen oli täytyntä kestää äitinsä sietämättömiä tunteita sillä hetkellä. Se oli ollut hänelle mahdoton ja ylivoimainen tehtävä.

Mirjan rauhoituttua sanoin hänelle: ”Ehkä ei ole sattumaa, että muistat ja koet juuri nyt tämän tilanteen äitisi kanssa. Ehkä kokemuksesi liittyy myös lähestyvään ensimmäiseen kesätaukoomme? Minä jätän sinut yksin ja ulkopuolelle kuudeksi viikoksi enkä edes kerro, mihin menen ja kenen kanssa.”

Mirja vastasi empaattiseen kuvaukseeni: ”Kyllä minä selviän, mutta entä sinä? Minulle tauko on vain helpotus, koska silloin minun ei tarvitse huolehtia siitä, loukkaanko ja rasitanko sinua liikaa ongelmillani. Teet nyt itsestäsi liian suuren numeron.”

Pienen hiljaisuuden jälkeen vastasin hänelle: ”Ymmärrätkö oikein, ettei tuleva tauko, ero minusta ja analyysistä, tunnu missään?”

”Ei ainakaan sellaiselta, jota kuvasit!” Mirja tokaisi määrätietoisella äänellä. Sanoin siihen: ”Se, ettei tunnu missään, vasta tunne onkin.”

Kun Mirja koki nykyhetkessä uudelleen saman nimettömän kauhun, jonka hän oli kokenut lapsuudessaan suhteessa äitiinsä, tunsin, että hän tuli hyvin lähelle minua melkein takertuen minuun.

Kun yritin välittää ymmärrystä hänen kauhun tunteestaan ja liittää sen lähestyvään kuuden viikon kesätaucoon ja eroon minusta transferenssissa, Mirja ei voinut vastaanottaa tulkintaani. Hän suojautui ja otti tunne-etäisyyttä minusta ja kohotti yllättäen itsensä psyykkisesti yläpuolelleni.

Sillä hetkellä Mirja projisoi avuttoman sisäisen tyttövauvansa tiedostamattomasti minuun ja piti omnipotentin pärjäävän aikuisen puolen itsellään, jotta ymmärtäisin paremmin, miten kauhuissaan hän oli. Eron kynnyksellä Mirja muutti minut omassa mielessään pahaksi objektiksi, koska hänen oli helpompaa erota pahasta objektista kuin huolehtivasta objektista. Hän jätti minut, koska on helpompaa jättää analyytikko kuin tulla analyytikon jättämäksi.

Mirja muuttui hetkessä avuttomasta ja kauhuissaan olevasta lapsesta jumalan kaltaiseksi äidiksi, joka huolehtii vanhemmistaan ja kaikista läheisistään, ja minä muutuin hänen mielessään tarvitsevaksi ja avuttomaksi analyytikoksi. Muutuin häntä tarvitsevaksi analyytikoksi, joka kärsi hänen poissaolostaan. Mirja ei voinut toistaiseksi käsitellä eron herättämiä tunteita itsessään ja suojautui hänelle tyypilliseen kaikkivoipaan mielentilaan.

Huomasin miettiväni, oliko tulkintani liian hätäinen ja ennenaikainen. Pystyinkö riittävän myötätuntoisesti sisällyttämään Mirjan hätää sillä hetkellä? Ehkä hän ei ollut vielä valmis ottamaan vastaan tulkintaani erotilanteesta? Olisiko analyytikkokeskeinen tulkinta toiminut tässä tilanteessa paremmin? Asia jäi askarruttamaan minua, koska en tiennyt, mihin tulkintani johtaa ja miten Mirja reagoisi siihen.

Ensimmäisen analyysivuoden lopussa Mirja koki minut ankaraksi tuomari-analyytikoksi, joka keskittyi hänessä jokaiseen heikkouteen ja epätäydellisyyteen. Mirja koki, että odotin pääseväni vain moittimaan ja alistamaan häntä. Hän oli hyvin vihainen ja pettynyt minuun, kun en psykoanalytikkona toiminut hänen minulle tarjoaman tuomariroolin mukaisesti. Muutuin Mirjan mielessä konkreettiseksi ja kykenemättömäksi analyytikoksi, joka ei pystynyt auttamaan häntä.

Sillä hetkellä en edustanut tai muistuttanut symbolisesti ketään. Sen sijaan Mirja koki, että olin konkreettisesti mitätöivä ja hänet pulaan jättävä objekti (Segal 1991; 2008).

Yritin myötätuntoisesti kuvata tilannetta välillämme, koska tunsin, että hän koki minut sillä hetkellä avuttomaksi äiti-analyytikoksi: ”Ehkä koit, että petin sinut, kun en seurannut toivettasi tuomita ja moittia sinua puutteistasi. On ymmärrettävää, että koet minut nyt analytikkona, joka hylkää sinut auttamisen sijasta.” Mirja otti vastaan analytikkokeskeisen tulkintani ja sanoi: ”Kyllä, olet juuri sellainen, joka ei kykene auttamaan minua, aivan kuten äitini.”

Tulkintani jälkeen Mirja alkoi puhua enemmän äidistään. Koin, että tulkintani oli koskettanut hänessä jotakin syvempää. Se helpotti hänen ahdistustaan ja sai hänet puhumaan äidistään vapaammin.

Psykoanalyysiprosessin alkupuolella Mirja näki toistuvia painajaisia, joissa häntä jatkuvasti vainottiin. Vainoava uni toistui analyysin keskivaiheille saakka, jonka jälkeen unen teema muuttui. Uniin alkoi vainon rinnalle tulla selviämisen mahdollisuus ja toivo elämää kannattelevista voimista.

Mirja oli menossa lonkkaleikkaukseen, ja hän pelkäsi kuolevansa leikkauspöydälle. Hänen unensa kertoi dramaattisesti konfliktista tietämisen ja tietämättömyyden välillä sekä selviämisen ja tuhoutumisen välillä seuraavasti:

*”Olin kaksikerroksisessa moottoriveneessä. Kaikki ihmiset olivat minulle vieraita. Istuin yläkannella. Vene kulki suurella aavalla merellä. Oli työntä, mutta pelkäsin jatkuvasti myrskyn alkamista. Minulle tuotiin paperi, jossa oli kysymyksiä.*

*Kysymykset tuntuivat oudoilta. Minun tuli arvata vastaus kuhunkin mahdottomaan kysymykseen, ja jos arvasin väärin, joku perheenjäsenistäni kuolisi. Hiki virtasi otsallani, kädet vapisivat ja minun oli vaikeaa hengittää. Juuri kun olin vastaamassa ensimmäiseen kysymykseen, paniikki valtasi minut ja heräsin hikisenä ja kauhuissani.”*

Puhuessaan toistuvasta unestaan Mirja kytki sen lapsuutensa traumaattisiin kokemuksiin, jotka alkoivat elää hänen mielessään.

Toistuva uni kertoi vainoavasta pahasta objektista, joka siirtyi transferenssissa minuun, hänen analyttikkoonsa. Minä edustin pahaa objektia, ja välillä Mirja koki konkreettisesti, että en edustanut, vaan *olin* tuo julma ja sadistinen minuutta tuhoava yliminä, jonka hän oli unen kautta projisoinut minuun.

Työstettyään unta toistuvasti eri yhteyksissä Mirja alkoi tunnistaa tämän julman puolen itseensä kuuluvaksi. Pyrin sisällyttämään tulkintoihini toistuvassa unessa esiin tulleet puolet; niin tuhoavan kuin elämää kannattelevan. Tämä helpotti Mirjan kykyä integroida tuhoavat ja elämää ylläpitävät voimat sisäiseen maailmaansa.

**Toinen vuosi: ymmärrys menneisyyden ja nykyisyyden välillä syvenee**

Mirja koki isänsä etäiseksi. Isä ei kyennyt auttamaan Mirjaa eriytymään äidistään. Äiti kuoli, kun Mirja oli 10-vuotias ja hänen isänsä oli eronnut äidistä. Mirja: ”Äiti ei kestänyt eroa isästä, ja sen vuoksi äiti kuoli sydänkohtaukseen. Olen vakuuttunut, että tapoin äitini, koska en kyennyt kuuntelemaan hänen ongelmiaan riittävästi. Olen kauhea ja arvoton ihminen.” Hän kuvasi isäänsä työkeskeiseksi ihmiseksi ja ajatteli, että työ tappoi isän. Tämä tapahtui silloin, kun Mirja oli jo aikuinen.

Sillä hetkellä minä hänen analyttikkonaan ajattelin: Mitä nuorempi lapsi on, sitä todennäköisemmin hän tulkitsee perheessä tapahtuvat traumaattiset kokemukset omaksi syykseen. ”Jos olisin ollut parempi ja kiltimpi, äiti ei olisi kuollut.”

Mirja rakasti ja vihasi äitiään. Hän koki tiedostamattomasti tappaneensa äitinsä vihan tunteillaan ja syytti siitä armottomasti itseään. Kun vanhempi ei toistuvasti huomioi pienen lapsen pyrkimystä tunneyhteyteen, lapsi alkaa kokea itsensä arvottomaksi ja hänet valtaa syvä häpeän tunne. Tämän seurauksena hän alkaa kokea aiheuttaneensa kaiken ”pahan” itse. Mirja uhrasi itsensä ja idealisoi minua pitäen minua lähes jumalan kaltaisena. Samalla hän mitätöi itsensä inhottavaksi ja al-arvoiseksi ihmiseksi. Mirja koki minut sadistiseksi analyttikoksi ja halusi tällä tavalla suojella minua omilta sadistisilta raivon ja kiukun tunteiltaan.

Mirja teki itsestään uhrin, jotta hän sai oikeutuksen moittia ja vihata minua, sillä hänen ihannointinsa takana piileksi hänen oma vihansa ja tuhoavat tunteensa. Hän oli paranoidis-skitsoidisessa mielentilassa, jossa hänen julma ja sadistinen superegonsa vaati rangaistusta. Tässä vaiheessa hoitoa depressiivinen mielentila ja sen luova ja korjaamaan pyrkivä mielentila pilkahtivat yhteiselle psyykkiselle näyttämölle vain hetkittäin.

#### Hoidon keskivaihe: kohti sisäisen kauhun ja tuhoavuuden kohtaamista

Hoidon keskivaiheessa Mirjan itseään soimaava sisäinen ja vainoava objekti alkoi elävöityä ja tulla selkeämmin esiin. Mirja samastui tiedostamattomissa mielikuvissaan sadistiseen ja armottomaan egodestruktiiviseen superegoonsa, itseä soimaavaan sisäiseen objektiin, ja projisoi avuttoman ja alistuvan puolensa minuun, psykoanalytikkoonsa. Tämä ilmeni transferenssissa seuraavalla tavalla:

*”Kauhu on tuttu seuralainen minulle. Sieluni on kuollut. Tunnen olevani kuollut. Kaikki yhteydet sielussani ovat katkenneet. Elämänliekkini on sammunut. Olen vain tuhkaa. Kauhea hirviö sisälläni nousee tuhkasta. Minussa ei ole mitään hyvää, olen pelkkä ruumis, levoton ruumis ilman sielua. Miten voin saattaa levottoman ruumiini rauhaan? Tunnelin päässä ei näy valoa. Olen itse tuo hirviö ja koen, että perheelleni ja sukulaisilleni on helpotus päästä minusta eroon. Olen kuin väärä raha tai vinoon kasvanut puu. Kuolema on helpotus tästä sietämättömästä kauhusta minulle ja läheisilleni.”*

Minuutta tuhoavan yliminän taholta tulevat armottomat moitteet saivat Mirjan kokemaan itsensä puutuneeksi ja kuoletetuksi. Hän puhui hiljaisella ja alistuneella äänellä ja herätti minussa tunteen ikään kuin minä olisin syypää hänen kaikkiin kärsimyksiinsä.

Koin ajoittain olevani hänen kauhistuttava ja sadistinen sisäinen objektinsa. Erityisesti niinä hetkinä, jolloin Mirjan pelokas ja jäätävä ääni dominoi, aloin tuntea suuttumusta ja vihaa häntä kohtaan. Hän projisoi minuun julman ja sadistisen vihansa äitiinsä. Vastatransferenssissa koin itseni joko kylmäksi, soimaavaksi ja vaativaksi vanhemmaksi tai avuttomaksi, häpeäväksi uhrilapseksi, joka on voimakkaan sadistisen naisen vallassa.

Mirja puhui aralla äänellä eikä tunnistanut itsessään vihaa ja raivoa – niitä tunteita, jotka saivat hänet kokemaan minut uhkaavaksi analytistikoksi. Mirja pelkäsi, että vahingoittaisi itseään ja minua, jos antaisi vihan ja raivon tulla ulos. Tiedostamattomissa fantasioissaan hän pelkäsi, ettei kukaan

voi kestää hänen tunteitaan ja että hän tuhoaisi perheensä, minut ja koko analyysin vihallaan ja raivollaan.

Yritin eläytyä ja löytää sanoja hänen jatkuvalle kauhukokemukselleen analyytikkokeskeisellä tulkinnalla seuraavasti: ”On ymmärrettävää, että juuri nyt koet minut analyytikoksi, joka auttamisen sijasta moittii ja mitätöi sinua kaikesta ja kuolettaa tunteesi.”

Ymmärsin, että juuri nyt Mirja toisti lapsuutensa traumaattisia kokemuksia. Analyytikkokeskeisen tulkintani kautta pyrin sillä hetkellä eläytyvästi kuvaamaan, minkälaisena Mirja koki minut sekä asenteeni häntä kohtaan. Mirja pelkäsi tiedostamattomasti, että minä hänen analyytikkonaan en kykene sietämään hänen kauhuaan ja vihaansa. Mirja pelkäsi, että hänen vihansa ponnahtaisi minusta välittömästi takaisin häneen tuhoten hänet, minut ja koko psykoanalyysiprosessin.

Tämä hetki Mirjan analyysissa on hyvä esimerkki Wilfred Bionin kuvaamasta ilmiöstä, jota hän nimitti käsitteellä *kupera sisällyttäjä*.

Tulkintani jälkeen pyrin kuuntelemaan tarkasti Mirjan reaktiota ja koin, että hän oli ottanut jotakin tulkinnastani vastaan mielensä sisään. Hänen vastauksensa sai minut tuntemaan, että voin jatkaa tekemällä sekä analyytikko- että potilaskeskeisiä tulkintoja seuraavalla tavalla:

Minä: ”Koet minut ajoittain analyytikkona, johon voit luottaa ja joka sietää ja ymmärtää miltä sinusta tuntuu.”

Mirja: (pieni tauko) ”Ehkä olet oikeassa.”

Minä: ”Ajoittain koet minut ankarana ja sinua vahingoittavana analyytikkona, joka saa sinut kokemaan itsesi avuttomaksi, pieneksi, häpeäväksi ja alemmuudentuntoiseksi ihmiseksi.”

Mirja: ”Kyllä” (alkaa itkeä). ”Sinä olet se hirviö, joka saa minut kokemaan näitä kauhuja. Minulla on niin yksinäinen ja avuton olo. En voi luottaa kehenkään. Kuka minä olen? Pelkään omia ajatuksiani ja tunteitani. Pelkään vihaani ja raivoani, hirviötä itsessäni. Ehkä pelkään myös rakkauttani ja kiintymystäni. Ehkä sinä olet ensimmäinen ihminen, joka ymmärtää minua ja sietää tunteitani.”

Mirja jatkoi itkuaan. Olin liikuttunut ja jatkoin:

Minä: ”Pelkäätkin paljon suuttumustasi ja vihan tunteitasi, koska koet niiden olevan niin vaarallisia, että ne tuhoavat sinut, minut, kiintymyksen tunteesi minua kohtaan ja koko analyysin. Koet, ettei

kukaan voi kestää tunteitasi. Pelkää, että vihasi saattaisi tappaa minut samalla tavalla kuin kuvittelit, että vihasi tappoi äitisi.”

Mirja: ”En ole koskaan ajatellut asiaa tuolla tavalla.”

Minä: ”Kuinka vihan tunteesi olisivat voineet tappaa äitisi? Luulen, että tämä kuvitelmasi estää sinua ottamasta vastaan ymmärrystä ja apua ja pitää sinut hyvin yksinäisenä. Samalla pelkää helliä kiintymyksen tunteitasi.”

Mirja lopetti sydäntä särkevän itkunsa. Vastoin odotuksiaan Mirja koki, että hänen analyyttikkonsa kykenee kestämään hänen sietämättömiä tunteitaan. Fantasian ja realiteetin erot alkoivat tulla esiin.

Tämä oli Mirjan psykoanalyysin aikana ensimmäinen kerta, kun tunnistin hänen kykyään surra traumaattisia menetyksiä elämässään.

### Psykoanalyysin päätösvaihe

Vähitellen kykenin antamaan Mirjalle enemmän potilaskeskeisiä tulkintoja, koska hän oli valmiimpi käyttämään niitä itsensä ymmärtämiseen.

Mirja: ”En halua olla riippuvainen kenestäkään. Toiset ovat aina tarvinneet minua, ja olisi itsekästä olla tarvitseva.”

Minä: ”Tunnet itsesi yksinäiseksi, koska olet liikaa vastuussa muista.”

Mirja: ”En tiedä, alkaa ahdistaa...”

Minä: ”Jos annat minun auttaa sinua, alat heti pelätä, että vaaralliset tunteesi ja ajatuksesi vahingoittavat minua.”

Mirja: ”Ehkä...” (alkaa itkeä).

Minä: ”Olet hyvin surullinen niistä menetyksistä, joita olet kokenut.” (Tauko). ”Jos voit myöntää, että olet riippuvainen minusta ja muista ihmisistä, voit alkaa tunnistaa omia tarpeitasi ja tunteitasi, kuten pelkoa, vihaa ja rakkautta. Näytät olevan niin armoton itseäsi kohtaan.”

Mirja: ”Tunnen oloni pieneksi ja avuttomaksi. On totta, että tarvitsen apua, mutta samalla pelkään ottaa sitä vastaan.”

Kun Mirja oli depressiivisessä mielentilassa, hän kykeni refleктоimaan, symboloimaan ja ajattelemaan enemmän omia kokemuksiaan ja liittämään niitä itseensä ja nykyiseen elämäänsä. Vähitellen Mirja alkoi kokea, että hänellä oli oma mieli ja minulla omani. Hänen itsekokemuksensa alkoi eriytyä hänen objektikokemuksestaan, ja hänen kykynsä surra alkoi voimistua. Hän kykeni enenevässä määrin työstämään läpi traumaattisia menetyksiään ja niihin liittyviä tunteitaan. Depressiivisessä mielentilassa Mirjan syyllisyydentunteet ja kyky surra mahdollistivat hänen pyrkimyksensä korjata vahingoitettuja sisäisiä objektejaan. Mirjalla ei ollut enää tarvetta kantaa koko maailman huolia harteillaan itseä uhraavalla ja suureellisella tavalla.

## Pohdintaa: monitahoista ja elävää dialogia Mirjan kanssa

Hoidon alkupuolella jouduin monenlaisten projektiivisten identifikaatioiden kohteeksi. Koin Mirjan analyttikkona, etten pystynyt lähimainkaan sisällyttämään hänen ylitsevuotavaa ahdistustaan ja kauhuaan. Havaitsin usein vasta työnohjauksessa, miten olin mennyt mukaan ja alkanut toimia siinä roolissa, johon Mirja oli minut tiedostamattomissa toiveissaan asettanut.

Kun Mirja asetti minut julman, virheitä hakevan ja tuomitsevan auktoriteetin rooliin ja tein tarkentavia kysymyksiä ja empaattisia kuvauksia, huomasin äänensävyssäni ankaruutta ja kriittisyyttä. Pidin välillä pidempiä taukoja kuin olisi ollut tarpeellista hänen hoidossaan ja etenkin silloin, kun koin itseni avuttomaksi, pieneksi ja mitätöidyksi analyttikoksi.

Ajoittain Mirja käytti minua niin kutsuttuna ”wc-rintana”. Heti kun Mirja koki jotakin sellaista, joka uhkasi hänen mielensä tasapainoa, hän kielsi ja leikkasi sen tiedostamattomasti irti omasta mielestään ja projisoi sen minuun. ”Wc-rinnalla” tarkoitan massiivista projektiivista identifikaatiota, jossa potilaalla on valtava tarve sylkeä ulos kaikki se, jonka hän kokee sietämättömäksi itsessään. Massiivinen projektiivinen identifikaatio ei ole kommunikaatiota, vaan yritystä katkaista kommunikatiivinen kokemus ja tunneyhteys analyttikkoon tiedostamattomasti (Meltzer 1967; Rosenfeld 1987; Bell 2001). Tässä mielentilassa potilaan on hyvin vaikea ottaa vastaan ymmärrystä analyttikolta (Davidkin 2019). Oivalsin, että ymmärtämisen sijasta olin alkanut toimia Mirjan minuun tiedostamattomasti projisoiman roolin mukaisesti. Työnohjauksessa tulini tietoiseksi siitä, että istunnon aikana minussa tapahtui tiedostamattomasti *enactment* suhteessa Mirjaan. Tavoitin itsessäni vahingoniloisen tunteen, kun tauko Mirjan hoidossa venyi hieman

pidemmäksi kuin oli suunniteltu. Vastatransferenssitunne oli muuttunut tietoiseksi vastatunteeksi: ”Ole sitten pidempään poissa, jos tauko ja ero eivät tunnu missään!”

Mirja vihasi uteliaisuuttaan, koska hän ei kyennyt tulemaan toimeen niiden sietämättömien tunteiden kanssa, joista hän oli utelias. Tämä esti häntä liittymästä mihinkään uteliaisuuden muotoon, erityisesti analyttikkoonsa, joka kykenee olemaan utelias (Hinshelwood 2020).

Itsemurha-ajatusten vallitessa Mirja tarjosi itsensä kuolemalle, koska elävänä oleminen kuoletettuna on pahempaa kuin kuolema. Mirja halusi itsemurhan kautta tiedostamattomasti tappaa erityisesti pahan olonsa, ei ruumistaan. Mirja herätti minussa ajoittain vihan tunteita, ja toisinaan huomasin ylisamastuvani hänen kärsimyksensä.

Mirja ei ollut kliinisesti psykoottinen, mutta hän koki transferenssissa ajoittain, että hänen kauheat mielikuvansa pahasta objektista olivat todellisia ja totta. Mirjan varhainen, sisäinen uskomus, että hän on tuo kauhea ja tuhoava hirviö, oli sisäinen harhaluulo. Se oli hyvin kaukana ulkoisesta todellisuudesta.

Psykoanalyttisessa hoidossa neuroottisten tai narsistisesti ja rajatilaisesti häiriintyneiden potilaiden kanssa voi satunnaisesti ja yhtäkkiä ilmaantua niin kutsuttuja psykoottisia saarekkeita. Kuten Mirjan analyysi osoittaa, työskentelin välillä hänen psykoottisten transferenssiensa kanssa.

Kun Mirja oli depressiivisessä mielentilassa, hän oli enemmän kosketuksissa todellisuuden kanssa. Tässä mielentilassa Mirjan oli mahdollista havainnoida vuorovaikutusta suhteessa minuun realistisemmin. Noina hetkinä hänen sisäinen maailmansa oli enemmän tunneyhteydessä ulkoisen maailman kanssa.

Kuvitelkaamme, mitä olisi tapahtunut, jos olisin tehnyt Mirjalle seuraavanlaisen potilaskeskeisen tulkinnan, kun hän oli samastunut sisäiseen, murhaavaan hirviöobjektiinsa: ”Sinä pelkää minua, koska koet minut juuri nyt samanlaiseksi vaaralliseksi ja murhaavaksi hirviöksi, jonka kuvasit olevan mielesi sisällä.”

Luulen, että hän olisi kieltänyt ja katkaissut tulkintani ja yrittänyt ehkä vielä voimakkaammin projisoida tuon hirviön herättämät kauhun tunteet minuun. Mirja olisi ehkä ollut paniikissa ja kokenut minut tiedostamattomasti ja konkreettisesti äidiksi, joka palauttaa Mirjan sietämättömät tunteet välittömästi takaisin hänelle. Voi olla, että Mirja olisi jopa lopettanut analyysinsä raivopäissään.

Kun minä muutuin Mirjan mielessä pahaksi objektiksi, koin, että analytyikkokeskeiset tulkinnat olivat siinä tilanteessa hyödyllisiä. Mirjan kuolemanpelon toistuva läpityöstäminen auttoi häntä tutustumaan tuohon sisäiseen hirviöobjektiin mielessään. Hän alkoi läpityöstämisen kautta sietää murhaavia tunteita, joita hänessä heräsi. Mirjan kuva minusta, hänen analytyikostaan, alkoi vähitellen kehittyä realistisemmaksi transferenssityöskentelyn tuloksena.

Kun Mirja alkoi kokea, että minä kykenin ottamaan vastaan ja riittävästi sietämään tuota sisäistä murhaavaa objektia hänessä, se alkoi menettää valtaansa hänen mielessään.

Psykoanalyttinen prosessi mahdollisti sen, että Mirja kykeni samastumaan minuun, hänen analytyikkoonsa, ja sen kautta sisäistämään itseensä analytyikon kykyä sietää ja sisällyttää näitä tunteita ja ajatuksia, jotka olivat aiemmin olleet hänelle sietämättömiä. Tästä kyvystä tuli osa häntä, hänelle ominaista sisäistä analytyikkaa, jonka kanssa hän kykeni käymään dialogia ahdistavissa tilanteissa.

Vähitellen Mirja kykeni suremaan ja korjaamaan aiheuttamaansa vahinkoa sisäisille ja ulkoisille objekteilleen. Depressiivisen mielentilan syyllisyys johti häntä korjaavaan psyykkiseen työhön. Mirja alkoi kokea itsensä erilliseksi ja ainutlaatuiseksi persoonaksi, joka kykenee pitämään mielessään samanaikaisesti monta eri tunnetta tarvitsematta pakonomaisesti päästä niistä eroon patologisen projektiivisen identifikaation kautta.

Mirjan analyysi opetti minulle, että analytyikkokeskeiset tulkinnat auttavat parhaimmillaan potilasta kokemaan, että analytyikko ymmärtää häntä. Analytyikkokeskeiset tulkinnat auttavat, koska analytyikko pyrkii välittämään ymmärrystä siitä, miten potilas kokee analytyikon asenteet ja tunteet häntä kohtaan juuri kyseisenä hetkenä. Potilaalle on helpompaa nähdä omat tunteensa sijoitettuina analytyikkoon. Analytyikkokeskeiset tulkinnat saavat potilaan kokemaan tiedostamattomasti, että psykoanalytyikko sietää ja kestää hänen sietämättömiä tunteitaan. Ennenaikaiset potilaskeskeiset tulkinnat voivat herättää psykoottisia ja kontrolloimattomia pelkoja, jotka vahvistavat potilaan psyykkistä vetäytymistä.

Jokaisen tulkinnan tavoite, olkoon se analytyikko- tai potilaskeskeinen, on integroida potilaan mieltä ja tuoda dissosioidut selfin osat muutetussa muodossa takaisin itseen. On tärkeää hyväksyä, että myös me psykoanalytytikot välillä epäonnistumme, kun yritämme antaa potilaillemme auttavia tulkintoja. Näiden erehdysten kautta voimme oppia kuuntelemaan tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin potilaamme vastauksia ja reaktioita tulkintoihimme.

Psykoanalyysiprosessin päättyessä Mirja osoitti kiitollisuutta sitä työtä kohtaan, jota olimme yhdessä tehneet. Opin häneltä paljon tämän koskettavan psykoanalyysiprosessin aikana.

## Lähteet

Bell D (2001). Projective identification. Teoksessa Bronstein C (toim.), *Kleinian theory. A contemporary perspective*. Lontoo & Philadelphia: Whurr Publishers.

Bion W R (1959). Attacs on linking. *International Journal of Psycho-Analysis* 40:308–315.

Bion W R (1962). *Learning from experience*. Lontoo: Karnac.

Bion W R (1967). Attacs on linking. Teoksessa *Second thoughts*. Lontoo: Karnac.

Bion W R (1970). *Attention and interpretation*. New Jersey: Jason Aronson.

Culbert-Koehn J. (2011). An analysis with Bion. An interview with James Gooch. *Journal of Analytical Psychology* 56(1):76–91.

Davidkin K J (2014). *A voyage from deep melancholia to mourning. Holding, containing and interpretation in the here and now in psychoanalytic treatment of a borderline patient*. Esitelmä International forum of psychoanalysis -konferenssissa: Trauma and severe mental disorders. Kaunas, Liettua.

Davidkin K J (2019). Projektiivinen ja introjektiivinen identifikaatio psykoanalyttisessä yksilö- ja paripsykoterapiassa. Teoksessa *Parisuhde kolmantena. Psykoanalyttisia kirjoituksia paripsykoterapiasta*. Helsinki: Therapie-säätiö.

Hinshelwood R D (1994). *Clinical Klein*. Lontoo: Free association books.

Hinshelwood R D (2016). *Countertransference and alive moments. Help or hindrance*. Lontoo: Process Press.

Hinshelwood R D (;2020). Henkilökohtaiset keskustelut.

Joseph B (1985). Transference. The total situation. *International Journal of Psycho-Analysis* 66:447–454.

- Keski-Luopa L (2018). *Kohti kokonaisvaltaista työnohjauksen teoriaa*. Helsinki: Metanoia Instituutti.
- Klein M (1932). *The psychoanalysis of children. The writings of Melanie Klein vol. 2*. Lontoo: Hogarth Press.
- Klein M (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis* 27:99–110.
- Klein M (1957). *Envy and gratitude*. London: Hogarth Press.
- Klemelä E (2020). *Tuntemattoman psykoanalyttikko. Johdantoa Wilfred R. Bionin ajatteluun*. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Mawson C (2017). Interpretation as Freud's specific action, and Bion's container contained. *The International Journal of Psycho-Analysis* 98(6):1519–1532.
- Meltzer D (1967). *Introduction to the works of Donald Meltzer. The psychoanalytic process*. Lontoo: William Heinemann-Medical Books.
- Rosenfeld H (1987). *Impasse and interpretation. Therapeutic and anti-therapeutic factors in the psychoanalytic treatment of psychotic, borderline and neurotic patients*. Lontoo: Routledge.
- Ruszczynsky S (2015). *Perversiosta ja väkivallasta parisuhteessa. Kohti häiritsevän ja häiriintyneen parisuhteen ymmärtämistä (On perversion and violence in couples relationships. Towards understanding of disturbing and disturbed couples relationships.)* Esitelmä Helsingissä Therapie-säätiön järjestämässä seminaarissa.
- Schulman G (2012). *Muuttuva tulkinta. Ajatuksia tekniikasta, tässä ja nyt vai siellä ja silloin?* Luento Psyko-Analysis Oy:n Helsingissä järjestämässä seminaarissa Tulkinnan jalo taito.
- Segal H (1991). *Dreams, phantasy and art*. Hove & New York: Brunner-Routledge.
- Segal H (2008). Presenting the Kleinian approach to psychoanalysis. Teoksessa Quinodoz, J-M, Birksted-Breen (toim.), *Listening to Hanna Segal. Her contribution to psychoanalysis. The new library to psychoanalysis*. Lontoo: Routledge.
- Siltala P (2007). *Taakkasiirtymä. Trauman siirto yli sukupolvien*. Helsinki: Therapie-säätiö.

- Steiner J (1993). *Psychic retreats. Pathological organisations in psychotic, neurotic and borderline patients*. Lontoo & New York: Routledge.
- Steiner J (1994). Patient-centered and analyst-centered interpretations. Some implications of containment and counter-transference. *Psychoanalytic Inquiry* 14(3):406–422.
- Stratchey J (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *International Journal of Psycho-Analysis* 15:127–159.
- Tuckett D (2019). Transference and transference interpretations revisited. Why a parsimonious model of practice may be useful. *International Journal of Psycho-Analysis* 100(5):852–876.
- Tähkä V (1993). *Mind and its treatment. A psychoanalytic approach*. International Universities Press.