

PSYKOANALYYSISTÄ

2 **Mitä psykoanalyysi on?**

2 **Mikä on psykoanalyttisen hoidon tarkoitus?**

3 **Freudin tärkeimmät löydökset ja innovaatiot**

3 * Tiedostamaton

3 * Varhaislapsuuden kokemukset

3 * Psykoseksuaalinen kehitys

4 * Oidipuskompleksi

4 * Torjunta

4 * Unet ovat toiveen toteutumia

4 * Transferenssi

4 * Vapaa assosiaatio

4 * Ego, Id ja superego

4 **Tärkeimpiä löydöksiä ja lisäyksiä psykoanalyttiseen teoriaan Freudin jälkeen: nykypäivän psykoanalyysin eri kehityskulut ja koulukunnat**

4 * Klassiset ja nykyaikaiset freudilaiset

5 * Sándor Ferenczi

5 * Ego-psykologia

5 * Klassiset ja nykyaikaiset kleinilaiset

6 * Kleinilaisen koulukunnan bionilainen haara

6 * Objektisuhdeteorian winnicottilainen haara

6 * Ranskalainen psykoanalyysi

6 * Selfpsykologia

7 * Relatiionaalinen psykoanalyysi

7 **Psykoanalyysin ydinmenetelmä ja asetelma**

7 * Menetelmä

7 * Asetelma

8	Erilaisia psykoanalyttisiä hoitomenetelmiä (aikuisille, lapsille, ryhmille jne.)
8	* Psykoanalyysi
8	* Psykoanalyttinen tai psykodynaaminen psykoterapia
8	* Lapset ja nuoret
8	* Psykoanalyttinen psykodraama
9	* Psykoanalyttinen pari- ja perheterapia
9	* Psykoanalyttiset ryhmät
9	Psykoanalyttinen koulutus
9	Psykoanalyttinen tutkimus
10	Soveltava psykoanalyysi
10	IPA, sen organisaatio ja eettiset ohjeet
11	Missä kohdata psykoanalyysi?

Mitä psykoanalyysi on?

Psykoanalyysi on sekä teoria ihmismielestä että hoidollinen menetelmä. Sen kehitti Sigmund Freud vuosien 1885 ja 1939 välillä, ja sitä kehittävät edelleen psykoanalyttikot kautta maailman. Psykoanalyysillä on neljä pääasiallista sovellusaluetta:

- 1) teoria mielen toiminnasta
- 2) psyykkisten ongelmien hoitomenetelmä
- 3) tutkimusmenetelmä
- 4) tapa tarkastella kulttuurisia ja sosiaalisia ilmiöitä kuten kirjallisuus, taide, elokuvat, performanssit, politiikka ja ryhmät.

Mikä on psykoanalyttisen hoidon tarkoitus?

Psykoanalyysi ja psykoanalyttinen psykoterapia sopivat niille, jotka tuntevat jumittuvansa toistuviin psyykkisiin ongelmiin. Ongelmat estävät heidän mahdollisuuksiaan kokea onnellisuutta kumppaniensa, perheidensä ja ystäviensä kanssa, samoin kuin menestyä ja kokea tyydytystä työssään sekä jokapäiväisen elämänsä toimissa. Ahdistus, estot ja masennus ovat usein merkkejä sisäisistä ristiriidoista. Nämä johtavat vaikeuksiin ihmissuhteissa, ja hoitamattomina ne voivat vaikuttaa merkittävästi henkilökohtaisiin ja ammatillisiin valintoihin. Ongelmien juuret ovat usein normaalitietoisuuden ulottumattomissa, minkä vuoksi ne osoittautuvat ratkaisemattomiksi ilman psykoterapiaa.

Asiantuntevan analyytikon avulla potilas voi oivaltaa jotakin uutta näiden häiriöiden tiedostamattomista puolista. Puhumalla psykoanalytikolle turvallisessa ilmapiirissä potilas voi tulla enenevästi tietoiseksi aikaisemmin tiedostamattomista osista sisäistä maailmaansa (ajatuksista, tunteista, muistoista ja unista), mikä lievittää psyykkistä kipua, edistää persoonallisuuden kehitystä ja lisää tietoisuutta omasta sisäisestä maailmasta. Tämä puolestaan lisää potilaan itsevarmuutta omien elämän päämäärien tavoittelemisessa. Nämä psykoanalyysin myönteiset vaikutukset ovat huomattavan kestäviä ja johtavat kasvun jatkumiseen pitkään analyysin päättymisen jälkeen.

Freudin tärkeimmät löydökset ja innovaatiot

Työskennellessään hysteristen potilaiden kanssa Freud ymmärsi, että heidän oireensa sisälsivät merkityksiä, jotka olivat samanaikaisesti kätkeytyjä ja esillä. Ajan mittaan hän huomasi, että kaikki neuroottiset oireet toivat viestiä torjutusta – ja siten tiedostamattomasta - psyykkisestä sisällöstä. Tämä johti siihen, että Freud kehitti ”puhehoitonsa”, joka mullisti vuorovaikutuksen potilaan ja terapeutin välillä. Freud tapasi potilaitaan kuutena päivänä viikossa kuunnellen ja vastaten siihen, mitä he kertoivat maatessaan sohvalla. Heitä kehoitettiin puhumaan kaikesta, mitä mieleen tuli. Freudin potilaat tuottivat mielle yhtymiä, jotka johtivat torjuttuihin lapsuudenkokemuksiin, toiveisiin ja fantasioihin, jotka olivat johtaneet tiedostamattomiin ristiriitaihin. Kun nämä ristiriidat saatiin tietoisuuteen, ne voitiin analysoida, ja oireet voitiin sammuttaa. Tästä menetelmästä tuli paitsi vaikuttava hoitomenetelmä, myös tehokas työkalu ihmisen psyyken tutkimiseen. Tämä johti yhä hienostuneempaan psykoanalyttiseen teoriaan mielen toiminnasta, ja viime aikoina yhteisiin ja vertaileviin tutkimuksiin uudella neuropsykoanalyysin alueella.

Freudin varhaiset löydökset johdattivat hänet perustavanlaatuisiin uusiin käsitteisiin:

- **Tiedostamaton:** psyykkinen elämä sisältää paljon enemmän kuin sen, mistä olemme *tietoisia*, myös enemmän kuin *esitietoisien*, millä tarkoitetaan sitä, mistä voimme tulla tietoisiksi yrittäessämme ajatella sitä. Suuri osa mielestämme on *tiedostamatonta*, ja se on tavoitettavissa vain psykoanalyysillä.
- **Varhaiset lapsuudenkokemukset** ovat yhdistelmä fantasiaa ja todellisuutta. Niitä luonnehtivat kiihkeät toiveet, kesyttämättömät yllykkeet ja lapsenomaiset ahdistukset. Esimerkiksi nälkä herättää toiveen niellä kaikki, ja samalla pelon, että tulee kaikkien muiden nielaisemaksi. Toive hallita kaikkea ja olla riippumaton yhdistyy pelkoon siitä että tulee manipuloiduksi ja hylätyksi. Ero tärkeästä hoitajasta saattaa johtaa alttiuteen jäädä avuttomaksi ja yksin. Toisen vanhemman rakastaminen saattaa vaarantaa toisen rakkauden. Siten varhaiset toiveet ja pelot johtavat konflikteihin, jotka ratkaisemattomina torjutaan ja tulevat tiedostamattomiksi.
- **Psykooseksuaalinen kehitys:** Freud havaitsi, että ruumiintoimintojen kypsyminen keskittyi erotogeenisten vyöhykkeiden ympärille (suu, peräaukko, sukupuolielimet) ja liittyi mielihyvän ja pelon kokemuksiin suhteessa hoitaviin objekteihin, ja nämä organisoivat lapsen mielen kehitystä.

- **Oidipuskompleksi** on kaikkien neuroosien ydinkompleksi. 4 – 6 vuoden ikäinen lapsi tulee tietoiseksi vanhempien suhteen seksuaalisesta luonteesta, josta hän itse jää ulkopuoliseksi. Mustasukkaisuus ja kilpailu heräävät, ja ne on käsiteltävä, samoin kuin kysymykset siitä, kuka on mies, kuka nainen, kuka voi mennä naimisiin kenen kanssa, kuinka vauvoja tehdään ja syntyy, ja mitä lapsi voi tai ei voi tehdä verrattuna aikuiseen. Näiden haastavien kysymysten ratkaisu muovaa aikuista mieltä ja yliminää (ks. alla *Ego, Id ja Superego*).
- **Torjunta** on voima, joka pitää tiedostamattomina vaaralliset fantasiat, jotka liittyvät lapsuuden konfliktien ratkaisemattomiin osiin.
- **Unet ovat toiveen toteutumia.** Useimmiten ne ilmaisevat lapsuuden seksuaalisten toiveiden ja fantasioiden täyttymystä. Ne ilmenevät valepuvussa (absurdeina, outoina tai yhteensopimattomina näkyinä) ja vaativat siksi analyysiä, jotta niiden tiedostamaton merkitys tulisi esiin. Freud kutsui unien tulkintaa kuninkaalliseksi tieksi tiedostamattomaan.
- **Transferenssi** on ihmismielen kaikkialla ilmenevä pyrkimys nähdä ja määritellä uudet tilanteet aikaisempien kokemusten kautta. Psykoanalyysissä transferenssi ilmenee siten, että potilas kokee analyytikon vanhemman kaltaisena objektina, jonka kanssa hän voi kokea uudelleen lapsuuden ristiriitoja tai traumoja samanlaisina kuin alkuperäisessä lapsi-vanhempi – suhteessa.
- **Vapaa assosiaatio** kuvaa ajatusten, tunteiden ja fantasioiden ilmaantumista silloin kun pelon, syyllisyyden tai häpeän aiheuttamat rajoitukset eivät estä niiden ilmentymistä (ks. edempänä luvussa Psykoanalyttisen menetelmän ja asetelman ydin).
- **Ego, Id ja Superego**
 - *Ego* (minä) on tietoisuuden pääasiallinen olinpaikka, mielen toimija, joka toteuttaa torjunnan, integroi ja vakiinnuttaa erilaiset yllykkeet ja taipumukset ennen kuin ne toteutetaan toimintana
 - *Id* (se) on mielen tiedostamaton osa, joka sisältää varhaisen elämän torjutut ja tiedostamattomat muistijäljet.
 - *Superego* (yliminä) on mielen opas ja omatunto, noudatettavien kieltojen säilyttäjä, ja ideaali, johon pyrkiä.

Tärkeimpiä löydöksiä ja lisäyksiä psykoanalyttiseen teoriaan Freudin jälkeen: nykypäivän psykoanalyysin eri kehityskulkuja ja koulukuntia

- **Klassiset ja nykyaikaiset freudilaiset.** Sigmund Freud (1856 – 1939) kehitti mielen mallin, joka sisälsi joitakin perustavanlaatuisia teoreettisia oletuksia: psyykkistä elämää aktivoi kahden *primaalisen vietin* energia (Freudin ensimmäisessä viettiteoriassa *seksuaalvietti ja itsesäilytysvietti*, toisessa viettiteoriassa *elämän- ja kuolemanvietti* tai *seksuaalisuus ja aggressio*). Nämä vietit edustavat ruumiin mielelle asettamia vaatimuksia ja tulevat tietäväiksi nostamalla esiin *toiveita ja tarpeita* jotka etsivät erityistä kohdetta tyydyttyäkseen. Näiden vuorovaikutustapahtumien muistijäljet (mukaan lukien tärkeiden objektien ja suhteiden representaatiot) rakentavat koko mieltä muodostaen yhä monimutkaisempia muodostelmia,

jotka sitten jakautuvat kolmeen tärkeimpään osa-alueeseen. Ensimmäisessä, topografisessa mallissaan Freud nimitti näitä systeemejä *Tiedostamattomaksi, Esitietoiseksi ja Tietoiseksi*. Toisessa rakenteellisessa mallissaan hän puhui *Egosta, Idistä ja Superegosta*. Mielen rakenteet säätelevät viettien energiaa (homeostaattisen) *mielihyväteorian* mukaan. *Metapsykologia* on mielen teoria, joka kuvaa psyykkisiä toimintoja niiden *dynaamisten (vietit), ekonomisten (energia) ja tooppisten (rakenteellisten)* ominaisuuksien mukaan.

- **Sándor Ferenczi** (1873 – 1933) ja psykoanalyysin budapestiläinen koulukunta painottivat todellisen lapsuuden traumatisoitumisen merkityksen tarkastelua ja huomioonottamista, varhaisen äiti-lapsisuhteen erityisluonnetta ja ”kielten sekoittumisen” vaikutusta (sekaannusta lapsen kiintymyksen ja aikuisen seksuaalisten tarpeiden välillä), mitkä vaikuttavat voimakkaasti psyykkiseen kehitykseen ja myöhempään psykopatologiaan. Ferenczi painotti potilaan ja analyytikon välistä molemminpuolisia intersubjektiveja prosesseja ja analyytikon rehellisyyden sekä sisäisen työn (itseanalyysin) oleellista merkitystä analyyttisessä kohtaamisessa. Viime aikoina hänen työtään on arvioitu uudelleen ja siitä on tullut ranskalaisen psykoanalyysin sekä relationaalisen koulukunnan uusi fokus (katso *Ranskalainen psykoanalyysi ja ”Relationaalinen psykoanalyysi”* alempana).
- **Egopsykologia**. Anna Freud (1895 – 1982), Heintz Hartmann (1884 – 1970) ym. kiinnittivät huomionsa *tietoisesta ja tiedostamattomasta egon* toimintaan, sen erityiseen rooliin *tiedostamattomien puolustusmekanismien* suhteen ja niiden psyykkisiä prosesseja estävään vaikutukseen. Hartmann esitti oletuksen *minän konfliktivapaasta alueesta*, joka suorittaa tärkeitä tehtäviä liittyen tietoisuuteen, motoriseen kontrolliin, loogiseen ajatteluun, puheeseen aistihavainnointiin ja todellisuudentestaukseen. Ne kaikki ovat elintärkeitä toimintoja, jotka voivat joutua vedetyksi mukaan neuroottiseen konfliktiin. Analysoimalla järjestelmällisesti potilaan puolustusmekanismeja psykoanalyysi pyrkii *vahvistamaan minää* lisätäkseen impulssikontrollia, konfliktin ratkaisua ja kykyä sietää turhautumista ja epämieluisia affektia. Hartmann lisäsi Freudin neljään metapsykologiseen näkökulmaan *geneettisen ja adaptatiivisen näkökulman*.
- **Klassiset ja nykyaikaiset kleinilaiset**. Melanie Klein (1882-1960) muodosti käsityksen siitä, että varhaisessa lapsuudessa lähtökohtana ovat objektisuhteissa koetut alkukantaiset yllykkeet. Sisäänpäin suuntautunut *kuolemanvietti* (ks. edellä) koetaan hyökkäävänä voimana, joka aktivoi *vainoahdistusta* ja *tuhoutumisen pelkoa*, joka sijoitetaan (projisoidaan) itsen ulkopuolelle, ja johtaa tuhoaviin yllykkeisiin turhauttavaa objektia (pahaa rintaa) kohtaan, mistä seuraa *koston pelko*. Tämän vastakohtana tyydyttävä objekti (hyvä rintaa) idealisoidaan ja *erotetaan* (split off) suojaavasti pahasta objektista. Tätä ensimmäistä kehitysvaihetta nimitetään *paranoidis-skitsoidiseksi positiksi*, ”PS”, jolle ovat tyypillisiä *halkominen, kieltäminen, kaikkivoipaisuus ja idealisaatio* sekä *projektio* ja *introjektio*. Egon kasvava kyky integraatioon johtaa *depressiivisiin ahdistuksiin* siitä, että tuhoavat yllykkeet ovat vahingoittaneet hyvää objektia/rintaa ja saavat aikaan *korjaamisen* toiveen. Tätä toista vaihetta kutsutaan *depressiiviseksi positiksi*, ”D”. Nykyaikaiset kleinilaiset huomasivat, että nämä vaiheet eivät rajoitu lapsuuteen, vaan ne muodostavat jatkuvan mielensisäisen dynamiikan, *vaihtelun* PS:n ja D:n välillä
- **Kleinilaisen koulukunnan bionilainen haara**. Winfried Bion (1897 – 1979) oli Freudin ja Kleinin linjoilla ja myös erosi heistä. Hän kehitti uuden kielen *ajattelun teorialleen*. Hän esitti ajatuksen,

että pienen lapsen mieli kokee aluksi raakojen aistivaikutelmien ja tunteiden hyökkäyksen. Näitä hän kutsui *beeta-elementeiksi*, jotka eivät sisällä merkitystä, ja joista on päästävä eroon. On olennaisen tärkeää, että hoitava objekti (*container*) hyväksyy nämä beeta elementit (*content*), käsittelee niitä ja muuttaa ne *alfa-elementeiksi*, ja palauttaa ne sellaisina lapselle. Lapsen mieli ottaa ne sisäänsä yhdessä niitä muuttaneiden alfa-funktioiden kanssa, rakentaen siten oman *alfa-funktionsa*, mielen toimivan rakenteen, joka kykenee symbolisoimaan, muistamaan, uneksimaan ja ajattelemaan ajatuksia. Se kehittää myös ajan ja tilan käsitteet, ja tekee mahdolliseksi tietoisien ja tiedostamattoman erottamisen toisistaan. Psykkiset häiriöt liittyvät näiden ajattelun perustoimintojen häiriintymiseen.

- **Objektisuhdeteorian winnicottilainen haara.** Donald Winnicott (1896 – 1971) kuvasi miten *tarpeeksi hyvän äidin holding-ympäristö* tekee lapsen mielelle mahdolliseksi luoda representaatioita *itsestä ja toisesta*. Äidin ja lapsen *välillä olevassa tilassa (intermediate space)* lapsi löytää ja luo Winnicottin transitionaaliseksi objektiksi kutsuman objektin (turvarievun), joka *on ja ei ole* äiti. Tämä *väli- tai potentiaalinen* tila subjektiivisesti koetun sisäisen todellisuuden ja objektiivisesti havaitun ulkoisen todellisuuden välillä jää käytettäväksi sisäisenä tilana elämän kokemiseen, uusien ajatusten luomiseen, mielikuviin, fantasioihin ja taiteeseen, ja antaa muodon monille kulttuurin piirteille. Jos äiti pystyy vastaamaan empaattisesti lapsen *spontaaneihin eleisiin (spontaneous gesture)*, lapsi rakentaa representaation *aidosta itsestä*, jolla on kyky leikkiä ja olla luova. Jos äiti kuitenkin toistuvasti tulkitsee väärin lapsen eleitä omien tarpeidensa mukaisesti, lapsen aito itse jää piiloon *epäaidon minän (false self)* kilven alle. Sen lapsi kehittää pysyäkseen hengissä, ja se voi myöhemmin elämässä johtaa tunteeseen, ettei osaa olla todellinen.
- **Ranskalainen psykoanalyysi** on elänyt kiistassa ja erottautumisessa Jacques Lacanista (1901 – 1981) ja hänen ajatuksistaan (*kielen merkityksestä, falloksesta, halusta ja toisesta*, ja hänen käsitteestään *imaginaarisesta, symbolisesta* ja [tavoittamattomasta] *todellisesta*). Hänen kehoituksensa *palata Freudiin* aloitti vakavan väittelyn ja Freudin ydinkäsitteiden työstämisen, ja viime kädessä asetti Freudin metapsykologian ensiarvoiseen merkitykseen ihmisen psyyken ymmärtämisessä. Tämä taas oli erityisen hedelmällistä edistäessään *uutta käsitystä viettelyteoriasta*, elämän- ja kuolemanviettien korostamista, ja *narsismin teoriaa* eri piirteineen. Viettiteorian tärkeyden uudelleen tunnistaminen toi mukanaan *seksuaalisuuden, subjektiivisuuden, halun kielen ja oidipuskompleksin rakenteellisen funktion*, erityisesti *kolmannen ja kolmannuuden* näkökulmasta. Tämä johti sitten ajatukseen *tertiarisesta prosessista*, missä tiedostamaton (primaari) ja tietoinen (sekundaarinen) ovat olemassa samanaikaisesti ja yhdistyvät luovasti.
- **Selfpsykologian** perusti USA:ssa Heinz Kohut (1913 – 1981), joka kiinnitti huomion yksilön *itseymmärrykseen* erityisesti narsismin kehittymisen ja säätelyn näkökulmasta. Hän painotti hoitavan vanhemman (ja myöhemmin analyytikon) välttämätöntä roolia lapsen *minätilojen empaattisessa peilaamisessa*, ja idealisoivien *alter-ego/kaksostransferenssien* sallimisessa, tukien siten lasta (ja myöhemmin potilasta) *selfobjektina*, kunnes lapsi on sisäistänyt sen säätelävät funktiot. Vuosien mittaan Kohut päätyi hylkäämään Freudin strukturaalisen mallin Minästä, Siitä ja Yliminästä sekä hänen viettiteoriaansa, ja esitti sen sijaan *kolmiosaisen (tripartite) itsen mallin*.

- **Relationaalinen psykoanalyysi**, jonka perusti Steven Mitchell (1946 – 2000) Yhdysvalloissa, hylkää Freudin biologiaan perustuvan viettiteorian esittäen sen sijaan *suhdekonfliktiteorian*, joka yhdistää *todelliset, sisäistetyt ja kuvitellut vuorovaikutukset* merkityksellisten toisten kanssa. Persoonallisuus johtuu ja rakentuu struktuureista, jotka heijastelevat ensimmäisten hoitavien objektien kanssa opittuja vuorovaikutustapoja ja odotuksia. Koska yksilön *primaarinen motivaatio on olla suhteissa toisiin*, he ovat taipuvaisia luomaan uudelleen näitä suhdekuvioita ja *panemaan niitä täytäntöön (enact)* läpi elämänsä. Psykoanalyysissa näitä kuvioita tutkitaan ja asetetaan ne vastakkain analyttisessä asetelmassa analyttikon ja potilaan välillä *spontaanisti ja autenttisesti yhdessä luotuihin* suhdekuvioihin.

Psykoanalyysin ydinmenetelmä ja –asetelma

***Menetelmä.** Psykoanalyysi on *puhehoito*, joka perustuu *vapaaseen assosiaatioon*. Sen *perussääntö* on, että potilasta pyydetään sanomaan, mitä mieleen tulee rajoittamatta sitä sisällön, säädylisyyden, häpeän ja syyllisyyden tunteiden tai muiden vastaavien esteiden vuoksi. Sääntöä noudattamalla potilaan ajatteluprosessit löytävät yllättäviä yhteyksiä. Ne paljastavat yhteyksiä toiveisiin ja puolustusmekanismeihin, jotka eivät ole tietoisuuden saavutettavissa, ja johtavat tähän saakka ratkaisemattomien konfliktien tiedostamattomiin, *transferenssitapahtumia* muovaaviin juuriin. Näitä mielle yhtymiä (assosiaatioita) kuunnellessaan analyttikko antautuu samanlaiseen mielen prosessiin, jota kutsutaan *vapaasti leijuvaksi tarkkavaisuudeksi*, jolla he seuraavat potilaan puhetta kiinnittäen samalla huomiota omiin assosiaatioihinsa niiden ilmetessä *vastatransferenssissa* – joskus kuin *valveilla nähdyssä unessa*). Näiden erilaisten havaintojen integrointi on enimmäkseen analyttikon sisäistä työskentelyä, joka muotoutuu näkemykseksi transferenssi-vastatransferenssitapahtumista, joka lopulta yhdistyy esiin tulevaan hahmoon (tiedostamattomaan fantasiaan), jonka sekä analyttikko että potilas voivat kokea. Analyttikon väliintulojen avulla – ne ovat usein tulkintoja siitä, mitä tapahtuu istunnossa *tässä ja nyt* - syntyy uusi ymmärrys potilaan kärsimyksestä. Näiden uusien oivallusten toistuva käyttö monissa samankaltaisissa tilanteissa, joissa ilmenee samankaltaisia konflikteja, on *läpityöskentelyprosessia*, jonka avulla potilas kykenee lisääntyvästi tunnistamaan niitä ajatteluprosesseja, jotka aiheuttavat hänen ristiriitojaan. Näiden ristiriitojen ratkaiseminen ja niiden asettaminen perspektiiviin tai niistä luopuminen vapauttaa potilaan mielen vanhoista esteistä ja tekee tilaa uusille valinnoille.

* **Asetelma (setting).** Yllä kuvattu menetelmä on käyttökelpoisen klassisessa asetelmassa: potilas *lepää mukavasti sohvalla, kertoen kaiken mikä tulee hänen mieleensä*, siten ettei analyttikon näkeminen vie hänen huomiotaan muualle. Analyttikko istuu tavallisesti sohvalla takana. Tämän johdosta molempien analyttisen kohtaamisen osapuolien on mahdollista täydesti kuunnella ja miettiä, mitä istunnossa tapahtuu: potilas kokee uppoutuvansa sisäiseen maailmaansa, herättää eloon muistojaan, kokee uudelleen tärkeitä kokemuksiaan, puhuu unistaan ja luo fantasioita, mikä kaikki on osa analyttistä matkaa, joka tuo uutta valaistusta potilaan elämään, elämänhistoriaan ja mielen toimintaan. Analyttinen istunto kestää tavallisesti 45 tai 50 minuuttia. Analyttisen prosessin syventämiseksi istunnot toistuvat kolme, neljä tai viisi kertaa viikossa. Alhaisempi tiheys ja tuolin käyttäminen sohvalla sijasta on joskus tarpeen. Kaikki asetelmaa koskevat sopimukset (*aikataulu*, istuntokohtainen *palkkio* ja *peruutukseen liittyvät käytännöt* mukaan lukien) sitovat sekä potilasta että analyttikkoa, ja ne on neuvoteltava uudestaan, jos muutoksia tarvitaan. Analyysin *kestoa* on vaikea ennustaa: keskimäärin *kolmesta viiteen vuotta* on odotettavissa,

vaikka jokainen analyysi voi vaatia enemmän tai vähemmän tullaan valmiiksi. Sekä potilas että analyttikko voivat kuitenkin milloin tahansa keskeyttää tai päättää analyysin.

Erilaisia psykoanalyttisiä hoitomenetelmiä (aikuisille, lapsille, ryhmille jne.)

- **Psykoanalyysiä** sovelletaan monissa eri muodoissa. Klassinen psykoanalyttinen hoito (*ks. edellä*) suunniteltiin sopimaan parhaiten sellaisen aikuisen neuroottisen potilaan tarpeisiin, joka on kohtuullisen hyvin sopeutunut elämän ja työn vaatimuksiin. Samanaikaisesti korkean tiheyden psykoanalyttistä hoitoa on käytetty laajempaan psykopatologian kirjoon (laajeneva alue), esim. vaikeaan narsistiseen tai borderline-persoonallisuuspatologiaan (rajatila).
- **Psykoanalyttista ja psykodynaamista psykoterapiaa** tehdään aikuisilla useimmiten harvajaksoisempana (yksi tai kaksi viikottaista istuntoa) ja istuen, katsekontaktissa. Sen tavoitteet on usein fokusoitu tietynlaisen ongelman ratkaisuun (esim. ihmissuhdevaikeuksiin tai työssä koettuihin vaikeuksiin), masennukseen tai ahdistushäiriöön. Vaikka transferensseja ja vastatransferenssejä esiintyy niin kuin psykoanalyysissäkin, ne jäävät usein taka-alalle ja tulkitsematta, jolloin jää tilaa potilaan elämän ongelmien suurempaan tarkasteluun ja ratkaisemiseen. Joskus psykoanalyttisen psykoterapian molemmat osapuolet päättävät hoidon myöhäisemmässä vaiheessa syventää työtään ja lähteä tiiviimpään psykoanalyttiseen työskentelyyn.
- **Lapset** (vauvavaiheesta eteenpäin) ja **nuoret** voivat kokea pitkäaikaisia ongelmia (masennusta, ahdistuneisuutta, unettomuutta, äärimmäistä aggressiivisuutta ja julmuutta, pakkoajatuksia ja –toimintoja, oppimisvaikeuksia, syömishäiriöitä jne.), jotka voivat vaarantaa heidän psyykkisen kehityksensä ja aiheuttaa huolta heidän vanhemmissaan, opettajissaan ja ystävissään. Heille on kehitetty modifioituja ikäspesifejä psykoanalyttisiä hoitomenetelmiä (näihin kuuluu leikkiminen hahmoilla ja leluilla sekä maalaaminen), jotka tekevät lapselle tai nuorelle mahdolliseksi ilmaista, mikä heitä vaivaa. Lapsianalyttikot ovat erikoistuneita huomaamaan potilaidensa kommunikaation tiedostamattomia puolia ja vastaamaan niihin asianmukaisesti auttaen siten lasta ratkaisemaan ilmiöiden takana olevia emotionaalisia ristiriitoja ja ongelmia, jotka häiritsevät psyykkisen kasvun etenemistä.
- **Psykoanalyttinen psykodraama** kehitettiin (enimmäkseen USA:ssa ja Ranskassa) potilaille, joilla oli *voimakasta estyneisyyttä* ja jotka tarvitsevat apua vaikeuksiensa hahmottamisessa, ilmaisemisessa ja työstämisessä pystyäkseen strukturoimaan sisäistä maailmaansa. Asetelmassa on näytelmän *ohjaaja tai johtaja*, joka auttaa potilasta ehdottamaan näytöksen (esim. muiston, tunteen, todellisen tilanteen), menemään siihen mukaan ja kehittämään sitä. Tuo näytös on sitten terapeutin työn materiaalina. Potilas näyttelee useiden *aputerapeuttien tai näyttelijöiden kanssa*. Nämä omaksuvat potilaan heille osoittamat roolit. Heidän tehtävänä on ymmärtää empaattisesti näitä rooleja potilaan tai hänen merkityksellisten objektiensa eri puolina (esim. konfliktin osapuolena) ja tulkita näiden roolien piilomerkityksiä edustamalla niiden tiedostamattomia (useimmiten defensiivisiä) prosesseja. Näytelmän ohjaaja voi keskeyttää ja esittää tulkintoja näytelmästä missä kohtaa vain. Näytelmä tekee mahdolliseksi vaikeiden asioiden avaamisen potilaan nähtävälle ja auttaa niiden integraatiossa ja sisäistämisessä. Tavoitteena on lisätä potilaan oivallusta sisäisestä elämästään

(ajatuksista, tunteista, fantasiaista, unista ja ristiriidoista) ja edistää sen aktivoitumista, siten laajentaen psyykkistä (väli)tilaa (sisäistä näyttämöä), jolla sen eri osatekijöitä voidaan tarkastella ja ymmärtää.

- **Psykoanalyttinen pari- ja perheterapia** soveltaa psykoanalyttisiä oivalluksia parien ja perheiden jäsenten väliseen dynamiikkaan, kun he ovat juuttuneet itseään toistaviin konflikteihin. Psykoanalyttikon avulla yhteen sovittamattomia asetelmia ja transferenssejä, molemminpuolisia projektioita ja tiedostamattomien fantasioiden toistuvia toteuttamisia toimintana voidaan tulkita ja analysoida suhteessa vallitseviin tiedostamattomiin ajatuksiin siitä, mitä avioliitto tai perhe-elämä saattaisi tai mitä sen pitäisi merkitä, helpottaen siten jännitteitä ja avaten mahdollisuuksia uusille itse määritellyille valinnoille.
- **Psykoanalyttisessä ryhmässä** (tavallisesti 6 – 9 jäsentä) käytetään hyväksi sitä universaalista taipumusta, että yksilöiden vuorovaikutus suurissa tai pienissä strukturoimattomissa ryhmässä, joilla ei ole määriteltyä tehtävää, taantuu psyykkisen toiminnan primitiivisille tasoille, esim. riippuvuuteen tai alistumiseen, joka kohdistuu ihannoituun tai turhauttavaan ryhmänohjaajaan, aggressiivisiin taistelu-pakoreaktioihin, parinmuodostukseen tai jakautumiseen alaryhmiksi, sekä puolustusmekanismien aktivoitumiseen näitä prosesseja vastaan. Jotkut ryhmät tarkastelevat yksilön osallistumista ja vuorovaikutusta ryhmädynamiikassa tässä ja nyt, toiset taas kiinnittävät huomiota koko ryhmän prosesseihin ja siihen erityiseen kulttuuriin, joka tulee esiin vapaassa ryhmäkeskustelussa (vapaan assosiaation vastine). Psykoanalyttinen ryhmätyöskentely voi palvella monia erilaisia tarkoituksia: on psykoterapeuttisia ryhmiä, sellaisia ryhmiä, jotka edistävät henkilökohtaista kehitystä, kliinisiä keskusteluryhmiä terveydenhuollon ammattilaisille (Balint-ryhmät, Tavistock-konferenssit) sekä ryhmiä, jotka rohkaisevat itsereflektioon ja ongelmanratkaisuun suurissa organisaatioissa.

Psykoanalyttinen koulutus

Psykoanalyttikkokoulutusta säätelevät Kansainvälinen Psykoanalyttinen yhdistys (IPA) ja sen jäsenjärjestöt. Monissa maissa kuka tahansa, jolla on tarvittavat taidot ja kokemus, voi kouluttautua psykoanalyttikoksi, mutta joissakin maissa psykoanalyttikkona toimiminen rajoitetaan toimiluvan saaneisiin ammattilaisiin, kuten lääkäreihin, psykologeihin ja sosiaalityöntekijöihin. On kolme erilaista koulutusmallia (Eitingonin, ranskalainen ja Uruguayn malli). Kaikissa niistä vaaditaan kandidaatin *oma analyysi*, osallistuminen *teoreettisiin, tekniikka- ja kliinisiin seminaareihin* sekä koulutettavan *työnohjaus*. Psykoanalyttinen koulutus kestää keskimäärin viidestä kymmeneen vuotta ja päättyy valmistumiseen tai jäseneksi hyväksymiseen (tarkempia tietoja on ... tällä verkkosivulla).

Psykoanalyttinen tutkimus

Freud totesi, että paras menetelmä tiedon saamiseksi ihmisen mielen toiminnasta on tutkia huolellisesti sen toisiaan seuraavia ilmauksia, nimittäin ajatuksia ja tunteita, unia ja fantasioita sellaisina kuin ne ilmenevät kulloisessakin yhteydessä. Vapaan assosiaation menetelmä (katso yllä) osoittautui psykoanalyttisen tutkimuksen keskeiseksi menetelmäksi. Potilas, joka sallii analyttikon (niin

rajoittamattomasti kuin mahdollista) jäljittää ajatustensa syntyä, tuo esiin yksilöllisesti muotoutuneen versionsa mielen yleisistä työskentelyperiaatteista – esim. yllykkeistä ja toiveista, jotka synnyttävät pelkoja, pelot taas nostavat esiin puolustusmekanismeja yllykkeitä ja toiveita vastaan; nykyhetken havaintojen omaperäisistä tulkinnoista menneisyyden ratkaisemattomien tiedostamattomien konfliktien vaikutuksesta; tai erilaisista tavoista käsitellä fantasioita ja tunteita, kun tavoitteena on perusturvallisuuden ja sisäisen tasapainon tunteen säilyttäminen. Siten yksilön mielen työskentelyn ymmärtäminen on samanaikaisesti sekä hoitomenetelmä että psykoanalyttisen tutkimuksen menetelmä.

Psykoanalyttinen tutkimus on, edetessään yllä kuvattua tietä, monien vuosien aikana kehittänyt valtavasti uusia oivalluksia mielen toiminnasta. Niitä ovat jäsenelleet psykoanalyysin eri virtaukset ja koulukunnat (katso edellä). Lisäksi tieteellinen tutkimus on asettanut tavoitteekseen osoittaa psykoanalyysin ja psykoanalyttisen psykoterapian vaikuttavuus vertailevin pitkäaikais- ja seurantatutkimuksin, ja myös onnistunut siinä. Hoidon eri elementit kuten väliintulojen tyyli, istuntojen tiheys, potilaan ja analyttikon/terapeutin välinen suhde tai psykoanalyysin soveltuvuus erilaisissa psyykkisissä häiriöissä ovat olleet tieteellisen tutkimuksen kohteina. Tämä on johtanut hoitosuunnitelmien muokkaamiseen ja soveltamiseen ja (joissain paikoissa) psykoanalyttisten hoitomuotojen korvattavuuden hyväksymiseen terveyskuluvaluutuksissa. Avauksia on tehty myös projekteissa, jotka pyrkivät ymmärtämään mielen ja aivotoiminnan vuorovaikutusta ja keskinäistä riippuvuutta.

IPA tukee psykoanalyttistä tutkimusta tarjoamalla psykoanalytikoille koulutusta tutkimuksen perusmenetelmissä, keräämällä tietokantoja tutkimustuloksista, perustamalla työryhmiä (working parties) ja keskusteluryhmiä, myöntämällä apurahoja moninaisille klinisille, kokeellisille ja käsitteellisille tutkimushankkeille sekä edistämällä maailmanlaajuisesti yliopistojen ja tutkimuslaitosten yhteyksiä (lisätietoja tämän verkkosivun *Research* -osiosta).

Soveltava psykoanalyysi

Freud tiesi, että mielen psykoanalyttinen ymmärtäminen tarjoaa syvempää ymmärrystä myös kulttuurista ja yhteiskunnasta. Kuuluisimpia ovat hänen analyysinsä Sofokleen *Kuningas Oidipuksesta* ja Shakespearen *Hamletista*. Hän analysoi kirjallisuuden ja taiteen teoksia, sosiaalista käyttäytymistä kuten vitsejä, huumoria, lipsahduksia ja virhetoimintoja, ja yleisemmin sellaisia ilmiöitä kuin sivilisaatio, joukkoliikkeet, sota ja uskonto. Hänen lähestymistapansa hedelmällisyys sai aikaan laaja-alaista innostusta soveltaa psykoanalyttistä ajattelua kirjallisuuteen, taiteeseen ja elokuvaan ja niiden kriittiseen analyysiin sekä antropologiaan ja yhteiskuntatieteisiin.

IPA, sen organisaatio ja eettiset ohjeet

Sigmund Freud perusti *Kansainvälisen psykoanalyttisen yhdistyksen ("IPA")* vuonna 1910. Se on 72 jäsenjärjestön sateenvarjo-organisaatio. Niillä on yli 12 000 täysjäsentä 63 maassa. Sen tehtävänä on edistää psykoanalyysiä maailmanlaajuisesti (esim. rohkaisemalla alueiden välistä vuoropuhelua ja järjestämällä kansainvälisiä kongresseja) ja huolehtia psykoanalyttisen tutkimuksen jatkuvasta

elinvoimaisuudesta ja kehityksestä. Se on ensisijainen psykoanalyttikoiden pätevyyden hyväksyvä ja tätä säätelevä järjestö maailmassa (katso tarkemmin IPA:n sivuston *About us* –osiota).

IPA:n Eettinen komitea on muotoillut eettiset perussäännöt, jotka sitovat kaikkia jäsenjärjestöjä ja jokaista niiden jäsentä ja kandidaattia. Ne heijastavat humanitaarisia arvoja, psykoanalyttisia periaatteita ja ammatillisia velvoitteita. Tärkeimpänä näistä ne edellyttävät, että kaikki potilaan analyttikolle kertoma pidetään tiukasti luottamuksellisena, ja ettei analyttikko saa ryhtyä seksuaaliseen suhteeseen tai taloudellisiin toimiin potilaan kanssa. Jos ilmenee epäsäännönmukaisuutta tai rikkomuksia, potilaalla on oikeus valittaa sen yhdistyksen Eettiselle komitealle, johon analyttikko kuuluu. Jokainen IPA:n jäsenjärjestö on laatinut säännöt ja menettelytavat varmistaakseen jäsentensä antamien hoitojen korkean eettisen tason ja säätääkseen toimenpiteistä, joiden mukaan muodollisia valituksia käsitellään.

Missä voi kohdata psykoanalyysin?

Psykoanalyttikoiden järjestämät tapahtumat ovat jo kauan sitten ylittäneet laitosten rajat ja avautuneet suurelle yleisölle. Psykoanalyttiset kokoukset ja kongressit ovat kutsuneet laajemman mielenterveysyhteisön osallistumaan ja sisällyttäneet ohjelmiinsa ei-analyttikkoja kuten tiedemiehiä, tutkijoita, poliitikkoja, kirjailijoita ja taiteilijoita. Psykoanalyttiset yhdistykset tarjoavat yleisölle avoimia luentoja ja paneeleja, joita pidetään psykoanalyttisissä instituuteissa, yliopistoissa, kirjastoissa ja kirjakaupoissa. Joissain paikoissa esitetään taidenäyttelyitä, teatterituotantoja ja elokuvia, joita edeltää tai seuraa psykoanalyttikon ohjaama keskustelu yleisön kanssa. On runsaasti tilaisuuksia aloittaa tutustuminen psykoanalyttisiin ajatuksiin ja kohdata analyttikko. Kaikki psykoanalyttiset instituutit tarjoavat pyydettäessä tietoa ja tekevät mahdolliseksi kenelle tahansa kiinnostuneelle saada kosketus psykoanalyysiin.