

Henrik Enckell

Unet psykoterapian työvälineenä

Johdanto

Unien merkitys psykoanalyysissa ja psykoterapiassa on kolmesta syystä ohittamaton. Unilla on erityinen *historiallinen* painoarvo. Psykoanalyysin syntyajankohtaa arvioitaessa on usein päädytty Freudin *Unien tulkinnan* ilmestymiseen vuonna 1900. Koko psykodynaamisen teorian on siis katsottu syntyneen nimenomaan unien ymmärtämisen yrityksestä. Unet ovat toiseksi tarjonneet *mallin mielen toiminnasta ja rakenteesta*. Tämä tuli näkyviin jo Freudin unikirjassa: unien kautta hän pyrki kertomaan miten mieli toimii *yleisesti*. Muitakin havainnollistamisen vaihtoehtoja olisi ollut – kuten Ricoeur (1970) on todennut, Freud olisi myös voinut kirjoittaa Oireiden tulkinnasta tai Myyttien tulkinnasta: uni tarjosi hänelle kuitenkin havainnollisimman esimerkin yleisistä mielellisistä lainalaisuuksista, ja sellaisena se on toiminut myös myöhemmin. Kolmanneksi unien *käsittely* toimii *mallina kaiken mielellisen aineiston käsittelylle*. Näin oli Freudilla, ja näin on myös tänään: unten kohtaamisen menetelmä on metafora *kaikesta* psykoterapeuttisesta työstä.

Traumdeutungin merkitys Freudin tuotannossa antaa siis unille erityisen historiallisen merkityksen. Unilla oli tämän lisäksi psykoanalyysin varhaisvaiheissa varsin keskeinen sija *tulkinnallisena aineistona*. Varhaisissa tapausselektuksissa puhutaan paljon unista, ja tätä tietä hoidon päämäärään pääsemisessä pidettiin keskeisenä. Kuten tunnettua, Freud piti unien

tulkintaa kuningastienä tiedostamattomaan.

Tässä suhteessa ajat ovat muuttuneet. Kliinissä käytännössä unilla ei ole enää varhaisvaiheiden erityismerkitystä. Tästä johtuen Anna Freud, Sigmundin tytär, totesi jo 1945 että kuningastie tiedostamattomaan ei enää kulje unien, vaan transferenssin, tulkinnan kautta.

Painopisteen siirtymisestä huolimatta unilla on vielä merkityksensä, ei pelkästään potilaan tarjoamana aineistona, vaan myös – kuten edellä todettiin – esimerkkinä kliinisestä menetelmästä. Tätä taustaa vasten on yllättävää, kuinka vähän on kirjoitettu nimenomaan unien kohtaamisen *tekniikasta*.

Unien tulkinnan ohella löytyy joitakin perusteoksia (esim. Freeman Sharpe 1937 ja Garma 1974), mutta tiiviitä tämän päivän johdantoja on vaikea löytää. Tämä voi johtua haluttomuudesta antaa unille erityistä merkitystä, tai vaikeudesta koota yhteen eri ajanjaksoista ja perinteistä tulevia ajattelijoita. Katsauksen luominen aiheeseen ei kuitenkaan liene mahdotonta. Tämän artikkelin pyrkimys on kuvata unien menetelmällistä kohtaamista psykoterapeuttisessa työssä. Kuva ei kuitenkaan ole yhtenäinen. Tämä johtuu ensinnäkin potilaista: erityyppiset potilaat on kohdattava eri tavoilla. Toiseksi meillä on eri psykoanalyttisia taustateorioita. Ymmärrettävyyden lisäämiseksi tulen asettamaan käsillä olevan kliinisen menetelmän aiheen tiettyihin teoreettisiin yhteyksiin.

Tulen esittämään *kaksi* psykoterapiassa valitsevaa hoidollista mallia. Esitän ensin kyseiset

teoreettiset kehukset yleisesti. Sen jälkeen näytän, miten nimenomaan unet näyttäytyvät kyseisissä ajattelutavoissa. Tästä päästään varsinaiseen asiaan, eli: mitä keinoja voi käyttää unien käsittelyssä? Lopuksi esitän esimerkin.

Kaksi hoidollista mallia

Anna Freud Centerillä on pitkät juuret psykoanalyysin ja psykoterapian ominaislaadun selvittämisessä. Ns. Hampstead Indexin kautta on pyritty (kliinisiin raportteihin perustuen) selkeyttämään, mitä analyytikot ja terapeutit käytännössä tarkoittavat käsitteillään. Samalla on tutkittu, mitkä implisiittiset teoriat ohjaavat terapeuttien toimintaa. Joseph Sandler aloitti tämän työn. Sandlerin työn jatkaja, Peter Fonagy, kokosi työryhmän selvittämään käsitystä ns. kuratiivisista tekijöistä (Fonagy ym. 1993). Yleisen konsensuksen mukaan psykoterapeuttinen hoito edesauttaa kehityksellisen prosessin syntymistä ja jatkumista, mutta mikä saa tämän prosessin liikkeelle?

Fonagyn työryhmä päätyi kahteen vallalla olevaan malliin. Ensimmäistä mallia voi luonnehtia klassiseksi. Työryhmä päätyi kutsumaan sitä *representaatiomalliksi*. Representaatiot ovat mielikuvia, jotka arkisessa kielessä voivat olla ajatuksia, fantasioita, impulsseihin ja tunteisiin liittyviä mielteitä jne. Mielikuvat, ts. mielen sisällölliset ainekset, voivat tuntua vaarallisilta. Vaaraa vastaan suojaudutaan mm. työntämällä uhkaava aines tietoisuuden ulottumattomiin. Tiedostamattomassa mielikuvat kuitenkin jatkavat elämäänsä, ja aktivoituessaan ne pyrkivät takaisin tietoisuuteen (ns. torjutun paluu). Tämä malli lähtee siis mielen *sisältöön* liittyvästä vaarasta ja vaaran synnyttämästä mielellisestä *risiriitaisuudesta*.

Hoidollisten keinojen hahmotus kytkeytyy käsitykseen ongelmien luonteesta. Representaatiomallissa pyritään pääasiassa kolmea reittiä tulokseen. Ensinnäkin pyritään *tietoisuuden laajentamiseen* ja vakiinnuttamiseen. Tietoisuus itsessään ei välttämättä poista ongelmia, mutta sen *kautta* vaarallisilta tuntuvat mielteet vahvistuvat ja *integroituvat*. Integraatio vähentää koettua vaaraa. Toiseksi pyritään *yhteyksiin luomiseen*. Mielteiden välisiä analogioita ja

samankaltaisuuksia pyritään osoittamaan ja rakentamaan. Kolmanneksi tuetaan mielen sisältöjen *työstämistä*. Työstämisen seurauksena mielikuvat rikastuvat, mutta muuttuvat myös "omemmiksi". Yhteistä näille pyrkimyksille on representaatioiden esiin nostaminen, elaborointi, ja *haltuun saaminen*.

Keino näiden pyrkimysten toteuttamiseen on *tulkinta*. Tällä käsitteellä on monenlaisia merkityksiä, mutta tässä mallissa pitäydytään klassiseen ja suppeaan määritelmään: tulkinta on väline, jolla pyritään tekemään tiedostamaton mielensisältö tietoiseksi. Kyseessä on siis piilossa olevan "tekstin" tai "sisäisen maailman" näyttämisen instrumentti. Tulkinnalla saadaan terapeutin prosessi liikkeelle: tulkinta parantaa.

Toinen malli psykoterapian vaikutusmekanismeista ei lähde mielen sisällöstä, vaan *funktioista*. Ongelma ei tässä mallissa ole uhkaavaksi koettu mielikuva-aines, vaan *puutteelliset toimintamahdollisuudet* – ongelma ei siis ole mielellisten elementtien olemus, vaan rajattu valmius *käsitellä* näitä elementtejä. Käsittelykeinojen rajallisuus johtuu niitten estyneestä kehityksestä. Tässä mallissa psyykinen terveys piilee toimivissa toiminnoissa. Psykoterapian tehtävä on siten edesauttaa funktioiden, tai kuten tänään usein sanotaan, proseduurien kehittymistä. Tähän menetelmään palataan myöhemmin.

Fonagyn työryhmän jäsenyys on yhteneväinen monen muun kirjoittajan kanssa. Suomalaisen lukijan ajatus menee Veikko Tähkän (1996) samansuuntaiseen hahmotukseen, tai kenties (tällä myös aika paljon luetun) norjalaisen psykoanalyytikon Bjørn Killingmon (1989; 1995) keskeisiin artikkeleihin. Mallin valintaan vaikuttaviin tekijöihin palataan tuonnempana.

Unien funktio ja rakenne eri malleissa

Esitetyissä malleissa hahmotetaan unien syntä, funktiota, rakennetta, mutta myös psykoterapeuttista käsittelyä, eri tavoilla.

Representaatiomalli seuraa *Unien tulkintaa*. Freudin mukaan nukkuvan ihminen haluaa ennen kaikkea olla rauhassa, ja nukahdettuaan hänen suurin toiveensa on jatkaa nukkumista. Unta edeltävänä päivänä hän on tietysti koke-

nut kaikenlaista, ja nämä kokemukset (ns. päivänjänteet) ovat johtaneet eri toiveisiin. Jotkut toiveet ovat sopimattomia tai kiellettyjä, ja ne on työnnetty tiedostamattomaan. Sensuurin takana ne ovat kytkeytyneet aikaisempiin, lapsuuteen kuuluviin, toiveisiin.

Tietoisuuden sensuuri pitää yleensä hyvin päiväsaikaan. Tilanne muuttuu yöllä: nukkuesa- an ihminen ei toimi motorisesti, joten tietoisuuden kontrollin löystyminen ei aseta häntä konkreettiseen vaaraan. Tiedostamattomat toiveet pääsevät yön aikana aktivoitumaan, pyrki- en tietoisuuden piiriin. Tämä koetaan häiriönä, sillä toive vaatii toteutusta ja siten heräämistä. Nukkujan ongelma on siis: miten toimia sisältä tulevien vaatimusten suhteen, kun suurin toive kuitenkin on jatkaa nukkumista? (Häiriötekijöitä voi tulla myös ulkoa, esimerkiksi sensorisina ärsykkeinä, mutta psykoterapeutti on luonnolli- sesti kiinnostunut erityisesti sisäisestä todelli- suudesta tulevista häiriöistä.)

Oscar Wilde on todennut: paras tapa päästä kiusauksista on antautua niihin. Tämä on myös nukkuvan ihmisen logiikka. Kun tiedostamaton toive pääsee häiritsemään, nukkuva henkilö rakentaa käytössä olevista mielikuvista toiveen toteutusta kuvaavan sommitelman. Tiedostamat- tomassa olevat mielikuvat eivät itsessään voi tulla tietoisiksi. Tämän takia pitää – toiveen ku- vallista toteutusta varten – löytää tiedostettavia ainesosia. Siirtymää tiedostamattomasta tietoi- suuteen kutsutaan transferenssiksi (ja on siten tämän ilmiön alkuperäinen merkitys, mikä toki vastaa sen tämänpäiväistäkin sisältöä): tiedos- tamaton, häiritsevä, toive inkarnoituu uudessa paikassa toiveen toteutumana montaasina. Kun tämä sommitelma tulee tarkkailun kohteeksi, näemme unen. Nähdessämme unen toive toteu- tuu, ja voimme rauhassa jatkaa nukkumista.

Tälle teorialle voi esittää monenlaisia vasta- väitteitä, joista ensimmäinen kytkeytyy painajai- siin: jos uni on toiveen toteutuma, miten selittää ahdistavat unet? Riittääköön tässä keskeisin vas- taus: toiveen toteutuma saattaa olla ahdistava, sillä se heijastaa nimenomaan *kiellettyjä* pyrki- myksiä. Yhden mielen instanssin toive voi olla toisen instanssin pelko. Toinen vastaväite liittyy edelliseen: moni uni on käsittämätön, eikä ol- lenkaan näytä toiveen toteutumiselta. Vastaus

tähänkin kytkeytyy toiveiden sopimattomu- teen. Jotta toive voisi toteutua tietoisuudessa, sen täytyy tapahtua ”verhotusti”. Toive muoka- taan ja naamioidaan, eikä se yleensä näyttäydä omana itsenään.

Kuten voi huomata, tässä kuvauksessa nä- kyy representaatiomallin yleisiä määreitä. Uni kertoo sisäisen todellisuuden sisällöstä. Se on kompromissi kahden tason pyrkimysten välillä. Tiedostamattomat mielikuvat eivät voi näyttäy- tyä sellaisinaan, sillä ne koetaan liian vaaralli- sina. Unen kohtaaminen psykoterapiassa on siten tulkinta, eli yritys päästä manifestin unen ”naamion” taakse, jolloin alla olevien mielikui- ven sisältö voi tulla elaboroiduksi, eli työstetyksi ja haltuun otetuksi.

Toisen mallin käsitys unista on erilainen. Tunnetuin variantti lienee Wilfred Bionin teoria. Bionin hahmotuksella on monia seuraajia, mikä luonnollisesti kertoo hänen vaikutusvallastaan: tätä uniteoriaa ovat soveltaneet esimerkiksi Thomas Ogden ja Antonino Ferro, jotka ovat tä- män päivän tunnetuimpia psykoanalytikoita.

Bion yhdistää matematiikan ja logiikan kieltä mystiikkaan. Hän ei juuri puhu tiedostamatto- masta ja sen sisällöstä, mutta kyllä mielellisistä elementeistä. Elementit voivat olla enemmän tai vähemmän lähellä fysiologisia tai sensori- sia kokemuksia. Bionin (1962) fokuksessa ovat kuitenkin mielelliset *functiot* – funktioilla työste- tään ”raa’at” beeta-elementit psyykkisiksi alfa- elementeiksi.

Psyykkinen selviytyminen riippuu käytettävissä olevista toiminnoista, ja asian konkretisoimi- seksi Bion viittaa äiti-lapsi-suhteeseen. Kuten tunnettua, Bionin mukaan äidin keskeinen teh- tävä on lapsen kaoottisten, hallitsemattomien ja pelottavien kokemusten vastaanottaminen. Lapsi ei pysty käsittelemään niitä; tässä suhteessa lapsi ei siis ole omavarainen. Tässä yhteydessä Bion ottaa uniteorian käyttöönsä. Hänen mukaansa lapsen kokemukset ovat kuin unek- sijaa etsivä potentiaalinen uni – ja äidin tehtävä on siis toimia ”unen näkijänä”. Ottaessaan vas- taan lapsen kaoottiset tunteet, käsitellessään niitä omassa mielessään, äiti toimii suhteessa näihin kokemuksiin kuin unen näkijä toimii suh- teessa niihin elementteihin, jotka eivät vielä ole tulleet psyykkisen työskentelyn piiriin.

Äidillä on "unen näkijänä" kaksi tehtävää. Hän auttaa lasta käsitellessään tämän kokemuksiä, mutta hänen olisi hyvä myös auttaa lasta kehittämään näitä kykyjä itselleen. Erityisesti Ogden (2007) on soveltanut tätä ajatusta psykoterapeuttiseen työhön. Terapeutin tehtävä on ikään kuin nähdä unta potilaasta, "uneksia" (alkuperäinen käsite on 'reverie') häntä. Kliinisten esimerkkien kautta Ogden tuo esiin tiettyä terapeuttista asennoitumista: pyrkimystä kääntyä sisäänpäin, seuraamaan spontaanisti esiin nousevia mielteitä, tunteita, ja fantasioita. Oman "unen" kautta terapeutti yrittää saada kosketusta potilaan kokemuksiin.

Terapeutti yrittää siis asettautua "unen näkemiseen", mutta toisaalta näemme Ogdenin (ja Bionin) mukaan tavallaan aina "unta" (hereillä ollessammekin), mikäli meillä tämä kyky vain on (terapeutin on vain hyvä antaa tälle mielen-sä dimensiollaan mahdollisimman paljon tilaa). Tällä toteamuksella Ogden tuo esiin kokemusten ja tunteiden subjektiivista luonnetta. Tavallisessa ja konkreettisesti elämässä emme aina ajattele asiaa, mutta psykoterapeutin on hyvä palauttaa se mieleensä. Antonino Ferro (2015) on tämän asian tiimoilta antanut vihjeen. Kun potilas kertoo esimerkiksi edellisen päivän tapahtumista, voi omassa mielessään laittaa kertomukselle etuliitteen "Viime yönä näin unen että..." Terapeutin olisi siis hyvä kuulla kaikki, mitä potilas kertoo unena. Vaikka potilaan kertomus onkin "tosi" eli vastaa todenmukaisia eilisiä tapahtumia, hän kertoo sen omalla tavallaan, asettaen asiat tiettyyn järjestykseen, valiten sanansa itse. Tarina on potilaan oma. Jos laitamme kertomukseen Ferron suositteleman etuliitteen, tämä asia tulee selväksi. Jos kuuntelemme kaiken unena, kuulemme sen *merkityksenä*, mikä onkin terapeutin keskeisiä tehtäviä.

Bionille ja hänen seuraajilleen uni on *metafora*. Se on metafora psyykkiselle työlle. Tässä mallissa ollaan erityisen kiinnostuneita tilanteista, joissa tämä funktio *puuttuu*. Tällöin ihminen joutuu nojautumaan toisen tarjoamaan toimintaan. Äidin, ja vastaavasti psykoterapeutin, "unen näkemisen" funktio vastaa tämän päivän sanastossa "reflektointia" tai "mentalisaatiota" eli kykyä nähdä kokemukset ja tunteet *näkökulmana* ulkoiseen todellisuuteen.

Verrattuna representaatiomalliin tulee näkyviin tiettyjä eroja. Funktiomalli on selkeästi "kahden ihmisen psykologian" malli: siinä kuvataan kahden mielen systeemiä (kun representaatiomalli taas heijastaa "yhden mielen psykologiaa"). Funktiomallissa ei pyritä tulkinalla tiedostamattoman sisällön kuvaukseen: siinä pohditaan tilannetta, jossa unen näkemisen kyky on vielä puutteellinen. Looginen ja ehkä tärkein kysymys on luonnollisesti: miten edesauttaa unen näkemisen funktion syntymistä? Siihen tullaan kohta.

Mallin valinnasta

Ennen kuin siirrytään unen käsittelyn tekniikkaan, on hyvä tuoda esiin kaksi asiaa.

Funktiomallin edustajien puhetta kyvyttömyydestä unen näkemiseen ei pidä ottaa kirjaimellisesti. Nämä "uneksimiseen kyvyttömät" ihmiset saattavat nähdä – ja näkevät – unia: jos näin ei olisi, heidän kohdallaan ei voisikaan puhua unien psykoterapeuttisesta kohtaamisesta (sillä niitä ei olisi). Konkreettisia unia heillä siis on, mutta he *kokevat* unensa omalla tavallaan. Kun yllä puhuttiin äidin tai terapeutin "unen näkemisen" funktiosta, se tarkoitti kykyä nähdä uni nimenomaan unena, siis *subjektiivisena luomuksena*. Kun tässä mallissa pyritään unen näkemisen funktion syntymiseen tai kehittymiseen, kyse on siis *unen kokemuksen* mahdollisesta muutoksesta, ei konkreettisten unien syntymisestä. Menetelmää mietittäessä on tietysti keskeistä, miten tätä muutosta voi edesauttaa.

Toinen asia liittyy edelliseen. Kuten yllä todettiin, terapeutin tapa ajatella ja toimia riippuu ainakin osin hänen taustastaan ja henkilökohtaisista mieltymyksistään. Jos asiat ovat hyvin, tämän rinnalla on myös *potilaslähtöinen* valinta. Eli: valitun mallin on hyvä olla sopusoinnussa potilaan tarpeiden kanssa. Milloin siis mikäkin malli sopii?

Tämä asia kytkeytyy potilaan unen kokemukseen, siis hänen suhtautumiseensa uniinsa. Tämä taas riippuu hänen psyykkisen rakentumisen tasostaan.

Objektikonstanssin kehittyminen (Tähkä 1996) muuttaa ratkaisevasti kokemusta sekä itsestä että toisesta. Kokemukset tulevat nyt

omasta itsestä, sisäisestä maailmasta. Mielikuviin ja fantasioihin voi nyt vaikuttaa, eli niiden suhteen voi olla aktiivinen. Merkitykset, ja sen myötä kokemukset, ovat valinnan tulos, ja tästä johtuen ihminen on itse vastuussa tunteistaan ja ajatuksistaan. Mieli ei suoraan vastaa ulkoista todellisuutta: kokemus lähtee nimenomaan omasta perspektiivistä, ja tämä perspektiivi on yksilöllinen ja muuttuva. Mielen kerroksellisuuden kokemus tulee nyt myös mahdolliseksi – itsellekin kätkeyn sisäisen todellisuuden kokemus on siten ulottuvilla. Kaikki tämä vaikuttaa tietysti unen kokemiseen. Uni tulee omasta sisäisestä todellisuudesta, tai se heijastaa nimenomaan henkilökohtaista näkökulmaa. Unesta on siten henkilökohtaisesti vastuussa. Ilmeisen unen takana voi olla toinen ”maailma”, kerros tai ”tarina”. Kaikki tämä tekee unen tutkimisen mielekkääksi, jopa kiinnostavaksi. Vaikka ilmiunen takana oleva todellisuus tai ”toinen teksti” voi olla pelottava, siihen saattaa olla halua tutustua.

Jos objektikonstanssia ei ole saavutettu, kokemus on eri (Tähkä 1996). Tunteet ja ajatukset eivät tule omasta itsestä, vaan heijastavat ulkoista todellisuutta. Kokemus ei ole valinnan tulos, vaan ajankohtaisten olosuhteiden tai kohtaamisten heijastus. Itse ei ole vastuussa omista kokemuksistaan. Mieli ei ole kerroksellinen, ja ajankohtaisten tunteiden kautta ei pääse omaan sisäiseen ja salaiseen maailmaan, vaan ulkoisten olosuhteiden olemukseen. Tämäkin tietysti vaikuttaa tapaan kokea unia. Vaikka voi olla periaatteellinen ymmärrys unien subjektii-visesta ja symbolisesta luonteesta, suhtautuminen on viime kädessä konkreettinen. Uni ei kerro itse annetuista merkityksistä, vaan esimerkiksi unessa esiintyvän ihmisen ”todellisesta” olemuksesta tai pyrkimyksistä. Unesta ei ole itse vastuussa. Se ei ole väylä sisäiseen realiteettiin, vaan ”olosuhteiden peili”. Unen tutkiminen tuntemattoman kertomuksen löytämiseksi ei ole mielekäästä, vaan tällaiset pyrkimykset ovat potilaan ”syyttämistä”. Näin on, sillä uni kertoo olosuhteista, eli asioista, joille hän ei voi mitään. Unen ”tutkiminen” on siten terapeutin turhaa pahantahtoisuutta. Tämä kokemus ei heijasta potilaan vastarintaa, vaan totuudenmukaista kokemusmaailmaa, ja se on otettava

sellaisenaan. Tämä potilaan suhtautuminen ei siis ole hänen valintaansa, vaan hänen kokemustaan, jolle hän ei tietenkään mitään voi. Kuten kaikkea kokemusta, sitä pitää kunnioittaa.

Lienee selvää, että potilas pitää kohdata, missä hän sillä hetkellä on. Ei kannata yrittää sopeuttaa potilasta; terapeutina pitää yrittää itse sopeutua. Miten lähestyä potilaan unta, riippuu siis oleellisesti potilaan kokemisen tavasta. Mikäli potilas kokee unen subjektii-visena luomuksena, voi käyttää representaatiomallia. Jos uni heijastaa olosuhteita, ei kannata käyttää muuta kuin funktiomallia. Käytännössä sovellukset ovat varsin erilaiset.

Unen käsittelyn menetelmä: representaatiomalli

Representaatiomallia käytettäessä luotetaan potilaan psyykkiseen *omavaraisuuteen*. Unen käsittely on yhteistyötä, ja molemmilla osapuolilla on tutkiva asenne uneen. Potilaalta voi, ja pitää, odottaa aktiivista otetta. Ihanteellisessa tilanteessa terapeutti auttaa vain vähän: potilas tulkitsee suureksi osaksi unensa itse. Terapeutti ei tosiasiallisesti voikaan sanoa paljoa pelkän kerrotun ilmiunen perusteella; terapeutti on siis unen käsittelyssä hyvin pitkälle potilaan pohdintojen varassa.

Tässä mallissa unen käsittely voi tapahtua neljässä vaiheessa. (1) Potilas kertoo unensa. (2) Pyritään laajentamaan ja ”rikastuttamaan” unen ilmiänsä; katsomaan, mitä merkityksiä syntyy potilaalle sen ympärille. (3) Mietitään, mitä voi päätellä tämän rikastuneen, laajennetun, merkityskentän perusteella. Tässä vaiheessa siis terapeutilla voi olla *tulkintaehdotus*: hypoteesi ilmiunen takana olevasta tarinasta. Tulkintaehdotus voi tietysti tulla myös potilaalta. (4) Lopuksi katsotaan, mihin nämä tulkintavaihtoehdot johdattavat; avaatko ne uusia näköaloja? *Käsittelyn toinen (merkitysten laajentamisen) vaihe on keskeisin*. Se on jatkokäsittelyn ehto. Representaatiomallissa keskitytään nimenomaan tähän vaiheeseen.

Potilas kertoo tietysti unestaan itse valitsemallaan tavalla. Usein törmää potilaan unen väheksyntään. Hän saattaa todeta muistavansa ”vain” osan unestaan. Hän voi olla epävarma

muistinsa luotettavuudesta ("en ole ollenkaan varma, menikö se näin..."). Tähän väheksyntään ei pidä terapeutina mukautua. Kuten arkeologisissa kaivauksissa, *kaikkea* aineistoa kunnioitetaan. Ei voi odottaa löytävänsä täysin ehjää muinaista asuinsijaa tai kokonaista dinosaurusta. Pienetkin palaset ovat arvokkaita: niiden perusteella voi tehdä ratkaisevia rekonstruktioita, erityisesti jos on myös muualta tulevaa tietoa. Sama asenne pätee suhteessa muistin luotettavuuteen. Emme voi tietää, minkälainen uni oli yön aikana. Tiedämme vain muistikuvista, ja ne ovat *sellaisinaan* todellisia, arvokkaita ja tutkimisen lähtökohtina merkityksellisiä. Näin on, vaikka ne olisivatkin hataria ja epävarmoilta tuntuvia.

Unen käsittelyn toisessa, ja siis tärkeimmässä, vaiheessa pyritään (kuten todettu) potilaan taholta tulevaan merkitysten rikastamiseen ja laajentamiseen. Unen käsittelyssä pyritään löytämään tie "takana" olevaan todellisuuteen. Tien rakentamista ja löytymistä voi edesauttaa *kolmella* tavalla.

Kuten Catherine Chabert (2015) on todennut, Freud lähti pääsääntöisesti mielteiden, so. representaatioiden, tutkimisesta: nimenomaan tietoisuuden *sisällön merkityksen* välityksellä katsottiin takana olevaan todellisuuteen. Freudilla oli kuitenkin aina myös toinen väylä sisäiseen realiteettiin. *Tunteet* heijastavat nimittäin – suoraan – ihmisen omaa näkökulmaa maailmaan, ja kertovat siten kokemuksen rakentumisen takana olevasta todellisuudesta. Tämä on *ensimmäinen* mahdollisuus rikastaa manifestin unen merkitystä, sillä unessa esiintyvä tunne viittaa – tai voi viitata – piilotettuihin kerrostumiin.

Usein voi siten olla hedelmällistä kysyä unessa olevista tunteista. "Missä kohtaa unta tuntui kaikkein eniten? Mikä tunne siinä oli? Mihin ajatukset menevät tästä tunteesta? Tai: missä tilanteissa voi tuntea näin?" Tunteilla on aina oma *kvaliteettinsa*. Kun miettii tunteen ominaislaatua, mieleen voi nousta tilanteita, joissa se voi syntyä. Manifestissa unessa olevat tunteet voivat olla suhteettoman vahvoja tai vaiheita, mutta ne voivat olla myös tilanteeseen sopimattomia. Joka tapauksessa ne heijastavat *jotakin*, joten on tärkeätä kartoittaa, mihin sisältöihin ne (potilaan mielessä) johdattavat.

Tunteet viittaavat siis piilotettuun todellisuuteen, mutta niin tekee myös unen *merkityssisältö*. Unen sisäisen merkityksen kartoitus on *toinen* väylä unen todellisuuteen. Tässä kohtaa keskitytään siis unen merkitysosiin, so. mielikuviiin tai representaatioihin: uneen *tekstinä*. Tätä johtuen rinnastus tekstin lukemiseen voi olla valaiseva. Tunne on suora heijastus, teksti (yleisessä mielessä) heijastaa *välillisesti*. Tavallisessa elämässä kertomukset tai puheet voivat olla suoria, mutta usein ne sisältävät jotakin lausumatontakin. Nämä tekstit vaativat tulkintaa. Tekstin tulkinnan *esityö* vastaa puheena olevaa unen merkityssisällön väylän etsintää.

Runot saattavat ensilukemisella olla "outoja" tai jopa käsittämättömiä. Sanojen ja kielikuvien yhdistelmät vastustavat tavanomaista lukemista ja ymmärrystä. Tekstien tulkinnoissa lähdetään usein eri osien *potentiaalisen merkityksen avaamisesta*. Joka sanalla on eri merkityksiä (vaikka emme ajattele tätä asiantilaa), ja tavanomaisimmat merkitykset muodostavat sanan "kovan ytimen". Runon lukemisessa nämä tavanomaisimmat merkitykset eivät useinkaan riitä. Lukija joutuu tekemään Monroe Beardsleyn (1962) kuvaamaa "semanttista työtä": miettimään mitä sana saattaisi *vielä* tarkoittaa? Mihin se vielä, tässä yhteydessä, *venyy*? Mitä sen sisältö vielä muistuttaa, *mihin suuntiin se vielä johdattaa*? Tätä joutuu tekemään runon eri osien kanssa – ja vähitellen, kun sanojen merkitykset ovat riittävästi *laajentuneet*, runo voi tulla ymmärrettäväksi.

Samoin toimitaan lähestyttäessä unen kertomuksen merkitystä. Analogisesti runon kanssa, uni on enemmän tai vähemmän käsittämätön. Kuten runon suhteen, otetaan unen osat erikseen. Usein aloitetaan merkityksellisimmältä tuntuvista kohdista (unen ns. "värikkäimmistä kohdista"). Lukemisen semanttista työtä vastaavat potilaan mahdollisimman vapaat mieleenjohtumat. Käytännössä nostetaan esiin merkityksellisiltä tuntuvia kohtia – yksi kerrallaan – ja potilas pyrkii seuraamaan, mihin ajatukset niistä menevät. Mieleenjohtumien seuraamisessa laajennetaan kyseisen kohdan ilmimerkitykset (jotka vastaavat sanan merkityksen "kovaa ydintä"). Esiin nostettavien unikohtien valinnassa kannattaa pysyä suhteellisen avoimena. On

vaikeata tietää, mihin kohtiin sisältyy keskeisimpiä merkityksiä. Potilas saa tietysti mielellään olla tässä valinnassa aloitteellinen. Terapeutin kannattaa myös seurata omaa tarkkaavuuttaan: mikä kohta jäi erityisesti askarruttamaan? Tällä tavalla kootaan, ”tekstilähtöisesti”, merkitysaineistoa.

Kolmannen väylän etsinnässä mennään unen sisäisen merkityksen ulkopuolelle. Tässä kohdalla mietitään unen *kontekstista* syntyviä merkityksiä; tässä ei enää liikuta unen sisäisissä merkitysyhteyksissä, vaan katsotaan unen paikkaa laajemmassa merkitysmaailmassa. Kirjallisuuden tutkimuksessa tämä vastaa tilannetta, jossa siirrytään yksittäisen runon tai runoteoksen tutkimisesta teoksen paikkaan muussa kirjallisuudessa tai laajemmassa sosiokulttuurissa. Mitä lisävalaistusta ympäröivä kulttuuri voi tuoda tämän yksittäisen teoksen ymmärtämiselle, ja: miksi tämä teos kirjoitettiin nimenomaan tänä ajankohtana, tässä ympäristössä?

Tätä väylää unen ”lisämerkitykseen” voi etsiä käytännössä kahdella tavalla. Voi kysyä: minkä takia tämä uni juuri nyt? Tarkoitus ei ole saada ”oikeata”, todistettavaa syy-seuraus-vastausta. Tarkoitus on katsoa, mihin potilaan ajatukset menevät kyseisestä kysymyksestä. Mitkä ajankohtaiset ulkoiset ja sisäiset tapahtumat nousevat mieleen? Ja mitä mieltä siitä, että juuri *nämä* tapahtumat nyt nousivat mieleen? Uni on luonnollisesti vastaus johonkin ajankohtaiseen tilanteeseen. Vaikka emme saisikaan varmaa tietoa asiasta, eksplisiittisestä kysymyksen asettamisesta (”miksi juuri tämä uni juuri nyt”) nousee potilaalle joitakin merkityksiä. Nämä merkitykset voivat kokonaisuuden kannalta olla tärkeitä.

Toiseksi voi miettiä unen paikkaa potilaan *kerronnan* kontekstissa. Miksi uni tuli mieleen juuri *tässä* kohtaa? Tämä on usein merkityksellistä, vaikka potilas olisi päättänyt kertoa unesta kyseisellä tunnilla – jostakin syystä hän joka tapauksessa tuli kertoneeksi siitä nimenomaan *tässä* kohtaa. Kirjallisuuden tutkimuksessa tämä vastaa kysymystä: miksi *tällainen* kohta-
us tuli tarinan *tässä* kohtaa? Kohtauksella on merkitys kertomuksen kokonaisuuden kannalta, joten sen sijainnilla on tietty mieli (ainakin jos kyseessä on laadukas teos, ja useimmiten

vaikka näin ei olisi). Kerronnan konteksti kertoo jotakin yksittäisen kohtauksen olemuksesta ja merkityksestä – se voi antaa sille *lisä*merkityksen. Tai, toisin sanoen: konteksti antaa näkökulman yksittäiselle kohtaukselle. Sen kautta tulee näkyviin jotakin, mikä ei välttämättä näy erillisessä (joskin siihen kuuluvassa), yhteydestään irrotetussa, kohtauksessa.

Sama pätee unen asemaan potilaan kerronnassa. Käytännössä tämä tarkoittaa ensinnäkin kysymystä: mistä potilas kertoi *ennen* unta? Jokin *siinä* kerronnassa, *siinä* kohtaa, vei huomion uneen. Tämän kysymyksen terapeutti voi huomioida omassa mielessään, tai siitä voi tiedustella: voi kysyä mitä potilas tästä mietti. Toiseksi voi huomioida, mihin potilaan ajatus siirtyy unesta puhumisen *jälkeen*. Jälkeenpäin tuleva kerronta on luonnollisesti yhteydessä sitä edeltävään kerrontaan, siis uneen, ja voi kertoa jotakin oleellista siitä. Kysymys on: mitä tuli ennen unta, ja mitä sen jälkeen? Molemmat ovat *perspektiivejä* uneen, ja voivat näyttää jotakin nimenomaan siihen kuuluvaa.

Unessa olevat tunteet, unen sisäinen merkitys ja unen sija laajemmassa kontekstissa ovat kaikki teitä unen merkitykseen. Seuraava kysymys, loogisessa mielessä, on luonnollisesti: mihin tämä merkitys johdattaa? Mitä johtopäätöksiä siitä voi tehdä?

Kuten jo aikaisemmin todettiin, representatiivisissa lähdetään unen kerroksellisuudesta. On tietoinen kertomus, manifesti uni. Tämä on ns. *ensimmäinen* merkitys. Ensimmäisen merkityksen *kautta* voi päästä *toiseen*, ja kätkeytyyn, merkitykseen. Siirtymisen väline on *tulkinta*.

Unen käsittelyn toinen vaihe (jota äsken käsiteltiin) on *ensimmäisen merkityksen lisäämistä*. Tässä vaiheessa pysytään ”ylemmän” tason (”ensimmäisessä”) merkityksessä, ”lisäten” sitä. *Tämän merkitystyön* (joka vastaa runon lukemisen ”semanttista työtä”) *ansioista* voi päästä toiseen (”alempaan tason”, tai ”toiseen”) merkitykseen – nimenomaan *lisämerkityksen* ansiosta voi päästä tulkintaan, ehdotukseen tiedostamattomasta sisällöstä.

Tulkinnan rakentamista tai löytymistä ei voi operationalisoida. Tässä kohtaa ei ole menetelmää. Tulkinta löytyy, jos se löytyy. Tämä on unen käsittelyn ”luova” tai ”intuitiivinen” kohta; se

vastaa kokemuksia, joissa tiedemiehille tai taiteilijoille on ”ilmaantunut” kuva tai malli käsillä olevalle kysymykselle tai pulmalle. On kuitenkin syytä muistuttaa kahdesta asiasta. Näitä löytöjä ei ole pakko tehdä. Jos pääsee tulkintaehdotukseen, se voi olla vaatimaton, sekä sisällöllisesti että muodollisesti. Jos pääsee vaikka yleisluontoiseen hypoteesiin, esimerkiksi toteamukseen, että tässä unessa saatetaan liikkua tällaisessa ja tällaisessa teemassa, voi olla enemmän kuin tyytyväinen.

Sama huomio koskee unen käsittelyn viimeistä vaihetta. On tilanteita, jolloin unen tulkinta johdattaa hyvin merkityksellisiin näköaloihin: unen tulkintaa saatetaan esimerkiksi soveltaa moneen muuhunkin elämän alueeseen, eli tulkinta voi avata näkökulmaa moneen suuntaan. Useimmiten tilanne on kuitenkin vaatimattomampi – psykoterapeutin arki koostuu pienistä askelista, ja on tietysti kaikille eduksi, jos hän voi siihen tyytyä. Jos tämän pystyy hyväksymään, on myös suhteellisen pieni riski joutua potilaan kanssa arvovaltaksi tulkinnan paikkansa pitävyydestä tai pitämättömyydestä. Tulkinta johtaa mihin johtaa. Se ei itsessään ole tärkeä. Tärkeätä ovat sen seuraukset, ja ne ovat mitä ovat. On hyvä, jos ne pystyy ottamaan sel-laisinaan.

Unen käsittelyn menetelmä: funktiomalli

Kuten johdannossa todettiin, unilla on psykoanalyysissa ollut erityinen merkitys mallina *kaikelle* psyykkiselle toiminnalle: unen käsittely on siten myös voinut olla mallina *kaikelle* psykoterapeutiselle työlle.

Representatiomallia käytettäessä unen subjektiivisen ja kerroksellisen luonteen kokemus piti olla potilaan ulottuvilla. Tämän toteamuksen voi yleistää. Representatiomallin käytettävyyden ehto on potilaan mahdollisuus kokea *kaikki* subjektiivisena luomuksena – ehtona on potilaan mahdollisuus asettautua kokemaansa ”ikään kuin” -perspektiivistä. Toisin sanoin: nämä potilaat voivat suhtautua kaikkeen kokemaansa ja sanomaansa fiktiona tai illusiona. Ihmishän eivät arkisessa kokemuksessaan suhtaudu todellisuuteensa näin, mutta objekti-konstanssin saavuttaneille ihmisille se on pe-

riaatteessa mahdollista: koettu todellisuus on *kuin uni*.

Sama asia, mutta *käänteisesti*, pätee objekti-konstanssin saavuttamattomille ihmisille. Kuten todettu, uni ei ole heille merkityksenannon johdannainen, vaan olosuhteiden vaihtoehdon heijastus. Näin ei ole pelkästään unien kohdalla, vaan *kaiken* kokemuksen suhteen: tunteet ja ajatukset eivät ole valintoja, vaan ulkoisen todellisuuden määrittämiä kaikuja. Kaikki, myös unet, ovat ”faktaa”. Todellisuus ei ole kuin unta; päinvastoin, uni on kuin *ulkoista todellisuutta*.

Kysymys on siten: miten vastata tällaiseen unen kokemukseen? Potilas on – kuten yllä todettiin – löydettävä sieltä, missä hän on. Artikkelissaan potilaan vaihespesifisestä kohtaamisesta Riitta Tähkä (2005) tuo esiin, kuinka terapeutin on vastattava potilaan kokemustapaan, mutta samalla tämän vastauksen ei pidä sulkea pois (mahdollisesti) kehittyvää suhtautumista. Toivomme tietysti potilaan joskus voivan kokea unensa omina luomuksinaan, vaikka näin ei ole tällä hetkellä. Miten kohdata uni ulkoisen todellisuuden heijastuksena, olematta tämän suhtautumistavan kivettäjä? Tämä on todellinen menetelmällinen haaste.

On helpointa aloittaa vältettävistä yksityiskohdista. Kun tarttuu objekti-konstanssin saavuttamattoman potilaan uneen, ei pidä käyttää ”tutkia”-sanaa. Jos tätä sanamuotoa käyttää, olettaa unilla olevan vaihtoehtoja, eli että olisi syytä katsoa, minkä takia unesta tuli mitä tuli. Tutkiminen-sana lähtee olettamuksesta potilaan vaihtoehtoista merkityksenannosta. Toiseksi unta on ”tutkittava” sen ”takana olevan” todellisuuden avaamiseksi. Tämä potilas ei kuitenkaan tavoita tällaista todellisuutta. Jos tätä sanaa käyttää, potilas ei koe terapeutin olevan hänen kanssaan ja puolellaan. Työskentelymahdollisuus on silloin menetetty.

Tarkoitus on yrittää löytää potilas. Tämä tapahtuu potilaan kokemuksen löytämisen, vastaanottamisen ja jakamisen kautta. Terapeutti yrittää päästä tähän puhumalla unesta ja sen sisältämistä tunteista. Tätä pitää yrittää tehdä *potilaan perspektiivistä*; pitää yrittää puhua *potilaan näkökulmasta*. Joskus potilas voi olla herkkä kuulemaan myös ”tunne”- ja ”kokemus”- sanat henkilökohtaisen merkityksenannon osoi-

tuksena: jos todetaan unen heijastavan jotakin potilaan tunnetta, tämä kuulostaa hänestä silloin henkilökohtaiselta ja kyseenalaistetulta ratkaisulta, ikään kuin häntä ei otettaisi tosisaan. Terapeutin toteamus, että se ja se asia tuntui loukkaavalta, voi siten saada vastauksen: ei, se ei tuntunut loukkaavalta, se oli loukkaavaa. Joskus pitää siten välttää koko ”tunne”- ja ”kokemus”-sanaa. Jos niitä käyttää, kannattaa välttää puhetta tunteista tai kokemuksista nimenomaan *yksilöllisinä* asioina (tai ratkaisui-*na*). Päinvastoin kannattaa tuoda esiin kokemusten *yleispätevät* lainalaisuudet – kun on tällainen ja tällainen tilanne, se koetaan näin ja näin. Yleispätevyyden kautta potilas tulee kokemuksissaan ihmisyhteyden mukaan otetuksi. Hän ei ole valinnut kyseisiä tunteita, vaan *inhimillisenä olentona hän reagoi niin kuin reagoi*. Tällä tavalla tuodaan esiin potilaan osallisuus ihmisten joukossa (Välimäki 2006). Voikin ajatella, että nämä ihmiset kokevat henkilökohtaisen merkityksen osoituksena ”outoudesta” – että ei kuulu joukkoon. Tuomalla esiin tunteiden yleispätevyyden voi kääntää tämän asetelman päinvastaiseksi: ajankohtainen kokemus on osoitus nimenomaan joukkoon kuulumisesta.

Uneen vastataan kuten näitten potilaitten muihinkin kokemuksiin. Kuvitellaan vaikka potilasta, joka helposti kokee jäävänsä paitsioon. Ajankohtaisessa tilanteessa hän on hankalassa ristiriidassa perintöön liittyen, ja hän ei ole pelkästään ahdistunut tilanteesta, vaan myös vihainen (sillä hänen tarpeitaan ja oikeuksiaan ei ole – hänen mielestään – huomioitu). Unessaan, josta hän kertoo terapiatunnillaan, hän tapasi siskonsa. He olivat uimassa. Siskolla oli vene, jossa oli monta pelastusliiviä. Potilas oli hukkua. Hän pyysi saada itselleen pelastusliivin, mutta sisko katsoi vain välinpitämättömästi muualle. Tämä oli kauheata. Lopuksi potilas sai kiskottua itselleen liivin.

Representaatiomallia käytettäessä unen voisi nähdä projektiona, jossa potilaan (osin tiedostamattomatkin) ristiriitaiset ja aggressiiviset pyrkimykset tulevat näkyviin. Jos objektikonstanssia ei ole saavutettu, pitää puhua toisesta lähtökohdasta. Pyrkimys on silloin löytää potilaan kokemus ja mahdollisuuksien mukaan tavoittaa tästä kokemuksesta jotakin potilaille tähän asti

tavoittamatonta. Tavoittamaton asia ei ole unen tarinan takana oleva pyrkimys tai tunne (kuten oma aggressio sisaruksia kohtaan), vaan jotakin *potilaan perspektiivissä olevaa*, mutta *ei vielä jäsennehtyä*, kokemusta. Koko ajan pysytään potilaan kokemuksessa, hänen näkökulmaansa. *Mahdollinen uusi asia on näin ollen potilaan tietoista kokemusta jäsentävää*. Jos tämä onnistuu, potilas voi kokea itsensä löydetyksi.

Funktiomallissa terapeutti saattaisi todeta, että unessa taisi olla tuttu tunne. Siskolla on jo vaikka kuinka paljon omaisuutta ja oma perhekin, mutta silti on kuin hän haluaisi vain pitää kaiken, eikä huomioi muita. Saattaahan olla, että tämä on se unen tunnelman kauheus: sisko ei halua antaa mitään, mutta hän ei myöskään halua kuunnella, ei halua nähdä, minkälainen tilanne muilla on, ja voihan olla, että *tämä* tuntuu kuin hukkumiselta. Ja näinhän se on: on tosi tärkeitä tulla kuulluksi. Jos ei tule kuulluksi, on kuin ei olisi minkään arvoinen. Tai vielä pahempaa: on niin mitätöity olo, että on niin kuin ei olisi olemassakaan. On niin kuin hukkuisi, kun tämä toinen ei ollenkaan kuuntele, ja tämä on tietysti kauhistuttavaa...

Jos potilas on herkkä kuulemaan terapeutin puheet yksilöllisinä merkityksinä (ja siten ”syytöksinä”), pitää tulla vielä ”lähemmäksi” potilaan kokemustapaa. Silloin ei ole hyvä sanoa unen kuvastavan tuttua *tunnetta*, vaan tuttua *tilannetta*. On hyvä puhua unesta kuin reaalisesta todellisuudesta: unessa on tuttu tilanne – sisko ei taas anna mitään – vaikka olisi hukkumassa, hän ei kuuntele – ja kuinka kauhistuttavaa tämä onkaan – sisko ei anna mitään, joutuu kiskomaan häneltä sen pelastusliivin, muuten hukkua...

Jälkimmäisessä versiossa puhutaan *kuin* ulkoisesta todellisuudesta, mutta terapeutti ei missään vaiheessa esimerkiksi sano sisaren todellisuudessa olevan vaarallisen kylmäkiskoinen. Terapeutti ei tuo esiin ulkoisessa todellisuudessa olevaa vaaraa. Ei vahvisteta suhtautumista uneen kuin ulkoiseen todellisuuteen. *Implisiittisesti* tässäkin versiossa puhutaan *kokemuksesta*, mutta *sitä ei tuoda esiin*. Eksplisiittisesti siitä ei ole hyvä puhua, sillä se veisi liikaa henkilökohtaisen merkityksenannon puolelle: kokemuksellisuus pysyy ainoas-

taan *mahdollisuutena*, ja sellaisena se voi olla nimenomaan lausumattomana. Koko kysymys tilanteen ja unen todellisuuseräisyydestä jää kokonaan esiin nostamatta. Terapeutti on kuin hyvä tarinankertoja. Hän ei reaalilla tasolla väitä, että tämä ja tämä asia on todellisuudessa tapahtunut, mutta ei myöskään sano, että tämä on "vain" fiktiota. Hän puhuu ikään kuin asiat olisivat todellisuutta. Silloin fiktio jää tulevaisuuden mahdollisuudeksi.

Kliininen esimerkki

Hanna oli hoitoon tullessa 17-vuotias. Hän oli muuttanut pääkaupunkiseudulle käydäkseen erityislukiota. Ongelmat olivat alkaneet muuton jälkeen: Hanna tuli kovin epävarmaksi itsestään (minkälainen olen *oikeasti*?) ja valinnoistaan, eikä tiennyt, miten kohdata tätä ahdistusta. Hänellä oli anorektistyyppistä ajattelua, mutta ei anorektista käyttäytymistä. Käytyään hoidossa vuoden Hanna kertoi unen [psykoanalytikon kommentit ovat kursivoidut].

Unessa olin ensin kaupassa. Se oli jotenkin maalla, siellä oli ollut junioreita [Hanna toimii urheiluvalmentajana]. Jotakin oli jäänyt minulta tekemättä. Kaisa oli kaupassa. Se tuntui hyvältä. Siinä oli toinenkin tunne. Kaisa oli menossa naamiaisiin, ja hän oli jotenkin typerästi pukeutunut. Ja hänellä oli naurettava tatuointi [erään urheiluseuran logo, Hanna puuskahtaa tuskastuneena/häpeillen kertoessaan siitä]. Sitten olinkin toisessa, isossa, kaupassa. Tunnelma muuttui. Siellä oli vanhempi nainen, joku täti. Hän ei tiennyt mistään mitään, ja kääntyi puoleeni. Hän etsi mansikoita, mutta ei löytänyt niitä. Hän kiinnostui ensin mansikannäköisistä makeisista, mutta tätä en pitänyt hyvänä vaihtoehtona. Tiesin mistä löytää pakastetut marjat, ja vein hänet sinne. Tämä tuntui hyvältä. Sitten tunnelma taas vaihtui. Siellä oli smoothieita valmisteleva mies, jotenkin esittelijänä. Hän sanoi jonkin prosenttimäärän ihmisistä tekevän smoothieita jollakin tietyllä tavalla, vaikka siihen ei ole perusteita. Tämä tuntui tosi epämiellyttävältä. Se liittyi eiliseen ohjelmaan. Siinä esitettiin sosiaalipsykologista koetta [oletettavasti Milgramin tutkimusta]: kuinka ihmiset tuottivat kipua muille, vaikka heidän ei olisi ollut pakko

sitä tehdä. He eivät vain luottaneet itseensä, vaan toimivat muitten odotusten mukaan. Tämä teki unesta painajaisen. [Unen esittely päättyi tähän.]

No, ensin olit jättänyt jotakin tekemättä, ja törmäsit Kaisaan? Kyllä. Tämäkin liittyi todelliseen elämään. Kaisa oli juniorivalmentajana ennen minua. Vähän aikaa sitten suunnittelimme seurassa tiettyjä asioita, mutta vanhempien informointi jäi tekemättä. Tästä jotkut vanhemmat suuttuivat. Silloin käännyn Kaisan puoleen. Näin tein myös unessa: ikään kuin kysyin jos olin toiminut väärin junioreiden suhteen [kun jotakin oli jäänyt tekemättä]. Kaisa pohti [unessa] asiaa kypsästi, tarkasteli sitä monesta suunnasta. Tämä oli rauhoittavaa. Hän oli objektiivinen. Näin oli myös todellisuudessa, hän ei katsonut, että vain me olisimme toimineet väärin: vanhemmat olivat myös ylireagoineet. Hän tiesi, hän tuki minua. Ja tämä tuntui hyvältä, sekä unessa että todellisuudessa. Mutta hän saattaa myös olla aika ärsyttävä...

Unessa hän oli jotenkin rumasti pukeutunut? Niin, ja hänellä oli se tyhmä tatuointi... en tiedä jos sillä on yhteyttä tähän... ja se tuntuu tosi typerältä... mutta Kaisa on kesän aikana treenannut paljon... ja hän on selvästi laihtunut... en tiedä...

Ja sitten olit isommassa kaupassa? Siellä tuntui taas hyvältä. Tiesin miten toimia. Se täti ei tiennyt, ja minä olin se osaavainen. Tiesin miten löytää perille. Tiesin ettei ole hyvä valita makeisia...

Ja ajatus tästä menee...? [Ärsyyntyneenä] No tavalliseen arkeen! Miten valita?! Ottaako sitä mitä haluaa, mikä maistuu hyvältä, vai pidättäytyäkö? *Unessa tiesit, ja se tuntui hyvältä?* Kyllä, se tuntui hyvältä.

Unen kolmas osa oli kaikkein epämiellyttävintä? Kyllä. Niin moni tekee smoothieita väärin perustein... se on selvästi siihen televisio-ohjelmaan liittyvää. Oli tosi epämiellyttävää nähdä sitä ohjelmaa, tiesin että tämä tulee vielä uneen. Se epämiellyttävyyttä tulee tietämättömyydestä. Jos olisin tuollaisessa tilanteessa, miten toimin? Tekisinkö oikein, niin kuin minusta tuntuu, vai muitten odotusten mukaan? Mukautuisinko? Tätä en tiedä! Moni sanoisi tietävänsä: että he tietysti toimisivat itsenäisesti, omantuntonsa

mukaan. Tällaisesta tulen tosi kateelliseksi! Tämä on se kaikkein epämiellyttävien asia: en tiedä miten olen! En tiedä miten asettaudun! Mutta ärsyttää... tämä on niin sekavaa... eihän tässä ole mitään järkeä, ei mitään punaista lan-kaa...

Ehkä tästä kuitenkin voi löytää punaisen langan... Ensimmäisessä osassa Kaisa tiesi, hän oli tietäväinen? Kyllä, ja tämä tuntui hyvältä, turvalliselta. Toisaalta hänellä oli rumia vaatteita? Kyllä, enkä tiennyt miten sanoa siitä, ja tosi-asiassa hän kyllä voi olla aika ärsyttävä... Tuntui turvalliselta että hän tiesi, mutta voi miettiä jos tämä kuitenkin on ristiriitainen asia? Se, että hän tietää voi ehkä olla myös ärsyttävää, kun hän siinä unessa oli niin rumasti pukeutunut ja hänellä oli se naurettava tatuointi? [Kiemurrellen.] Hyi, eihän niin saisi ajatella...

Ja voiko tämä vielä liittyä siihen että hän myös on harjoitellut ja onnistunut laihtumaan? Kyllä, näin voi olla... Toisessa osassa sinä taas olit se tietäväinen. Tiesit minne mennä, tiesit että makeisia ei pidä syödä? Kyllä, tämä tuntui hyvältä. Tiesin miten valita. Täti ei tiennyt, minä tiesin. Lopussa et taas tiennyt. Miten valita? Tiedätkö sitä? Voinko luottaa valintoihini, ja sen myötä itseeni?

[Hanna on hiljaa, suhteellisen pitkään, mikä ei ole niin tavallista.] *Mihin ajatus nyt mahtoi mennä? Mitä tämä valinta koskee? Minkä suhteen en tiedä mitä valita? Mitä mietit tästä? En tiedä... Vaikka et tiedä, mihin huomaat ajatusten menevän?*

Tapahtumaan pari päivää sitten... [Hanna kertoo koulussa olleesta tilanteesta. Aulassa oli kaksi poikaa, Janne ja Tuomo. He juttelivat keskenään. Hannalla on ollut suhde molempiin, toisen loppu oli koetellut itsetuntoa. Nyt hän näki nämä pojat, eikä tiennyt miten toimia. Mennäkö ohi? Mennäkö heidän luokse? Näyttääkö että tilanne oli jotenkin hankala, vai olla niin kuin ei olisi mitään? Suojautuako, vai asettautua haa-voittuvaiseksi? Hanna kuvaa tätä tilannetta, ja jatkaa sitten:] *Menin heidän luokseen, mutta siitä jäi tosi epävarma olo. Kun oli niin epävarmaa, oli pakko heti soittaa Sonjalle, Mialle ja Sofialle. Kerroin mitä oli tapahtunut, ikään kuin kysyen, olinko heidän mielestään toiminut oikein. En siis ollenkaan voinut luottaa itseeni.*

Oli pakko tarkistaa tämä muilta. Tämä on tosi epämiellyttävää...

Pohdinta

Unen käsittely riippuu aina terapian tilanteesta. Uni syntyy ajankohtaisesta tilanteesta, ja molempien osapuolten ymmärtämismahdollisuus riippuu heidän *senhetkisestä* horisontistaan. Unen käsittelyn tulos on aina rajallinen. Se on rajallinen osapuolten rajoitetusta perspektiivistä johtuen, mutta myös rajoitetun ajan takia – tunti päättyy aina. Unen käsittelyn *hetkenä* ei päästä kuin varsin rajalliseen läpinäkyvyyteen. Uni itsessään on tutkittava tiivistymä, mutta näin on myös unen *käsittelyn* suhteen. Myös unen käsittely sisältää lausuttua enemmän. Myöhemmin tapahtuvassa käsittelyn tarkastelussa asiat voivat hahmottua uudella tavalla, ja siihen vaikuttavat tietenkin myös terapiassa myöhemmin esiin tulleet asiat. Ymmärtämismahdollisuudet muuttuvat: jälkepäin näkee aina paremmin. Tai ainakin toisin.

Kolme teemaa nousee Hannan unesta esiin. Näkyvin lienee kysymys *tietämisestä*. Tämä aihe vaikuttaa organisoivan unen koko rakenteen. Ensimmäisessä ja viimeisessä osassa Hanna *ei* tiedä, toisessa hän tietää. Tietämättömyyteen – so. avuttomuuteen, hämmennykseen – liittyvä ahdistavuus tulee selväksi. Selvää on myös, että tälle kokemukselle pitää *tehdä* jotakin. Ensimmäinen vaihtoehto on kääntyminen jonkun (esimerkiksi Kaisan tai ystävättärien) puoleen. Näin tehdään tietämättömyyden sävyttämissä osissa. Kääntyminen tietävisten puoleen rauhoittaa, sillä he antavat puuttuvaa näkemystä. Toinenkin ratkaisumahdollisuus tulee näkyviin. Unen toisessa osassa Hanna ei ole tietämätön. Tietämätön on vanhempi nainen. Tässä osassa tädillä on siis Hannan unen muissa osissa oleva kohtalo. On yksi tietäväinen ja yksi tietämätön, ja toisessa ”näytöksessä” Hanna pääsee jälkimmäisestä osasta ensimmäiseen. Tietämättömyys on toisessa osapuolella. Se tuntuu hyvältä.

Voidaan sanoa, että tämä on unen *ensimmäinen* ja *yleinen* teema: miten kääntää tietämättömyys tietämiseksi? Tietämättömyydestä pääsemisen yritys tapahtuu *suhteessa toiseen*.

Tietämättömyden pulma ratkaistaan tekemällä jotakin toisen kanssa. Tekeminen vaikuttaa *kuvaan ja tuntumaan toisesta*. Tämä on unen *toinen* teema.

Ensimmäisessä osassa Hanna pelkää toimineensa väärin, mutta löytää onneksi Kaisan, jonka asenne tuo turvan ja rauhan. Tämän tunteen ohella näkyy toinenkin kokemus. Kaisa on myös "ärsyttävä", mikä heijastuu hänen typeristä vaatteistaan ja naurettavasta tatuoinnistaan. Tässä yhteydessä Hanna tulee ajatelleeksi myös Kaisan sinnikkyyttä urheilussa sekä hänen menestystään painon pudotuksessa. Voidaan ajatella, että Kaisa on ärsyttävä, naurettava ja halveksittava *rauhottamispotentiaalinsa* johdosta. Kun Hanna tulee rauhoitetuksi, hän tuntee itsensä heikoksi ja naurettavaksi. Kaisa rupeaa tuntumaan ylivoimaiselta (mikä näkyy hänen laihumisestaan) nimenomaan kyvyssään tehdä sitä, mitä Hanna häneltä kaippaa. Tämä tekee Kaisan "ärsyttäväksi". Suhteessa auttavaan toiseen on haavoittuvainen, mikä on halveksittavaa. Halveksittavuus siirretään toiseen.

Kolmas teema tulee viimeisenä ja heikkoiten näyttäytyvänä. Hanna miettii, *minkä* valinnan suhteen hän on niin epävarma. Ajatus menee koulussa olleeseen tilanteeseen. Mennäkö "rohkeasti ja välinpitämättömästi" poikien luokse vai välttääkö kohtaamista? Molemmissa ratkaisuihin on pulmansa. Jos menee kohti, joutuu kohtaamaan epävarmuutensa, vaikka esiintyisikin rohkeana. Jos ei mene, tunne epävarmuudesta ja pelko poikien mahdollisesta halveksunnasta jää eloon. Molemmissa vaihtoehtoissa on haavoittuvuus poikien suhteen. Ja tämä haavoittuvuus on eroottiseen/romanttiseen elämään kytkeytyvää. Kyse ei ole pelkästään *yleisestä* tietämättömyyden pulmasta, vaan myös *spesifisemmästä* valinnan vaikeudesta eroottisen haavoittuvuuden edessä.

Unia tarkastellaan usein myös hoitosuhteen perspektiivistä: kertooko uni myös terapeuttiin kohdistuvista tunteista? Tämä aspekti ei ollut esillä tämän unen käsittelyssä. Voi kuitenkin olettaa unen teemojen helposti heijastuvan transferenssiin. Kun Hanna pohtii suhtautumistaan auttavaan toiseen, sillä on ymmärrettävästi implikaatioita hoitosuhteen kokemukseen. Autetuksi tulemisen pulmallisuus olikin asia,

joka myöhemmin oli varsin paljon esillä nimenomaan hoitosuhteen puitteissa.

Lopuksi

Tässä artikkelissa on kuvattu unen käsittelyn menetelmää psykoterapiassa. Kokemuksen rakenteesta on todettu olevan kaksi mallia. Eri malleissa lähestytään unia eri tavoilla. Mallin valinta riippuu monesta tekijästä, mutta tässä artikkelissa on tähdennetty potilaslähtöisiä syitä. Objektikonstanssin saavuttamattomat henkilöt vastaavat funktiomalliin; objektikonstanssin saavuttaneiden kanssa voi käyttää representaatiomallia.

Hannan esimerkissä toimittiin representaatiomallin pohjalta. Hannalle unen käsittely oli yksilöllisen merkityksannon tarkastelua: uni oli ilmiasu tuntemattomalle, ja sen takia tutkittavalle, todellisuudelle. Uni oli tämän todellisuuden pohjalta syntynyt henkilökohtainen projekti. Sisäisen realiteetin lähestymiseksi pyrittiin rikastamaan unen merkitystä. Tämä tehtiin ensisijaisesti vapaan assosiaation avulla: seurattiin unen eri kohdista syntyviä vapaamuotoisia ajatuksen kulkua. Tämän kautta myös unen päivänjäänteet nousivat esiin.

Unen käsittelyssä nousi kolme teemaa. Miten ne liittyivät toisiinsa? Tästä ei voi antaa kuin ehdotuksen.

Ensimmäinen teema käsitteli henkilökohtaisen valinnan epävarmuutta. Valintaan haettiin vahvistusta. Toinen teema käsitteli vahvistuksen ristiriitaisia seuraamuksia. Kolmas teema voi kertoa, *mistä* valinnasta oli tällä kertaa kyse: miten suhtautua ajankohtaiseen eroottiseen/romanttiseen elämän todellisuuteen? Tämä ehdotus voi olla tämän unen tulkinta.

Lopuksi kaksi yleisluontoista kommenttia. Jakoa mallien välillä ei pidä ottaa absoluuttisena. Luomme teoriassa toisistaan erottautuvia välineitä realiteetin jäsentämiseksi, mutta todellisuus on aina meitä suurempi. Teoriaa pitää aina *soveltaa*, senhetkistä realiteettia kuunnellen. Jonkun potilaan kohdalla esimerkiksi toinen malli sopii *yleensä*, mutta *ei aina*, tai *ei kokonaan*.

Terapeutina joutuu miettimään, mikä sopii nimenomaan *tässä* tilanteessa. Kuten johdan-

nossa todettiin, unilla on alallamme erityinen merkitys ja siten erityinen arvolataus. Tämä tuntuu helposti vaatimukselta, sekä potilaalle että terapeutille. Kun puhutaan unista, pitäisi ikään kuin näyttää osaamisensa ja kelpaavuutensa; ”tässä se lopuksi mitataan...” Tämä vaatimus on mitä suurimmalla todennäköisyydellä ainakin pääosin sisältä tuleva, ja on *sellaisena* kohdattava. Ulkoa päin voi todeta, että ei voi tehdä kuin parhaansa, sekä potilaana että terapeutina. Yleensä se riittää.

Artikkeli saapunut toimitukseen 10.8.2015, hyväksytyt 11.9.2015.

Kirjallisuus

- Beardsley, Monroe C.** (1962). The metaphorical twist. *Philosophy and Phenomenological Research*, 22(3), 293–307.
- Bion, Wilfred** (1962). *Learning from experience*. London: William Heinemann.
- Chabert, Catherine** (2015). The flood and the desert: affects in analysis. Esitelmä EPF:n kongressissa Tukholmassa, 10. maaliskuuta 2015.
- Ferro, Antonino** (2015). *Torments of the soul: Psychoanalytic transformations in dreaming and narration*. London: Routledge.
- Fonagy, Peter, Moran, George S., Edgumbe, Rose, Kennedy, Hansi, Target, Mary** (1993). The roles of mental representation and mental processes in therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 9–48.
- Freeman Sharpe, Ella** (1937). *Dream analysis: A practical handbook for psychoanalysts*. London: Hogarth Press.
- Freud, Anna** (1945). Indications for child analysis and other papers. *The Writings of Anna Freud*, 4. New York: Indiana University of Pennsylvania.
- Freud, Sigmund** (1900). The interpretation of dreams. *Standard Edition*, 4–5. London: Hogarth Press.
- Garma, Ángel** (1974). *The psychoanalysis of dreams*. Michigan: J. Aronson.
- Killingmo, Bjørn** (1989). Conflict and deficit. *The International Journal of Psychoanalysis*, 70(1), 65–79.
- Killingmo, Bjørn** (1995). Affirmation in psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 76(3), 503–518.
- Ogden, Thomas** (2007). *This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries*. London: Routledge.
- Ricoeur, Paul** (1970). *Freud and philosophy: An essay on interpretation*. New Haven: Yale University Press.
- Tähkä, Riitta** (2005). Erillisyydestä ja vastavuoroisuudesta. Teoksessa Saarinen, P., Lehtonen, K., Miittinen, S., Rajala, R. (toim.), *Pintaa syvemmältä*, 139–160. Helsinki: Yliopistopaino.
- Tähkä, Veikko** (1996). *Mielen rakentuminen ja psykoanalyttinen hoitaminen*. Porvoo: WSOY.
- Välimäki, Jukka** (2006). Neuroosin psykoanalyysin kuratiivisista tekijöistä. Teoksessa Niemi, Timo (toim.), *Nuorispsykoterapian erityiskysymyksiä. 8: Teot puhuvat sanoja kovemmin*, 110–134. Helsinki: Nuorisopsykoterapiasäätiö.