

Sakari Lehtonen

Klassikon päivitys

Gabbard, Glen O. (2016). *Boundaries and boundary violations in psychoanalysis. Second Edition.* Arlington: American Psychiatric Association Publishing.

Teoksen aikaisemmasta samannimisestä laitoksesta (Glen O. Gabbard yhdessä Eva P. Lesterin kanssa, 1995) on jo yli 20 vuotta, joten oli korkea aika saada tärkeästä ja yhä ajankohtaisemmasta teoksesta uusi ajantasalle saatettu versio. Kokonaan uusia lukuja ovat ”The role of suicidality in sexual boundary violations” ja todella ajankohtainen ”Boundaries in cyberspace”. Muiltakin osin teos on pääosin uudistettu (lukuunottamatta lukua ”The early history of boundary violations in psychoanalysis”) ja sitä voi pitää täysin uutena teoksena. Vaikka kirjan nimessä on termi ”psykoanalyysi”, sen sisältö pätee kaikkiin psykoterapiamuotoihin, ja miksei myös muihin hoitotyösuhteisiin. Gabbardilla on yli kolmensadan tapauksen kokemus hoidosta, arvioinnista ja konsultoinnista koskien hoitosuhteen rajoja rikkoneita psykoanalyttikkoja, psykoterapeuteja ja muita terapia-ammattilaisia. Ehkä tämä kokemus saa hänet jo esipuheessa tuomaan esiin kasvaneen pessimisminsä hoitosuhteissa tapahtuvien rajojen rikkomisten estämisen mahdollisuutta kohtaan. Tähän pessimismiin hän palaa vielä myöhemmin teoksessa. Samalla hän myöhemmin hieman lieventää kantaansa viitaten mahdollisuuden *joissakin* tapauksissa konsultoinnilla välttää rajojen rikkomiset. Pessimismiin vaikuttanee myös havainto, että taipumus rajojen rikkomiseen yleensä siirtyy psykoterapeuttisukupolvelta toiselle.

Keskityn tässä vain muutamaan kohtaan. Käytän tässä jatkossa termejä psykoterapia/psykoterapeutti (termien psykoanalyysi/psyko-

analyttikko sijasta). Perustaltaan kaikki hoitosuhteissa tapahtuva liittyy transferenssi/vastatransferenssi -ilmiöihin, aivan riippumatta siitä, tunnustetaanko ne ja käytetäänkö niitä hyväksi hoitosuhteessa. Erityisesti rajojen rikkomisissa transfrensensi/vastatransferenssi -kuviot näyttelevät aina olennaista osaa. Gabbard kuvaa, kuinka analyttinen objekti on seos transferenssiobjektia ja uutta objektiä. Vastikään edesmennyt Horacio Etchegoyen on kuvannut saman laajemmalta kannalta sanomalla, ”kaikki ei ole transfrensia, mutta kaikessa on transferenssia” (1991).

Gabbardin mukaan on tärkeä erottaa ”lievemmät” rajojen ylittämiset rajojen rikkomisista. Itse olen kokenut asiaa selventävänä Anders Zachrissonin (2010) jaottelun, jossa hän kuvaa psykoterapeuttisen settingin rajojen venyttämisen (stretching), seuraavana ammattillisten rajojen ylittämisen (crossing) ja lopuksi yleisten sosiaalisten ja eettisten normien rikkomisen (violation). Ensimitusta voisi olla esimerkkinä vaikeasti somaattisesti sairaan potilaan psykoterapian toteuttaminen sairaalassa. Sen sijaan potilaan sovittu tapaaminen kahvilassa psykoterapiatuntien ulkopuolella on selvä ammattillisten rajojen ylittäminen, eikä settingin venyttäminen. Näissä esimerkeissä mainituissa tilanteissa joudutaan tekemään eroa, onko kysymys psykoterapian menetelmällisestä, ”teknisestä”, vai eettisestä pulmasta. Juuri tätä Zachrisson on jaottelullaan ja pohdinnallaan pyrkinyt jäsentämään. Tässä päädytään myös keskusteluun, miten suhtautua

psykoterapeutin avautumiseen omista henkilökohtaisista asioistaan (self-disclosure).

Gabbardilla on tästä hyvä esimerkki, jonka tässä lainaan tiivistetysti. Potilas: ”Toivon, että lomastanne tulee mukava. Minne aioitte mennä?” Analytikko: ”Minun täytyy matkustaa tapaamaan äitiäni. Hän on hyvin sairas.” Potilaan kasvoilta välittyi huolestuneisuus. Kun analytikko huomattuaan oman lipsahduksensa ja potilaan ilmeen tutki asiaa potilaan kanssa edelleen, ilmeni, että potilas oli aina kokenut, että hänen oli haluttu olevan huolissaan äidistä. Tässä päästiin käsittelemään aivan uutta aluetta. Gabbardin mukaan vaikka psykoterapeutin avautumista omista henkilökohtaisista asioistaan yleisesti pidetään rajojen rikkomisena, voi siitä joskus olla hyötyä, kuten tuossa esimerkissä.

Kuitenkaan emme koskaan etukäteen tiedä, minkä merkityksen avautuminen saa potilaan mielessä. Yhtä olennaista on, miksi psykoterapeutti päättää niin tehdä, perustuuko päätös edes tietoiseen harkintaan (emme tietysti ole tietoisia mahdollista tiedostamattomista motiiveista) eikä ole hallitsemattoman vastatransferenssin ilmentymää. Gabbard on kuitenkin varsin selkeä sanoessaan, että psykoterapeutin avautuminen omista henkilökohtaisista ongelmistaan tai lapsuudenaikaisista vaikeuksistaan on harvoin hyödyllistä, vaan sen sijaan merkki siitä, että hoitosuhteessa on jotain vinnossa.

Tämä johtaa tärkeään havaintoon. Kun on tutkittu vakavia hoitosuhteen rajojen rikkomisia aina hoitosuhteissa tapahtuviin sukupuolisuhteisiin asti, on havaittu, että ne ovat lopullinen päätepiste hoitosuhteen vähittäisessä eroosiossa (Gabbardin käyttämä hyvin kuvaava termi). Tätä vähittäistä yhteistyösuhteen rapautumista on kuvattu ”liukkaan rinteeseen” (‘slippery slope’) käsitteellä. Aluksi ”viattomat” rajojen venyttämiset johtavat vähitellen yhä vakavampiin seurauksiin.

Käsitellessään hoitosuhteiden jälkeistä aikaa Gabbard lainaa Rothsteinin käsitystä siitä, ettei ole olemassa *entisiä* potilaita. Tämä perustuu todennettuun havaintoon siitä, että psykoterapeuttinen prosessi jatkuu potilaan mielessä viimeisen tapaamisen jälkeenkin.

Miksi sitten on vaikea hyväksyä ajatusta, että psykoterapeutin ja potilaan välinen transfereenssi ja myös vastatransfereenssi jatkuvat myös viimeisen tapaamisen jälkeen? Nykyisenä some-aikakautena ei ole epätavallista, että psykoterapeutti joutuu pohtimaan, miten suhtautua ”entisen” potilaan toiveeseen saada psykoterapeutti Facebook-kaverikseen.

Luvussa ”Boundaries in cyberspace” tulevat esiin puhelimitse, sähköpostitse tai Skypein välityksellä tapahtuva psykoterapia. Gabbard käsittelee näitä muotoja psykoterapeuttisen raamin laajentumisen ja analyttisen anonymiteetin heikentymisen kannalta. Lienee selvää, että potilaat ”googlaavat” psykoterapeuttinsa tietoja, mutta miten psykoterapeutti voi kuvitella käyttävänsä tietoja, jotka hän on saanut ”googlaamalla” potilaansa? Etchegoyen (1991) on todennut, ettei psykoterapeutin pidä kysyä mitään pelkästä uteliaisuudesta. Entä potilaan tietojen ”googlaus”?

Gabbardin teoksessa on nyt tässä vähemmälle jääneet tärkeät luvut, jotka käsittelevät potilaan itsemurhariskin merkitystä seksuaalisten rajojen rikkomiseen, rajoja työhönsä joutuessa, koulutusyhteisöjen merkitystä ja vastuuta, rajojen rikkomisen vaikutusta sen kohteeksi joutuneisiin potilaisiin sekä ennalta ehkäisyä. Viimeksi mainittu siis siitäkkin huolimatta, että Gabbard on muutamissa kohdin tuonut esiin pessimisminsä.

Helposti ajattelemme, että psykoterapeutin tilanteen rajoja rikkovat nuo toiset tuolla jossain muualla, emmehän me. Gabbardilla toki on mielenkiintoinen luokittelu psykoterapeuteista, jotka hänen kokemuksensa mukaan syllistyvät vakaviin rajojen rikkomisiin. Suomessakin vierallut Andrea Celenza on kehittänyt kyselykaavakkeen, jolla psykoterapeutti voi arvioida alttiuttaan hoitosuhteessa tapahtuvalle seksuaaliselle rajojen rikkomiselle (Boundary Violations Vulnerability Index) (Celenza 2007). Mutta jo liukkaan rinteeseen käsite kuvaa sitä, kuinka ”viattomasti” hoitosuhteen eroosio voi alkaa, ja ehkä riippumatta siitä, millaisen tuloksen psykoterapeutti on saanut Celenzan kyselykaavakkeessa. Celenza toivoo, että kaavakkeen tuloksen perusteella psykoterapeutti osaisi ”varoa” ennen ensimmäisten

askeleiden ottamista liukkaalle rinteelle. Voisin kuvitella, että Gabbard ei ole yhtä toiveikas.

Luvussa "The role of suicidality in sexual boundary violations" Gabbard kuvaa, kuinka itsemurhariskissä olevien potilaiden kohdalla on suurempi vaara päätyä hoitosuhteessa rajojen ylittämiseen ja rikkomiseen. Tällaisissa tilanteissa, joissa psykoterapeutti on joutunut itsemurhariskissä olevan potilaan kanssa *folie à deux*-tilanteeseen, hän voi unohtaa, mitä psykoterapia on. Hän voi tulla vakuuttuneeksi, että hänen psykoterapeuttinen tietonsa ja koulutuksensa ovat hyödyttömiä; vain hänen "persoonansa" voi pelastaa potilaan. Tästä Gabbardin kuvauksesta ei ole pitkä matka nykyiseen mantraan psykoterapeutin "persoonallisuuden" ensisijaisesta tekijästä psykoterapian tuloksellisuuden kannalta.

Psykoterapiaan liittyvät eettiset kysymykset kutistuvat helposti listaksi siitä, mitä ei saa tehdä. Gabbardin teoksen suuri ansio on kuvauksissa, kuinka monitahoisesta tilanteesta aina on kyse, kun psykoterapiasuhte ajautuu eettisesti heikoille jäille. Ja ennenkaikkea miten keskeinen asema on transferenssiin/vastatransferenssiin liittyvillä tekijöillä. Vaikka psykoterapiaan liittyy myös eettisiä kysymyksiä, joita Gabbardin teoksessa ei lainkaan käsitellä, teos on ehdottoman tärkeä lukemisto psykoterapiakoulutuksissa.

Kirjallisuus

Celenza, Andrea (2007). Sexual boundary violations: Therapeutic, supervisory, and academic contexts. Lanhan, MD: Aronson.

Etchegoyen, R. Horacio (1991). The fundamentals of psychoanalytic technique. (Revised edition 1999). London: Karnac.

Zachrisson, Anders (2010). Ethical transgressions and deviations of method in psychoanalysis. Esitelmä pohjoismaisessa psykoanalyttisessä kongressissa. Helsinki 2010.