

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Marttinen, Elina; Wahl-ström, Jarl

Title: Men-ta-li-saa-tio-teo-rian näkö-kul-ma nar-sis-min proble-ma-tiik-kaan ja sijoit-ta-mis-koh-tee-na ole-mi-seen

Year: 2022

Version: Published version

Copyright: © 2022 Therapeia-säätiö

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Marttinen, E., & Wahl-ström, J. (2022). Men-ta-li-saa-tio-teo-rian näkö-kul-ma nar-sis-min proble-ma-tiik-kaan ja sijoit-ta-mis-koh-tee-na ole-mi-seen. *Psykoterapia*, 41(4), 299-314. <https://www.psykoterapia-lehti.fi/verkkolehti/lehdet-2022/psykoterapia-4-2022/elina-marttinen-jarl-wahlstrom-mentalisaatioteorian-nakokulma-narsismin-problematiikkaan-ja-sijoittamiskohteena-olemiseen/>

Elina Marttinen & Jarl Wahlström

Mentalisaatioteorian näkökulma narsismin problematiikkaan ja sijoittamiskohteena olemiseen

Narsismin problematiikka ilmenee korostuneena itsetunnon kohottamispyrkimyksenä, pyrkimyksenä kokea itseriittoisuutta ja ei-tarvitsevuutta, sekä itseen ja toiseen kohdistuvana raivona ja mitätöintinä. Mentalisaatio on ihmisen kykyä havaita mielensisäisesti käyttäytymisen olevan yhteydessä intentionaalsiin mielentiloihin. Mentalisaatioteoriaan pohjautuvan hoitomallin mukaan narsismin problematiikka ilmenee kiintymyssuhteessa mentalisaation estymisenä, esimentalisoivien kokemuksen tapojen esiintulona ja jatkuvana paineena sijoittaa narsistinen alien self itsen ulkopuolelle. Alien selfin sijoittaminen on suojautumisyritys kivuliailta ja häpeää herättäviltä kokemuksilta itsen puutteellisuudesta ja kelpaamattomuudesta. Tässä tutkimuksessa selvitettiin teorialähtöisen sisällönanalyysin avulla, millaisia esimentalisaatiomoodeja narsismin problematiikasta kärsivän asiakkaan puheesta oli tunnistettavissa ja miten alien selfin projektiio ja projektiivinen identifikaatio näyttäytyivät vuorovaikutuksessa. Aineistona käytettiin yhden asiakastapauksen terapiaistuntojen litteraatteja. Pohdinnassa käsitellään esimentalisaatiomoodeille sopivia hoitomallin mukaisia mentalisaatiota edistäviä interventioita.

Narsismin problematiikalla, jota tässä ei ajatella diagnoosiluokkana vaan jatkumona, tarkoitetaan vuorovaikutuksessa ilmenevää korostunutta itsetunnon kohottamispyrkimystä, pyrkimystä kokea itseriittoisuutta ja ei-tarvitsevuutta sekä itseen ja toiseen kohdistuvaa raivoa ja mitätöintiä (Pistole 1995; Ikonen & Rechart 1994). Näiden piirteiden nähdään olevan suojautumisyrityksiä kivuliaalta ja häpeää herättävältä kokemukselta itsen puutteellisuudesta, viallisuudesta ja kelpaamattomuudesta. Narsistisilla piirteillä on yhteys

kuluttaviin ja kuormittaviin psykososiaalisiin haasteisiin kuten tunteiden epävakaus (Tritt ym. 2010), työelämään ja uraan liittyvät vaikeudet (Schwarzkopf ym. 2016) ja ihmissuhteiden hankaluudet ja niiden stressaavuus (Ogrodniczuk ym. 2009). Narsismin problematiikan ymmärtämiseksi ja hoitamiseksi on kehitetty koeasetelmallisesti tutkittuja hoitomalleja transferenssifokusoituneen psykoterapian (Stern ym. 2013) ja dialektisen käyttäytymisterapian (Stoffers ym. 2013) sarjoilla. Aivan hiljattain Drozek ja Unruh (2020) ovat

esittäneet mentalisaatioteoriaan pohjautuvan patologisen narsismin hoitomallin, jota tässä kirjoituksessa käsitellään tarkemmin.

Mentalisoidessaan henkilö on tietoinen ja kiinnostunut omista ja toisten ihmisten mielentiloista – hän pitää mielen mielessä eli havaitsee ja tulkitsee mielensisäisesti käyttäytymisen olevan yhteydessä intentionaaliisiin mielentiloihin (Allen ym. 2008). Mielentiloja ovat ajatukset, tunteet, halut ja asenteet. Mentalisaatio on myös tunnetason tietämistä, sisäisen maailman havainnointikykyä ja uteliaisuutta mielen prosessien ainutlaatuisuutta kohtaan (Keinänen 2017; Keinänen & Martin 2019). Riittävän vahva mentalisaatiokyky, ja kyky palauttaa mentalisaatio edistävät ihmisen mahdollisuutta erottaa omat tunteensa ulkoisesta todellisuudesta ja käsittää se, että toisten ihmisten kokemukset voivat poiketa omista (Kristmannsdottir 2021).

Narsismin kehitys mentalisaatioteorian näkökulmasta

Tunteiden säätelyn, mentalisaation ja minuuden kokemuksen kehittymisen kannalta on tärkeää, että kiintymyssuhteessa hoitaja peilaa lapsen kokemia primaariemootioita ja mielentiloja johdonmukaisesti ja merkattusti (Fonagy ym. 2002). Johdonmukaisuudella tarkoitetaan hoitajan peilaaman primaarin tunnekokemuksen samansuuntaisuutta lapsen tunnekokemuksen kanssa. Merkkaamisella tai merkattulla tarkoitetaan ”ikään kuin” -luonnetta peilauksessa, jolloin peilatussa kokemuksesta lapselle ei peilaudu hoitajan tunnetila, vaan lapselle tulee kokemus oman primaarin tunnetilan peilautumisesta hoitajalta (Fonagy ym. 2002). Kun hoitaja toistuvasti peilaa lasta tällä tavalla, lapselle mahdollistuu ”nähdä itsensä hoitajan mielessä”, ja primaariemootio ja mielentila representoituu sekundaariseksi, kognitiivisesti saavutettavaksi ja ymmärrettäväksi mielentilaksi (Fonagy ym. 2002). Winnicott (1971/1982) kuvasi peilausta tapatumana, jossa lapsi löytää oman emotionaalisen mielentilansa hoitajan kasvoista ja kokee vanhemman ilmentämän tunteen omana tuntee-

naan – ei niinkään hoitajan tunteena – mikä on erityisen tärkeää negatiivisten tunteiden säätelyssä sekä ydinitseen kokemuksen muodostumisessa.

Mikäli hoitajan peilaus on puutteellista, lapsi sisäistää representaatioita hoitajan mielentiloista eikä omistaan (Fonagy ym. 2002). Peilaus voi olla puutteellista kahdella tavalla. Se voi olla merkkamatonta eli sen ”ikään kuin” -luonne puuttuu, jolloin peilaus ei ole säilöväää ja kokemus voi muodostua traumaattiseksi. Lapsi sisäistää hoitajan mielentilan säätelemättömänä omakseen. Tämän tyyppisen peilausongelman ajatellaan olevan epävakaan persoonallisuushäiriön taustalla (Fonagy ym. 2002). Toisaalta peilaus voi olla merkattua mutta ristiriitaista tai yhteensopimatonta lapsen primaariemootion kanssa (Fonagy ym. 2002). Tästä seuraa kokemus omista primäreista emotionaalista mielentiloista irrallaan olosta. Hoitajan oma mielentila pakonomaisesti sisäistyy tai tunkeutuu lapsen ydinkokemukseen itsestään. Koska tämä osa itseä on irrallaan omista primaariemootioista ja kuulunut alun perin hoitajalle, alkaa lapselle sisäistyttyä ydinitseen ”väärä” minuuks, false self (Winnicott 1960). Patologisessa kehityksessä false self -osat ovat voimakkaasti ristiriitaisia primaariemootiokokemuksen kanssa ja vahvasti vieraita itsekokemukselle. Tällaisessa tilanteessa Fonagy ja kumppanit (2002) nimittävät tätä merkattua muttei peilattua ristiriitaista itsen osaa *alien selfiksi*, ja sen ajatellaan olevan patologisen narsismin kehityksellinen tausta. Kirjoittajien mukaan narsismin kehitykselle keskeistä on se, että ristiriitaiset peilaukset ovat olleet laaja-alaisia ja traumaattisia. Tällöin alien self muodostuu rakenteeksi, joka on kokemukselliselta luonteeltaan tunkeileva, ja tätä vastaan puolustaudutaan dissosiaation ja projektiivisen identifikaation mekanismeilla. Projektiivisen identifikaation myötä alien self -osia, jotka on sijoitettu muihin ihmisiin, voidaan vihata, mustamaalata ja myös tuhota. Alien self ei ole integroitunut minuuteen, vaan se on itsen ulkopuolella lohkottuna, dissosioituneena ja sijoitettuna toisiin. Alien self on kiihkeyden suhteen minuudelle kokonaan vieras.

Narsismin kehitykselliseen ympäristöön liittyvät hoitajien lasta kohtaan osoittama yliarvostaminen ja uskomus siitä, että heidän lapsensa on enemmän erityinen ja etuoikeutettu kuin muut lapset (Brummelman ym. 2015). Tämä voidaan ymmärtää peilauksen ristiriitaisuutena, sillä se on merkattu kohdistuvan lapseen, mutta koska peilaus heijastaa hoitajan omia fantasioita ja itsetunnon tarpeita, se ei heijasta lapsen omaa subjektiivista kokemusta (Drozek & Unruh 2020). Yliarvostaminen painottaa yleensä ominaisuuksia kuten vahvuutta, itseluottamusta ja käytöksen soveltuvuutta ja samalla alipeilaa haavoittuvia emootioita kuten surullisuutta, turvattomuutta ja läheisyyden kaipausta.

Lisäksi narsismin problematiikkaan kytkeytyy myös kokemus tyhjyydestä. Winnicottin (1960) mukaan false self -rakenne ajaa myöhemmin yksilön etsimään ulkoisia vahvistuksia, jotta voisi saada myöntyväisen samaistumisen kokemukseensa ja samalla kokemuksen itsen aitoudesta. Samalla itsekokemus, joka ei liity enää ydinisen kokemukseen, tuntuu tyhjältä (Fonagy ym. 2002). Tyhjiys heijastaa sekundaarisen representaation aktivoitumista, josta puuttuu yhteys primaariin emotionaaliseen kokemukseen.

Narsismin problematiikka ja ongelmat mentalisaatiossa

Mentalisaatio tapahtuu pääasiassa automaattisesti. Perusperiaatteena psykoterapiassa odotetaan mentalisaatiota, kun terapeutti ja asiakas asettuvat puhumaan siitä, mitä asiakkaan mielessä on. Näin ollen mentalisaation dimensioista keskeisin on jaottelu automaattiseen ja kontrolloituun mentalisaatioon (Bateman & Fonagy 2016). Päivittäisessä elämässä tavallisissa sosiaalisissa tilanteissa suurin osa mentalisaatiosta on automaattista ja implisiittistä. Turvallisen kiintymyssuhteen ympäristöissä ja kun asiat sujuvat vuorovaikutuksessa, ei ole tarvetta kontrolloituun eksplisiittiseen mentalisaatioon.

Kontrolloitu mentalisaatio on verbaalisesti ilmaistua hitaampaa prosessointia, joka vaatii

reflektiota, huomion kiinnittämistä, tietoisuutta, intentiota ja panostusta (Bateman & Fonagy 2016). Kontrolloituun mentalisaatioon pyritään muun muassa psykoterapiakontekstissa silloin, kun mentalisaatiossa ilmenee ongelmia tai siinä pudotaan esimentalisoihin kokemisen tapoihin. Lisäksi kontrolloitua mentalisaatiota tarvitaan, kun väärinkäsitykset ovat ilmeisiä tai kun vuorovaikutukseen täytyy kiinnittää erityistä huomiota, kuten ahdistuksen tai epävarmuuden tilanteissa.

Ongelmia mentalisaatiossa ilmenee, kun yksilö nojaa liikaa pääasiassa automaattiseen mentalisaatioon ja automaattisiin oletuksiin itsen ja muiden mielentiloista. Tällaiset oletukset ovat usein yliyksinkertaistettuja. Toisaalta tilanteesta johtuen voi olla hankalaa soveltaa automaattisia oletuksia. Stressi ja ylivirittyminen erityisesti kiintymyskontekstissa voimistavat automaattista ja estävät kontrolloitua mentalisaatiota (Nolte ym. 2013).

Drozek ja Unruh (2020) ovat kehittäneet Batemanin ja Fonagyn (2016) persoonallisuushäiriön mentalisaatioterapian hoitomallin pohjalta sovelluksen patologisteen narsismiin. Tämän hoitomallin mukaan patologinen narsismi ilmenee mentalisaatioon liittyvillä kolmella eri osa-alueella: a) kiintymyssuhteeseen liittyvän mentalisaation estymisenä, b) esimentalisoihin kokemisen tapojen esiintulona ja c) jatkuvana paineena sijoittaa narsistinen alien self itsen ulkopuolelle.

Kiintymyssuhde ja mentalisaation ongelmat

Drozekin ja Unruhin (2020) mukaan narsismiin liittyy useita kiintymyssuhteeseen kytkeytyviä kokonaisuuksia, jotka heikentävät mentalisaatiota. Ensinnäkin kiintymysjärjestelmän yliaktivoituminen estää mentalisaatiota, jolloin henkilö hakee läheisyyttä ja yhteyttä toisiin epäsuorasti pyrkimällä saamaan osakseen ihailua grandiositeetillä ja saavutuksilla. Toiseksi narsismin problematiikkaan liittyy mentalisaatiota heikentävä kiintymysjärjestelmän poiskytkettyminen, jolloin henkilö käynnistää emotionaalisen etäännyttämisen toisista en-

sisijaisena tapana suhtautua toisiin. Kolmanneksi narsismin problematiikkaan liittyy sekamuotoinen kiintymystrategia, jossa henkilö vaihtaa poiskytkeviin prosesseihin, kun hänen pyrkimyksensä yhteyden saamiseksi menevät turhauttaviksi tai uhatuiksi, jolloin tarve positii-visesta huomiosta joko aktivoituu tai on uhatuna. Tällaisissa tilanteissa narsismin problematiikasta kärsivät ovat taipuvaisia omien mielentilojen mentalisoinnin estymiseen. Tällaisia mentalisoimattomia mielentiloja voivat olla esimerkiksi haavoittuvuuteen, häpeään ja heikkouteen liittyvät kokemukset.

Esimentalisaatiomoodit narsismin problematiikassa

Kun mentalisaatio estyy, narsismin problematiikasta kärsivä ihminen on taipuvainen putoamaan kehityksellisesti aikaisemmin ilmenevään esimentalisoivaan kokemuksen tapaan. Tällaisia esimentalisaatiomodeja ovat psyykinen ekvivalenssi, teleologinen moodi ja näennäsimentalisoiva pretend-moodi. Esimentalisaatiomodeja on tutkittu ja käsitteellistetty ensisijaisesti epävakaa persoonallisuushäiriötä käsittelevässä kirjallisuudessa (mm. Bateman & Fonagy 2016). Nyt Drozek ja Unruh (2020) ovat esittäneet, miten esimentalisoivat kokemisentavat esiintyvät myös patologisen narsismin problematiikassa.

Psyykkisessä ekvivalenssissa omat ja toisten ajatukset ja tunteet eivät tunnu ajatuksilta tai tunteilta, vaan ne tuntuvat ”liian todellisilta”. Tällöin toisten näkökulmien ja vaihtoehtojen havaitseminen, ajatteleminen, punnitseminen ja hyödyntäminen estyy (Bateman & Fonagy 2016). Epäilyksen mahdollisuus haihtuu, ja yksilö uskoo, että hänen näkökulmansa on ainoa oikea. Mielen todellisuus vastaa ulkoista todellisuutta. Psyykkistä ekvivalenssia kuvataan ajatusten konkreettisuutena, ja sen voi tunnistaa muun muassa ehdottomista kokemuksen tavoista, joita sanoitetaan sanoilla ”aina”, ”varmasti”, ”kukaan” ja ”ei koskaan”.

Drozek ja Unruh (2020) ovat eritelleet ja koonneet tarkemmin patologiseen narsismiin

liittyviä psyykkisen ekvivalenssin kokemuksen tapoja. Grandioosit uskomukset itsestä, saavutuksista ja lahjakkuudesta kuuluvat psyykkiseen ekvivalenssiin (Fonagy & Target 2005), samoin kokemus itsestä erinomaisena ja muista erillisenä. Psyykkistä ekvivalenssia ovat merkityksellisten toisten idealisaatio ja toisaalta joidenkin toisten ihmisten ja ryhmien devaluaatio. Tällöin ilmenee toisten toiminnan, ominaisuuksien tai uskomusten jäykkä tuomitseminen, usein kokien heidät yksiselitteisesti vääräksi tai virheelliseksi. Lisäksi psyykkistä ekvivalenssia ovat kokemus itsestä pahana, arvottomana, heikkona ja epäonnistuneena sekä häpeän, nolouden ja nöyryytyksen tunteet. Itsearvostelu tietyistä ominaisuuksista, emootioista ja haluista tai toiveista liitetään psyykkisen ekvivalenssin kokemuksen tapaan.

Teleologisessa moodissa mielellinen todellisuus määrittyy merkittävästi ulkoisesta todellisuudesta. Mielentilat huomataan ja uskotaan vain sen mukaan, miten ne ovat ulkoisesti havaittavissa ja miltä asiat näyttävät ulkoisten tunnusmerkkien perusteella (Bateman & Fonagy 2016). Yksilö pystyy havaitsemaan mielentilan olemassaolon ja sen potentiaalisen merkityksen, mutta tämä havainto rajoittuu vain hyvin konkreettisiin tilanteisiin (Bateman & Fonagy 2016). Omat ja toisten intentiot ja aiheet ovat olemassa vain fyysisissä teoissa.

Drozekin ja Unruhin (2020) mukaan patologisessa narsismissa teleologinen moodi voi ilmetä intensiivisenä pyrkimyksenä kouriintuntuvaan menestykseen, saavutukseen ja asemaan ja tarpeena näkyvään toisten huomioon, ihailuun ja hyväksyntään. Toisaalta tässä problematiikassa teleologinen moodi voi näyttäytyä myös sosiaalisen suoriutumisen ja työsuoriutumisen märehtimisellä, ulkonäön märehtimisellä tai tarpeena reagoida käytöksellä, kuten kosto tai välttely, tullessaan loukatuksi tai väärin kohdelluksi. Lisäksi teleologista moodia on myös fokuoiminen toisten ”väärään” tai ”epäoikeudenmukaiseen” käytökseen ja oletus, että tällainen käytös johtuu huolenpidon tai kunnioituksen puutteesta. Teleologista moodia on toisten hyväksikäyttäminen omiin

tarkoituksperiin. Patologisessa narsismissa itsetunto perustuu usein asioihin, jotka vaativat ulkoista validaatiota, kuten sosiaalista tunnustusta tai kilpailua, ja tämä on tunnistettavissa teleologiseksi kokemistavaksi.

Kolmas esimentalisaatiomoodi on näennäismentalisoi (pretend) mielentila. Pretend-moodissa ajatukset ja uskomukset ovat irrallaan autenttisesta itsen ja toisten subjektiivisesta kokemuksesta (Drozek & Unruh 2020). Vaikka henkilö vaikuttaa puhuvan jostain psykologisesti oleellisesta ja merkityksellisestä, käy ilmi, että puhe on esimerkiksi tunteetonta puhetta tunteista tai älyllistävää, psykologisoivaa jaarittelua sisältäen kehäpäätelmiä. Pretend-moodissa asiakas saattaa kertoa kokemuksestaan ilman, että hän kontekstualisoi kokemustaan mihinkään fyysiseen tai materiaaliseen todellisuuteen ikään kuin luoden näennäismaailmaa tai leikkitodellisuutta (Bateman & Fonagy 2016).

Drozekin ja Unruhin (2020) mukaan näennäismentalisoi moodi on keskeinen mutta vähemmän tutkittu ja ymmärretty kokemistapa patologisessa narsismissa. Näennäismentalisaation nähdään liittyvän nimenomaan merkattuun mutta ristiriitaiseen peilaukseen kehityshistoriassa. Kehityksellisesti siis peilattu "ikään kuin" -kokemus on oikeasti ydinitelle vieras – alien – ja siten siis liian pretend ja näennäisesti mentalisoitu. Narsismin problematiikkaan liittyvä pretend-moodi näyttääytyy yliturvautumisena kognitioon, älyllistämiseen, jargoniin ja rationalisointiin. Vastanotolla se näyttääytyy monologeina ja ylenpalttisen yksityiskohtaisina, merkityksettöminä narratiiveina. Näennäismentalisoiivassa mielentilassa on selkeä epäyhteys tunteiden ja toiveiden sekä varsinaisen toiminnan välillä. Uskomukset itsestä eivät ole yhtäpitäviä elämäntilanteen kanssa. Pretend-moodissa asiakas käyttää psykologista kieltä mutta ei pysty kommentoimaan tai kehittelemään tarkemmin merkitystä tai kontekstia. Näennäismentalisaatio näyttääytyy myös kognitiivisena ymmärryksenä toisista ilman emotionaalista empatiaa. Lisäksi pretend-moodiin liittyä haavoittuneiden tunteiden

ja toiveiden, kuten surullisuus, turvattomuus ja huomion kaipuu, dissosiaatioon.

Alien self ja alien selfin sijoittaminen ja sijoittamisen kohteena olo

Mentalisaatioteorian mukaan alien selfin sijoittaminen eli projektio toiseen syntyy todellisesta ja epätoivoisesta tarpeesta säilyttää itsekokemuksen jatkuvuus ja sitä kautta varmistaa itsen säilyminen (Drozek & Unruh 2020). Kun hankalan kokemuksen, kiintymyssuhteen aktivoitumisen tai voimakkaan tunnereaktion seurauksena esimentalisoiivat kokemisentavat aktivoituvat, narsismin problematiikasta kärsivä henkilö kokee painetta aktualisoida narsistinen alien self -rakenne itsetehostuksella parantaakseen itsekäsityksensä positiivisuutta tai mielikuvaa itsestään muiden silmissä (Drozek & Unruh 2020; Wallace 2011). Narsismin problematiikassa yksilöllä on taipumus projisoida hyvyyden kokemus ja täydellisyys itse: "olen ihmeellisen hyvä tai vähintäänkin olen parempi kuin sinä". Tämä itsetehostamisen mekanismi on monimutkainen intrapsyykkinen ja interpersoonallinen prosessi, jonka tarkoitus on palauttaa ja säilyttää kokemus itsen jatkuvuudesta ja omasta koherenssintunteesta.

Kun mentalisaatio vaikeutuu ja automaattiset oletukset voimistuvat, epäjatkuvuuden kokemus itsen representaatioissa tulee enemmän esille ja samalla uhkaavammaksi (Bateman & Fonagy 2016). Tällaisissa hetkissä jatkuvuuden ja koherenssin tunne pyritään palauttamaan sijoittamalla eli projisoimalla ei-toivotut itsen osat, eli alien selfin osat, toiseen ihmiseen. Lisäksi sisäistyneeseen narsistiseen alien self -rakenteeseen liittyy se, että yksilön mielentilojen kokemusta sävyttää tyhjyyden kokemus. Tämä juontaa juurensa alkuperäiseen merkattuun peilaamattomuuden kokemukseen, jolloin sekundaarinen representaatio mielentilasta aktivoituu mutta se ei edusta primaariemotionaalista kokemusta (Drozek & Unruh 2020).

Kun narsistisesta problematiikasta kärsivä henkilö turvautuu itsetehostamiseen, hänen

pyrkimyksensä on kokea itsensä paremmaksi tai ylivoimaiseksi suhteessa toiseen, jolloin sijoittamiskohteena oleva henkilö toimii narsistisen alien selfin projektion välineenä (Drozek & Unruh 2020). Mikäli toinen identifioisi itsensä projektiin, hän reagoisi itsetehostamiseen narsistisen alien selfin projektion mukaisesti: ”juu, kyllä olet parempi kuin minä, upea, ihmeellinen”. Luonnollisesti toiset eivät aina reagoi kuitenkaan näin, vaan pikemminkin päinvastoin tai ainakin ristiriitaisesti esimerkiksi sivuuttamalla, kritisoidulla, hylkäämällä, olemalla parempia tai jättämättä ihailematta. Tällöin sijoittamiskohteena olevat tulevat kuitenkin sotkeutuneeksi projektiiviseen prosessiin. Koska alien self on sijoitettu ulkopuolelle (”olet huono, minä olen parempi”), mutta toiset eivät toimi sen mukaisesti, herättää toisten toiminta kostonhalua, mitätöintiä ja vihaa vähintäänkin fantasian tasolla. Tällöin narsistisesta problematiikasta kärsivä yksilö aktualisoi vallan ja ylivoimaisuuden tunteet, ja narsistisen alien selfin projektio on onnistunut.

Terapiassa ymmärrettävästi ilmenee myös narsistisen alien selfin projektiota ja sijoittamisen kohteena oloa. Tämä voi myös johtaa terapeutin projektiiviseen identifikaatioon, jolloin terapeutti alkaa toimia projektion mukaisesti tai sen vastaisesti mutta yhtä kaikki tullen imaistuksi mukaan. Terapeutti kokee voimakkaita hankalia tunteita aina hämmennyksestä pelkoon ja vihasta epätoivoon. Terapeutista voi tuntua esimerkiksi kuin hänellä olisi toiveita, uskomuksia tai tunteita, jotka eivät kuitenkaan oikein tunnu omilta.

Tutkimuksen tavoite

Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä empiiristä tietoa esimentalisaatiomoodien ilmenemisestä terapiavuorovaikutuksessa tarkastelemalla, miten Drozekin ja Unruhin (2020) teoreettisesti ehdottamia narsismin problematiikalle tyypillisiä psyykkisen ekvivalenssin, teleologisen moodin ja näennäismentalisoivan moodin kokemisen tapoja on tunnistettavissa oletettavasti narsismin problematiikasta kärsivän asiakkaan puhutavoissa. Lisäksi tarkas-

tellaan, miten projektio ja projektiivinen identifikaatio – vaikeiden, vieraiden itsen kokemusten sijoittaminen terapeuttiin – näyttäytyvät terapeuttisessa vuorovaikutuksessa. Erityisesti tavoitteena on kuvata sitä, miten terapeutin mentalisaation peittäminen ja vaikeus toimia hoidollisesti projektiivisen identifikaation tilanteessa ilmenee.

Tutkittava

Asiakas oli terapian alussa 34-vuotias mies, Antti (pseudonyymi), joka hakeutui ensimmäiselle kirjoittajalle psykoterapiaan havaitsemansa 15 vuotta kestäneen masennus- ja ahdistusoireilun takia. Oireilua oli ollut korkeakouluopintojen alusta alkaen. Antti kertoi vaikeuksikseen toivottomuuden tulevaisuudesta, epäonnistumisen työuralla ja toimeentulon tuojana sekä kommunikaatiovaikeudet parisuhteessa. Antille ei ollut asetettu mielenterveydenhäiriöiden diagnooseja.

Antti oli päässyt opiskelemaan ja aloittanut useita korkeakoulutasoisia opintoja laajasti hyvin monilla vaativilla erityisaloilla. Hän oli valmistunut ammattiin yhdeltä tällaiselta alalta. Hän koki ammattiaan kohtaan tyytymättömyyttä eikä ollut ollut alalla koskaan töissä. Antti toivoi voivansa saattaa vielä jotkut toiset opinnot loppuun tai aloittaa vielä uudet.

Asiakkaan tilannetta päädyttiin tarkastelemaan narsismin problematiikan näkökulmasta, vaikka varsinaista diagnoosia asiakkaalle ei ollut koskaan asetettu. Tämän päätöksen tueksi on asiakkaan taustatietoja, terapian kulkua ja tapausjäsenystä käsitelty työnohjauksissa.

Terapeutti oli psykoterapian alussa 38-vuotias naispsykologi, joka opiskeli integratiivisessa psykoterapeuttikoulutuksessa.

Psykoterapian kulku

Terapiaa toteutui yhteensä 54 käyntiä, ja sen tiheys oli pääasiassa kerran viikossa. Terapiassa käsiteltiin määrällisesti eniten Antin kokemusta siitä, ettei hänelle ”löydy oikeaa uraa”.

Terapiasuhteen syentyessä erityisesti terapian keskivaihetta kohti Antti ilmaisi kokemuksiinsa itsestään arvottomana ja epäonnistuneena, mikä johti usein toisten toiminnan yksiselitteiseen tuomitsemiseen sekä grandioottisiin erityisenä olon kokemisen tapoihin. Tällaisissa tilanteissa Antti pyrki eksplisiittisesti kieltämään epäonnistumisen ja siihen liittyviin hankaliin tunteisiin terapeutin kohdistamat empaattiset peilaukset. Terapian alun jälkeen terapeutille alkoi jäsentyä Antin alien self -rakenteita ja niihin kuuluvia mitättömyyden ja ymmärtämättömyyden tunteita ja se, miten hän pyrki näitä tunteita sijoittamaan terapeuttiin.

Aineisto ja analyysi

Tutkimuksen perusaineistona oli kaikkien istuntojen ääninauhoitteet. Asiakas on antanut tietoisesti suostumuksen aineiston käyttöön tutkimusta varten. Analysoitavaksi aineistoksi valikoitui näyttöä terapian alkupuolen käynteistä 2, 6 ja 8, joista terapeutti oli kirjoittanut terapiatapaamisten jälkeisissä muistiinpanoissa kokevansa isoja vaikeasti käsiteltäviä tunteita, kuten hämmennystä, turhautumista ja epätoivoa. Valikoidut istunnot kuunneltiin kokonaan, ja niistä litterointiin sellaiset kohdat, joissa Antin tai terapeutin esimentalisaatiomoodit ilmenivät puheessa sekä joissa oli kuultavissa, miten terapeutti vastasi ja asettautui peilamaan tai mentalisoimaan Antin kokemusta. Otteet käsittävät useita puheenvuoroja, jotta terapiassa kehittyvä vuorovaikutus ja sijoittamiskohteena olo voisi tulla tarkasteluun.

Tutkimuksessa käytettiin analyysimenetelmänä teorialähtöistä sisällönanalyysiä, jonka teoreettisena mallina oli Drozekin ja Unruhin (2020) esittämä mentalisaatioteoriaan pohjautuva malli patologisen narsismin hoidosta. Hoitomallissa esitetään tunnistettavaksi patologiseen narsismiin liittyviä esimentalisoivia puheentapoja ja puheensisältöjä. Litteraateista pyrittiin löytämään asiakkaan puheesta eri esimentalisaatiomoodeja ja näin vastaamaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Toiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi tarkasteltiin pidempiä keskusteluotteita, terapian

aikana terapeutin tekemiä istuntonmerkintöjä ja -reflektioita ja lisäksi reflektoitiin tunnekokemusta sekä työnohjauksissa että tutkimusta tehdessä. Näistä tietolähteistä käsin pääteltiin terapeutin ja asiakkaan välille muodostuneita vuorovaikutuskuvioita sekä pyrittiin havaitsemaan ja ymmärtämään, miten sijoittamiskohteena oleminen ja projektiivinen identifikaatio näyttäytyvät vuorovaikutuksessa.

Otteissa on käytetty alla olevia litteraatiomerkkejä (mukautettu Seppänen 1998).

A = asiakas puhuu

T = terapeutti puhuu

Tummennettuna erotetaan analyysin kannalta keskeisiä ilmaisuja.

[] Naurahdukset, rykäykset on merkitty hakasulkeisiin. (4) Tauko ilmoitettu sekunteina.

(ammattinimike) Tunnistettava tieto poistettu ja korvattu yleiskäsitteellä.

Minimivastaukset on sijoitettu puheenvuorojen sisälle sulkeisiin, esimerkiksi (**T**: uum).

Tulokset

Esimentalisaatiomoodit ja sijoittamiskohteena olon ilmentymät näyttäytyivät terapiavuorovaikutuksessa monilla tavoilla. Tuloksissa eritellään keskustelunäytteistä Antin puhetaivoissa esiintyviä esimentalisaatiomoodeja ja kuvataan teoriaperusteisesti terapeutin alien selfin sijoittamiskohteena olon ilmentymisiä.

Terapian alussa Antti hakeutui erityiseen asemaan tuoden esiin koulutuksiaan ja menestymistään. Antin puheentavasta tuli se vaikutelma, että Antti oletti terapeutin tietävän, mitä hänen mielessään oli ja että terapeutti ymmärsi pienimmästäkin vihjeestä kaiken. Tällaisessa vuorovaikutuksessa kuvastuu mentalisaation kannalta oleellinen psykkisen ekvivalenssin perushaaste – toisen mieli (terapeutin) ei pysy omassa mielessä, ja terapiahuoneessa on siis vain yksi mieli.

Toisen terapiatapaamisen alussa on käsitelty isovanhempien tapaamista edellisen viikon aikana, ja samalla sivuttiin Antin menneisyyttä

ja historiaa, mutta Antti halusi vaihtaa aihetta itseään enemmän painaviin aiheisiin, työhön, uraan, opiskeluun ja rahaan.

Ote 1, istunto 2: Pitkiä monologeja

A: Mut joo, ehkä täl hetkellä painaa [naurahdus] tai niinku mieles on paljon muita asioit et.

T: Mitä muuta?

A: Työ, ura, opiskelu (**T:** uum) raha (**T:** uum) kaikki nää.

T: No kerro sun huolista.

A: No emmä tiä onks ne varsinaisesti huolia, mutta niinku (2) kyl mul niinku pari opiskelusuuntaa, sitte niinku kovasti toivon että niinku tän syksyn pystyis niinku omistautuu niille (**T:** uum) ja [huoahdus] mä oottelen vastausta sielt (työpaikka) nytte jaaaa sit mä niinku kovasti sit niiku huomaan et mä haluaisin opiskella myös tän kevätlukukauden (**T:** uum) mut et sitten todellisuudessa jos sielt tulee työtarjous niin mä en kyl varmaan täs taloustilanteessa pysty siitä niinku [naurahdus] kieltäytymään myöskään siitä (**T:** uu) et jo, mä huomasin vaan et mä itse asiassa oikeesti toivon että mulle ei tulis nyt en- kesään mennessä viel niinku sen alan työtarjousta (**T:** uum) koska mua oikeesti kiinnostais tehdä paljon enemmän noit opiskeluita joita mulla on yliopistol kesken (**T:** uum) et et (3) ja nyt kun on saanut vihdoin niinku sen koulun jälkeen nyt taas niinku oman ajanhallinnan itselleen (**T:** Onkse sen) (...) koulun.

Otteesta näkyy pitkä monologi Antin kokemista ”painavista asioista”, joiden kerronnassa terapeutti on mukana ainoastaan pienillä äännähdyksillään. Tämä polveileva selostus, jossa sekoittuvat niin opiskelut, työnhaut kuin rahahuolet ilmentää sellaista Drozekin ja Unruhin (2020) kuvaamaa näennäismentalisoivaa pretend-moodin puheentapaa, jossa henkilö tuottaa yksityiskohtaisen monologin, mutta kuulijan on vaikea ymmärtää sen varsinaista merkitystä.

Otteen alussa terapeutti merkkää Antin kokemuksen ja koittaa peilata ”painavat asiat” ”huoliksi”. Tämän peilauksen Antti kuitenkin kieltää: ”No emmä tiä onks ne varsinaisesti huolia.” Tässä tulee näkyväksi Antin terapiaprosessin läpi tunnistettavissa ollut tyyli pyörittää tai kieltää terapeutin tarjoamat peilaukset ja ilmaista, että hänen kokemuksensa siinä hetkessä on ollut erilainen kuin mitä terapeutti

yritti peilata. Tätä voi ymmärtää Drozekin ja Unruhin teorian valossa merkattuna muttei peilattuna kokemuksena.

Otteen lopussa, kun terapeutti pyytää tarkennusta, mistä koulutuksesta on kyse (”onkse se”), Antti täydentää keskeyttäen, mistä koulutuksesta on kyse. Keskustelu jatkuu:

Ote 2, istunto 2: Pakotettuna oleminen ja teleologinen moodi

T: (Alan) koulun jälkeisen elämän (**A:** [rykäys]) oman ajanhallinnan mmm.

A: Niin koska se se määritteli [sihinää] siellä oli niinku jatkuva pakollinen läsnäolo (**T:** umm) velvot sata prosenttia ja niinku **se määritteli käytännössä kaikki mun kalenterin kaks vuotta koko ajan** (**T:** umm) mikä niinku oli paikka paikoin hyvinkin ahdistavaa (**T:** okei) **ja myös senkin takia sitte niinku osit siit opetuksesta oli niinku ajanhukkaa käytännössä** (**T:** nii just) ja sit se jatkuva reissaaminen sinne (kaupunkiin) oli (**T:** umm) onneks ei tarvii [naurahdus] et se niinku niiku (**T:** umm).

Terapeutti kysyy tarkennusta siihen, mitä Antti tarkoittaa sanoessaan ”saada oma ajanhallinta itselle”. Tähän Antti vastaa teleologisessa moodissa, että koulu ”määritteli” hänen ”kalenterin kaks vuotta koko ajan”. Tästä välittyi Antin kokemus ja teleologinen fokuoituminen siihen, että toisten (tässä tapauksessa koulutuksen järjestäjän) käytös on epäoikeudenmukaista ja pakottavaa aiheuttaen hänelle ahdistusta. Epäoikeudenmukaisuuden ja väärän kohtelun kokemustaan hän korostaa vielä tuomalla esiin ajatuksensa siitä, että ”osit siit opetuksesta oli niinku ajanhukkaa käytännössä”. Ajanhukkaan liittyvä kokemus voidaan luokitella jo psyykkisen ekvivalenssin moodissa sanotuksi, jolloin toisten toiminta jäykästi tuomitaan yksiselitteisesti vääräksi.

Keskustelu jatkuu:

Ote 3, istunto 2: Terapeutin peilausyritys ja psyykkinen ekvivalenssi

A: Mut mut siis niinku ehkä siin on just sitten se kun nyt on silleen et jes et nyt mul on niinku **aikaa keskit-**

tyy niihin asioihin mitä mä niinku mitä mul on kesken mä haluun tehdä valmiiksi (T: uum) nii sitte joo positiivinen asia on et **mahollisesti työpaikka tulossa** mut negatiivinen asia koen sen siin mielessä sit niinku tuntuu et taas se oma ajanhallinta lähtee saman tien kun se on just saanu (T: uum) et ois kiva saada niinku toi yliopistol jotain silleen niinku puskettuu taas eteenpäin silleen että niinku ois rutiini ennen kun taas niinku alkaa joku muu (T: uum) operaatio (T: uum) mutta tosiaan **niin tossa on tietty se tilanne että mikä ikinä on se ensimmäinen työtarjous niin se kannattaa oikeesti ottaa** (T: uum) et et se se kaikki niinku perustuu siihen (työ)kokemukseen, sitä taas ei niinku saa ellei pääse töihin mihinkään, sit eka työpaikka on oikeestaan se kaikkein kriittisin (T: uum) et sen jälkeen kun on pari vuot (tehnyt töitä) nii sit sul on valinnan varaa huomattavasti enemmän (T: uum) mut joo mut vähän semmonen et ei vielä tiedä yhtään mitään nyt sitten tuleeks sieltä mitään tarjousta ja siit ei niinku tiedä yhtään mitään mistään aikatauluista ja sit samaan aikaan kuitenkin niinku sit suunnittelee niinku opintoj ens kevääälle myöskin (T: uum) niin sitte on vaan si onks tää vaan turhaa työtä taas jälleen vai ei et (T: uum) mut ei se auta ku vaa yrittää suunnitella tai et (T: uum) et et.

T: Sul on niinku oma halu vetää ja sit toisaalta paineita tavallaan siitä (**A:** nii taloudellisesti) tulevaisuudesta.

Antti jatkaa kuvaustaan siitä, miten hän on nyt päässyt eroon toisten määrittelemästä ajankäytöstä ("nyt mul on niinku aikaa keskittyy niihin asioihin mitä mä haluun tehdä valmiiksi"), ja oletuksesta, että pian on saamassa töitä opiskelemastaan ammatista ("mahdollisesti työpaikka tulossa"). Psykkisen ekvivalenssin mukainen oletus työpaikan varmuudesta alkaa kuvastua hieman tarkemmin myöhemmin, kun Antti tuo esille "niin tossa on tietty se tilanne että mikä ikinä on se ensimmäinen työtarjous niin se kannattaa oikeesti ottaa". Antin ilmaisutavassa välittyvä uskomus, että hänelle tullaan (kohtalaisella varmuudella) tarjoamaan työtä useasta alansa työpaikasta ja että hän pääsee valitsemaan työpaikan tarjottujen paikkojen joukosta. Tässä kohtaa psykkinen ekvivalenssin moodissa esiintyy ajatus grandioosista uskemuksesta omasta saavutuksesta ja kokemus itsestä erinomaisena ja erityisenä. Myöhemmin terapiassa istunnolla 8 (ote 5) työ-

paikan saannin varmuuden kokemus ja siten psykkinen ekvivalenssin kuvastuminen saavat vahvistusta.

Omassa puheenvuorossaan terapeutti yrittää peilata jotain kuulemastaan varsin epämääräisellä kommentilla "Sul on niinku oma halu vetää ja sit toisaalta paineita tavallaan siitä tulevaisuudesta" samalla keskeyttäen Antin kerronnan. Antti keskeyttääkin terapeutin täyttämällä hänen lausettaan "taloudellisesti". Alien self-rakenteen sijoittaminen on aktivoitunut, ja vuorovaikutuksellisesti terapeuttia kutsutaan ihailemaan Antin erityisyyttä ja hänen varmuuttaan siitä, että "kohta on töitä tulossa", ja devaluomaan sitä, miten koulutus on ajanhukkaa. Kokemuksellisesti terapeutti tunnisti kokevasa tässä kohtaa ärsyntymistä ja hämmennystä, jota hän koittaa klarifoida lauseella "halu vetää ja sit toisaalta paineita tavallaan siitä tulevaisuudesta". On mahdollista, että terapeutti on lipunut tässä kohtaa projektiivisen identifi-kaation puolelle. Antti korjaa terapeutin sanomista siten, että kyse ei ole tulevaisuudesta vaan taloudesta. Samalla terapeutti tunnisti kokevasa, että hänelle osoitettiin, että hän ei ymmärrä – tähän hän jo identifioitui.

Terapiakeskusteluissa on tullut ilmi, että Antti on syystä tai toisesta jättänyt useita uravaihtoja kesken ja usein siinä vaiheessa, kun lopputyö tai viimeiset silaukset olisivat olleet vuorossa. Kuudennella istunnolla terapeutti kuvaa mielikuvaansa siitä, miten Antti on tavallaan repinyt itsensä irti eri koulutuksista ja myös elämän suunnista.

Ote 4, istunto 6: Tunteen validointi, itsen mentalisointi ja putoaminen esimentalisoi- moodeihin

T: Sit tarvallaan repinyt ittes irti siitä et mä meenki tähän (opiskeluun) ja sit se niinku repinyt ittes siitäki irti (**A:** mm) ja sit päättänyt et nyt mä en enää niinku koskaan sitoudu mihh heh.

A: Siis mun mielestä niinku se pointsi niinku tuntuu et (2) mm (1) miten nyt kuv **must tuntuu et mul ei oo kovin hyvää itsekuvaa tai itsetuntumust kehittyne** sii vaiheessa ku mä menin niinku opiskelee (**T:** mm)

ja sit mä oon niinku täyttäny sitä niinku sit sil tekemällä (T: mm) ja teen sitä selkeesti edelleen (T: niin) mutta niinku (2,5) ehkä vähemmäs määrin niinku mut **et must tuntuu et siin alussa on se et on ollu vaan niinku iso tyhjiö niinku itellä (T: uum) (4) esikuvien puute lähipiirissä (T: mm) esimerkiks (T: mm) (2) mm (1) tän tyypisii asioit (T: mm) (1,5) ja sen takii ne on sit niinku (2) niinku ajatunu siihen tilaan et **määrittelee itensä ehkä ihan liikaa sen kaut mitä vaik opiskelee (T: mm) (3) et et (3,5).****

T: Toi on toi on niinku raastavaa.

A: Mm (T: mm) (2,5) ja niinku (työ)hommista nyt taas se mikä nyt siin mua niinku ei mut siis niinku ulkopuolisen reaktioista (T: mm) **ahdisti se et se oli ilmeisesti semmonen ala mikä herättää sit niinku tosi paljon jotenkin ajatuksii ihmisissä (T: mm) ja se niinku mua edelleen niinku ahdistaa (T: mitä) se on vähän vähentynyt mut sit siin vaihees ku niinku mä alotin sen koulun (T: mm) nii kaikki puheenaiheet aina menee siihen et hei sä oot nyt (ammattinimike) sillee et (2) ei (T: niin) ei ei ei (2) et et (4).**

Terapeutti kuvaa validoivasti ja sanoittaa Antin koulutusten keskeyttämiä ”itsensä irti repimiseksi”. Hän peilaa Antin ehdottomalta vaikuttavaa ajatusta, että tämä ”ei koskaan halua enää sitoutua mihinkään”. Näiden terapeutin empaattista asennoitumista osoittavien vuorojen jälkeen Antti lähtee pohtimaan tilannettaan ja kertoo, ettei hänellä ole kehittynyt kovin hyvää ”itsekuvaa tai itsetuntemusta” ennen opiskelujen aloittamista. Terapeutti myötäelää minimipalautteiden avulla ja rohkaisee Anttia kertomaan lisää, ja Antti mentaalisoi oloaan, miltä opiskelujen alkuaikoina on tuntunut: ”et siin alussa on se et on ollu vaan niinku iso tyhjiö niinku itellä.” Tämän ”tyhjiöolon” kertomisen jälkeen Antti on hiljaa neljä sekuntia. Tässä lyhyessä kohtauksessa Antin mentalisaatio onnistuu, ja välittyä kuva siitä, että hänellä itsellään on myös terapeutin mieli mielessään.

Tämän jälkeen Antti kuitenkin siirtyy teleologiseen moodiin selittäen tyhjiöoloa ulkoistavasti – tyhjyyden tunne johtuu siitä, ettei ole ollut konkreettisia esikuvia. Antti myös sanoittaa omaa teleologista ajattelutapaansa: ”määrittelee itsensä sen kautta mitä opiskelee”.

Terapeutti pyrkii validoimaan tätä itseensä kosketuksissa oloa ja itsen mentalisointia empaattisesti sekä merkaten ja peilaten kokemusta sanomalla ”toi on niinku raastavaa”. Tämän Antti noteeraa hymähtämällä, johon terapeutti hymähtää takaisin.

Peilauksen jälkeen Antti kertoo ahdistuksestaan, joka liittyy siihen, että hänen opiskelemansa ala on muista ihmisistä kiinnostavaa tai huomionarvoista, ”ala mikä herättää sit niinku tosi paljon jotenkin ajatuksii ihmisissä”. Vaikka Antti kertoo tilanteen ahdistavan häntä, ihailuksi tuleminen on myös grandioottisesti hivelevää. Ahdistus liittyy juuri siihen, että vaikka onkin nyt ihaillussa ammatissa, niin silti jotenkin tuntuu tyhjälle. Kokemuksen kaksijakaisuus toisaalta tulee esille siinä, että Antti tuo esiin, ettei asia ehkä ahdistakaan enää niin paljoa, ja hänen kuvauksessaan siitä, miten ”nii kaikki puheenaiheet aina menee siihen et hei sä oot nyt (ammattinimike)”. Tässä lausumassa psyykkistä ekvivalenssia kuvaa ehdoton kokemus ”kaikki ihmiset aina” ja oman itsen kuvaaminen erityisenä ”hei sä oot nyt (ammattinimike)”.

Psyykkisen ekvivalenssin tilassa terapeutti kokee olevansa sijoittamisen kohteena. Hänellä on tunne siitä, että hän on pelkästään seuraajana paikalla, ja samalla niin, että hänen roolinsa on jäykästi pysytellä siinä. Terapeutista tuntuu, että Antti hoitaa dialogin itse ja terapeutti on vain seuraamassa sivusta. Puheen tasolla tämä ”ole hiljaa ja kuuntele” -sijoittaminen ilmenee esimerkiksi siinä, että terapeutti ei saa puheenvuoroa yrittäessään kysyä ”mitä”, ja Antti vain jatkaa yksin. Kun terapeutti jää kuuntelemaan ja seuraamaan esitystä, myös projektivinen identifikaatio toteutuu.

Koko otetta voidaan tarkastella myös laajemmin narsismin problematiikan kannalta. Raastavan tyhjiönä olon tunteen empaattinen validoiminen voimisti Antin kokemaa ahdistusta. Tämä voimakas affektiivinen kokemus esti mentalisaation, ja kohtaamattomuus ja tunteen peilaa-mattomuus realisoituivat terapiavuorovaikutuksessa – alien self tuli sijoitetuksi terapeuttiin,

joka myös toimi projektiivisen identifikaation mukaisesti. Antti ajautui esittämään yksin osittain kuviteltua vuorovaikutustilannetta, jossa häntä ihaillaan, mutta ihailu kohdistuu hänen sosiaalisen statuksen ammattiinsa, ohittaen hänet autenttisenä ainutkertaisena ihmisenä ja jättäen hänet kokemaan itsensä tyhjäksi ja ehkä myös arvottomaksi.

Istunnossa 8 Antti kertoo saaneensa kielteisen päätöksen työpaikkahakemukseensa.

Ote 5, istunto 8: Narsistinen loukkaus ja eri esimentalisoivia moodeja

A: Sanotaan et se parin viikon niiku positiivinen niiku draivi vähän niiku romahti (**T:** m) tos niinku alkuvuikosta. Perjantaina sain tietää että ei oo sitten (työpaikalla) töitä (**T:** joo) ää. (3) Ketään ketä haki sinne ei otettu (**T:** joo) eli ja sit sama juttu et **tulee copy-paste viesti kiitos mielenkiinnosta ei kiitos** (**T:** uum) ei palautetta (**T:** uum). Sit mä vähän niinku otin sen silleen olan kohautuksella ja sitte et niinku ihan sama lauantai sunnuntai mut sit jotenki maanantaina **sit niinku iski oikeesti** (**T:** mm) et **et mitä helvettii** (**T:** mm) **et nyt se tarkoittaa sitä et mul ei oo töitä et (...)** (**T:** mm) ja ja uum (4). Hyvin paljon pelkotiloja taas siitä **et joutuu johonkin ihan käsittämättömään niiku talouskriisiin ja** (**T:** mm) ja niinku ja niinku **huulta purren** painanun ton koulun läpi just sillä ajatuksella et täst tulee nyt niinku mulle ja mun perheelle joku niinku turva niinku (**T:** mm) elanto (**T:** uum) jaa sit nyt ollaan tilanteessa mis niinku kaikki on taas ihan vitun auki anteeks vaan mä kiroilen (**T:** anna tulla) äää.
T: Sä saat kiroilla täällä (4).

Otteessa tulee esiin, miten varmana Antti piti työpaikan saamista hakemastaan työpaikasta. Hän kuvaa "copy-paste" -viestin teleologisesti epäoikeudenmukaisena ja sitä, miten alun vähättelyn jälkeen kokemus iski häneen. Istunnolla hän saa kiinni hylätyksi tulemisen tunteesta, "mitä helvettiä". Tämä vie hänet psyykkisen ekvivalenssin kokemisentapaan, ja hän pitää varmana, että "se tarkoittaa sitä et mul ei oo töitä", vaikka asiakas kävikin myös parasta aikaa töissä toisella alalla.

Antti on aikaisemmin tuonut esille työnhakuun

ja siinä onnistumiseen liittyviä grandioottisia mielikuvia ja uskomuksia. Nyt tulee esille loukkaantuneen viha. Antti on emotionaalisesti sen äärellä, ettei työnsaanti mennyt kuten hän oletti. Hän tunnistaa totaalisen kokemistapansa, joudutaan "käsittämättömään talouskriisiin", ja hän kuvaa teleologisesti sitä epäoikeudenmukaisuutta, ettei saanut työpaikkaa, vaikka on "huulta purren" opiskellut tutkinnon. Tämä pretend-moodissa esitetty monologi keskeytyy hetkeksi, kun Antti pyytää yhtäkkiä anteeksi kiroiluaan, ikään kuin havahtuen yllättäen pretend-moodista mentalisoimaan terapeuttia.

Terapeutti on hämmentynyt ja varuillaan, ja hän miettii, mitä tämä vihan purkaus on ja mitä tästä kaikesta pitäisi ajatella. Se, että terapeutti on pääasiassa hiljaa tyytyn vain minimipalautteeseen "mm", tuli myös projektiivisen identifikaation mukaiseksi. Antin vaikea tunne sivuutettiin, ja hylätyksi tulemisen kokemus ei tullut jaetuksi. Terapeutti tuli toimineeksi hylkäävänä ja toimi Antin sijoittaman alien selfin mukaisesti.

Pohdinta

Antin terapiassa ja puheentavassa oli alusta alkaen läsnä esimentalisoivia kokemisentapoja. Terapian alkupuolella esiintyi pitkiä monologeja, jotka tunnistettiin näennäismentalisatioksi eli pretend-moodiksi. Myös teleologisen moodin ja psyykkisen ekvivalenssin kokemisentavat tulivat esille erityisesti, kun tunnetila intensifioitui terapiaistunnolla. Terapian keskeiseksi läpileikkaavaksi teemaksi tuli Antin ongelmallinen kokemus liittyen uravalintoihin ja ammatin etsintään. Antti vaikutti etsineen itselleen oikeaa työtä tai oikeaa alaa koko aikuisiän ajan. Hän myös käytti terapiaa tähän etsintään. Antti toi esiin kyvykkyytään päästä opiskelemaan hyvin vaativia koulutuksia, mutta toistuva kuvio näytti olevan se, miten työhön ja uraan liittyvät unelmat "murskaantuivat" kerta toisensa jälkeen alentavalla ja loukkaavalla tavalla. Työt ja koulutukset olivat tuottaneet pettymyksen ja muuttuneet siten vihattaviksi. Patologiseen narsismiin liittyviä psyykkisen ekvivalenssin kokemisen tapoja (Drozek & Unruh

2020) tunnistettiin laajasti Antin puheentavasta. Niitä olivat grandioottiset uskomukset itsestään, saavutuksistaan ja lahjakkuudestaan sekä kokemus itsestä erilaisena ja erinomaisena. Antti idealisoi merkityksellisiä toisia erityisesti ihmissuhteiden alkuvaiheissa. Toisaalta tuli ilmi, että Antti devaluo ja aliarvosti voimakkaasti eri ihmisiä ja ihmisryhmiä. Psykiseen ekvivalenssin mukaisesti Antti tuomitsi jäykästi toisten toimintaa, ominaisuuksia tai uskomuksia.

Teleologisessa moodissa asiat ovat sitä, miltä ne näyttävät, ja sen kautta on ymmärrettävissä havainto siitä, miten narsismin problematiikkaan liittyen itsetunto perustuu usein asioihin, jotka vaativat ulkoista validaatiota, kuten sosiaalista tunnustusta tai kilpailua (Drozek & Unruh 2020). Teleologista kokemisentapaa havainnoitaessa ilmeni Antin intensiivinen pyrkimys kouriintuntuvaan menestykseen, saavutukseen ja asemaan. Hänen kerronnastaan tuli ilmi tarve näkyvään toisten huomioon, ihailuun ja hyväksyntään. Ajoittain Antti myös päätyi märehcimään työsuorituksiaan. Teleologiseen moodiin liittyvänä toimintamallina tuli esille tarve reagoida välittelyllä tullessaan loukatuksi ja väärinkohdeksi. Antti fokuso kerronnassaan toisten väärään tai epäoikeudenmukaiseen käytökseen, jonka taustalla oli oletus, että toisten väärä tai epäoikeudenmukainen käytös johtui kunnioituksen puutteesta.

Myös patologisen narsismin mentalisaatioterapiamallin mukaista näennäismentalisaatiota oli tunnistettavissa Antin puheentavasta. Vastaanotolla pretend-moodi näyttäytyi monologeina ja ylenpalttisen yksityiskohtaisina, merkityksettöminä narratiiveina. Antti käytti psykologista kieltä mutta ei aina pystynyt kommentoimaan tarkemmin tai elaboroimaan merkitystä. Keskeistä Antin näennäismentalisaatioissa oli myös haavoittuneiden tunteiden ja toiveiden, kuten surullisuus, turvattomuus ja huomion kaipuu, dissosiaatio.

Terapiassa tapahtui mentalisaation tukemista ja edistämistä. Tällöin terapeutti asettui empaattisesti validoimaan psyykkisen ekviva-

lenssin kokemisen tavassa olevan Antin kokemusta. Terapiaan alkoi muodostua toistuvana vuorovaikutuskuviona entistä enemmän narsistisen alien selfin sijoittaminen terapeuttiin ja terapeutin toiminta sen mukaisesti. Terapeutin projektiivinen identifikaatio lisääntyi myös terapian kuluessa ja oli tunnistettavissa jo terapian alkuvaiheessa.

Kun mentalisaatio putoaa ja automaattiset oletukset voimistuvat, epäjatkuvuuden kokemus itsen representaatioissa tulee enemmän esille ja samalla uhkaavammaksi (Bateman & Fonagy 2016). Tällaisissa hetkissä narsismin problematiikassa jatkuvuuden ja koherenssin tunne pyritään palauttamaan sijoittamalla ei-toivotut tai kielletyt itsen osat, eli alien selfin osat, toiseen ihmiseen. Antin alien selfiin tunnistettiin kuuluvaksi itsen kokeminen tyhjäksi, arvottomaksi, avuttomaksi, heikoksi, epäonnistuneeksi, mitätöidyksi, vähäpätöiseksi, ymmärtämättömäksi ja osaamattomaksi. Lisäksi alien selfiin kuului yksinäisyyden kokemus ja hylättynä olo. Näitä tunteita terapeutti koki hoidon aikana. Lisäksi terapeutti koki vaatimusta asemoitua Anttia ja hänen suorituksiinsa ihailevaksi. Tässä voi nähdä idealisoidun toiveen siitä, että joku ihminen, toinen, voisi olla sellainen, joka pystyisi täysin näkemään Antin olotilan ja näin tukemaan itsetehostusta.

Terapiavuorovaikutuksessa toistui narsismin problematiikalle tyypillinen kehityksellinen peilaamisongelma. Terapian aikana oli useassa kohtaa tunnistettavissa ”merkattu muttei peilattu” -kokemuksen toistuminen, kun terapeutti yritti peilata Antin kokemaa tunnetta esimerkiksi huoleksi, mutta Antti ei kokenut sen olevan sitä. Näissä kohdin ilmeni mentalisaatioteorian mukaisesti ymmärrettävä sekundaarirepresentaation kuvaus – Antti kuvasi kognitiivisesti kokemustaan, mutta tunnetila ei välittynyt kuvauksesta ja primaariemootio jäi peilaamatta (Fonagy ym. 2002; Drozek & Unruh 2020). Huomionarvoista on se, että primaariemootion peilaaminen tuntui terapeutilta mahdottomalta projektion ja psyykkisen ekvivalenssin kokemisentavan takia. Tämä ilmeni terapeutin kokemuksena ”sanonpa mitä hyvänsä niin se

ei tunnu Antista oikealta”. Voimakkaimmat alien selfien sijoittamiset ajoittain terapeutin osalta projektiiviseen identifikaatioon. Terapeutti koki olevansa tyhmä ja ei-yymmärtävä. Tämä vuorovaikutuksellinen paikka tuntui hänestä ahtaalta.

Mentalisaatioterapiamallit sekä epävakaan persoonallisuushäiriön (Bateman & Fonagy 2016) että patologisen narsismin (Drozek & Unruh 2020) hoidossa painottavat hoidon ensisijaisena tavoitteena olevan asiakkaan mentalisaation herättämisen ja parantamisen sekä esimentalisaatiomoodien väistymisen. Patologisen narsismin mentalisaatioteoriaan pohjautuvan hoitomallin mukaan narsismin problematiikka ilmenee mentalisaatioon liittyen kolmella eri tavalla. Ensinäkin kiintymyssuhteessa, kuten terapiasuhteessa, mentalisaatio estyy ja toiseksi tällöin tulee esiin esimentalisoivia kokemisentapoja. Kolmanneksi mallin mukaan narsismin problematiikka näyttäytyy jatkuvana paineena sijoittaa narsistinen alien self itsen ulkopuolelle. (Drozek & Unruh 2020). Kaikki nämä kolme teoriaan perustuvaa osa-aluetta oli havaittavissa Antin puheentavasta ja tutkitusta terapiavuorovaikutuksesta.

Kliininen soveltaminen ja mentalisaatioterapian hoitomalli narsismin problematiikassa

Tässä tutkimuksessa on esitelty, miten esimentalisaatiomoodeja voidaan tunnistaa narsismin problematiikasta kärsivän ihmisen puheentavasta ja miten sijoittamiskohteena oleminen voi tuntua terapeutin näkökulmasta terapeutisessa vuorovaikutuksessa. Tunnistaminen on tärkeä jäsentävä kokemus ja mahdollistaa myös interventoiden valitsemisen paremmalla ymmärryksellä ja reflektoiden.

Mentalisaatioterapian hoitomalli tarjoaa teorian mukaisia prosesseja ja painopisteitä, joiden avulla terapeutti voi vastata asiakkaan alien selfin projektiioon. Hoidossa on pyrkiä myöskin asteittain lisää asiakkaan kykyä elaboroida mielentilojen subjektiivista kokemista lisäten reflektiivisyyttä, joustavuutta,

kontekstuaalisuutta ja tunnepitoisuutta itsen ja toisten mentalisoinnissa. Mentalisaatioteorian patologisen narsismin hoitomalli (Drozek & Unruh 2020) tarjoaa helpotusta terapeutille vaikeassa ja välillä sietämättömältä tuntuvasa tilanteessa.

Drozek ja Unruh (2020) ovat ehdottaneet esimentalisaatiomoodeihin spesifisti sopivia interventioita patologisen narsismin hoidossa. Näitä interventioita mentalisoiva terapeutti käyttää usein myös automaattisesti. Silloin, kun mentalisaation putoaminen tulee terapeutisessa vuorovaikutuksessa erityisesti terapeutille hankalaksi, voi olla hyödyllistä, että voi pitää mielessään tai palauttaa mieleensä enemmän kontrolloituun mentalisaatioon liittyviä puheentapoja, jotta voi tietoisesti auttaa asiakasta palauttamaan mentalisaatiota. Drozek ja Unruh (2020) ovat hahmotelleet psykiselle ekvivalenssille, teleologiselle moodille ja näennäismentalisoivalle moodille sopivia interventioita.

Drozekin ja Unruhin (2020) mukaan patologisessa narsismissa psykisen ekvivalenssin tilassa terapeutin on ennen kaikkea tärkeää pyrkiä empaattisesti validoimaan asiakkaan subjektiivista kokemusta ja sitten kutsua elaboroimaan lisää asiakkaan näkökulmaa esimerkiksi kyselemällä ”miten tulit tähän johtopäätökseen?” Jos asiakas lähtee avaamaan kokemusta, voi terapeutti tutkia psykiseen ekvivalenssiin liittyvää varmuuden kokemusta ja sen vaikutuksia ja hellästi kysellä kokemuksen mahdollisia nyanssialueita. Yrittämättä muuttaa asiakkaan mieltä voi terapeutti varovaisesti jakaa omaa näkökulmaa ja samalla edelleen tutkia sen vaikutusta tarvittaessa. Ajoittain voi olla tarpeen vaihtaa keskusteltavan aiheen fokusta palauttaakseen mentalisoinnin ja sitten myöhemmin palata uudelleen psykisen ekvivalenssin alueelle.

Aineistoanalyysiä tehdessä tuli mieleen useita kohtia, joissa terapeutti olisi voinut toimia toisin. Esimerkiksi kun Antti kuvasi kokemustaan hylkäävän päätöksen jälkeen, ”et mitä helvettii, et nyt se tarkoittaa sitä et mul ei oo töitä”,

ja terapeutti oli mukana ainoastaan minimipalautteilla jättäen Antin yksin epäoikeudenmukaisuuden tunteen kanssa, mentalisointia edistävä terapeutin interventio tässä kohtaa olisi voinut olla pyytää Anttia pysähtymään vaikean kokemuksen äärelle ja sitten psyykkisen ekvivalenssin tilanteessa pyrkiä empaattisesti validoimaan Antin subjektiivista kokemusta. Terapeutti olisi voinut vastata vaikkapa ”uuh, se on vaikea tilanne”. Tämä olisi voinut riittää affektiiviseksi peilaukseksi. Mahdollisesti empaattisen validoinnin jälkeen terapeutti olisi voinut houkutellessa Anttia tutkimaan näkökulmia varmuudesta liittyen siihen, ettei Antilla ole hänen mielestään töitä.

Toinen esimerkki psyykkisen ekvivalenssin interventiosta olisi voinut olla tilanteessa, jossa Antti kuvaa kokemustaan siitä, kun hän oli aloittanut viimeisimmän koulutuksensa ja miten hänen toimintansa näytti ulkopuolisista ihailtavalta: ”ku niinku mä alotin sen koulun nii kaikki puheenaiheet aina menee siihen et heissä oot nyt (ammatti) sillee et ei.” Tämä kohta olisi mahdollistanut terapeutin tulla mentalisoimaan psyykkisen ekvivalenssin kokemusta ja kutsua Anttia esimerkiksi elaboroimaan ja tutkimaan lisää tätä hänen kokemaansa näkökulmaa: ”kerro lisää siitä, miltä sinusta tuntui tämä ihailu, oliko siinä jotain muita näkökulmia, joita muut eivät ehkä huomanneet?” Tämä interventio olisi ehkä saattanut kääntää tilanteet, ja terapeutti olisi samalla voinut astua sivuun ihailua pyytävästä sijoittamiskohteenä olosta.

Teleologisen moodin interventioita ovat Drozekin ja Unruhin (2020) mukaan ensinnäkin teleologisen tarpeen ja vaatimuksen empaattinen validointi ja kutsu sitten tulla elaboroimaan tarvetta tai vaatimusta ja erityisesti siirtämällä fokusta emotionaaliseen merkitykseen ja siihen, miten se vaikuttaa asiakkaaseen. Teleologisen moodin mukainen interventio olisi myös eksplokoida ja empaattisesti validoida yhteyttä ulkoisen maailman ja sisäisen kokemuksen välillä esimerkiksi tyyliin ”siis sinulle, ainoa tapa, että tuntuu ihan ok:lle, on...” ja seuraavaksi hellästi kysellä kategorisia linkke-

jä ulkoisen ja sisäisen välillä. Lisäksi vielä yrittämättä muuttaa asiakkaan mieltä terapeutti voi varovaisesti jakaa omaa näkökulmaansa ja tarvittaessa pyrkiä tutkimaan sen vaikutusta.

Antti koki teleologisesti, että koulutus, jossa hän kävi ”määritteli käytännössä kaikki mun kalenterin kaks vuotta koko ajan”, ja hän linkitti sen kyllä sisäiseen kokemukseen: ”mikä niinku oli paikka paikoin hyvinkin ahdistavaa.” Tässä kohtaa terapeutti olisi voinut lähteä vahvistamaan sisäisen kokemuksen tutkimista ja linkitystä ahdistuksen ja ulkoisesti määritellyn kalenterin välillä sanomalla esimerkiksi: ”voisiko pysähtyä sen äärelle, että millaista se tarkemmin oli sulle, kun kalenteri oli valmiiksi määriteltä kaks vuotta, että millainen se oli sulle kokemuksena.”

Drozek ja Unruh (2020) ehdottavat, että asiakkaan ollessa näennäismentalisoidussa kokemuksen tavassa eli pretend-moodissa, terapeutti voi tutkia pretend-moodin laajuusaluetta käyttämällä klarifikaatiota eli selkiyttämistä ja tunteen elaborointitekniikoita. Pretend-moodissa tunneyhteyden puuttuminen kerronnasta on keskeistä. Näennäismentalisoidua asiakasta voi sitten yrittää liikuttaa yleisestä kerronnasta yksityiskohtaiseen esimerkiksi pyytämällä tuoretta esimerkkiä tai pyytämällä vaihtamaan fokusta asiakkaan senhetkiseen tässä-ja-nyt subjektiiviseen kokemukseen. Lisäksi pretend-moodiin sopivia interventioita ovat intuition ja toden vastaiset kommentit sekä haastaminen.

Terapian alussa Antilla oli usein näennäismentalisoidu kokemisentapa, esimerkiksi silloin, kun hän puhui pitkän monologin työstä ja opiskeluista. Drozekin ja Unruhin (2020) mallin mukaisesti terapeutti olisi voinut lisätä Antin mentalisaatiota tai katkaista näennäismentalisoidun puheentavan pyrkimällä herättämään mentalisaatiota liikuttamalla keskustelua yleisestä yksityiskohtaiseen samalla tuoden mukaan senhetkistä tilannetta. Terapeutti olisi voinut esimerkiksi kommentoida: ”huh, mulle tulee vaikutelma, että tässä on itse asiassa aika paljon kaikkea, mihin meidän sun mielestä olisi hyvä keskittyä just tänään?”

Tutkimuksen rajoitukset ja tulevaisuuden suuntia

Tulosten tulkintaan liittyy rajoituksia, jotka on tärkeä ottaa huomioon. Erityisesti projektion ja projektiivisen identifikaation tutkimisen kohdalla on mahdollista tulkita kaikki terapeutin kokemukset alien selfin sijoittamisesta johtuvaksi. Tämä saattaisi luoda vaikutelman siitä, että terapeutti olisi ollut kuin tyhjä taulu, johon vain sijoitetaan alien selfin osia. Todellisuudessa terapeutti on varmasti tuonut useita ihan itsestään lähtöisiä mielenmaisemia vuorovaikutukseen. Muun muassa osaamattomuuden ja ymmärtämättömyyden tunteisiin on hyvin todennäköisesti sekoittunut myös terapeutin omaa kokemusta.

Mentalisaatioteorian parissa on viime vuosina tapahtunut rikasta teorian kehittymistä narsismin problematiikan tarkasteluun, ja se tarjoaa moniin teoriaperinteisiin integroituvan hoitomallin. On myös kiinnostavaa huomata, miten mentalisaatioteoria pyrkii erottautumaan perinteisemmistä narsismin problematiikkaa käsittelevistä teorioista. Drozek ja Unruh (2020) tuovat esiin sen, että mentalisaatioteorian näkökulmasta alien selfin sijoittamisen tarkoituksena ei ole sisäisen objektisuhteen aktualisoituminen, itsetunnon säätely tai puolustautuminen haavoittuvuutta kohtaan, vaan nimenomaan projektion aktivoitumisen tarkoituksena on palauttaa ja säilyttää kokemus itsen jatkuvuudesta ja omasta koherenssintunteesta. Tämä näkökulma mahdollistaa myös narsismin problematiikan stigmatisoimisen vähenemisen.

Kirjallisuus

- Allen, Jon G.; Fonagy, Peter & Bateman, Anthony W.** (2008). *Mentalizing in clinical practice*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bateman, Anthony W. & Fonagy, Peter** (2016). *Mentalization based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Brummelman, Eddie; Thomaes, Sander; Nelemans, Stefanie A.; Orobio de Castro, Bram; Overbeek, Geertjan & Bushman, Brad J.** (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112, 3659–3662.
- Drozek, Robert P. & Unruh, Brandon T.** (2020). Mentalization-based treatment for pathological narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 34(Suppl), 177–203.
- Fonagy, Peter; Gergely, György; Jurist, Elliot L. & Target, Mary** (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York, NY: Other Press.
- Fonagy, Peter & Target, Mary** (2005). Some reflections on the therapeutic action of psychoanalytic therapy. Teoksessa Auerbach, John S.; Levy, Kenneth N. & Schaffer, Carrie E. (toim.), *Relatedness, self-definition and mental representation: Essays in honor of Sidney J. Blatt*, 191–212. Lontoo, UK: Routledge.
- Ikonen, Pentti & Rechartd, Eero** (1994). *Thanatos, häpeä ja muita tutkielmia*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Keinänen, Matti** (2017). Mentalisaatiohoitomenetelmien teoreettiset perusteet ja toteutus. Teoksessa Laitinen, Irmeli & Ollikainen, Seija (toim.), *Mentalisaatio teoriasta käytäntöön*, 82–105. Helsinki: Therapeia-säätiö.
- Keinänen, Matti & Martin, Minna** (2019). *Mieli meissä. Tasapainoista arkea mielentämisen keinoin*. Helsinki: Kirjapaja.
- Kristmannsdottir, Gudrun** (2021). Syömishäiriöiden terapeutin hoidon haasteet. *Psykoteraapia*, 40(2), 93–106.
- Nolte, Tobias; Bolling, Danielle Z.; Hudac, Caitlin M.; Fonagy, Peter; Mayes, Linda & Pelphrey, Kevin A.** (2013). Brain mechanisms underlying the impact of attachment-related stress on social cognition. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 816.
- Ogrodniczuk, John S.; Piper, William E.; Joyce, Anthony S.; Steinberg, Paul I. & Duggal, Satna** (2009). Interpersonal problems associated with narcissism among psychiatric outpatients. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 837–842.
- Pistole, M. Carole** (1995). Adult attachment style and narcissistic vulnerability. *Psychoanalytic Psychology*, 12(1), 115–126.
- Schwarzkopf, Kathleen; Straus, Doris; Porschke, Hildburg; Znoj, Hansjörg; Conrad, Nathalie; Schmidt-Trucksäss, Arno & von Känel, Roland** (2016). Empirical evidence for a relationship between narcissistic personality traits and job burnout. *Burnout Research*, 3, 25–33.
- Seppänen, Eeva-Leena** (1998). Vuorovaikutus paperilla. Teoksessa Tainio, Liisa (toim.), *Keskustelunalyysin perusteet*, 18–31. Tampere: Vastapaino.

Stern, Barry L.; Yeomans, Frank E.; Diamond, Diana & Kernberg, Otto F. (2013). Transference-focused psychotherapy for narcissistic personality. Teoksessa Ogrodniczuk, John S. (toim.), *Understanding and treating pathological narcissism*, 235–252. Washington, DC: American Psychological Association.

Stoffers, Jutta M.; Völm, Birgit A.; Rücker, Greta; Timmer, Antje; Huband, Nick & Lieb, Klaus (2013). Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, 1–255.

Tritt, Shona M.; Ryder, Andrew G.; Ring, Angela J. & Pincus, Aaron L. (2010). Pathological narcissism and the depressive temperament. *Journal of Affective Disorders*, 122, 280–284.

Wallace, Harry M. (2011). Narcissistic self-enhancement. Teoksessa Campbell, Keith W. & Miller, Joshua D. (toim.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments*, 309–318. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Winnicott, Donald W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. Teoksessa *The maturational processes and the facilitating environment. Studies on the theory of emotional development*, 140–152. New York: International Universities Press.

Winnicott, Donald W. (1971/1982). *Playing and reality*. New York: Tavistock.