

**ASIAKASSUHDE TRAUMATISOITUNEISIIN IHMISIIN
PSYKOANALYTTISESSÄ SOSIAALITYÖSSÄ**

Otso Palmi

Kandidaatintutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian

laitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2024

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Otso Palmi	
Työn nimi Asiakassuhde traumatisoituneisiin ihmisiin psykoanalyttisessä sosiaalityössä	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandidaatin tutkielma
Aika Kevät 2024	Sivumäärä 30
Tiivistelmä Tämä kandidaatintutkielma käsittelee kirjallisuuskatsauksen keinoin asiakassuhteen jäsentymistä traumatisoituneisiin ihmisiin psykoanalyttisessä sosiaalityössä. Tutkielma koostuu psykoanalyttisen sosiaalityön historiallisen ja käsitteellisen kontekstin kuvailusta, sekä psykoanalyttisen sosiaalityön traumatyöskentelyn kuvailemisesta asiakassuhteen näkökulmasta. Psykoanalyttinen sosiaalityö on osa kliinisen sosiaalityön alaa. Kliininen sosiaalityö tähtää mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisemiseen ja hoitamiseen. Psykoanalyttistä sosiaalityötä ohjaavat psykoanalyttisestä teoriasta johdetut käsitteet ja tekniikat. Psykoanalyttisessä sosiaalityössä asiakassuhde traumatisoituneisiin ihmisiin on lähtökohtaisesti terapeutin. Asiakassuhteen rakentaminen on traumatisoituneen ihmisen aiempien kokemusten takia haastavaa, ja sen ylläpitäminen on merkittävä osa psykoanalyttistä työskentelyä. Luottamuksellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välillä näyttäytyy tärkeänä osana traumatyöskentelyä. Terapeutin suhteen ylläpitäminen edellyttää työntekijän kykyä tunnistaa omia sekä asiakkaan itseensä heijastamia transferenttisiä tunteita. Lisäksi työntekijältä edellytetään kykyä käsitellä omia, terapeutin suhteessa mahdollisesti aktivoituvia kokemuksia.	
Asiasanat: psykoanalyysi, sosiaalityö, traumat	
Säilytyspaikka: Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja Ohjaaja Kaisa Haapakoski	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	3
2	TAUSTA	6
2.1	PSYKOANALYYTTINEN TEORIA	6
2.2	PSYKOANALYYSI JA SOSIAALITYÖ KOHTAAVAT.....	8
2.2	PSYKOANALYYTTINEN SOSIAALITYÖ NYKYPÄIVÄNÄ	10
2.3	TRAUMA	11
3	TIEDONHAKU JA TUTKIELMAN TOTEUTUS.....	14
4	TULOKSET	16
4.1	TERAPEUTTINEN SUHDE JA TURVALLINEN YMPÄRISTÖ.....	16
4.2	TRANSFERENSSI JA VASTATRANSFERENSSI	20
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	25
	LÄHTEET	28

1 JOHDANTO

Sana ”trauma” nousee esiin lähes jokaisessa etäisestäikään populaaripsykologiaa sivuavassa keskustelussa. Traumalla selitetään usein omaa toimintaa ja rakennetaan kuvaa eletystä elämästä. Tällainen keskustelu on kuitenkin omiaan hämärtämään sitä, mitä traumalla oikeastaan tarkoitetaan. Sosiaalityöntekijä, ensisijaisesti ihmisten kanssa työskentelevänä ammattilaisena, löytää jatkuvasti itsensä tilanteesta, jossa asiakas on kohdannut elämässään hankalia ja hajottavia kokemuksia, ja kärsii niiden seurauksista vielä useiden vuosienkin jälkeen. Näiden kokemusten vaikutukset heijastuvat asiakkaan vuorovaikutussuhteisiin, eli myös sosiaalityöntekijään. Miten sosiaalityöntekijän tulisi ymmärtää traumaattisia kokemuksia ja ristiriitaisesti käyttäytyvää asiakasta?

Tässä kandidaatintutkielmassa pyrin käsittelemään asiakassuhteen jäsentymistä psykoanalyttisen sosiaalityön saralla. Erityisesti keskityn kuvaamaan asiakassuhdetta traumaattisia elämänkokemuksia kohdanneisiin asiakkaisiin. Tutkimuskysymykseni on: miten työntekijän suhde traumatisoituneeseen asiakkaaseen jäsentyy psykoanalyttistä sosiaalityötä käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa? Tutkielman lähdeaineistona toimiva kirjallisuus keskittyy pääasiallisesti Pohjois-Amerikassa tehtävään sosiaalityöhön ja merkittävä osa siitä koskee yksityistä ammatinharjoittamista. Integratiivisella kirjallisuuskatsauksella pyrin muodostamaan laajan kuvan psykoanalyttisen sosiaalityön traumatyöskentelystä. Koska psykoanalyttisen lähestymistavan erityispiirteitä voidaan pitää erittäin vahvasti yksilölliseen, subjektiiviseen ja tiedostamattomaan kokemusmaailmaan keskittyvää työskentelyä, pyrin yksittäisissä tapauksissa ilmenevien seikkojen sijaan keskittymään niihin tekijöihin, jotka ovat yleiseltä

kannalta olennaisia psykoanalyttisessä traumatyöskentelyssä jäsentyvän asiakassuhteen kannalta. On myös otettava huomioon, että tutkielmassani käsittelemät asiakassuhteeseen liittyvät aihealueet, kuten turvallisen työskentely-ympäristön luominen, eivät ole eksklusiivisia ainoastaan psykoanalyttiseen työskentelyyn liittyen, vaan ilmentyvät myös muissa sosiaalityön muodoissa. Tästä syystä keskityn tutkielmassani erityisesti siihen, miten kyseisiä aiheita jäsennetään psykoanalyttisen teorian tarjoamasta perspektiivistä.

Psykoanalyttinen teoria, joka oli jatkuvassa muutoksen tilassa vielä sen luoja, Sigmund Freudin (1856-1939), elinaikana, on sadan vuoden pituisella matkallaan 1900-luvun alusta nykypäivään jatkanut muuttumistaan. Joistain hypoteeseista on uuden tutkimustiedon valossa luovuttu, ja jotkut ovat sulautuneet yhteen muiden ihmistieteiden teorioiden kanssa. Juuri tästä syystä psykoanalyttista teoriaa ei voida pitää kaikessa sen laajuudessaan yhtenäisenä teoriana, jonka soveltaminen kaikissa sen muodoissaan olisi samanlaista. (Pearson, Treseder & Yelloly 1988, 7.) Kontekstista ja käyttötarkoituksesta riippuen psykoanalyttisen teorian valtavasta teoreettisesta annista ovat tietyt käsitteet ja tekniikat valikoituneet spesifeihin käyttötarkoituksiinsa.

Sosiaalityö ihmistieteiden tieteenalana ei suinkaan välttynyt psykoanalyysin massiiviselta vaikutukselta 1900-luvun alkupuolella. Sosiaalityöntekijät löysivät psykoanalyttisesta teoriasta keinon ymmärtää asiakkaitaan ja selittää heidän toimintaansa. (Goldstein 2002, 34.) Psykoanalyttisen näkemyksen mukaan terapeutin työskentelyn päämääränä on traumaattisten tapahtumien integrointi osaksi asiakkaan käsitystä omasta eletystä elämästään. Tämä puolestaan edellyttää turvallisen, psykoanalyttisen työskentelyn mahdollistavan asiakassuhteen muotoutumista ja ylläpitämistä. Pearsonia ym. (2008) mukaillen, tutkielmassani käsitetään psykoanalyttiseksi sellaiset teoreettiset suuntaukset, jotka ovat lähtöisin Freudin muotoilemasta teoriasta, ja joille on yhteistä oletus tiedostamattomien tunteiden ja konfliktien vaikutuksesta ihmisen ajatteluun ja toimintaan.

Tutkielman aineisto käsittelee psykoanalyttista sosiaalityötä osana kliinistä sosiaalityötä ("clinical social work"). Kliinisellä sosiaalityöllä tarkoitetaan

sosiaalityön erityisalaa, joka keskittyy mielenterveyden häiriöiden hoitamiseen ja ennaltaehkäisemiseen. (National Association of Social Workers, ei pvm.) Kliininen sosiaalityö ei ole suoraan verrannollinen mihinkään suomalaiseen sosiaali- ja terveysjärjestelmän sosiaalityön toimintakenttään, vaan käsite on käytössä pääasiallisesti Pohjois-Amerikassa. Kliinisen sosiaalityön palveluihin kuuluu esimerkiksi yksilö- ja perheterapiaa, jotka käsitetään suomalaisen sosiaali- ja terveysjärjestelmä kontekstissa harvemmin kuuluvaksi suoranaisesti sosiaalityön piiriin.

Seuraavassa osiossa pyrin kuvailemaan pääpiirteittäin psykoanalyttisen sosiaalityön taustaa ja asemaa, sekä traumatyöskentelyn kannalta olennaista käsitteellistä viitekehystä. Tutkielman toteutusta kuvaavassa osiossa on selonteko liittyen tiedonhakuun ja tutkielmassa hyödynnettävään kirjallisuuskatsauksen menetelmään. Käsittelykappaleissa vastaan tutkielman aineiston pohjalta tutkimuskysymykseeni. Viimeisessä osiossa esittelen tutkielman keskeiset tulokset ja pohdinnan.

2 TAUSTA

Tutkielmassani kuvailen asiakassuhteen erityispiirteitä psykoanalyttisen sosiaalityön traumatyöskentelyn kontekstissa. Tässä kappaleessa avaan tutkielmani kannalta keskeisiä käsitteitä, sekä psykoanalyttisen sosiaalityön historiaa osana sosiaalityön ammatinharjoittamisen kannalta relevanttia teoreettista viitekehystä sekä asiakastyön suuntausta.

2.1 Psykoanalyttinen teoria

Sigmund Freudin kehittämä psykoanalyysi on hoitomuoto, jonka keskiössä on ajatus torjuttujen, traumaattisten tapahtumien tiedostamattomasta toistamisesta toiminnassaan sekä vuorovaikutussuhteessaan toisiin ihmisiin (Wilson 1988, 85-86; Freud 1920; Friedman 2006). Tiedostamaton tarkoittaa tietoisuudesta torjuttuja ajatuksia, jotka tästä huolimatta ohjaavat jatkuvasti ihmisen toimintaa (Lemma 2003, 19).

Psykoanalyttisen ajattelun kehittymistä ohjasi tavoite ymmärtää syitä psyykkisten oireiden muodostumisen taustalla, sekä kehittää keino päästä niistä eroon. Freudin ensimmäiset potilaat kärsivät ilman fysiologista syytä ilmaantuneista fyysisistä oireista. Freud huomasi potilaiden kanssa käytävän vapaamuotoisen keskustelun lieventävän heidän oireitaan ja hän päätteli niiden olevan seurausta tiedostamattomista ajatuksista sekä tunteista. (Bower 2005, 6.)

Psykoanalyttisen teorian muotoutumisen merkittävänä käännekohtana voidaan pitää Freudin esittelemää tapauksetonusta vuonna 1901, jossa hän työskenteli Doraksi kutsutun naishenkilön kanssa. Tapauksetonuksesta tärkeän teki Freudin havainto, jonka mukaan analysoitavat tuovat analyysitilanteessaan esiin puheessaan ja käytöksessään symbolisia viestejä, joissa he toivat ilmi halujaan ja fantasioitaan. Havainnoista vielä merkittävemmän teki se, että psykoanalyttikko vedettiin analysoitavan toimesta mukaan tähän leikkiin, jossa hän näyttölee analysoitavan määrittelemää osaa. Tämä tilanne itsessään on sidoksissa analysoitavan kokemaan traumaattiseen tapahtumaan, joka vaati tulla esiin ihmisen puheessa ja toiminnassa. (Wilson 1988, 85.) Psykoanalyysin tavoitteeksi muodostui näin luoda mahdollisuus tuoda esiin tiedostamattomat konfliktit, jotta niitä voidaan sen jälkeen tulkita ja käsitellä.

Psykoanalyttisesti orientoituneen työskentelyn tavoitteena on, että ihminen ymmärtää oman kärsimyksensä syyt, joiden perusteella on vapaa tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja (Kurki 2023, 228). Psykoanalyttisten työskentelyä ohjaa ajatus siitä, että tiedostamattomien konfliktien tekeminen tietoisiksi on vapauttavaa ja helpottaa asiakkaan kokemaa psyykkistä tuskaa. Konfliktien saattaminen tietoisiksi luo tällä tavalla ihmiselle enemmän ymmärrystä itsestään ja auttaa sitä kautta myös hallitsemaan elämäänsä paremmin. (Bower 2005, 8.)

Freudin muotoileman teorian, josta käytän tässä tutkielmassa termiä klassinen psykoanalyysi, jälkeen psykoanalyttinen teoria alkoi kehittymään 1900-luvulla lukuisiin erilaisiin suuntiin, kuten Anna Freudin kannattamaksi egopsykologiaksi sekä Melanie Kleinin edustamaksi objektisuhdeteoriaksi. Pääasiallinen ero näiden kahden teoreettisen suuntauksen välillä liittyy siihen, mikä Freudin teoriasta saa enemmän ja mikä vähemmän huomiota: egopsykologisen koulukunnan kannattajat pyrkivät painottamaan ihmisen psyykeen tietoista osaa, kun taas objektisuhdeteorian parissa keskityttiin ihmisen kokemuksen rakentumiseen tiedostamattomien fantasioiden kautta. (Lemma 2003, 26-31.) 1900-luvun jälkimmäisellä puoliskolla jalansijaa sai ranskalaisen psykiatrin Jacques Lacanin merkittävästi objektisuhdeteoriasta ja egopsykologiasta eroava, kielitieteestä ja filosofiasta ammentava psykoanalyttinen suuntaus (Pearson ym. 2008, 6).

Psykoanalyttisen teorian hajaantumisesta Freudin kuoleman jälkeen kertoo tyhjentävästi se seikka, että kukin edellä mainituista psykoanalyttisen teorian kannattajista uskoi oman tulkintansa Freudin teksteistä ja teorian painopisteistä olevan oikea. Yhteistä kaikille psykoanalyttisille teorioille on oletus siitä, että on olemassa tiedostamaton, ja että se vaikuttaa huomattavan paljon ihmisten ajatteluun ja käyttäytymiseen. (Gunter & Bruns 2013, 31.)

Nykypäivänä psykoanalyysi on kliinisessä kontekstissa suurimmilta osin esillä psykoanalyttisena yksilöpsykoterapiana. Tehokkaana psykoterapian muotona (Zimmerman, Huber, Henrich & Klug 2012) se eroaa klassisesta psykoanalyysista hoitosuhteen kokonaisuudesta sekä istuntojen pienemmän frekvenssin suhteen. Kliinisen, ihmisten kanssa tapahtuvan ulkopuolelle psykoanalyttinen teoria on vaikuttanut merkittävästi muihin ihmistieteiden alojen kehitykseen. Esimerkiksi Frankfurtin koulukunnan sosiologinen ajattelu on saanut paljon innoitusta Freudin teoriasta (Bocock 1988, 70).

2.2 Psykoanalyysi ja sosiaalityö kohtaavat

Psykoanalyysia ja sosiaalityötä yhdistää valtava ihmiselämään ja inhimilliseen kokemuksen nivoutuva kirjo. Molempien parissa työskennellään samanlaisten aihealueiden, kuten kärsimyksen, menetyksen sekä ihmissuhteisiin liittyvien konfliktien kanssa (Pearson ym. 1988, 7). 1920-luvun alussa Freud toi psykoanalyttista ajattelua omin käsin Yhdysvaltoihin luentosarjan muodossa ja vaikutti myös sosiaalityöntekijöiden ajatteluun siitä, minkälaista ihmisten kanssa työskentelyn tulisi olla ja mihin sen tulisi erityisesti keskittyä. Tätä sosiaalityön painopisteen siirtymistä yhteisöllisistä ja sosioekonomisista ongelmista kohti yksittäisten asiakkaiden auttamista heidän psyykkisen toimintansa ymmärtämisen kautta on kutsuttu nimellä ”psykiatrinen tulva”. (Pearson ym. 1988, 3.)

Sosiaalityön ammatillistuminen 1920-luvulta lähtien edellytti ihmisten kanssa tehtävään työhön koulutettuja työntekijöitä, ja useat sosiaalityöntekijät kiinnostuivat psykoanalyttisen teorian tarjoamasta uudesta tavasta ymmärtää ja auttaa kärsiviä ihmisiä. Tämän valossa psykoanalyttisen teorian vaikutuksen leviäminen

sosiaalityön käytäntöön 1900-luvun alkupuolella voidaan käsittää loogisena kehityskulkuna: sosiaalityöntekijät tarvitsivat ihmisten kanssa työskentelemiseen ja heidän auttamiseensa keinoja, jotka keskittyisivät sosiaalisen tilanteen lisäksi myös yksilökohtaisesti heidän elämänkulkuunsa ja -tilanteeseensa. (Goldstein 2008, 34.) Psykoanalyttisella sosiaalityöllä tarkoitetaan sellaista sosiaalityötä, jonka toimintaa ohjaavana viitekehyksenä toimivat psykoanalyttisistä teoriasta johdetut käsitteet ja tekniikat.

Psykoanalyttisen sosiaalityön aseman heikkenemisen 1900-luvun jälkimmäisellä puolella oli monta syytä. 1950-luvulla klassisen psykoanalyttisen teorian ajatukset ajautuivat konfliktiin egopsykologisten, yksilön psykososiaalista tilannetta psykoterapeuttisen hoidon sijaan korostaviin ajatuksiin (Goldstein 2008, 35). Tästä yhteentörmäyksestä alkoivat kehittyä klassisesta psykoanalyysistä poikkeavat, mutta siitä lähtöisin olevat teoreettiset suuntaukset ja lähestymistavat, joita voidaan yleisnimityksellä kutsua psykodynaamisiksi (Pearson ym. 1988, 7). Nykyaikaisten psykodynaamisten suuntausten tunnusmerkkinä voidaan pitää siirtymistä Freudin teorian viettipainotuksesta kohti relationaalista, ihmissuhdepohjaista teoriaa. (Mishna, van Wert & Asakura. 2013, 291).

Myös tieteenfilosofiset kiistat heikensivät psykoanalyttisen teorian merkitystä kliinisessä työskentelyssä. Luonnontieteellisesti orientoituneen tiedefilosofisen näkökulman mukaan psykoanalyttinen teoria ja sen soveltaminen ei ole empiirisesti testattavissa ja psykoanalyttinen suuntaus joutui suurelta osin väistymään behavioristista psykologiaa painottavan sosiaalityön tieltä (Goldberg 2008). Psykoanalyttisen teorian on sen puolustajien näkökulmasta katsottu olevan hermeneuttista, ymmärrykseen selityksen sijaan tähtäävä tieteenala (Pearson ym. 1988, 12-13).

Tieteenfilosofisten epäselvyyksien lisäksi psykoanalyttinen sosiaalityö on osana koulutuksellista ohjelmaa ollut riippuvainen poliittisesta ilmapiiristä. Yhdysvalloissa suosiotaan kasvattaneen kansalaisoikeusliikkeen nousu 1960-luvulla johti psykoanalyttisen sosiaalityön harjoittajien syyttämiseen sosiaalisesta kontrollista sekä vähemmistöjen patologisoinnista. Samaan aikaan sosiaalityön

opetussuunnitelma keskitettiin painottamaan sosiaalipolitiikkaa ja hallintoa yksilökeskeisen sosiaalityön sijaan. Psykoanalyttisen teorian harjoittajat puolestaan syyttivät sosiaaliin tekijöihin keskittyvää sosiaalityötä kapeakatseiseksi, ja väittivät sosiaalityön koulutuksen olevan asiakkaiden yksilölliseen psyykkiseen toimintaan liittyvän tiedon puuttumisen takia heikkotasoisista. (Goldberg 2008, 36-37.) Vaikka psykoanalyttista sosiaalityötä käsittelevää tutkimusta julkaistaan yhä ja teoria on yhä merkityksellinen, voidaan psykoanalyttisen teorian menettämisen aseman koulutusohjelmissa katsoa olevan merkittävä syy psykoanalyttisesti orientoituneen sosiaalityön marginalisoitumisessa.

2.2 Psykoanalyttinen sosiaalityö nykypäivänä

Psykoanalyttinen sosiaalityö keskittyy terapeutiseen työskentelyyn, eikä niinkään asiakkaan päivittäisten taloudellisten ja sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseen (Gunter & Bruns 2013, 6). Terapeuttinen työskentely eroaa näin merkittävästi tavanomaisesti käsitetyistä sosiaalityöstä siinä, että psykoanalyttisesti suuntautuneessa terapeutisessa työskentelyssä vältetään puuttumasta asiakkaan elämään ja hänen elämäänsä vaikuttaviin ulkoisiin tekijöihin ja keskitytään oleellisesti asiakkaan tiedostamattoman sisäisen kokemusmaailman ja ulkoisen maailman yhteenottoon. Esimerkiksi sosiaalipedagoginen ohjaaminen sekä suorien interventioiden tekeminen ei näin ollen kuulu psykoanalyttisen sosiaalityön piiriin. (Gunter & Bruns 2013, 1.)

Psykoanalyttisten ajattelun hyödyntäminen sosiaalityössä tarkoittaa erittäin yksilökohtaista, ihmisen subjektiivisia kokemuksia korostavaa lähestymistapaa asiakkaiden inhimillisiin ongelmiin, jossa lähtökohtana on turvallisen asiakassuhteen ja terapeutin ympäristön luominen auttamisen mahdollistamisessa. (Pearson ym. 1988, 3-4). Psykoanalyttisen teorian tunteminen ja hyödyntäminen tarjoaa sosiaalityöntekijälle tavan käsittää ihminen oleellisesti aiempien elämäkokemustensa ja sosiaalisten vuorovaikutussuhteidensa muokkaamana. Mishna ym. (2013) määrittelevätkin psykoanalyttisen sosiaalityön tärkeimmiksi periaatteiksi sosiaalityöntekijän terapeutin roolin ja sosio-kulttuurillista kontekstia korostavan person-in-environment -näkökulman. Oleellista

on, että seikat kuten yksilön sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen ja etninen tausta vaikuttavat yksilön sosiaaliseen asemaan ja vuorovaikutukseen, ja ovat siksi asioita, jotka sosiaalityöntekijänä tulee ottaa huomioon intrapsyykkisten seikkojen lisäksi (Meyer 2000). Lisäksi psykoanalyttinen teoria antoi sosiaalityöntekijöille keinon ymmärtää asiakkaita, jotka olivat kykenemättömiä tai haluttomia muuttamaan toimintaansa tai vastaanottamaan apua, mahdollistaen keskittymisen asiakkaiden tiedostamattomaan ja epärationaaliselta vaikuttavaan toimintaan merkittävänä osana asiakassuhdetta (Goldstein 2008, 35).

Vaikka psykoanalyttista teoriaa ei hyödyntäisi yllä mainitussa, varsinaisessa psykoanalyttisessa sosiaalityössä, on psykoanalyttisellä teorialla annettavaa myös muille sosiaalityön osa-alueille. Asiakassuhteen eri puolten ja vaiheiden ymmärtäminen transferenssin ja vastatransferenssin käsitteiden kautta tarjoaa sosiaalityöntekijälle auttamisen kannalta tärkeää informaatiota asiakkaan tavoista olla vuorovaikutussuhteessa muihin ihmisiin, että auttaa tunnistamaan sosiaalityöntekijän omassa kokemusmaailmassa heräviä tunteita ja ajatuksia. (Gunter & Bruns 2013, 13.) Myös avoimuuden ja kärsivällisyyden omaaminen osana sosiaalityöntekijältä vaadittavaa ammattitaitoa ovat olennaisia psykoanalyttisen sosiaalityön periaatteita.

2.3 Trauma

Trauman käsitteen historia psykoanalyttisen teorian viitekehyksessä on pitkä ja vaiheikas. Aina Freudin ensimmäisestä käsitteellistämistä traumasta merkityksellisenä osana hysterian muodostumisessa sekä lapsuudenajan psyykkisen trauman käsittämiseen osana kaikkien neuroosien syntyä, on käsite jatkanut muuttumistaan tarkoitukseltaan tähän päivään saakka. (Levine 2014, 214.) Trauman käsitteellisessä muutoksessa psykoanalyttisen ajattelun historiassa on pyritty viime aikoina liikkumaan kauemmas klassisen psykoanalyysin teoriasta torjunnasta traumaattisten tapahtumien puolustusmekanismina, ja yhä lähemmäs käsittelemään dissosiaatiota trauman kannalta olennaisena psyykkisenä mekanismina (Eshel 2016, 634).

Lähtökohtaisesti traumana pidettävät tapahtumat ja prosessit ovat sidoksissa muihin psyykkisiin tekijöihin, kuten kehitysvaiheeseen, ikään sekä kykyyn sietää psyykkisesti raskaita ja horjuttavia tapahtumia (Levine 2014, 216). Kapasiteetti traumatisoivien tapahtumien sietämiselle ja myös niiden käsittelemiselle on näin ollen riippuvaista lukuisista asioista. Näistä yksilöllisistä lähtökohdista katsoen trauman määrittely on erittäin tapauskohtaista, eikä trauman yleinen määrittely ole yksilön auttamisen kannalta kovinkaan mielekästä, ja psykodynaaminen työskentely traumatisoituneen ihmisen kanssa onkin erittäin yksilökeskeistä ja keskittyy nimenomaan yksittäisen ihmisen subjektiivisiin kokemuksiin traumatisoivasta tilanteesta. Lisäksi on selvää, että tilanteet, joita voidaan pitää yleisellä tasolla traumatisoivina poikkeavat toisistaan merkittävästi. (Gullestad 2005.) Esimerkiksi sotatilanteen aiheuttama trauma eroaa laadullisesti huomattavasti tilanteesta, jossa lapsi tulee seksuaalisesti hyväksikäytetyksi huoltajiensa toimesta.

Levine (2014) esittää artikkelissaan varsin yleisluontoisen määritelmän traumalle: trauma on sellainen asia, joka ylittää ja häiritsee psyykeen representaation ja mentalisaation kapasiteettia, ja näin estää kyseisen asian sulautumisen osaksi omaa subjektiviteettia ja näkemystä omasta henkilökohtaisesta historiasta. Mentalisaatio tarkoittaa sitä, että ihminen on tietoinen omista mieleensä liittyvistä tiloista, kuten tunteista ja ajatuksista: trauman näkökulmasta tämä tarkoittaa, että ihminen ymmärtää vaikeiden elämäntilanteiden yhteyden traumaattiseen tapahtumaan (Allen, Fonagy & Bateman 2008, 2-4). Jos traumaattisia tapahtumia ei mentalisoida, ne eivät integroidu osaksi ihmisen käsitystä omasta henkilökohtaisesta historiastaan, vaan säilyvät erillisenä, tietoisuudesta torjuttuna osana ja näin aiheuttavat oireena tiedostamatonta toimintaa ja projisaatiota. Tilannetta, jossa subjektiiviset kokemukset eivät ole integroituneet, kutsutaan dissosiaatioksi. (Rufenacht, Shaverin, Stuble, Smits, Bateman, Fonagy & Luyten 2023, 469). Dissosiaatio ja integroimattomuus aiheuttaa hankaluuksia esimerkiksi identiteetinmuodostukseen liittyvissä prosesseissa ja näin johtaa vieraantumiseen itsestä sekä muista.

Traumanäkökulmasta psykoanalyttisen työskentelyn tehtävä liittyy oleellisesti siihen, että eletyt traumaattiset kokemukset saadaan integroitua osaksi subjektiivista käsitystä niistä asioista, mitkä ovat johtaneet nykyhetkeen ja ovat syynä koetulle

kärsimykselle: kun ihminen tiedostaa traumatisoivan tapahtuman ja sen vaikutukset nykyhetkeen, voidaan sitä myös alkaa käsitellä. Huomioonotettavaa psykoanalyttisessä työskentelyssä on, että itse traumaattisen tapahtuman käsittelyn lisäksi tilaa annetaan ihmisen subjektiiviselle, tiedostamattomien konfliktien vaikutukselle alttiille selitykselle traumasta sekä siihen liittyvälle tiedostamattomalle merkityksenannolle. (Gullestad 2005, 641.) Tästä syystä merkittävä osa psykoanalyttiseen sosiaalityön edellyttämää ammatillista osaamista liittyy niiden asiakkaan puheessaan ja toiminnassaan ilmentävien asioiden tulkitsemiseen, jotka muuten jäisivät tiedostamattomiksi.

3 TIEDONHAKU JA TUTKIELMAN TOTEUTUS

Tutkielmani on toteutettu integroivana kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus tutkittavaan aiheeseen, eivätkä sitä rajoita tarkat säännöt. (Salminen 2011, 6-8) Integroivan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena tutkittavasta aiheesta voidaan muodostaa monipuolinen kuva, ja aineistona toimivaa tutkimuskirjallisuutta on mahdollista valita laajasti artikkelien metodologisista lähtökohdista riippumatta. Integroiva kirjallisuuskatsaus muistuttaa monin osin systemaattista kirjallisuuskatsausta, mutta niitä erottavana erityispiirteenä voidaan pitää integroivan kirjallisuuskatsauksen kriittistä tarkastelua.

Alustavan tiedonhauksen aloitin tiedonhaun suomalaisista artikkeleista hakemalla aineistoa kotimaisesta artikkeliviitetietokanta ARTO:sta hakusanoilla (psykoanalyysi JA sosiaalityö). Tällä haulla löytyi ainoastaan 13 hakutulosta, jotka eivät olleet sopivia tutkielmani aineistoksi. Tästä johtuen päädyin siirtämään keskittymiseni muualla kuin Suomessa harjoitettavaan sosiaalityöhön.

Suomalaisen aineiston osoittaututtua olemattomaksi toisiin tietokantoihin hakemalla JYKDOK- sekä ProQuestin Applied Social Sciences Index & Abstracts (ASSIA) -tietokannoista hakulauseilla (psychoanaly* AND "social work"), mutta näin laajalla hakulauseella tuloksia löytyi molemmista tietokannoista tuhansia. Muuttaessani hakulauseen koskemaan ainoastaan artikkelien otsikoita, löytyi ASSIA tietokannasta 29 hakutulosta. Näiden hakutulosten joukosta usea artikkeli oli julkaistu samassa julkaisussa, jonka nimi on *Psychanalytic Social Work* (vuoteen 1999 saakka nimeltään *Journal of Analytic Social Work*). Lehden laajaa aineistoa selatessani

pohdin sopivaa temaattista rajausta. Päädyin rajaamaan hakua koskemaan traumatyöskentelyä ja siirryin seuraavaksi hakemaan aineistoa julkaisukohtaisesti kyseessä olevan lehden numeroista hakusanalla (trauma*). Yhteensä *Psychoanalytic Social Work* -lehdestä löytyi tällä hakusanalla 385 artikkelia, joten rajasin tiedonhakua koskemaan artikkelien abstrakteja. Tällä haulla hakutuloksia löytyi 53.

Tutkielmani aineistona toimiva tutkimuskirjallisuus on valittu yllä mainittujen 53 *Psychoanalytic Social Work* -julkaisun artikkelien joukosta. Tutkielman aineistona toimii kahdeksan artikkelia. Artikkelit on valittu abstraktien sisällön perusteella ja niiden täytyi koskea asiakkaiden kanssa tehtävää psykoanalyttista traumatyöskentelyä. Oleellisena poissulkukriteerinä artikkelien kohdalla oli myös, että artikkeli ei ollut saatavilla maksuttomasti Jyväskylän Yliopiston käyttöoikeuksilla. Artikkelien tuli lisäksi olla englanninkielisiä. Laajan kuvan muodostamiseksi erottelua esimerkiksi yksilö- tai ryhmämuotoisen työskentelyn osalta ei ole tehty. Psykoanalyttisen sosiaalityön käsite ei Suomen lisäksi ole ollut juurikaan esillä myöskään Euroopassa, lukuun ottamatta Iso-Britanniaa. Tutkielman aineisto on pääasiallisesti peräisin Pohjois-Amerikasta, mutta yksi aineistona toimiva tutkimusartikkeli on Israelista. Kaikki aineistona toimivat artikkelit ovat peräisin viimeiseltä 30 vuodelta.

4 TULOKSET

4.1 Terapeuttinen suhde ja turvallinen ympäristö

Merkittävä osa psykoanalyttista sosiaalityötä liittyy tavalla tai toisella turvallisen suhteen luomiseen ja ylläpitämiseen työntekijän ja asiakkaan välillä. Etenkin silloin, kun asiakas on jossain elämänsä vaiheessa kokenut traumatisoivan tapahtuman, on luottamuksellisen suhteen luominen yhtä tärkeää kuin se on vaikeaa. Terapeuttisen suhteen rakentuminen ja muodostuminen itsessään sisältää muista ihmissuhteiden muodoista tuttuja elementtejä. Terapeuttisen työskentelyn alussa työntekijä saa asiakkaan kertomana tietää enemmän hänen elämänsä historiastaan, ja nykyisestä elämäntilanteestaan. Tämä luo emotionaalisen turvallisuuden tunnetta, joka on onnistuneen terapeuttisen suhteen luomisessa tärkeää. (Macintosh 2013, 40.)

Työntekijä-asiakassuhteen erityispiirteinä voidaan pitää niitä seikkoja, jotka erottavat sen muista ihmissuhteiden muodoista: tällaisia ovat esimerkiksi aikarajoitukset, asiakassuhteen rajat esimerkiksi asiakastapaamistilanteen ulkopuolisessa elämässä sekä eettisen toiminnan ohjeet (Lord 2008, 121).

Psykoanalyttisen sosiaalityön näkökulmasta näiden ominaisuuksien asettamilla rajoituksilla on olennainen osa siinä, että työntekijän ja asiakkaan tapaamisilla on erityinen konteksti liittyen siihen, minkälaisia asioita tapaamisilla käsitellään ja mihin tällä käsittelyllä pyritään. Traumaan liittyvässä työskentelyssä asiakassuhteeseen liittyvänä tavoitteena voidaan pitää ensisijaisesti turvallisen työntekijän ja asiakkaan suhteen muodostumista. Turvallisen työskentelysuhteen rakentuminen pohjaksi terapeuttiselle työlle mahdollistaa itse trauman käsittelyn ja sitä kautta psyykkisen hyvinvoinnin edistämisen. (Lord 2008, 120.)

Vaikka jako turvallisen terapeuttisen suhteena muodostumiseen ja tämän pohjalta tapahtuvaan varsinaiseen työskentelyvaiheeseen psykoanalyttisen sosiaalityön traumatyöskentelyssä saattaa vaikuttaa äkkiseltään yksinkertaiselta, ovat molemmat vaiheet kestoltaan jopa vuosien pituisia. Esimerkiksi sellaisessa tilanteessa, johon liittyy lapsuudenaikaista seksuaalista hyväksikäyttöä, on todennäköistä, että traumaan liittyy ihmissuhteille tärkeiden ominaisuuksien, pysyvyyden ja luottamuksellisuuden, menettäminen. Tämä havainnollistaa hyvin sitä, miksi luottamuksellisen suhteen muodostuminen työntekijän ja asiakkaan välille voi osoittautua hyvinkin hankalaksi: seurauksena seksuaalisesta hyväksikäytöstä traumatisoitunut ihminen kokee toiset ensisijaisesti vaarallisina ja kykenevinä toistamaan niitä tekoja, joiden kohteeksi on lapsuudessaan joutunut. (Lord 2008, 121.) Tästä näkökulmasta jo avun hakeminen itsessään voidaan tulkita potentiaalisena avauksena luottamuksellisen ihmissuhteen syntymiselle ja asiakkaan puolelta terapeutin suhteen rakentumisen mahdollistavana tekona. Turvallisen asiakassuhteen muodostumisen kannalta eräänä tärkeimmistä ominaisuuksista voidaan pitää pysyvyyttä, eli ajallisesti pitkällä aikavälillä säilyvää suhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä (Lord 2008, 120).

Turvallisen asiakassuhteen rakentumisessa suhteessa traumatisoituneeseen ihmiseen on huomioitava, että asiakas voi pyrkiä käsittelemään traumaansa liian nopeasti, ilman että turvallista terapeutista ympäristöä on vielä onnistuttu rakentamaan. Tällaisessa tilanteessa on vaarana, että traumaattisten tapahtumien käsittely johtaa uudelleentraumatisoitumiseen. (Lord 2008, 122.) Tästä syystä pysyvyydentunteen rakentuminen työntekijän ja asiakkaan välille pitkällä aikavälillä tapahtuvan työskentelyn seurauksena on oleellinen edellytys työskentelyn tehokkuuden kannalta.

Myös Macintosh (2013) painottaa artikkelissaan pysyvyyttä turvallisen asiakassuhteen kulmakivenä. Traumatisoitunut ihminen voi omalla toiminnallaan pyrkiä irtautumaan työskentelysuhteesta ja välttelemään läheisen ihmissuhteen muodostumista, jotta potentiaalia koetun kaltaiselle haavoittumiselle ei synny, eikä toisaalta ikäviä ihmissuhteissa pinnalle nousevia tunteita ja muistoja tarvitse

käsitellä. (Macintosh 2013, 40.) Siksi terapeutin suhteen tulee toimia pysyvyyttä rakentavana ihmissuhteena. Psykoanalyttisen työskentelyn tavoitteena on näin luoda tai palauttaa menetetty käsitys ihmissuhteiden jatkuvuudesta.

Lord (2008, 111) jäsentää turvallisen ympäristön ja terapeutin suhteen luomisen keinoiksi sekä asiakkaan että työntekijän avoimuuden ja halun käsitellä arkaluontoisia asioita. Työntekijän roolin käsittämiseksi tämä havainto on erittäin tärkeä: työntekijän täytyy siinä missä asiakkaankin olla valmis ottamaan vastaan ja käsittelemään haavoittavia kokemuksia ja asioita, joilla on potentiaalia tuoda myös terapeutissa esiin tiedostamattomia, torjuttuja konflikteja. Asiakkaan esiintuomien arkojen aiheiden käsittelyssä on olennaista, että niihin suhtaudutaan empaattisesti. (Macintosh 2013, 40.)

Roitman (2017) jäsentää traumatyöskentelyn mahdollistavan ympäristön muodostumista kiintymyssuhteen kautta. Terapeutin suhteen muodostuminen asiakkaaseen riippuu oleellisesti siitä, kokeeko asiakas terapeutin työskentelyn pohjana vaikuttavan kiintymyssuhteen työntekijän ja itsensä välillä kestäväksi ja luotettavaksi. Terapeutin suhteen muodostuminen sekä itse vaikeiden asioiden käsitteleminen tässä suhteessa edellyttää, että kiintymyssuhde terapeuttiin on turvallinen. Turvallinen kiintymyssuhde toimii edellytyksenä sille, että asiakas voi ilmaista ja sitä kautta tuoda terapeutin suhteeseen käsiteltäväksi omia kokemuksiaan (Roitman 2017, 145). Asiakkaan terapeutin suhteessa kokemaa turvallisuuden tunne toimii näin pohjana, että varsinainen psykoanalyttinen tiedostamattomiin konflikteihin keskittyvä työskentely mahdollistuu.

Conti (2017) puolestaan jäsentää turvallisen ympäristön muodostumista vaihtoehtoisesti holding-ympäristön ("holding environment") kautta. Holding-ympäristöllä tarkoitetaan lapsuudessa huoltajien lapselle toiminnallaan rakentamaa ympäristöä, joka mahdollistaa lapsen itsekokemuksen kehittymisen (Fonagy 2001, 99; Baker 2010, 79). Holding-ympäristöä voidaan kuvata myös vaihtoehtoisesti sensitiivisen huolenpidon termillä, joka antaa käsitteestä selkeämmän kuvan. Tällaisessa ympäristössä lapsen tarpeisiin vastaaminen luo lapsen sisäiseen kokemusmaailmaan tunteen turvallisuudesta, joka on tärkeää seuraavien

psykkisten ominaisuuksien ja kapasiteettien kehittämisessä. (Fonagy 2001, 97-98.)
Terapeuttisissa tilanteissa käsitteellä tarkoitetaan sellaista ympäristöä, jossa asiakkaalle mahdollistuu elämäkokemusten käsittely terapeutin kanssa (Conti 2017, 23).

Holding-ympäristön rakentuminen terapeuttisessa ympäristössä riippuu siitä, mihin elämänvaiheeseen traumaattiset elämäkokemukset sijoittuvat. Esimerkiksi lapsuudenaikaiseen traumaattiseen kokemukseen liittyy olennaisesti asiakkaan itsekokemukseen liittyvä prosessi, jossa asiakas tuo terapeuttiseen ympäristöön kaksi erillistä itsekokemusta: toinen on aikuisiän ja nykyhetken itse ja toinen puolestaan lapsuuden itse, joka on joutunut uhriksi tavalla tai toisella. (Conti 2017, 20.) Tämä traumaattiseen kokemukseen sidoksissa oleva pirstaloitunut itse pitää yllä epäjärjestyä ja tapahtumaan liittyvää syyllisyydentuntoa (Conti 2017, 29).
Asiakkaan itsekokemus ei tällaisessa tapauksessa ole yhtenäinen, vaan sirpaloitunut. Koska traumaattisen tapahtuman aikaan lapsella ei ole ollut kapasiteettia psyykkistä traumaa aiheuttavan tilanteen sietämiseen eikä sen käsittelyyn, voidaan holding-ympäristön luomisella jälkeenpäin terapeuttisessa kontekstissa ikään kuin palata korjaamaan sitä vahinkoa, jota hajottava traumaattinen kokemus on saanut aikaan. (Conti 2017, 23.) Tämän kautta myös psykoanalyttiselle traumatyöskentelylle olennainen integraatiotyöskentely voidaan käsitellä hyvin konkreettisesti. Dissosioitu kokemus, jossa vaikuttavat mentalisoimatta jääneet osat sekä kokemus uhriksi joutumisesta, tulee näin pyrkiä integroimaan osaksi nykyhetken itsen osaa.

Bakerin (2010) mukaan ympäristöllä on oleellinen merkitys sellaisissa tilanteissa, joissa henkilö on käynyt läpi traumaattisia kokemuksia. Jos trauma liittyy oleellisesti siihen ympäristöön ja olosuhteisiin, joissa henkilö on kasvanut, on itse trauman lisäksi oleellista se, että holding-ympäristö on jäänyt puutteelliseksi ja lapsi on ikään kuin joutunut kasvattamaan itsensä (Baker 2010, 80) Kun ympäristö ei näin ole ollut tukemassa riittävän hyvään psyykkiseen kehittämiseen, korostuu myös dissosiaation merkitys psyykkisenä puolustusmekanismina. Leen (2017, 87) mukaan holding-ympäristö antaa terapeuttisessa kontekstissa myös mahdollisuuden tällaisten varhaislapsuuden kokemusten ja kapasiteettien kehittämiselle myöhemmin, edesauttaen traumaattisten kokemusten käsittelyä.

Macintosh (2013) korostaa, että terapeutisessa suhteessa kaikkien asiakaan pirstaloituneiden itsen osien tulee tulla huomioiduksi. Koska asiakkaan itsekokemus on pirstaleinen, voivat asiakkaan kulloisetkin reaktiot ja asenteet näyttäytyä työntekijälle ristiriitaisina ja epäjohdonmukaisina. Nämä itsen eri puolet ovat kuitenkin kaikki luonnollisesti asiakkaan psyykkiseen toimintaan kuuluvia osia, jonka takia työntekijän tulee niiden kanssa pyrkiä tasapainoisesti työskentelemään. Joidenkin osien sivuuttaminen viestii mahdollisesti asiakkaalle, että työntekijä ei niitä hyväksy (Macintosh 2013, 40.) Käytännössä tämä tarkoittaa, että terapeutin tulee pystyä työskentelemään myös itselleen hankalien asioiden kanssa sen sijaan, että pyrkisi helpompien ja turvallisempien aiheiden piiriin.

Yhteenvedon voidaan sanoa, että tilanteissa, joissa lapsuudessa ei ole ollut luotettavaa suhdetta huolenpitäjään tai kyky tällaisiin suhteisiin aikuisiällä on traumaattisen tapahtuman seurauksena särkynyt, on holding-ympäristön muodostuminen suhteessa työntekijään oleellinen osa traumatyöskentelyä. Vastaavasti kuin muissa edellä käsitellyissä turvallisen asiakassuhteen ja ympäristön teoreettisissa jäsenyksissä, kyse on oleellisesti rikkoutuneita ihmissuhteita paikkaavasta suhteesta ja näin myös turvallisesta terapeutisesta ympäristöstä. Terapeutin ympäristön muodostuminen on näin hyvin riippuvaista siitä, mitä työntekijä pystyy saamaan asiakkaan tuomaan esille työskentelytilanteessa. Koska ihmissuhde, oli se sitten suhde työntekijään tai ei, on aina traumatisoituneelle ihmiselle potentiaalisesti vahinkoa tuottava, on työntekijän oltava riittävän kärsivällinen luottamuksen rakentumisessa.

4.2 Transferenssi ja vastatransferenssi

Toinen merkittävä osa työntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta liittyy työntekijän kykyyn tunnistaa terapeutisessa suhteessa esille tuotujen asioiden vaikutusta asiakkaaseen sekä omaan itseensä. Transferenssilla eli tunteensiirrolla tarkoitetaan aiempiin elämäkokemuksiin liittyvien konfliktien tuomista esille ihmistenvälisissä suhteissa. (Tung 2023, 78.) Transferenssia on psykoanalyttisesta näkökulmasta kaikissa ihmisten välisissä vuorovaikutustilanteissa, eikä se ole käsitteenä

sidonnainen ainoastaan terapeuttiseen työskentelyyn. Yksinkertaisin transferenssin määritelmä on, että hankalissa ja psyykkisesti kuormittavissa tilanteissa lapsuudenajan vuorovaikutussuhteissa opitut tavat tuntea ja ajatella ohjaavat tiedostamattomasti ihmisen toimintaa. (Gunter & Bruns 2013, 105-106.)

Asiakas siirtää transferenssissa muissa vuorovaikutussuhteissa kokemiaan, usein negatiivisia tunteitaan terapeuttiseen suhteeseen ja heijastaa niitä työntekijään. Erityisesti transferenssissa pinnalle nousevat tunteet liittyvät varhaisiin vuorovaikutussuhteisiin (Roitman 2017, 149) jonka takia asiakkaan terapeuttiin heijastama rooli liittyy usein niihin henkilöihin, jotka asiakkaasta pitivät lapsuudessa huolta. Tärkeää ei ole näin ainoastaan asiakkaan terapeuttiseen suhteeseen tuomien konfliktien tunnistaminen, vaan myös vastatransferenssin, eli työntekijässä itsessään pinnalle nousevien tiedostamattomien konfliktien havainnoiminen ja kontrollointi (Lee 2017, 76).

Asiakkaan trauman seurauksena dissosioituneista itsen osista muodostuu symbolisoimaton, kielellisen ilmaisun ulkopuolelle jäävä osa-alue (Macintosh 2013, 41). Dissosiaatiossa traumaattiset tapahtumat ovat ensisijaisesti jääneet sanallisen ilmaisun ulkopuolelle ja ovat sellaisenaan myös terapeutin työskentelyn tavoittamattomissa. Tällaiset, käyttäytymisessä ilmenevät ilmaisut voidaan tuoda kielellisesti tavoitettavaksi terapeuttisessa suhteessa ilmenevien ilmiöiden tulkinnan kautta. Näitä ilmiöitä kuvataan psykoanalyttisessa kirjallisuudessa käsitteen *enactment* kautta. (Bettelheim 2022, 75.) Psykoanalyttisessa työskentelyssä työntekijä ja asiakas pyrkivät luomaan uutta kokemusta traumaattisesta tapahtumasta, jota asiakas pystyy kuvailemaan kielellisesti. Näin aikaisemmin dissosioituja osia ei enää tarvitse pitää erillään, vaan ne voidaan integroida osaksi yhtenäistä narratiivia asiakkaan elämästä. Olennaista uuden, koherentimman narratiivisen käsityksen muodostumisessa on, että asiakkaalle muodostuu kyky sietää sisäisiä konflikteja ja olla niistä tietoinen. (Macintosh 2013, 41.)

Hankalaa transferenssin ja vastatransferenssin kanssa työskentelystä tekee se, että asiakkaan ja työntekijän toisilleen heijastama rooli ei ole pysyvä (Tung 2023, 78). Ei ole siis niin, että usein pitkäkestoisen työskentelyn aikana työntekijällä olisi

ainoastaan yksi rooli, johon liittyvää sisältöä psykoanalyttisellä työskentelyllä pyrittäisiin selvittämään, vaan roolit ovat jatkuvasti vaihtuvia.

Lordin mukaan työntekijän ei tule vastustaa tai pyrkiä irtautumaan asiakkaan hänelle osoittamasta roolista, vaan antaa asiakkaan tuoda ilmi niitä tunteita ja ajatuksia, joita kyseiseen rooliin liittyy, sillä niiden tuominen tiedostetuiksi terapeutisessa suhteessa on edellytys parantumiselle (Lord 2008, 121). Kuten edellisessä luvussa tuotiin esille, on näiden asiakkaiden heijastamien kokemuksiinsa liittyvien eri osien huomioonottaminen tärkeää. Lord (2008) jäsentää terapeutisessa suhteessa käsiteltyjä rooleja roolien kolmijaon kautta. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön sidoksissa olevan jäsenyyksen mukaan terapeutisessa suhteessa tuodaan esille neljä eri roolia, jotka ovat uhri, tekijä, sivustakatsoja sekä pelastaja (Lord 2008, 124). Traumatisoituneen henkilön identiteetti on pirstaloitunut, josta seuraa identifioitumista vuoroin kuhunkin traumaattisen tilanteen osapuoleen. Uhrin asemaan identifioitumiseen liittyvät tuntemukset ovat tyypillisesti itseinhoa sekä toivottomuutta, kun taas tekijäksi identifioitumiseen liittyy voimakasta, itseä päin kääntynyttä raivoa, joka ilmenee itsetuhoisen käytöksen, kuten huumausaineiden väärinkäytön muodossa. Sivustakatsojan rooli on puolestaan oleellisesti passiivinen. Näiden roolien välillä vaihteleva este negatiivisten psyykkisten kokemusten käsittelemistä, mutta myös läheisten sosiaalisten ihmissuhteiden muodostumista. Se potentiaali, joka turvallisten ihmissuhteiden luomisella olisi traumatisoituneen henkilön tilanteen paranemisen kannalta ei näin pääse toteutumaan. (Lord 2008, 114.) Konkreettisenä esimerkkinä tällaisista psykoanalyttisessä työskentelyssä ilmenevistä rooleista on tilanne, jossa asiakas työskentelyn aikana satuttaa itseään. Tällöin työntekijän reaktiosta, on se sitten asiaan puuttuminen tai sen sivuuttaminen, riippuu minkälaisen aseman työntekijä omaksuu tilanteessa: puuttuessa toimintaan työntekijä ottaa pelastajan roolin, puuttumatta jättämisellä työntekijä puolestaan näyttäytyy asiakkaalle passiivisena sivustakatsojana, joka ei tee elettäkään auttaakseen (Lord 2008, 118).

Terapeutisessa suhteessa osapuolet omaksuvat näitä rooleja, ja niiden välisten vuorovaikutusten toistaminen terapeutisessa suhteessa on olennainen edellytys asioiden käsittelemisessä ja asiakas pystyy sanoittamaan tällä traumaattisen

tilanteen uudelleennäyttelemisellä asioita, jotka ovat aiemmin jääneet tiedostamattomaksi. Tämä edellyttää sitä, että terapeutisessa suhteessa työntekijä omaksuu traumaattisen kokemuksen aiheuttaneen henkilön aseman. Terapeuttinen tilanne ja dynamiikka muistuttaa näin tekijän ja uhrin asemaa: työntekijä näyttäytyy asiakkaalle potentiaalisena vaarana hänen kysyessään vaikeita elämäkokemuksia koskevia, kivuliaita muistoja herättäviä kysymyksiä, ja asiakas uhrina, joka joutuu arkaluontoiseen asemaan tällaisia tilanteita läpikäydessään. (Lord 2008, 124.)

On mahdollista, että työntekijä itse on kohdannut elämänsä aikana traumaattisia tilanteita siinä missä asiakaskin (Tung 2023, 79). Roitmanin (2017, 149-150) mukaan terapeutisessa työskentelyssä työntekijä elää trauma uudelleen asiakkaan kanssa. Tämä selventää aiemmassa luvussa korostettua kykyä ja halua käsitellä arkaluontoisia asioita, joka on tärkeää paitsi asiakkaan mutta myös työntekijä kannalta. Koska terapeuttinen työskentely herättää molemmissa suhteen osapuolissa esiin aiemmin tiedostamattomia konflikteja, on tärkeää, että työntekijä pystyy työskentelyn onnistumiseksi ja terapeuttisen suhteen ylläpitämiseksi tunnistamaan vastatransferenssia. Tämän kautta hahmottuu myös selkeämmin psykoanalyttiselle työskentelylle olennainen vastavuoroisuus: vastatransferenssi työntekijän osalta heijastaa sitä, mitä asiakas tiedostamattaan terapeutisessa suhteessa työntekijälle kommunikoi. (Lee 2017, 84.)

Vastatransferenssin tunnistamiseen ja hyödyntämiseen psykoanalyttisessä työskentelyssä liittyy paitsi mahdollisuuksia, mutta myös selkeitä vaaranpaikkoja. Bashamin ja Miehlisin (1998) mukaan asiakkaan työntekijälle osoittamiin rooleihin liittyy selkeää ongelmallisuutta sen suhteen, että työntekijä voi joutua tilanteeseen, jossa hänelle projisoitu rooli voikin vaarantaa terapeuttista työskentelyä. Tällainen rooli voi olla esimerkiksi hylkäävän vanhemman rooli (Basham & Miehlis 1998, 71).

Käsitys normatiivisesta psyykkisestä toiminnasta ja näin ollen psykoanalyttiselle työskentelylle tavoiteltavalle tilalle liittyy irrallisten itsen osien integroimiseen. Kyse ei näin ole siitä, että itsen osat pyrittäisiin sulauttamaan yhdeksi kokonaisuudeksi työskentelyn avulla, vaan että ne voivat olla olemassa samanaikaisesti traumatisoituneen henkilön pystyessä sietämään tätä konfliktia ilman dissosiaatiota.

(Macintosh 2013, 37.) Tungin (2023, 78) mukaan optimaalisessa tilanteessa itsen eri osista muodostuu yhtenäinen kokemus ja itsen tilojen välillä on koettua koherenssia. Analyttisellä työskentelyllä luodaan integraatiota ja pyritään pääsemään eroon dissosiaatiosta traumatisoituneiden kokemusten käsittelyllä terapeutisessa suhteessa (Macintosh 2014, 42). Koska dissosiaatiossa itsen osat ovat erillisiä sisäisen konfliktien sietokyvyn puutteen takia (Roitman 2017, 148), on integraation tarkoituksena luoda näille itsen osille yhteistä narratiivia, jota ei dissosiaation seurauksena ole päässyt syntymään.

Psykoanalyttisessa työskentelyssä terapeutin tulee olla osa tätä vaihtuvien roolien avulla asioiden käsittelyä, koska traumaattisen tilanteen läpikäymisellä eri perspektiiveistä rakennetaan asiakkaalle kykyä ja kapasiteettia käsitellä niitä vaikeita tuntemuksia, jotka aiemmin ovat johtaneet dissosiaatioon (Lord 2008, 125). Tärkeää traumatisoituneiden ihmisten kanssa työskentelemisessä on saada asiakas ymmärtämään, että traumatisoituneita tilanteita ei enää saada tapahtumattomiksi. Siksi työskentelyn täytyy keskittyä siihen, miten vaikeiden kokemusten kanssa parhaiten pystyttäisiin elämään, eli toisin sanoen traumaattisten tapahtumien integrointia osaksi käsitystä eletystä elämästä. (Lord 2008, 127.)

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkielmassani olen kirjallisuuskatsauksen keinoin käsitellyt työntekijän ja traumatisoituneen asiakkaan suhdetta psykoanalyttisessa sosiaalityössä. Tutkimuskysymykseni oli ”Miten työntekijän suhde traumatisoituneeseen asiakkaaseen jäsentyy psykoanalyttistä sosiaalityötä käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa?”. Tutkielman aineistona toimivien artikkelien perusteella asiakassuhdetta jäsenetään oleellisesti psykoanalyttisestä teoriasta johdettujen käsitteiden sekä terapeuttisten menetelmien kautta. Tutkielman aineisto on kansainvälistä ja pääasiallisesti peräisin Pohjois-Amerikasta, jonka takia tutkielmaa on hankalaa asettaa suomalaisen sosiaalityön kontekstiin. Tämä selkeä tutkielmaa koskeva rajoite on pyritty ottamaan huomioon kuvaamalla kliinisen sosiaalityön ammattialaa ja kuvaamalla sen kautta aineistona toimivan tutkimuskirjallisuuden kontekstia sosiaalityön tieteenalalla.

Traumatisoituneen asiakkaan kanssa työskentelyyn vaikuttavat traumaattisen tapahtuman seurauksena muodostuneet dissosiativiset psyykkiset prosessit, joiden huomioon ottaminen osana turvallisen työskentely-ympäristön sekä -suhteen rakentumista on edellytys sujuvalle ja pysyvälle yhteistyölle. Aineistossa korostui turvallisen terapeuttisen ympäristön rakentumisen lisäksi asiakassuhteen jäsentäminen transferenssin ja vastatransferenssin piiriin kuuluvien käsitteiden kautta. Tutkielman aineiston artikkeleissa oli selkeitä keskinäisiä eroavaisuuksia psykoanalyttisen työskentelyn suuntauksen suhteen, jonka takia asiakassuhteen jäsentymistä kuvattiin osittain poikkeavin käsittein.

Huomionarvoista on, että vaikka tutkielmassa terapeutin suhteen rakentumista ja transferenssia sekä vastatransferenssia on käsitelty temaattisesti erillisenä, ovat ne keskenään vuorovaikutuksessa olevia asiakassuhteen osia. Tämä tarkoittaa, että transferenssi ja vastatransferenssi vaikuttavat oleellisesti turvallisen terapeutin suhteen muodostumiseen, ja turvallinen terapeutin suhde tukee puolestaan transferenssin kautta tapahtuvaa terapeutista työskentelyä. Tästä syystä turvallisen asiakassuhteen rakentumisen ja transferenssin välillä ei ole selkeää, kronologista järjestystä.

Tutkielman tuloksena on, että merkittävä edellytys turvallisen työskentelysuhteen muodostumiselle on traumasidonnaisten psyykkisten prosessien ymmärtäminen osana asiakkaalle vakiintunutta tapaa olla vuorovaikutuksessa. Vastaavasti asiakkaan kokemat traumaattiset elämäkokemukset vaikuttavat negatiivisesti terapeutin suhteen muodostumiseen. Traumaattinen elämäkokemus liittyy usein toisen ihmiseen aiheuttamaan tekoon tai asiantilaan. Psykoanalyttisesta näkökulmasta nimenomaan tällaiset korjaavat kokemukset vuorovaikutussuhteessa toisiin ihmisiin ovat olennaisessa osassa siinä, kun psyykinen kapasiteetti traumaattisten kokemusten käsittelylle kasvaa. Näin ollen psykoanalyttisessä terapeutin suhteessa työskentelyssä parantava ja traumaattisten kokemusten kanssa elämistä edistävä tekijä on juuri se, mikä on traumaattisten elämäkokemusten takia asiakkaalle hankalaa, eli turvallisten vuorovaikutussuhteiden muodostuminen (Lord 2008, 121).

Tutkielman aineiston perusteella asiakassuhde psykoanalyttisessä sosiaalityössä edellyttää sekä työntekijältä että asiakkaalta kykyä käsitellä traumaattisiin tapahtumiin liittyviä muistoja. Asiakkaan lisäksi myös työntekijän valmiudet mahdollisten omien traumaattisten muistojensa kohtaamiseen ja niiden aktivoitumiseen asiakkaan kanssa tapahtuvassa vuorovaikutuksessa korostui psykoanalyttisen sosiaalityön erityispiirteinä. Työntekijän oma kapasiteetti hajottavien, traumaattisten asioiden käsittelylle ovat näin edellytyksenä onnistuneelle, integroivalle työskentelylle. Työntekijän tulee tästä syystä pystyä tunnistamaan ja refleктоimaan terapeutin vuorovaikutuksen myötä itsessään havaitsemiaan vastatransferenttisia tunteita ja reaktioita.

Holding-ympäristön käsitteen avulla voidaan puolestaan kuvata niitä terapeuttisen suhteen ominaisuuksia, jotka mahdollistavat varhaisiän traumaattisten kokemusten käsittelyn terapeuttisessa suhteessa. Työntekijän ja asiakkaan välinen terapeuttinen suhde toimii näin trauman aiheuttamia psyykkisiä haavoja paikkaavana ihmissuhteena, kun kapasiteetti erillisten itsekokemusten sietämiselle kasvaa. (Conti 2017, 23.) Holding-ympäristö on näin ollen psykoanalyttisesta näkökulmasta olennainen onnistuneesti rakentuneen terapeuttisen suhteen mukanaan tuoma mahdollisuus.

Tutkielmassa on aineiston pohjalta käsitelty psykoanalyttisessä sosiaalityössä tapahtuvaa traumatyöskentelyä pääpiirteittäin käsittelemällä psykoanalyttiselle työskentelylle ominaisia teoreettisia jäsennyksiä sekä työskentelyä yleisesti ohjaavia periaatteita. Tämä johtuu siitä, että psykoanalyttiseen teoriaan sisältyy oletus tiedostamattomien psyykkisten prosessien erityisen yksilöllisestä luonteesta (Gunter & Bruns 2013, 32). Jokainen psykoanalyttisesti orientoitunut työskentelysuhde asiakkaan ja työntekijän välillä on näin ollen käsitettävä ainutlaatuisena. Terapeuttisen suhteen muodostumiseen vaikuttavat molempien osapuolten, työntekijän ja asiakkaan, tiedostamattomat ajatukset sekä tunteet. Koska psykoanalyttisen näkökulman mukaan nämä tiedostamattomat psyykkiset prosessit eivät ilmene identtisinä ihmisten välillä, ei myöskään terapeuttinen suhde voi muodostua eri tapauksissa täysin samanlaiseksi. Psykoanalyttista sosiaalityötä käsiteltäessä ovat siis objektiivisesti kuvattavissa ne menetelmät, joille työskentely perustuu, mutta eivät yksilöllisesti terapeuttisissa suhteissa ilmenevät asiat.

Tutkielmassa on käsitelty psykoanalyttista sosiaalityötä ainoastaan kliinisen sosiaalityön näkökulmasta. Jatkotutkimukseksi ehdotan tutkimusta psykoanalyttisen teorian hyödyntämisestä lastensuojelun kontekstissa, sillä lapsuudenaikaisten vuorovaikutussuhteiden ongelmakohdat tulevat lastensuojelun sosiaalityössä usein esiin. Psykoanalyttinen teoria tarjoaa teoreettisen ja käsitteellisen viitekehyksensä puolesta oivallisen näkökulman lastensuojelussa tavattavien ilmiöiden tarkkailemiseen.

LÄHTEET

- Alessi, E.J. & Kahn, S. (2019) Using psychodynamic interventions to engage in trauma-informed practice. *Journal of Social Work Practice*, Vol 33(1) 27-39.
- Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman A.W. (2008) *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Bocock, R. (1988) *Psychoanalysis and Social Theory*. Teoksessa toim. Pearson, G., Treseder, J. & Yelloly, M. (1988) *Social Work and the Legacy of Freud*, Macmillan Education.
- Eshel, O. (2016) PSYCHOANALYSIS IN TRAUMA: On Trauma and Its Traumatic History in Psychoanalysis. *The Psychoanalytic Review*, Vol 103(5) 619-642
- Flaskas, C. (2007) Systemic and Psychoanalytic Ideas: Using Knowledge in Social Work. *Journal of Social Work Practice*, Vol 21(2), 131-147.
- Freud, S. (1977) *Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria*. Pelican Books.
- Friedman, L. (2006) What is psychoanalysis? *The psychoanalytic quarterly*, vol 75 (3) 689-713
- Goldstein, E.G. (2002) Psychoanalysis and Social Work: Historical Perspectives. *Psychoanalytic Social Work* Vol. 9(2) 33-40. The Haworth Press
- Gullestad, S.E. (2005) Who is 'who' in dissociation? A plea for psychodynamics in a time of trauma. *International Journal of Psychoanalysis*, Vol 86(3), 639-656
- Gunter, M. & Bruns, G. (2013) *Psychoanalytic Social Work: Practice – Foundations – Methods*. Routledge.
- Kangasniemi, M. Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E., (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4) 291-301
- Kurki, J. (2023) Rajatilaisten vanhempien lapset. *Psykoteraapia-lehti*, 2/2023, 222-229. Therapie-säätiö.
- Lemma, A. (2003) *Introduction to the Practice of Psychoanalytic Psychotherapy*. Wiley.
- Levine, H.B. (2014) Psychoanalysis and Trauma. *Psychoanalytic inquiry*, 34(3), 214-224.
- Mishna, F., Van Wert, M. & Asakura, K. (2013) The Best Kept Secret in Social Work: Empirical Support for Contemporary Psychodynamic Social Work Practice, *Journal of Social Work Practice*, 27(3), 289-303.
- National Association of Social Workers (ei pvm.) *Clinical Social Work*
<https://www.socialworkers.org/Practice/Clinical-Social-Work/> Viitattu 16.4.2024

Pearson, G., Treseder, J. & Yelloly, M. (1988) *Social Work and the Legacy of Freud*. Macmillan Education.

Rufenacht, E., Shaverin, L., Stubbley, J., Smits, M.L., Bateman, A., Fonagy, P. & Luyten, P. (2023) Addressing dissociation symptoms with trauma focused mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Psychotherapy*, Vol 37(4), 467-491

Salminen, A. (2011) *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan Yliopiston julkaisuja.

Toronto Psychoanalytic Society and Institute (ei pvm.) *Key Elements of Psychoanalysis and Psychoanalytic Psychotherapy*. <https://torontopsychoanalysis.com/about-us/key-elements-of-psychoanalysis-and-psychoanalytic-psychotherapy/> Viitattu 15.2.2024

Zimmernann, J., Huber, D., Henrich, G. & Klug, G. (2012) Comparison of cognitive-behaviour therapy with psychoanalytic and psychodynamic therapy for depressed patients - a three-year follow-up study. *Z Pnychosom Med Pscyhothor* 58(3).

AINEISTON LÄHTEET

Baker, K. (2010) From "It's Not Me" to "It Was Me, After All": A Case Presentation of a Patient Diagnosed with Dissociative Identity Disorder. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 17(2), 79-98.

Basham, K. & Miehl, D. (1998) Integration of Object Relations Theory and Trauma Theory in Couples Therapy with Survivors of Childhood Trauma, Part I. *Journal of Analytic Social Work*, Vol 5(3), 51-63.

Conti, M. (2017) The Case study of Jacob Childhood Sexual Abuse and the Limitations of the Holding Environment. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 24(1), 18-36.

Lee, E. (2017) Working Through Countertransference: Navigating Between Safety and Paranoia for a Client With Complex Trauma History and Borderline Personality Organization. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 24 (2) 75-95.

Lord, A.S. (2008) Therapeutic Work with Trauma, Revictimization, and Perpetration: Bearing Witness, Offering Hope, Embracing Despair. *Psychoanalytic Social Work*, Vol. 15(2), 110-131.

Macintosh, H.B. (2013) Structure with Engagement: Toward an Integration of Trauma and Relational Psychoanalytic Models in the Treatment of Dissociative Disorders. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 20(1), 26-49.

Roitman, Y. (2017) Intergenerational Transmission of Violence: Shattered Subjectivity and Relational Freedom. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 24(2), 144-162.

Tung, S. (2023) Hidden Self-States: Some Reflections on the Patient's Trauma and the Analyst's Undreamt Dreams. *Psychoanalytic Social Work*, Vol 30(1), 77-96.