

Pirkko Siltala

Psykosomatiikka

Ruumiillisuus ja psyykkisyys ovat ihmisenä olemisen perusmuotoja. Ihminen on psykosomaattinen. Näiden perusmuotojen välillä vallitsee vuorovaikutusta, sijaisuutta ja edustusta. Kun ahdistusta, ristiriitaa, psyykkistä kipua ja haavoittuvuutta ei voida tavoittaa eikä psyykkisesti käsitellä mielen tasolla – mielikuvien ja sanallisen ajattelun piirissä – ne saavat ilmaisunsa ruumiin kielellä, ruumiillisina oireina. Tai vastaavasti ihminen voi jäädä autistisella tavalla mielensä vangiksi ja kadottaa vastavuoroisuutensa omaan ruumiillisuuteensa. Silloin hän ei kuuntele ruumiinsa viestejä eikä huolehdi ruumiinsa hyvinvoinnista. Ruumis on hänelle mykkä.

Sairaana elimelliset toiminnot alkavat itse puhua silloin, kun hän ei voi muuten, esimerkiksi sanoilla ilmaista itseään. Sanat ovat tehokkaita säiliöitä ottamaan vastaan, muokkaamaan ja ilmaisemaan haluja, tunteita, mielikuvia, ristiriitoja ja ruumiillisia tuntemuksia. Sanojen avulla voidaan nimetä ja sanojen avulla voidaan ajatella ja muokata. Sanojen avulla voidaan kutsua luokse. Ogden (1994) on todennut, että verbaliset symbolit – esimerkiksi sanat – ovat inhimillisiä voimavaroja, joiden avulla ihminen eheyttää ja pitää huolta itsestään. Symbolit yleensä, mutta erityisesti sanat auttavat meitä luomaan subjektiivista olemassaoloa.

Kun sanat eivät ole käytössämme, silloin ruumis kertoo sanattomaksi jääneestä ahdingosta. Kyseessä on psyykkisen toiminnan arkaainen, symbolinen prosessi, joka ei käytä verbaalista kieltä vaan ruumiin kieltä.

McDougall (1995) kuvaa, kuinka äiti antaa enemmän kuin sanoja ja fraaseja lapselleen pitäessään häntä sylissään. Äidin ruumiillinen itse (self) ja sen emootiot kylläستävät sanojen sointia ja sävyä. Sanamme pitävät huolta, kannattelevat, mutta myös haavoittavat toista. Äänen sävy voi lämmittää sydäntä tai viiltää korvaa. Ruumiimme eleet ja liikkeet sekä tapa katsoa toista voivat tehdä samaa: kannatella ja lämmittää tai haavoittaa ja viiltää. Lapsen ja äidin kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa (dyadissa), äidin ääni leviää lapsen ruumisiinään, jolloin katsominen – visuaalinen maailma – luo etäisyyttä kuten sanat. Visuaalisilta havainnoilta on mahdollista suojautua sulkemalla silmät tai kääntämällä kasvot pois, mutta ei ole yhtä helppoa sulkea korvia.

McDougall (1995) täydentää Anzieun (1986) ajatuksia ihoitsestä (skin self), johon hän sisällyttää myös muita aistimuksia. McDougal haluaa puhua myös hajuitsestä, sisäelintuntemuksesta, hengityksestä ja lihasitsestä pienen lapsen saadessa tuntumaa varhaiseen itseensä ja hahmotellessaan sitä. Nämä kokemukset ovat myös tärkeitä

symbolisen kehittyessä verbaalisuuden suunnassa. Ensin symbolinen preverbaalisuus virtaa äidin ja lapsen välillä ja rakentaa lapsen mieltä perustavalla tavalla. Ei ole havaintoja sellaisenaan, vaan se kuinka havainnot on psyykkisesti havaittu ja liitetty itseensä.

Eero Rechartt (1994) on puhunut psykosomatiikasta kahlittuna symbolisuutena. Hänen näkemyksensä mukaan ruumiin toiminnot häiriintyvät, kun ruumiillisten tapahtumien ja toimintojen tehtäväksi jää sellaista, jota ensisijaisesti mielen tulisi käsitellä. "Mieli on 'elin', joka pystyy ottamaan huomioon monimutkaista elämisen kokonaisuutta, ja sitä kannattaa käyttää ja vaivata, jotta ruumis ei rasittuisi ja kärsisi."

Somaattiset draamat ovat merkkejä tunteiden, mielikuvien ja sanojen tavoittamattomiin jääneistä draamoista. Toistamispakko hallitsee siis sekä ruumista että mieltä.

Binswangerin (1934) kuvaus sisältää sairauden erilaisia vaikeusasteita. Lievin sairauden muoto esiintyy puhutun kielen ja kuvien tasolla vastavuoroisuustiloina ihmisten kesken; tätä vaikeampi sairaus ilmaisee itseään eleenomaisena, esimerkiksi hysteerisenä ruumiin kielenä, johon liittyy voimakas torjunta. Näitäkin "syvempi" sairastaminen mykistyy elinten ja elinjärjestelmien sairauksiksi. Nämä sairauden erilaiset muodot voidaan havaita myös rinnakkaisina tai vuorottaisina ruumiillisten sairauksien psykoterapeuttisen hoidon aikana.

Sairautta pyritään perinteisen ajattelun piirissä ymmärtämään niin, että sairauden perimmäiseksi syyksi ehdotetaan tekijää, joka onkin vain sairauden kokonaisrakenteen osa (Siirala 1986). Silloin ihmisen mielen, elimistön ja elinympäristössä vallitsevan asetelman vastavuoroisuus rikotaan. Esimerkiksi immunologisissa sairauksissa tappajasolujen voimattomuus nähdään eräänä perussyynä. Mutta solut – myös tappajasolut – ovat osa ihmistä, ja ne saattavat olla tekemisissä joko satunnaisesti tai jatkuvasti ihmisen psykologisen puolustuskyvyttömyyden kanssa. Onko ihminen silloin avuton pitämään huolta itsestään elämyksellisesti, psyykkisen työn avulla? Ovatko ihminen ja hänen hyvinvointiaan suojelevat solut kadottaneet terveen aggressiivisuuden ja suistuneet Thanatoksen voimien palvelukseen, jossa ihminen pyrkii rauhaan kaikesta häiritsevästä, kaaoksesta ja avuttomuudesta? (Ajatus Thanatoksen eli kuolemanvietin pyrkimyksen pääsuunnasta kohti rauhantilaa, jossa kaikki häiritsevä poistetaan, on peräisin Ikoselta ja Recharttilta (1994). Psykosomatiikka-sovellus on kirjoittajan.)

Jokainen meistä vastaa psykologiseen kärsimykseen aika ajoin ruumiillisilla oireilla tai pysyvällä fyysisellä sairaustilalla, erityisesti silloin, kun sisäiset ristiriidat ja kärsimys sekä ulkoiset paineet musertavat alleen psyykkisen käsittelykykymme. McDougall (1992) puhuukin psykosomaattisesta ihmisyydestä siinä missä Küttemeyer (1953) puhuu ruumiillisesta sairaudesta inhimillisyydessään.

McDougall (1992) pohtii ruumiillista sairastamista tilana, jossa ihminen ei ole tietoinen tunteistaan uhkaavissa elämäntilanteissa. Ristiriitaiseen tilaan liittyviä tunteita ja mielikuvia ei tukahduteta, vaan ne hävitetään heti pois, eräällä tavalla hajotetaan tomuksi. Ihminen hajottaa tunteet ja mielikuvat, sen sijaan että hän pyrkisi pitämään niitä mielessä ja muistamaan ja käsittelemään niiden avulla psyykkisesti ahdistavia tilanteita. Tästä syystä ei myöskään synny yhteyttä kokemuksen ja sen jälkeen tulevan ruumiillisen oireen välillä.

Koko muisto häiritsevistä havainnoista tuhoaan. Kyseessä ei ole tavanomainen psyykinen torjuntailmiö, johon tutustumme psyykkisessä oireilussa. Meillä ihmisillä on ahdistavissa sisäisissä ja ulkoisissa tilanteissamme mahdollisuus torjua, kieltää, kiistää, mitätöidä tai projisoida pois itsestämme tunteemme, mielikuvamme ja kokemuksemme. Mutta silloin ahdistavaan kokemukseen liittyneet ajatukset, tunteet, mielikuvat ja muistot eivät ole hukassa. Ne löytävät tiensä uniimme, lapsuksiimme, muistivirheisiimme, fantasioihimme ja psyykkisiin oireisiimme.

McDougall (1992) tähdentää sitä, että on ihmisiä, jotka vaikeissa tai ahdistavissa tilanteissa eivät havaitse eivätkä käsittele syntyneitä tunteita tietoisesti. He pyrkivät vain tuhoamaan ne, ja siksi tunteet eivät tule myöskään verbaalisen kielen koodiin, mikä mahdollistaisi tunteiden ja mielikuvien nimeämisen ja psyykkisen työstämisen. Sen sijaan mieli siirtää välittömästi emootiot ruumiille ja tuottaa ruumiillisen häiriön, jota kutsumme psykosomaattiseksi tai ruumiilliseksi oireeksi. Somaattiset purkaukset ovat sellaisten ajatusten ja tunteiden mykkää kommunikointia, jotka eivät koskaan ole saavuttaneetkaan verbaalista symbolista tasoa. McDougall (1992) käyttää tästä ilmaisua disaffectio.

Ruumiillinen häiriö voi ilmetä pitkäjänteisenä sairastamisena tai äkillisinä lyhytaikaisina oireina. Jälkimmäiset ovat meille tuttuja ruumiin pakottavana tarpeena esimerkiksi tyhjentää sisältöään ulostamalla tai oksentamalla, pidättää hengitystä tai tuottaa äkillisiä kipureaktioita päässä ja vatsassa, tai tuottaa voimallisia ihoreaktioita. Vaihtoehtoisesti psyykinen viesti voi saada aikaan lisääntyneen mahanesteen erityksen, kohonneen verenpaineen tai pulssin nopeutumisen. Myös syömis- ja nukkumishäiriöt kertovat elämyksellisesti käsittelemättömästä ahdistuksestamme. Käsittelemme psyykkisen toiminnan arkaaista muotoa, joka käyttää ruumiin kieltä.

McDougall (1995) kuvaa ruumiin kieltä hiljaiseksi puheeksi, kuin kuiskaukseksi, joka pyrkii kuuluville ja kuunteluun. Se etsii vastavuoroisuutta muutenkin kuin välttämättömien puhtaasti somaattisten tutkimusten ja toimenpiteiden muodossa. Ruumis puhuu ihmisen puolesta syöpää, astmaa, sokeritautia, verenpainetta, ihottumaa, reumaa jne. Joskus ruumiin kieli on suoraa huutoa kivun tai oksennuksen muodossa, mutta se jää silloinkin helposti huomiotta tai ymmärtämättä ihmisen kokonaisvaltaisen vastaanoton mielessä.

Psykosomaattiseen ajatteluun liittyy yleisesti myös näkemys siitä, että ruumiillinen sairaus saattaa merkitä sairastuneelle myös elämän kannalta välttämättömiä asioita. Sairaus määrittelee oman ruumiin rajoja ja vähentää sulautumisen pelkoa tai tarvetta toiseen. Somaattisen sairauden avulla potilas luo ympärilleen kannattelevan ihmissuhdeverkoston, jos tarvetta ihmisyhteyteen ei voida sanoin ilmaista tai edes tiedostaa. Joissakin tapauksissa ruumiillinen sairaus voidaan tuntea varmistukseksi siitä, että potilas tuntee olevansa elossa ja vitaalinen. McDougall (1992) huomauttaakin, että vaikka jotkut ruumiilliset sairaudet vievät nopeastikin kuolemaan, ne kuitenkin paradoksaalisesti edustavat myös yritystä pysyä psyykkisesti hengissä ja elävämpänä kuin ilman sairautta. Sairastaminen rauhoittaa potilasta, koska silloin hän on vakuuttunut siitä, että hänen ruumiinsa on todellakin hänen omansa, että sillä on rajat, että hän on elävä ja että hän on erillinen yksilö. Monet meistä löytävät yhteyden omaan ruumiiseen ja omaan mieleen vasta sairastamisen kautta. Tästä syystä ruumiillisesti sairas myös suojelee somaattista luomustaan.

V. von Weizsäcker toteaaakin:" – – etten vain saa sairauttani ja ettei sairaus vain ole minulla, vaan minä sen myös teen ja muotoan, etten minä vain siedä vaivaani ja halua sitä pois, vaan myös sitä tarvitsen ja haluan" (1940, ks. myös Siirala 1986).

Tämä merkitsee myös sitä, että ruumiillisen sairauden, somaattisen lääketieteen määrittelemän taudin ja taudinkulun sisällä on sairaan ihmisen elämän historia, perheen historia, suvun historia, kansakunnan historia. Siirala (1986) on kuvannut yksilön sairautta myös isomorfian eli samanmuotoisuuskäsitteen avulla. Silloin yksilön sairaus on puhetorvi sukupolvien, perheiden tai yhteisöjen tiedostamattomille, tunnistamattomille ja käsittelemättömille ahdistuksille, raskaille epäkohdille ja kivetyksille. Sairaus on yhteisön – ei vain yksilön – artikuloitumattomiksi jääneiden ongelmien ja ristiriitojen jäännössanoma ruumiin kielellä ilmaistuna. Elimistön tai elinjärjestelmien vastuulle jää se, mikä on perusluonteeltaan ei vain yksilön, vaan myös yhteisvastuun piiriin kuuluvaa. "Sairauteen tarvitaan viruksen tai bakteerin lisäksi myös solu, elimistö, jonka osa solu on, ja ihminen joka on tuo elimistö, sekä perhe, yhteiskunta ja kulttuuri, jonka jäsenenä tuo ihminen elää. Näiden lisäksi sairauteen tarvitaan ihmisen toiminta tuon viruksen tai bakteerin tahattomana, tiedostamattomana etsijänä ja sen kautta omaa elämäntilannettaan ja siihen liittyvää ristiriitaa ilmaisevana."

Rekola (1993) on muistuttanut myös ruumiillisuuden historiallisuudesta ja muistista, esimerkiksi geenikoodista. Hän kysyy mikä on geenikoodin, perimän ja perinteen suhde sukupolvien ja perheiden psykodynaamiseen historiaan, sukupolvien ja perheen kertomukseen.

Heinämaa (1996), tutkiessaan Merleau-Pontyn ja Beauvoirin ruumiinfenomenologiaa, tuo pohdittavaksemme keskeisiä kysymyksiä ruumiillisuudesta. "Objektiivinen ajattelu – – kieltää ruumiin aktiivisen, päämäärähakuisen luonteen – –. Merleau-Ponty pyrkii paljastamaan tällaisen objektiruumiin alta eletyn ruumiin ja sen operatiivisen

intentionaalisuuden. Hän kutsuu tätä ruumista myös fenomenologiseksi ruumiiksi ja omaksi ruumiiksi. Sen elimet ja jäsenet eivät ole havaittavia objekteja, vaan havainnon edellytyksiä – –. Näkökyky, tuntoaisti ja liikuntakyky ovat pikemminkin erilaisia ilmauksia tavastamme olla maailmassa, ja sellaisina ne ovat kiinni sisäisellä suhteella sekä toisissaan että maailmassa – –. Ruumis on Merleau-Pontylle se intentionaalinen säie, joka kytkee meidät maailmaan, ja ruumiin hahmo on tämän kytköksen modus, kytkeytymisentapa – –. Perustava asenteemme maailmaan on ruumiillinen, että me emme aseta maailmaa vaan hahmotamme annetun maailman. Argumentin keskiössä ei siis ole normaalin ja epänormaalin ero, vaan se mikä yhdistää niitä."

Kukin kulttuuri, yhteiskunta ja sukupolvi nostavat esiin omanlaisiaan somaattisia sairauksia. Booth (1975) hahmottelee laajoja historiallisia trendejä kliinisten hypoteesiansa pohjaksi. Suomalaiset psykosomaatiikan tutkijat ovat pohtineet näistä lähtökohdista suomalaisia kansansairauksia. Rekola (1986) löysi tuki- ja liikuntaelinten kiputilojen ja sairauksien perusteella myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden saajaryhmän yhteyksiä sotavuosiin, siirtolaisuuteen ja liian varhaiseen vastuuseen työvelvoitteista. Julkusen (1986, 1996) tutkimusten mukaan sydänsairauksien jyrkkä kasvu kansanterveydellisenä ongelmana näyttäisi osuvan yksin teollisen tuotantotavan kasvun ja nopean kaupungistumisen kanssa. Teollistuneen kilpailuyhteiskunnan arvot ja normit ehdottomimmin sisäistäneet yksilöt sairastuvat sydäntautiin. Ne, joille yhteisön hyväksyminen ja arvonanto ovat tärkeintä – tärkeimpiä kuin omat sisäiset tarpeet – sairastuvat, kun eivät enää pysty elämään ympäristön odotusten mukaisesti. Siltala (1986) on hypoteettisesti esittänyt narsistisen kulttuurin piittaamattomuuden, kaikkivoipaisuuden, rajattomuuden ja raivon yhteyksiä syöpää sairastaviin ihmisiin, jotka ovat ohittaneet omia subjektina olemisen vaateitaan, tarvitsevuuttaan, haavoittuvuuttaan ja avuttomuuttaan. Tältä itseään suojatakseen he pyrkivät saamaan hallitsevan ja kontrolloivan otteen kaikkeen kohtaamaansa.

McDougallilla (1992) on käsite normopaatti. Nämä ihmiset suojautuvat näennäisnormaaliuden naamion taakse ja estyvät vastaanottamasta ja käsittelemästä ahdistusta, kipua, haavoittuvuutta ja avuttomuutta. Nämä ihmiset ovat joustavia ja selviäviä sosiaalisissa tilanteissa, ovat aktiivisia ja toimeliaita sekä usein yhteiskunnan vaativimmissa tehtävissä. Sairaus iskee ikään kuin odottamatta.

Hippokrateen ydinteesi kuuluu: "Ihmisen sairastamisessa on välttämätöntä nähdä asioiden kokonaisuus." Yhtä tärkeätä kuin on tietää mahdollisimman huolellisten ja korkeatasoisten somaattisten tutkimusten avulla, mikä sairaus ihmisellä on, on tutkia ja selvittää, millainen on tämän sairaan ihmisen mielenmaailma ja mitä hän on elämässään kokenut, sekä millaisessa perheessä hän elää ja millainen on hänen ammatti- ja työelämänsä tila. Silloin havaitsemme, kuinka sairaan elämänkerrassa sairaudet ilmenevät juuri määrätyllä tavalla. Silloin myös sairastumiseni ja sairauteni päivät yhtä hyvin kuin toipuminen sairaudesta ja kuoleminen ovat minun elämänhistoriaani eivätkä sattumia onnen ja hyvänolon maailmassa.

Ruumiillisuus on myös eri elintoimintojen yhteistyötä (Rekola 1986). Eri elintoimintoja voimme ymmärtää paitsi fysiologisista, myös psykologisista prosesseista käsin. Sairauden oletetaan olevan suhteessa tämän elimen tehtävään, sen psykologiseen ja sosiaaliseen funktioon, fysiologisen rinnalla (Booth 1975, Rekola 1986, v. Weizsäcker 1956). Yleensä ajatellaan, että elinten toiminnat ovat ihmisen kokonaisuudesta – mielen maailmasta, elämänhistoriasta, elämäntavasta, elämäntilanteesta – keinotekoisesti irrotettua epäpersoonallista prosessia. Jos emme hyväksy tätä ajatusta, joudumme pohtimaan, miksi sairaus ilmenee juuri tietyssä elimessä tai elinjärjestelmässä sekä miksi juuri nyt ja miksi juuri tällä tavalla sairastun. Miksi sairastuin juuri ruuansulatuselimistäni tai sydämestäni tai selästani tai nivelistäni tai ihostani jne.

Vastauksia voi lähteä etsimään pohtimalla elimen fysiologisia tehtäviä ja liittämällä siihen psykologisia. Selän tehtävänä on kestää, kannatella kaikkea ruumiillista ponnistelua, kantamista ja nostamista. Kuormittuminen voi olla paitsi fyysistä myös psyykkistä: "Mitä elämäni sisältävää kuormittumista selkäni ei enää kestä?" Ruuansulatuselimistö on varhaisin vuorovaikutuselin lapsen ja äidin välillä. Se on psyykkisen sisäistämisen konkreettinen alkusoitto, symbolisen alku. Ruuansulatuselimistön tehtävänä on ottaa vastaan ravintoa, hienontaa, niellä, sulattaa, käyttää ravinnoksi ja erittää. "Mitä kaikkea en voi tällä hetkellä niellä tai sulattaa? Miksi suolistoni itkee verisiä kyynelitä erotilanteissa? Miksi nielen ja ahmin kaikkea yli sulatuskykyäni? Onko paksusuoleni kiireisen elämäni ainoa kapinoitsija?" Iho kalpenee, punastelee, hehkuu lämpimänä, värisee vilusta, arastelee kosketusta, haluaa kosketusta, antaa kontaktipintaa. Lapsi on syntymässä ja syntymän jälkeen, jo sikiövauvana, tunnistelemassa ihonsa avulla ensimmäistä vastaanottomaailmaa. Kantaako ihminen mukanaan toisen ihoa eräänlaisena transitionaalisenä objektina aina silloin, kun iho menee rikki erotilanteissa?

Ruumiillisuudesta ja ruumiillisesta sairastamisesta puhuttaessa joudutaan väistämättä myös pohdintaan ruumiista subjektina: kenen ruumiini on, onko se minun vai toisen, millä tavalla toisen, olenko ruumiini subjekti. Heinämaa (1996) kirjoittaa kuinka " – minun ruumiini on yksilöllisten tekojen subjekti mutta myös omien aikaisempien tekojeni ja toisten tekojen toistaja – ja tämä ruumis hahmottaa maailmaa molemmilla tasoilla. Ruumissubjekti sisältää näin ollen jo alunperin vierasperäistä ainesta." Heinämaan tarkka lainaus Merleau-Pontyn tekstistä kuvaa hyvin tätä ruumissubjektin ulottuvuutta: "Ihmisen maailmaa, jonka jokainen meistä tekee itselleen, ympäröi maailma yleensä, johon meidän on kuuluttava ensin, jotta voisimme sulkeutua rakkauden tai kunnianhimon yksityiseen ympäristöön." Tämä vie Heinämaan tiivistämään: "Ruumissubjekti ei ole itseriittoinen eikä maailma ole yksilöllinen aikaansaannos vaan perintö. Merleau-Pontylle itse ruumis on subjekti, sekä merkitysten antaja että niiden kantaja."

Vetääkseni näitä ajatuksia hyvin käytännölliselle ajattelun tasolle, tulee ensimmäiseksi mieleeni vanhempien ja lapsen vastavuoroisuuden ensimmäiset vaiheet

ruumisminätilassa. Tätä tilaa ovat tutkineet muun muassa Mahler, Stern, McDougall, Vauhkonen ja Lehtonen. Lehtonen tarkoittaa ruumisminällä ruumiin fyysisen todellisuuden ja psyykkisen mielihyväkokemuksen yhteensulautumisesta syntyvää, vastasyntyneen elämykselliseen alkutilaan verrattuna uudenlaista kokemuspohjaa. Sen avulla lapsessa kehittyy ensimmäinen representaatio omasta itsestä. Tämä syntyy ruumiillisen fuusioitumisen kautta hoitavaan ihmiseen. Ruumiillista todellisuutta edustaa äiti, äidin rinta ja tyydyttävä elämys sulautua siihen. Vauvan suussa ja vauvan iholla fuusioituvat myös vauvan ruumis ja äidin ruumis, jotka koetaan yhtenä. McDougall (1992) puhuu näissä yhteyksissä äitiuniversumista, joka on suunnaton ja jännittävä yksikkö äidin ja lapsen fuusiossa. Äidin ja vauvan välillä tapahtuva tyydyttävä fuusio johtaa lapsen minuudessa uuteen ja kokonaisvaltaiseen psykologian syntymiseen.

Näihin ajatuksiin voi liittää myös Lewinin (1946) idean unien synnystä. Lewin puhuu univalkokankaasta. Kuvioton valkoinen pinta edustaa unessa sisäistettyä mielikuvaa äidin rinnasta, uni edustaa silloin symbioottista toivetta levätä ja nukkua häiriöttä, ilman ärsykejä. Lewinin mukaan tällaiseen valkokangaspintaan projisoimme unemme – tiedostamattoman mielenmaailmaamme.

Lapsi pyrkii sekä symbioosia että erillisyyttä kohti elämänsä alkuhetkistä lähtien. Ruumisminästä, ruumiillispsykkisestä matriksista kehittyy asteittainen eriytyminen. Se sisältää kyvyn olla kosketuksessa omaan itseensä ja minuuteen, ja tästä elämyksellisestä kokemuksesta käsin myös erilliseen toiseen tämän vapautta ja yksilöllisyyttä arvostaen. Matka eriytyksen suunnassa sisältää niin oman mielen kuin oman ruumiillisuudenkin haltuunottamista niine sisäisine merkityksin, joita ihminen on antanut vuorovaikutuksissa syntyneille erilaisille kokemuksilleen. McDougall (1992) onkin todennut, kuinka riittävän elinvoimaisen ykseyden kokemuksen ja sitä seuraavan asteittaisen erillisyyden ja erilaisuuden kokemuksen avulla ihminen alkaa ymmärtää, että hänen mielensä on aarrearkku, jonka omistaja hän on, ja että hänellä on täydet oikeudet omiin ajatuksiinsa, tunteisiinsa, mielikuviinsa ja intiimeihin salaisuuksiinsa.

Ellei eriytymistä eikä yksilöllistä erilaisuutta koeta psyykkisinä varustuksina ja niitä pelätään, jäädään kiinni myös mielikuvaan ”yksi ruumis kahdelle”. Silloin ihminen on jäänyt äidin ruumiin jatkeeksi, ja hän kadottaa helposti omistusoikeuden oman ruumiinsa elimiin, on sivuuttamassa vastuutaan oman ruumiinsa viesteihin ja sen hyvinvointiin. McDougall (1992) huomauttaa tutkimustensa tuloksina, kuinka näissä perheissä isä on jäänyt sivuun. Mielikuva isästä näyttää tuhoutuneen ja nousee esiin vasta psykoterapian aikana. Äidin sukupuolelle ja seksuaalisuudelle näyttää miehen mielikuvalla olevan hyvin ahdistava merkitys, joka on torjuttu. Äidistä tulee silloin hyvin vaarallinen lapselle. Äiti on idealisoitu lupaus ja ykseys, mutta samalla hyvin nielevän vaarallinen ja pelottava.

Ruumiillisen sairastamisen viedessä kokonaisvaltaiseen hoitoon ihminen voi lähteä täydentämään liian ohueksi jäänyttä kokemustaan ruumissubjektina, hän alkaa asua

ruumiissaan ja pitää sitä kotinaan vioittuneenakin. Silloin joudutaan pohtimaan ja ymmärtämään myös sitä, millainen huolenpidon historia potilaan ruumiilla on ollut.

Keskeinen kysymys on myös koettujen väkivaltaisuuksien merkitys ruumissubjektin muotoutumiseen. Onko lapsen ruumista käytetty hyväksi vanhempien tai aikuisten väkivaltaisissa seksuaalisissa teoissa tai muissa pahoinpitelyissä? Tai onko lapsi ollut jatkuvasti todistamassa toisten keskinäistä väkivaltaa? Näillä kokemuksilla on omat merkityksensä ruumissubjektina olemiseen, siihen miten ihminen asuu omassa ruumiissaan ja miten hän on ruumiinaan suhteessa toisiin ja maailmaan. Väkivallassa rikkoontuvat ruumiin rajat ja erillisyyden kokemukset samalla kun kivun, tuskan, häpeän, syyllisyyden, vihan ja kiihtyneisyyden tunteet tai tyhjiys valtaavat mielen.

Ruumissubjektina oleminen sisältää myös erilaisia ja toisiaan täydentäviä naisen ja miehen ruumiin pyrkimyksiä ja tehtäviä elämänprosessin aikana. "Seksuaalisuuden erityinen merkitys ja asema ihmisten käyttäytymisessä ja sen ymmärtämisessä on Merleau-Pontyn mukaan siinä, että se paljastaa ihmisen ruumiillisen olemisen metafysisen rakenteen, sen että me olemme sekä itsellemme että toisille" (Heinämaa 1996). Beauvoirin ideaa (Heinämaa 1996) seuraten (naisen) ruumis on hänen omien tekojensa keskus, mutta samalla myös paikka toiselle. "Raskaana oleva nainen tai imettävä nainen ei näin ollen Beauvoirin kannalta palaa ihmisenä olemisen tavasta eläimelliseen luotoon, vaan elää erityisellä, konkreettisella tavalla ihmisenä olemisen kaksinaisuutta: itseä ja toista" (Heinämaa 1996).

Ruumiillisen sairastamisensa aikana ja niihin liittyvissä toimenpiteissä – esimerkiksi säde- ja lääkehoidoissa sekä leikkauksissa – ihminen joutuu miettimään kenelle hänen ruumiinsa kuuluu: lääketieteelle, lääkäreille, sairaanhoitajille – miten paljon ja millä tavalla minulle itselleni? Eräs nainen kuvasi tilannettaan sytostaatti- ja sädehoitojen jälkeen: "Väkivaltaa on tapahtunut omaa ruumistani kohtaan. Itse olen nyt kaljupää. Käytän pientä lakkia ja ulkona huivia. Hiukset lähtivät, olivat kauniit. Nyt vasta huomaan niiden kauneuden, kadun, kun en hoitanut niitä vapaina, pidin vain letillä. Haluan pitää huivia ennen kuin totun kaljuuni. – Näin kolme unta: Ensimmäisessä kaksi naista ja kaksi miestä tulivat ja veivät laukustani kaikki rahat ja muuta minulle tärkeää. Toisessa unessa matkustin pienen tytön ja naisystäväni kanssa laivalla. Sotilaat tulivat ja ryöstivät kaiken ja yritin suojella pientä tyttöä ja ikonia. Naisystäväni tuli apuun ja ne säilyivät. Kolmannessa unessa keskustelin pitkätukkaisen naisen kanssa, joka muistutti minua. Kuljimme pitkin rantaa. Keskustelimme pimeyden ruhtinattaresta, joka halusi leikata tytöltä hiukset."

Löydätkö ruumissubjektini vasta sairauteni aikana, oireiden ja toimenpiteiden avulla? Silloin ruumiini ikään kuin kysyy, voisinko olla vihdoinkin Sinun ja voisitko pitää minusta hyvää huolta, ottaa vastaan viestejäni ja kuunnella minua. Vai tutustunko ruumiiseeni vasta kuollessani, ja saan elää ruumissubjektina hetken kuolemiseni aikana, juuri kun joudun sen kadottamaan.

Psykoterapeuttisessa hoitosuhteessa ruumis voi olla lähtökohta uudentalaiselle aistimukselliselle ja siitä rakentuvalle symboliselle olemassaololle. Jokainen sairastuminen edustaa myös paranemisyritystä ei vain ruumiin, vaan myös mielen maailmassa. Ruumiin ei tarvitse olla vain mielen oireileva tyyssija, vaan se on yksi symbolisen kokemisen taso silloin, kun herkkyys ruumista ja ruumiillisuutta kohtaan voimistuu (Siltala 1993). Psykoterapiassa on mahdollista kuunnella ruumiin viestejä, vihjeitä ja kaipuuta. Ruumis itse voi vapautua arkaaisen symbolisen prosessin rikkauteensa siinä missä mielikin tunteiden, mielikuvien, sanojen ja ajattelun symbolisuuteen.

Lähdekirjallisuus:

Binswanger, Ludwig (1934) Über Psychotherapie. Kirjassa Ausgewählte Vorträge und Aufsätze. Bern: Franke Verlag.

Booth, Gothard (1975) Three psychobiological paths toward death: Cardiovascular disease, tuberculosis and cancer. Bulletin of N.Y. Acad.Med. 51,3.

Booth, Gothard (1979) The Cancer Epidemic: Shadow of the Conquest of Nature. New York and Toronto: The Edwin Mellen Press.

Heinämaa, Sara (1996) Ele, tyyli ja sukupuoli. Tampere: Gaudeamus.

Ikonen, Pentti ja Rechartt, Eero (1994) Thanatos, Häpeä ja muita tutkielmia. Helsinki: Nuorisopsykoterapia-säätiö.

Julkunen, Juhani (1986) Sepelvaltimotaudin psykosomaattinen tutkimus: Kommentteja yrityksistä ymmärtää erästä aikamme sairautta. Kirjassa: Sairauden viesti. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Julkunen, Juhani (1996) Risk and Prognosis of Coronary Heart Disease.Väitöskirja. Kuntoutussäätiö: Tutkimuksia 53/1996.

Kütemeyer, Wilhelm (1963) Körpergeschehen und Psychose. Kirjassa: Die Krankheit in ihrer Menschlichkeit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Lehtonen, Johannes (1994) Mielen kellareissa. Helsinki: Yliopistopaino.

Lewin, Bertram (1946) Sleep, the mouth and the dream screen. The Yearbook of Psychoanalysis 3. New York: International Universities Press.

Mahler, Margaret (1968) On human symbiosis and the vicissitudes of individuation. New York: International Universities Press.

McDougall, Joyce (1992) Theatres of the Body. London: Free Association Books. (Ritva Levän suomennos: Ruumiin teatterit. Käsikirjoitus 1996)

McDougall, Joyce (1995) The many Faces of Eros. London: Free Association Books.

Ogden, Thomas (1994) The Subjects of Analysis. Northvale (NJ): Aronson.
53

Rekola, Juhani (1986) Kipu ruumiillisessa sairastamisessa. Kirjassa: Sairauden viesti. Helsinki: Kuntoutusäätiö.

Rekola, Juhani (1993) Luentomuistiinpano.

Siirala, Martti (1986) Psykosomatiikasta antropologiseen lääketieteeseen. Kirjassa: Sairauden viesti. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Siltala, Pirkko (1980) The Network of Violence in Cancer. Kongressiesitelmä Psychoanalytic Forum. Moniste.

Siltala, Pirkko (1981) Syöpäsairauden antropologiaa. Kirjassa: Psykoterapian teoria ja käytäntö 1-2. Helsinki: Weilin & Göös.

Siltala, Pirkko (1984) Lapsen somaattinen sairastaminen yksilön, perheen ja yhteiskunnan näkökulmasta ja Lapsen kipu. Kirjassa: Lasten psykosomatiikka. Helsinki: Weilin & Göös.

Siltala, Pirkko (1986) Syöpäsairaus psykoterapeuttisen tutkimuksen näkökulmasta. Kirjassa: Sairauden viesti. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Siltala, Pirkko (1988) Vastustuksen rinnalla – sairastamisen ulottuvuuksien ymmärtämisestä. Kirjassa: Psykososiaaliset tekijät sydän- ja verisuonisairauksissa. Helsinki: Suomen Sydäntautiliitto ry.

Siltala, Pirkko (1990) Ruumiillisten sairauksien hoitoyhteisöjen työnohjaus. Psykoterapia, Therapieäätiön jäsenlehti 2/90.

Siltala, Pirkko (1990) Vuorovaikutus rintasyöpäpotilaan kanssa. Kirjassa: Rintasyöpäpotilaan elämänlaatu. Helsinki: Sairaalaliiton julkaisuja.

Siltala, Pirkko (1992) Terveys nykyajan uskontona. Terveys 2000, 1/92.

Siltala, Pirkko (1992) Ruumiillisen sairauden psykologiaa. Psykologiuutiset 92.

Siltala, Pirkko (1993) Haen sanojani kaukaa. Naiskirjailijan luovuus. Helsinki: Yliopistopaino.

Siltala, Pirkko (1994) Rakkautemme on meitä suurempi. Kirjassa Pitkälä, K. ja Siltala, P. (toim.) En lähde itseltäni salaa. Elinan kirja. Helsinki: Kirjayhtymä.

Siltala, Pirkko (1996) Ulkoinen minä ja Luonnon merkitys. Kirjassa Hietanen, P. ja Nirkko, J. (toim.) Haaste elämältä. Kokemuksia syövästä. Tampere: SKS.

Stern, Daniel (1985) The interpersonal world of infant. New York: Basic Books.

Vauhkonen, Kauko (1992) Varhaisten traumojen ilmenemisestä oireissa ja luonteenpiirteissä. Kirjassa: Mielen ulottuvuudet. Helsinki: Yliopistopaino.

von Weizsäcker, Viktor (1940) Der Gestaltkreis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

von Weizsäcker, Viktor (1956) Pathosophie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Seuraava sivu:

[Lars Hertzberg: Onko psykosomaattisissa ilmiöissä jotakin paradoksaalista?](#)