

Vuokko Hägg

Reverie-käsite ja sen soveltaminen kliiniseen käytäntöön

Mitä voidaan sanoa psykoanalyttikon tai psykoterapeutin ”päiväunelmoinnista”, ajatusten harhailusta analyysitunnilla? Ovatko analyttikon reverie ja vastatransferenssitunteet käyttökelpoisia kliinisessä työssä samaan tapaan kuin potilaan unien tulkinta, jota Freud on kutsunut kuningastieksi tiedostamattoman tutkimiseen? Unet ilmenevät nukkumisen aikana ja siten ovat helposti erotettavissa muista psyykkisistä tapahtumista, toisin kuin reverie. Määrittelen aluksi lyhyesti eräitä keskeisiä psykoanalyttisen teorian käsitteitä, joiden tuntemus on tarpeen reverien hahmottamiseksi. Sen jälkeen kuvaan ajankohtaista psykoanalyttista kirjallisuutta reverietä koskien, unohtamatta keskeisiä, jo edesmenneitä teoreetikkoja, kuten Melanie Kleinia ja Wilfred Bionia. Reverien ja vastatransferenssin käsitteiden kattavuutta selvitetään kirjallisuudessa esitettyjen esimerkkien avulla. Reverien käsite tulee eläväksi vuoden kestoisessa vauvahavainnoinnissa, joko kuuluu osaksi psykoanalyttikkokoulutusta.

Psykoanalyttisessa vuorovaikutuksessa reverie syntyy kahden tai useamman ihmisen sisäisen maailman kohdatessa. Reverie viittaa useiden eri aistien piiriin kuuluviin kokemuksiin, kuten visuaalisiin kuviin, ääniin tai tuntoaistimuksiin. Yhteistä niille on spontaanisuus, jolla nämä kokemukset tulevat psykoanalyttikon mieleen samalla, kun hän kuuntelee potilastaan, analysandia. Hereillä ollessa mieleen tulevista representaatioista käytetään yleisesti nimityksiä päiväunelmointi, fantasia tai mielikuvittelu. Vanhan koulusanakirjani käännökset ranskankielisestä termistä 'rêverie' kuvaavat hyvin tätä ilmiötä. Rêverie on käännetty suomeksi 'haaveilla, hourailla ja mietiskellä', ja verbimuoto 'rêver' tarkoittaa 'haaveilla, uneksia, mietiskellä, hourailla ja nähdä unta' (Hag-

fors & Sundelin 1968, 468–469). Freud totesi unien ja mielisairauksien ilmenevän monissa kohdin samalla tavoin ja lainaa Kantia: "Mielisairas näkee valvoessaan unia" ja Kraussia: "Mielenhäiriö on valvovin aistein nähtyä unta" (Freud 1942/2005, 81). Freud pyrki osoittamaan, että unet ovat tulkittavissa ja kuvasi Wienissä 1915–1917 pidetyissä luennoissaan unielementtien olevan korvikkeita sille, mistä unen näkijä ei ole tietoinen, ja "unta kokonaisuudessaan jonkin tiedostumattoman ilmiön muuntuneena korvikkeena ja tulkinnan tehtävänä on löytää tuo tiedostumaton ilmiö" (Freud 1940/1969, 96). Ohjeistaessaan unien analysointia Freud antoi kolme sääntöä, joista ensimmäinen oli, ettei unen heti näkyvä sisältö ole sen piilotajuinen aines. Toiseksi tulkinnas-

sa on keskityttävä jokaisen elementin korvikemielteiden herättämiseen niiden asianmukaisuutta arvioimatta. Kolmanneksi piilotajuksen aineksen on annettava tulla esille itsestään, pakottamatta. Freudin mukaan unien tulkinta on kuningastie tiedostamattomaan. Unien analysointiin annetut ohjeet voivat toimia muunkin tiedostamattoman aineksen tutkimisessa, ja tänä päivänä unien kohtaamisen menetelmä toimii metaforana kaikessa psykoterapeuttisessa työssä, vaikka painotus onkin siirtynyt jo Freudin tyttären, Anna Freudin, aikana enemmän transferenssin tulkintaan (Enckell 2015). Paradigman muutosta on ollut havaittavissa tällä vuosituhanella vastatransferenssin tutkimisen suuntaan, jolloin myös reverien käsite nousee keskeiseen asemaan (da Rocha Barros & da Rocha Barros 2016).

Reverie osana vastatransferenssia

Psykoanalyysin merkittävät teoreetikot ovat kattaneet vastatransferenssin määritelmälään osittain sitä, mitä reverie kuvaa. Vastatransferenssi on transferenssiin verrattavissa oleva ilmiö, joka kuvaa psykoanalyytikon omaa, pääosin tiedostamatonta reaktiota potilaaseen (Moore & Fine 1990). Freud esitteli jo vuonna 1910 käsitteen vastatransferenssi, viitaten psykoanalyytikon omiin tunteisiin, ajatuksiin ja asenteisiin ihmisiä ja asioita kohtaan, jotka olivat olleet hänelle tärkeitä lapsena ja nyt siirtyivät potilasta kohtaan (Freud 1910/1981; Volkan 1993). Freudin mukaan vastatransferenssi on seuraus potilaan vaikutuksesta [lääkäriin] tiedostamattomiin tunteisiin. Vastatransferenssin ajateltiin sisältävän analyytikon jäljellä olevia patologisia elementtejä ja konflikteja ja siksi estävän tai ainakin häiritsevän hoitoa, joten analyytikon tuli päästä eroon vastatransferenssista hoitaakseen potilastaan onnistuneesti. Ymmärrettävästi vastatransferenssitunteet eivät aluksi olleet psykoanalyytisen tutkimuksen kohteena kovin houkuttelevia. Freudin mukaan kuitenkin ”jokaisella on omassa tiedostamattomassaan väline, jolla he voivat tulkita toisten ihmisten tiedostamattoman ilmauksia” (Freud 1913, 320; Vaslamatzisin 1993 mukaan). Vastatransferenssin suhteen

Freud antoi neuvon, että analyytikon ”tulee kääntää oma tiedostamattomansa kuin vastaanottavan elimen kohti potilaan lähettävää tiedostamatonta” (Freud 1912, 115; Vaslamatzisin 1993 mukaan).

Reverie psykoanalyttisena ilmiönä on Buschin (2019) mukaan jäljitettävissä jo psykoanalyysin alkulähteille, Breuerin (1895/1981) kuvaukseen työskentelystä potilaan kanssa, jota on kutsuttu nimellä Anna O. Tässä tapauskuvauksessa Breuer kuvaa potilaan vaipuneen spontaanisti hypnoottiseen tilaan, jossa reveriet olivat mahdollisia. Breuer ja Freud (Strachey 1981) kuvasivat reverietä ja päiväunelmia samankaltaisina hypnoottisina tiloina, jotka ovat yleisiä terveillä ihmisillä. Reverie ilmiönä tavoittelee yhteyttä juuri tiedostamattomaan, sen ilmenemiseen eri aistien mukaisesti valvellaolon unelmointina. Psykoanalyysin historiassa reverie on yhdistetty vastatransferenssiin, joka on nähty kielteisenä, ongelmallisena ilmiönä psykoterapeuttisessa suhteessa.

Transferenssi ja vastatransferenssi käsitteinä

Vastatransferenssia on kattavasti käsitelty psykoanalyttisessa kirjallisuudessa alkaen Paula Heimannin (1950) ja Heinrich Rackerin (1957, 1968) kirjoituksista, joissa vastatransferenssiin liitettiin myös myönteisiä tekijöitä. Heimann (1950) määritteli vastatransferenssin tutkimusinstrumenttina potilaan tiedostamattomaan ja toi esiin sen, että vastatransferenssin pelko saa psykoanalyytikot arastelemaan potilaan heissä herättämiä emotionaalisia vasteita. Psykoanalyytikon oman analyysin tarkoituksena ei Heimannin mukaan ole tehdä heistä puhtaasti älyllisesti toimivia tulkintojen tuottajia. Vastatransferenssin uudelleen määrittely johti muutokseen suhtautumisessa vastatransferenssiin, jonka ajateltiin saavan alkunsa potilaassa ja kommunikoidu analyttikolle projektiivisen identifikaation avulla. Vastatransferenssista Heimann erottelee kuitenkin hyödyllisen ja häiritsevän, mutta molemminpuolinen vaikutus jää tästä vastatransferenssin määrittelystä vielä puuttumaan (Holmes 2019).

Melanie Klein (1959/2016) erotteli tiedostamattomat fantasiat (engl. phantasy) päiväkuvitelmista (engl. fantasy). Transferenssi on Kleinin (1952) mukaan juurtunut varhaisimpiin kehityksen vaiheisiin ja tiedostamattoman syviin kerroksiin, ja se voidaan kokea elävästi vauvan ja hänen äitinsä ja muiden perheenjäsenten välisissä kohtaamisissa. Kleinin sanastossa projektiivinen identifikaatio on ”piilotajuinen fantasia, jossa itsen tai sisäisen objektin puolia lohkotaan pois ja sijoitetaan ulkoiseen objektiin” (Kantanen & Schulman 2016, 408). Tämä on normaalikehityksen osa lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa ja auttaa toisen ymmärtämisessä. Psykoanalyttinen työskentely pienten lasten kanssa muutti Kleinin käsitystä kuolemanvietistä, joka Freudin teoriassa oli kliinisesti mykkä, ”äänetön, kätkeyty” (Hinschelwood, 1991; 54, 267). Freud oli päätenyt nimeämään ihmisen käyttäytymistä motivoivat voimat kahteen vastakkaiseen *viettiin*: elämänviettiin, libidoon, ja aggressioon, kuolemanviettiin, josta jälkimmäinen oli Freudin mukaan havaittavissa vain joko ympäristöön tai itsen kohdistuvissa aggressiivisissa, väkivaltaisissa teoissa (Moore & Fine 1990). Kleinille kuolemanvietti pienten lasten psykoterapioissa tuli kuuluvaksi ja näkyväksi kliinisenä ilmiönä.

Kleinin termi *paranoidis-skitsoidinen positio* tarkoittaa ”mielentilaa, jota luonnehtivat lapsen ensimmäisille elinkuukausille tyypilliset katastrofaaliset olemassaoloon liittyvät ahdistukset” (Kantanen & Schulman 2016, 407). Tyypillisiä piirteitä tällaiselle lapsen psyyken rakenteelle ovat sekä itsen että objektin lohkominen hyvään ja pahaan, toisistaan täysin erillään olevina puolina. Äidiltä saadun hoivan laatu on Kleinin mukaan keskeinen ulkoinen tekijä paranoidis-skitsoidisen position kulussa, ja keskeinen synnynnäinen tekijä on elämän ja kuolemanvietin välinen tasapaino. Tämän lohkomisen seurauksena rakkauden ja vihan tunteet voidaan sijoittaa äidin yhteen osaan, rintaan. Hyvä rinta on tyydytystä ja ravintoa antava rinta, paha rinta kieltää nämä vauvalta. Waddell (2002/2018, 30) kuvaa Bionin reverie-käsitettä elävästi vauvahavainnoinnissa,

jossa äiti tarjoaa ”ajattelevaa rintaa”/äitiä vauvalle, jonka ahdistus ja sisäinen kipu olisivat yksinään sille liian vaikeasti käsiteltäviä. Äiti toimii tässä tilanteessa ymmärtävänä sisällyttäjänä vauvan vaikeille tunteille ja kokemuksille, auttaen siten vauvaa sisäistämään uusia psyykkisiä toimintoja. Bionin reverie on tässä käsite mielentilalle, jossa äidin on mahdollista olla tiedostamattaan kosketuksissa vauvan viestittämälle kivulle ja mielihyvälle, vastaanottaa ja säädellä niitä tarvittaessa ja palauttaa ne vauvalle tunnistettavassa ja siedettävässä muodossa. Reverie toimii äidille keinona antaa sanallista muotoa vauvan kokemukselle (Vaslamatzis 1999).

Kleinin seuraajat Englannissa ja Etelä-Amerikassa olivat ensimmäisiä, jotka painottivat, että kaikki tunteet, ajatukset ja asenteet, joita analyttikko kokee potilastaan kohtaan, tulisi olla huomion kohteena: vastatransferenssi käsitteenä sisältää sekä analyttikon tiedostamattomia konflikteja että hänen reaktionsa potilaan persoonallisuuteen ja transferenssiin. Wilfred Bion (1962a/1984) kuvasi analyttikon toimiessaan voivansa olla tietoinen hoitamansa aikuisen potilaan mielen sisällöstä, josta potilas ei itse ole tietoinen. Samaa tapaan äiti voi erottaa vauvansa mielen tilan, kuten nälän tunteen, ennen kuin vauva itse on siitä täysin tietoinen, vaikka antaakin siitä jotain merkkejä. Tässä kuvitteellisessa tilanteessa vauvan vielä tiedostamaton ravinnon tarve, ilman tarpeen tyydyttävää rintaa ja sen tarjoamaa maitoa, edustaa emotionaalista kokemusta, jota Bion kutsuu pahaksi rinnaksi, Melanie Kleinin määritelmän mukaisesti. Vastaavasti ruokkiva, vauvaa ravitseva ja maitoa tarjoava rinta on hyvä rinta. Samaa jaottelua hyvään ja pahaan rintaan voidaan käyttää myös suhteessa muihinkin emotionaalisiin kokemuksiin kuten rakastetuksi tulemiseen tai rakkautta vaille jäämiseen.

Kernberg (1965) suositteli *totalistista* näkökulmaa vastatransferenssiin vaatien, että analyttikon kaikki emotionaaliset reaktiot tulisi huomioida, sisältäen: 1) hänen tiedostamattomat neuroottiset tarpeensa, 2) hänen tarpeensa todellisuuudessa, 3) hänen reaktionsa potilaan todellisuuteen ja 4) hänen reak-

tionsa potilaan transferenssiin. Volkan (1993) luettelee yleisiä ja yhteisiä vastatransferenssireaktioita mukaan lukien psykosomaattisia tuntemuksia, jotka tietyntyyppisen persoonallisuuden rakenteen omaavat potilaat herättävät analyttikossa. Volkan kuvaa rajatilapotilaan hoidossa esille tulevaa ”hyvien” ja ”huonojen” self- ja objektirepresentaatioiden kohteena olemisen aiheuttavan reaktioita, joita hän kuvaa kokemuksena vuoristoradalla ajamiseen. Analyttikko voi reagoida tähän vuoristorataan asettamalla epäjärkeviä rajoja, tulemalla potilaan neuvoksi tai manageriksi, siten menettäen analyttisen asemansa. Volkanin mukaan psykoanalyttisten instituuttien tarjoamissa koulutuksissa ei ole useinkaan tarjolla oikeanlaisia koulutusta, joka valmistaisi psykoanalyttikkokandidaatteja ”regressoituneiden” tai persoonallisuuden rakenteeltaan kehittymättömien potilaiden psykoanalyttiseen hoitoon. Vauvahavainnointi voi toimia psykoterapeuttikoulutuksessa emotionaalisen oppimisen välineenä ja antaa psykoterapeuttiopiskelijalle mahdollisuuden sekä havainnoida että kokea, osana vastatransferenssia, varhaisten psykisten tuntemusten intensiivisyyttä (Stenberg 2012, 2018).

Reverie käsitteenä

Bion (1962b/1987, 1967/1984) käytti termiä reverie kuvatessaan äidin kykyä ottaa vastaan ja ymmärtää vauvan mieltä. Täten reverietä voidaan kuvata mielentilana, joka on avoin vastaanottamaan vauvan hyviä tai pahoja varhaisia mielen sisältöjä, projektiivista identifikaatiota. Bion halusi varata reverien käsitteen sellaisiin yhteyksiin, joissa rakkaus tai viha tulvehtii. Äidin rakkaus vauvaa kohtaan ilmenee juuri reverien muodossa. Bion (1962a) olettaa projektiivisen identifikaation olevan myöhemmin kehittyvän ajattelukyvyyn varhainen muoto. Mitä tapahtuu, jos äiti ei kykene ottamaan vastaan vauvan mielen sisältöjä eli reverie jää puuttumaan? Vauva, joka on hyvin kykenevä sietämään turhautumista, saattaa selvittää äidin kyvyttömyydestä turvata lapsen mielellisiä tarpeita. Mutta edes äiti, jolla on kyky reverien käyttöön, ei voi olla avuksi vau-

valle, joka ei kykene sietämään turhautumista. Bion olettaa mielessä tarvittavan emotionaalisten kokemusten käsittelyyn ruansulatuselimistön kaltaista prosessia. Alfa-elementit, kuten unet, muisti ja emotiot (Moore & Fine 1990) sisältävät näköaistiin, kuuloaistiin ja hajuaistiin perustuvia elementtejä. Ne soveltuvat käytettäväksi unissa ja säilöttäväksi muistiin, tiedostamattomassa päiväunelmuinnissa ja ylipäätään tietoisesta ja tiedostamattomasta rajamailla. Aistien välittämien ei-ajateltavissa olevien beta-elementtien eli emotionaalisten tapahtumien aistitietojen muunnos alfa-elementeiksi tapahtuu Bionin (1967/1984) käsitteistön mukaan alfa-funktion avulla. Alfa-funktion kehittymisen edellytyksenä on äidin ja vauvan välisessä suhteessa normaalisti toimiva projektiivinen identifikaatio, jossa osia itsestä ja sisäisistä objekteista lohkotaan ja projisoidaan ulkoiseen objektiin (Moore & Fine 1990). Tietoisuus itsestä perustuu tämän teorian mukaan alfa-funktioon.

Ogden (2004a, 2016) käyttää termiä unelmointi viitatessaan tiedostamattomaan ajatteluun, joka toimii yhteistyössä esitietoisesta ja tietoisesta ajattelun kanssa. Analyttikon reverien käyttö on Ogdenin (1997b) mukaan paljon vaikeammin hyödynnettävissä kuin joko analyttikon tai potilaan unet, koska reverie ei ole unen ja valveillaolon rajaamaa. Reverie ei yleensä ole suoraan käännettävissä ymmärrykseksi siitä, mitä tapahtuu analyttisessä vuorovaikutussuhteessa, vaan Ogden kuvaa analyttikon reverien käytön vaativan kykyä sietää tuuliajolla oloa. Vasta jälkikäteen ja usein yllättäen reverien merkitys löytyy, jos on löytyäkseen. Ogden painottaa kärsivällisyyttä reverien suhteen, samoin kuin analyysissäkin, jossa aikaa olisi kokemuksellisesti hyvä olla tuhlattavaksi asti käytettävissä. Pakotettu symbolisaatio on kaukana reverien luonteesta. Reverie osana vastatransferenssia ilmenee kunkin potilaan ja analyttikon välisessä vuorovaikutuksessa aina omanlaisenaan, ainutlaatuisena.

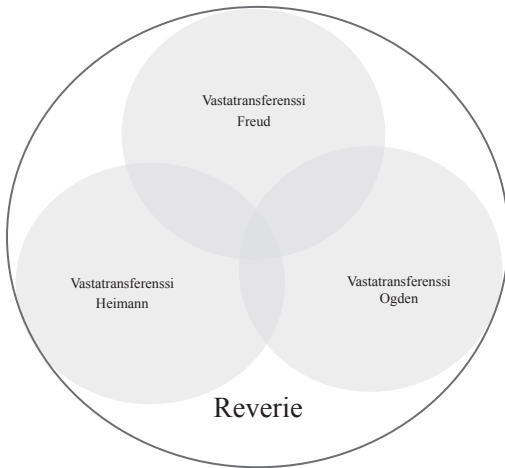
Hermon (2016, 1592) on nimennyt lasten psykoterapiassa myös isälliseksi nimeämässä sisällyttämisen funktion, äidillisen sijaan, joka ilmenee reverien muodossa pelottavana, eräänlaisena ”reveriehirviönä”. Tämä isällinen

reverie on tarpeen niin lapsen isälle kuin äidille, sillä sitä tarvitaan aggressiivisten ylykkeiden rajaamiseksi ja lapsen suojelemiseksi silloin, kun hänellä ei itsellään vielä ole siihen kykyä tai taitoa. Hermon viittaa esimerkkinä lapsen pyörällä ajamisen opetteluun ilman apupyöriä – vanhempaa tarvitaan varmistamaan, ettei lapsi satuta itseään. Sama reverien tarjoama funktio on tarpeen myös psykoanalyttisessa vuorovaikutuksessa lasten psykoterapioissa ja primitiivisten impulssien uhatessa hukuttaa ajattelukyvyn aikuisten psykoterapioissa.

Reveriestä on viime vuosina julkaistu runsaasti psykoanalyttista kirjallisuutta, joka kartoittaa reverien käsitettä (Brown 2019; Busch 2019), sen käyttöä tutkimusmenetelmänä alkuhaastattelussa (McVey, Lees & Nolan 2016; Holmes 2019) ja psykoanalyttisessa psykoterapiassa ja psykoanalyysissa (Blue & Harrang 2016). Psykoterapeutin reverie on auttanut lasten ja nuorten unien merkityksen ymmärtämistä lasten psykoterapiassa (Anderson 2016) ja avannut kommunikaatioväylän vaikeasti fyysisesti, psyykkisesti tai emotionaalisesti traumatisoituneiden lasten ja nuorten hoidossa (Arfelli 2008; Bovensiepen 2002). Musiikkiterapian alalta löytyy myös hiljattain julkaistu oppinnäytetyö, jossa reverie on tutkimuksen kohteena (Bernardi 2016). Väitöskirjojen tutkimusaiheiksi reverie on myös päässyt lisääntyvästi viime vuosina, ja tutkimuksen kohteena ovat olleet psykoterapeutin päiväunelmointi ja mielikuviutus (Waddell 1981; Gaggiano 1989; Fuchs 2012; Meehan 2016). Vastatransferenssi on keskeinen psykoterapiasuhteeseen liittyvä elementti myös muissa psykoterapiasuuntauksissa (Valkonen 2016a, 2016b). Reverien huomioiminen psykoterapiassa on todettu hyödyllisemmäksi terapeutin allianssin kannalta kuin sen huomiotta jättäminen (Stevens 2014). Holmes (2019, 2) on kehittänyt uuden lähestymistavan laadulliseen tutkimukseen, jonka hän on nimennyt reverien mukaan ”Reverie Research Method” (RRM). Holmes viittaa vauvahavainnointiin liittyvän tutkimuksen olleen keskeisenä osana laadullisten psykoanalyttisten tutkimusstrategioiden lisääntymiseen.

Reverie kommunikaationa

Psykoanalyttisessa vuorovaikutuksessa reverie syntyy kahden tai useamman ihmisen sisäisen maailman kohdatessa, ja sitä voidaan pitää relationaalisenä ilmiönä (Holmes 2019). Täten reveriellä on myös kommunikatiivinen merkitys, ja se voi avata vaihtoehtoisia tutkimusväyliä psykoterapeuttiseen tutkimusaineistoon. Bionin teoreettiseen näkemykseen perustuvassa reverie-käsitteessä analyttikko sisällyttää mieleensä potilaan projektiot, kohdistaa niihin oman alfa-funktionsa, jonka seurauksena reverie muunnetaan sanoihin perustuviksi ajatuksiksi ja kommunikoidaan terapeutista ja täten palautetaan potilaalle. Holmes nimeää Ogdenin (1992) avustuksella relationaalisen reverien, joka on enemmän kuin vastatransferenssi projektiivisen identifikaation merkityksessä. Odgen (2004b) käytti termiä *analyttinen kolmas* kuvaamaan psykoanalyttikon ja potilaan, analysandin, muodostamaa intersubjektiviisuutta, joka näyttäisi elävän omaa elämäänsä. Analyttikko ja potilas yhdessä synnyttävät ”kolmannen”, joka nousee heidän yhdistetyistä tiedostamattomista prosesseistaan. Täten analyttikon vasteet potilaan projektiolle eivät ole hänen omien neuroosiensa tulosta, mikä oli Freudin alkuperäinen kanta, mutta ei myöskään Heimannin mallin mukaisesti enemmän tai vähemmän tarkka heijastus potilaan neurooseista, vaan uusi yhteisluomus, joka ei kuulu yksin kummallekaan (Holmes 2019). Reverien ja vastatransferenssin käsitteiden kattavuutta Holmes on kuvannut eräänlaisena Vennin diagrammina, jonka esitän nyt muokattuna kuvassa 1. Klassinen ”freudilainen” vastatransferenssi sisältyy siinä reverien käsitteeseen, samoin kuin Heimannin kuvaama, potilaan projektiivisen identifikaation avulla analyttikolle suunnattu kommunikaatio. Näiden kahden vastatransferenssikäsitteen väliin Holmes lisää niiden kanssa osittain päällekkäisen vastatransferenssin, jota hän kutsuu ”ogdenilaiseksi”. Tämä vastatransferenssi syntyy relationaalisenä vasteena analyttikon mielessä, mutta se resonoi potilaassa ja on lähtöisin potilaasta.



Kuva 1. Reverien ja vastatransferenssin suhde Freudin, Heimannin ja Ogdenin mukaan Holmesin (2019, 22) mallia mukaellen.

Ogdenille reverie on samanaikaisesti sekä henkilökohtainen, yksityinen tapahtuma että intersubjektiiivinen (Ogden 1997a, 1997b). Vaikka tällainen mielen harhailu potilaan tunnilla saa ehkä psykoanalyytikon hätkähtämään aiheuttaen häiriötä, jonka yli tulisi päästä ja olla emotionaalisesti potilaan käytettävissä, Ogden kuvaa pyrkivänsä huomioimaan reverietä psykoanalyysituntien aikana ja käyttämään omia reverietilojaan analyyttisten prosessien edistämiseen. Reverie voi käsitellä analyytikon oman elämän tavallisia, jokapäiväisiä elämän yksityiskohtia, mutta reverie ei ole merkki tarkkaavaisuuden herpaantumisesta, narsistisesta pohdiskelusta, vaan edustaa potilaan, analysandin symbolista ja aisteihin perustuvaa kokemusta, jolle ei vielä ole sanoja. Ogden (1994, 2004b) kuvaa reverien kuuluvan osaksi psykoanalyytikon psykologista elämää vastaanotolla potilaan kanssa.

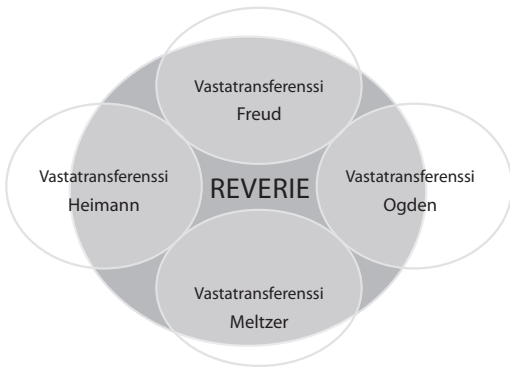
Ogden (1997b) kuvaa esimerkiksi reverietä kuunnellessaan potilaan kertomusta, jossa potilas katseli televisiota miehensä kanssa olohuoneen sohvalla, istuen niin kuin metrossa vierekkäin istuvat ventovieraat ihmiset. Kuunnellessaan potilastaan Ogden huomasi ajattelevansa vastaanottonsa viereisen paikoitusalueen omistajan valmistelevan autopesulan

avaamista, johon liittyen hänessä heräsi monia emotionaalisia kokemuksia. Ajatukset liittyen näihin todellisuuden tapahtumiin veivät vain hetken, ja analyytikon tarkkaavaisuus omien tunnetilojen vaihtelua kohtaan, joka herää analyttisessä intersubjektiiivisyydessä, edesauttaa emotionaalisen välittömyyden voimistumista potilaan ja analyytikon välisessä suhteessa. Analyttikko resonoi potilaan nykyhetkessä tiedostamattoman kokemuksen kanssa.

Joskus reverie voi ilmetä myös poikkeavana kokemuksena orientoitumisessa aikaan ja paikkaan. Ogden (2016) kuvaa potilaansa Q analyysituntia, jolloin hän sulki hetkeksi silmänsä, ahdistui voimakkaasti ja avasi silmänsä tietämättä hetken aikaa, missä hän oli, mitä hän oli tekemässä tai kenen kanssa hän oli. Ogden kuvasi tätä kokemusta potilaansa keinoksi osoittaa hänelle, miltä tuntuu jatkuvasti luoda itsensä yhä uudelleen, kuten potilas Ogdenin mukaan teki käyttäen maagista ajattelua ja todellisuuden vääristämistä. Ogden puki tämän kokemuksen sanoiksi tulkinnassaan, jonka potilas otti vastaan, ja psykoanalyttinen työskentely saattoi jatkua. Ogdenin mukaan tarvitaan (ainakin) kaksi ihmistä uneksimaan toisen kaikkien häiritsevin kokemus (Ogden 2016).

Vastatransferenssin käsitteen kehittämisen myötä psykoanalyttisessa teoreettisessa keskustelussa reverie ja vastatransferenssi ovat yhteydessä toisiinsa ilman selkeitä rajoja (da Rocha Barros & da Rocha Barros 2016). Samalla psykoanalyytikon mielessä tapahtuvat prosessit tulevat sekä tutkimuksen kohteeksi että tulkinnan rakentamisen alustaksi. Vastatransferenssin ja reverien suhdetta toisiinsa voidaan hahmottaa eri teoreetikkojen määrittelyjen mukaisesti myös kuvan 2 tavoin.

Reverie liitetään usein psykoanalyysiin, jossa analyttikko istuu sohvalla ilman katsekontaktia analysandiin, potilaaseen, joka makaa sohvalla. Reverietä on kuitenkin raportoitu psykoterapiassa, jossa potilas ja psykoterapeutti istuvat kasvokkain (Stevens 2018), käyttävät tanssi- tai liiketerapeuttisia interventioita tai psykofyysistä psykoterapiaa (Pinkas 2016; Meurle-Hallberg 2018). Paripsykoterapiassa reverietä on myös raportoitu (Bagnini 2016). Donald Meltzer (2018, 182)



Kuva 2. Reverie ja vastatransferenssi toisiinsa limittyvinä käsitteinä.

on rajannut vastaanotolla ja työnohjauksessa esiintyvää ilmiötä reverien sijasta käsitteellä *counterdreaming*, joka voitaisiin suomentaa vastaunelmoinniksi.

Negatiivinen kyvykkyys reverien perustana

Buschin mukaan (2019, 31) ”relaationaalinen reverie viittaa psykoanalyttikon ja potilaan väliseen interaktiiviseen, interspsykkiseen vastavuoroiseen resonanssiin”. Tähän reverien määritelmään sisältyy implisiittisesti *negatiivinen kyvykkyys*. Negatiivinen kyvykkyys kuvaa reverien mahdollistavaa asennoitumista. Psykoanalyttisen havainnoinnin ydin on kyvyssä vastaanottaa intensiivisesti, ilman vastaanottajan omia ennakko-oletuksia ja selityksiä (Briggs 2008). Reverie hakusanana tuo usein viitteitä musiikkiin (Claude Debussy) ja kirjallisuuteen, esimerkiksi Gaston Bachelardin runouteen (Bachelard 2003) ja tieteen filosofiaan (Bachelard 1971). Bion lainaa runoilija John Keatsia, joka kuvaa Shakespearen omaavan suunnattomassa määrin ”Negatiivista Kyvykkyyttä” (Bion 1970/1984, 125). Kirjeessään veljilleen vuodelta 1817 Keats kuvaa Shakespearea ihmisenä, jolla oli kykyä ”olla epävarmuuksissa, mysteereissä, epäilyksissä ilman ärsyttävää todellisuuden ja järjelyn tavoittelua” (Keats 2005, 60). Negatiivinen kyvykkyys tarkoittaisi psykoanalyttikolle kykyä sietää epävarmuutta,

epäilyä, salaperäisyyttä – myös tiedon puutetta, ilman tarvetta tavoitella todellisuuden ja järjen tarjoamaa rakennetta. Bion antaa ohjeeksi arvioida jokaista psykoanalyttista tuntia suhteessa Keatsin formulointiin – näin vältettäisiin havainnoinnin epäonnistuminen ja havainnoinnin merkityksen vähättely. ”Todellinen analyttinen työskentely - - - vaatii kärsivällisyyttä ja kykyä sietää tietämättömyyttä ja elää epävarmuudessa ja epäilyssä” (Levine & Civitarese 2016, 106). Bion myös vertaa psykoanalyttikkoa taiteilijaan, joka muuttaa näkemänsä unikopeltomaiseman lopulliseksi taideteokseksi kankaalle – sama muodonmuutos tapahtuu psykoanalyttikon tulkinnassa, joka määräytyy taiteilijan tai psykoanalyttikon suuntautuneisuuden mukaan (Abella 2016). Bion ei ollut varuillaan objektiivisuuden puutteesta, josta psykoanalyysia on kritisoitu, vaan rohkeasti asetti potilaalle tarjottavan tulkinnan taiteellisen tuotoksen kuten maalauksen, veistoksen tai sävellyksen tasolle (Bion 1967/1984). Koska psykoanalyttisessa psykoterapiassa ja psykoanalyysissa kuitenkin käytetään puhuttua kieltä ja sanoja, tulkinnan tulisi Bionin mukaan kommunikoida emotionaalista kokemusta.

Ogden (1997) kuvaa reverien seurauksena analyttikon jäävän vaikeasti tavoitettavissa olevaan levottomuuden tilaan sen sijaan, että siitä seuraisi suoraan selkeä ymmärrys. Mutta juuri emotionaalinen epätasapaino, jonka reverie synnyttää, on yksi analyttikon kokemuksen tärkeimpiä elementtejä ymmärryksen saamiseksi siitä, mitä tapahtuu analyttisen vuorovaikutussuhteen tiedostamattomalla tasolla. Ogden nimeää reverien analyttisen tilanteen emotionaaliseksi kompassiksi, johon hän luottaa, vaikkei voikaan sitä tarkasti lukea. Paradoksaalisesti reverien merkityksellisyyden suhteen se kuitenkin tuntuu vähiten analyttisen tutkimuksen kohteen arvoiselta. Ogden kuvaa analyttikon toiminnan näennäistä epäonnistumista: päiväunelmointia potilaan tunnilla juuri silloin, kun analyttikon tulisi olla vastaanottavainen, ymmärtäväinen ja tarkkavainen. Analyttikko harhautuukin ajattelemaan ajankohtaisia huoliaan, epäkypsyyttään, kokemattomuuttaan, väsymystään, koulutuksensa puutteellisuutta tai ratkaisemattomia emoti-

onaalisia konfliktejaan, ja sen seurauksena nämä reveriet aiheuttavat hänessä emotionaalista järkkymistä.

Reverie ja vauvahavainnointi

Reverien käsite tulee eläväksi vuoden keskeisessä vauvahavainnoinnissa, joko kuuluu osaksi psykoanalyttikkokoulutuksia ympäri maailmaa (ks. esim. Northwestern Psychoanalytic Society and Institute, 2020) ja toteutuu koulutuksen alkuvaiheessa, ennen työnohjetta kliinistä työskentelyä. Vauvahavainnoinnin äitinä voidaan pitää Esther Bickiä, joka yhdessä John Bowlbyn kanssa perusti lasten- ja nuortenpsykoterapiakoulutuksen Tavistock-klinikalla vuonna 1948 (Bick 1964; Harris Williams 1987; Schulman 2004). Vauvahavainnoinnin tutkijat Bergmann-Ness, Eekhoff, Ragain, Sewell ja Steinberg (2016) määrittelevät reverien mielentilana, joka on juurtunut ajoittain hyvinkin myrskyisiin somaattisiin varhaisen lapsuuden kokemuksiin. Reverien, samoin kuin vauvahavainnoinnin, edellytyksenä on kyky elää avointen kysymysten keskellä ja sietää intensiivisiä, henkilökohtaisesti koettuja emootioita. Reverietä kuvaa samanaikaisesti sekä herkkyyttä että kestävyys, myös somaattinen vastaanottavuus. Vauvojen ja heidän perheidensä havainnointi auttaa ymmärtämään tiedostamattomia, varhaisia fantasioita ja vauvan mielen kehittymistä, jota kautta psykoterapeuttipiskelijat voivat paremmin havainnoida myös omaa sekä tulevien potilaidensa mielen toimintaa. Tavoitteena on havainnoida kaikkea sitä, mitä viidellä aistilla on mahdollista rekisteröidä mutta myös tuntemusten vaikutusta ja emotionaalista tunnelmaa.

Vauvahavainnoinnin tavoitteena on luoda edellytykset ryhmässä tapahtuvalle reverielle (Bergmann-Ness ym. 2016). Seminaariryhmässä käydyt keskustelut auttavat havainnoijaa tulemaan tietoisemmaksi sekä vauvan kehityvästä mielestä että omista varhaiskantaisista mielentiloistaan. Ryhmän jäseniä rohkaistaan myös reflektoimaan omia vastatunteitaan ja erottelemaan, mitkä niistä ovat vauvasta ja mitkä havainnoijasta itsestään lähtöisin olevia. Havainnoija alkaa näin tunnistaa ja erottaa

toisistaan psykoanalyttisessä teoriassa keskeisiä käsitteitä kuten lohkomisen, projektion, vastatransferenssin ja tulkinnan. Vaikka vauvahavainnointi onkin haastava osa psykoanalyttikkokoulutusta, siitä voi ammentaa itsereflektiota ja reverietä, jotka ovat psykoanalyttisia taitoja, joita tarvitaan myös kliinisessä työskentelyssä potilaiden kanssa. Vauvaobservaatiota käytetään myös tutkimusmenetelmänä psykoanalyttisessä psykoterapiassa (Sternberg 2018; Urwin & Stenberg 2012).

Reverien monimuotoisuus

Kirjallisuudesta löytyy useita esimerkkejä reverien esiintymisestä erilaisina ruumiillisina aistimuksina kuten visuaalisina kuvina, musiikkina, hajuina, tukehtumisen tunteena, lihasten kireytenä tai nälän tunteena ja vatsan kurinana (Gubb 2014; Lisciotta 2016; Pinkas 2016; Våpenstad 2014; Alvarez 2018). Lombardi (2008) kuvaa potilaansa Ariannan tunnilla kokemaansa musiikillista reverietä, Mendelssohnin vuonna 1840 säveltämää toista sinfoniaa, Ylistyslaulua, jonka myötä analyttikko saattoi vahvasti elää mukana analysandin tunteissa ja tasoittaa tietä negatiiviselle kyvykkyydelle. Näin potilas saattoi kohdata oman sisäisen maailmansa tuntemattoman ulottuvuuden, joka aiemmin oli herättänyt hänessä kauhua ja paniikkia. Lombardi kuvaa myös toisen potilaansa Giacomon neljännen analyysivuoden aikana kertoneen mieleensä tulleen, hallusinatorisen kuvan naisesta, jolla oli hattu päässään. Yrittäessään tarkentaa potilaan kuvailemaa hahmoa mielessään analyttikko näki silmiensä edessä hattupäisen naisen kuvan, jonka oli nähnyt Mozartin Pianokonsertton numero 21 levyn kannessa. Samanaikaisesti konsertton Andante-osa alkoi soida analyttikon mielessä, herättäen vahvoja emootioita. Myös muuta musiikillista reverietä ilmeni näiden potilaiden tunneilla, mikä auttoi analyttikkoa virittäytymään potilaiden mielen maisemissa aiemmin tuntemattomina pysyneisiin alueisiin. Arvatenkin analyttikon oma musiikkiin suuntautunut kiinnostus avasi juuri tämän ilmiön reverielle.

Erel-Brodsky (2016) kuvaa analyysipotilaan-

sa Dannyn tuntia, jolla analyytikon mieleen tuli Metallican esittämä kappale ”One”. Sanoituksessa puhutaan muistamisesta, muistamattomuudesta ja pimeydestä, joka vangitsee. Sanojen ja musiikin tunnelman myötä analytikko sai lisää ymmärrystä potilaansa kokemasta kauhusta, jolle potilaalla ei ollut sanoja. Myöhemmin musiikillinen reverie laajeni toisenlaiseen musiikilliseen genreen, mutta sisälsi yhtä kaikki sanoja, jotka auttoivat pukemaan potilaan analyttikossa herättämiä emotionaalisia kokemuksia kommunikoitavaan muotoon. Musiikista, joka ilmeni analyttikon reverien muodossa, tuli keskeinen väline sisällyttää ja työstää yhteisiä kokemuksia Dannyn analyysissa. Erel-Brodsky ei jakanut omaa musiikillista reverietään potilaansa kanssa, sillä koki sen olevan liian tunkeilevaa. Sen sijaan hän koki musiikillisen reverien yhdistävän ruumiin ja mielen, jotka molemmat osallistuivat muutosta aikaansaavaan prosessiin. Psykoterapeutin sisäinen musiikki loi potentiaalisen tilan luovuudelle ja kokemukselle.

Pariisin psykosomaattisen koulukunnan mukaan somaattiset sairaudet, joihin ei lasketa hysteeristä konversiota ja hypokondriaa, ovat periaatteessa asymbolisia, vaikka ne voivat saada symbolista arvoa psykoterapeuttisen työskentelyn kuluessa (Potamianou 2001). Potilaan elämänhistoriassa tai nykyisessä somaattisessa sairaudessa voi olla tekijöitä, jotka ehkäisevät mielen toimintaa ja pakottavat potilaan turvautumaan poissaolon semiootiikkaan (Aisenstein 2001). Aisenstein kuvaa kliinisessä vinjetissä psykoterapeutin ajatusten harhailua vastatransferenssireaktiona somaattisesti sairaaseen potilaaseen, jonka kaksi kylkiluuta oli spontaanisti murtunut, ilmeisesti kortisonihoitojen seurauksena. Kun potilas seuraavalla tunnillaan kertoi toivoneensa oireiden olevan merkki sydänperäisestä vaivasta ja kun hän kuvasi kortisonihoitojen haittavaikutuksia ja parjasi Pariisin keuhkolääkäreitä, Marilia Aisensteinin ajatukset harhautuivat ystävättäreen, joka oli menehtynyt veritulpan seurauksena. Hänen ystävättärensä oli ajatellut kyseessä olleen murtunut kylkiluu eikä ollut hakeutunut ajoissa tutkimuksiin. Kun terapeutti havahtui ajatuksistaan, hän kuuli po-

tilaansa astmaattisen hengityksen rahinan ja potilaan olevan äkkipikaistuksissaan matkalla ulos ovesta. Terapeutti nousi tuolistaan ja pysäytti potilaansa, suostutellen tätä jäämään vielä ja istumaan. Terapeutti kuvasi potilaansa olevan hyvin vihainen hänelle siitä syystä, että terapeutti oli hetkellisesti jättänyt potilaansa mielestään. Terapeutti kertoi sen johtuneen potilaan hänessä herättämistä ajatuksista, joiden keskiössä potilas kuitenkin oli pysynyt. Tämä rauhoitti potilasta, joka nyt hengitti jo helpommin. Terapeutti käytti tätä tilannetta kertoakseen, että potilas ei kestänyt terapeutin huomion harhautumista toisaalle edes sekunnin murto-osan ajaksi ja arveli tämän olevan yhteydessä hänen menneisyyteensä. Lisäksi terapeutti mielti ääneen: ”Eikö jokainen tarvitse psyykkistä tilaa, jonkun toisen läsnäolossa, muiden ideoiden esiin tulemiseksi?” (Aisenstein 2001, 14). Aisenstein toteaa lopuksi, että somaattisesti sairaiden potilaiden psykanalyttinen hoito pitää sisällään ristiriitaisia interventioita, joskin hyvin analyttisia, sillä niiden tarkoitus ei ole tuoda esiin esitietoista materiaalia vaan ylläpitää puolustusmekanismeja.

Reverie tutkimuksen kohteena ja tutkimusmenetelmänä

Tiedostamatonta mieltä ei voi lähestyä samankaltaisin tutkimusmenetelmin kuin esimerkiksi fyysisen ruumiin toiminnan tutkimista, vaan usein on turvaututtava tutkimaan epäsuorasti sen vaikutuksia. Tiedostamattoman mielen ilmiöiden havainnointia voisi verrata hämäränäköön, jolloin on turvaututtava näköaistin sauvasolujen toimintaan. Väri- ja terävänäön mahdollistavat tappisolut eivät pimeässä saa riittävästi informaatiota, kun katse kohdistetaan suoraan kohteeseen, vaan hämärässä nähdäkseen on katsottava ikään kuin ohi kohteen ja annettava näkökentän laidoilta tulevien ärsykkeiden informoida mahdollisesti erottuvia objekteja. Väistämättä kuva ei ole tarkka, vaan antaa vihjeen siitä, että jotain on liikkeessä; mahdollisesti vihjaa objektin muodosta, koosta tai nopeudesta, mutta paljon jää ”hämärän peittoon”. Näin myös tiedostamattoman mielen tutkija joutuu turvautumaan epäsuoraan

havainnointiin ja arvioimaan tutkimuksen kohdetta ei-kohti katsoen, sen merkitysyhteyksiä etsien ja analysoiden. Psykoanalyttikolle tai psykoterapeutille tiedostamaton voi näyttäytyä haaveilun tai valveilla tapahtuvan unelmoiminnan eli reverien muodossa.

Samaan tapaan kuin unet ovat tiedostamattoman mielen ilmaisuja, jotka voidaan vielä hereillä ollessa muistaa, myös reverie kokeuksena voidaan ajatella tiedostamattoman mielen kuvittamisena. Vastatransferenssitunteiden tunnistamisen välineenä taidepsykoterapiassa on käytetty kuvallista ilmaisua, erityisesti vaikeasti sanoitettavien ja tavoitettavien vastustuksen tunteiden käsittelyssä (Levick 1975). Väitöskirjassaan Dafna Fuchs (2012) tutki 15 psykoterapeutin haastattelujen kautta spontaaneja visuaalisia kuvia psykoterapiatuntien aikana ja jaotteli ne assosiativiksi kuviksi, symbolisiksi kuviksi ja defensiiviksi kuviksi. Terapeutin mielessä heräävien mielikuvien lisäksi terapeutin piirtämät asiakkaan tuntimateriaaliin tai asiakkaaseen keskittyvät piirrookset ovat olleet väitöskirjatutkimusten kohteena (Futterman 2007). Menetelmää on kutsuttu lyhenteellä TDIC eli Therapists' Drawings in Consultation, ja sen päämääränä ei ole taide- tai taitonäyte, vaan ilmaista niitä kognitioita ja emootioita, joita psykoterapeutilla on tietoisessa ja tiedostamattomassa mielessään. Näitä piirustuksia, kuten yleensä reverietäkään, ei jaeta potilaan kanssa, mutta niitä voidaan käsitellä työnohjauksessa. Vaikka piirros on psykoterapeutin tuottama, se ei välttämättä ole yksin hänen tuotoksensa, vaan se voidaan nähdä terapeutin ja potilaan suhteessa olemisen tuloksena, yhteisesti tuotettuna. Ogden kuvaa tätä käsitteellä analyttinen kolmas (Ogden 1999, 2004a).

Psykoanalyttisen psykoterapian ja psykoanalyysin tutkimuksessa ja koulutuksessa on syytä huomioida psykoanalyttisessa teoriassa ja kliinisessä käytännössä tapahtunut paradigman muutos vastatransferenssin tutkimisen suuntaan. Vastatransferenssin herkkä huomioiminen ja reflektointi avaa mahdollisuuden syventää ymmärrystä psykoanalyttisessa vuorovaikutuksessa psykoanalyttikon tai psykoterapeutin mielessä tapahtuvista pro-

sesseista, jotka voivat tulla sekä tutkimuksen kohteeksi että tulkinnan osiksi. Reverietä on joutunut käytetty laadullisessa tutkimuksessa tutkimushaastattelujen aineistojen ymmärtämisen syventämisessä (Holmes 2019). Reverien soveltamisessa kliiniseen psykoanalyttiseen psykoterapiaan ja psykoanalyysiin on syytä painottaa psykoanalyttikoiden itseanalyysin ja työnohjauksen merkitystä. Busch varoittaa muuten vaarana olevan itseanalyysin korvautuminen radikaalilla subjektiivisuudella, jonka hän on nimennyt kartesiolaiseksi kuperkeikaksi, Cartesian somersault: ”Ajattelen, olet siis olemassa” (Busch 2019, 90).

Entä jos terapeutti ei kykene ottamaan vastaan potilaan mielen sisältöjä eli reverie jää puuttumaan? Taidepsykoterapiassa vastatransferenssitunteiden tunnistamisen välineenä käytetty kuvallinen ilmaisu antaa erityisesti vaikeasti sanoitettavien ja tavoitettavien tunteiden käsittelyyn välineen, ikään kuin mielen sisällyttämiskyvyn jatkeen. Kuvien avulla voidaan työnohjauksessa joko yksilöllisesti tai ryhmässä antaa mielen vapaasti liikkua, ja kuten Waddell (2002/2018, 30) kuvasi tarjota ”ajattelevaa rintaa”/sisällyttäjää potilaalle, jonka ahdistus ja sisäinen kipu olisivat yksinään liian vaikeasti käsiteltäviä. Reverien ymmärtämiseen tarvitaan vauvahavainnointin tutkijoiden Bergmann-Nessin ja kollegojen (2016) peräänkuuluttamaa kykyä elää avoimien kysymysten keskellä ja sietää intensiivisiä, henkilökohtaisesti koettuja emootioita. Tällöin emotionaalisen oppimisen käsite, jota Bion (1962a/1984) kuvaa kokemuksesta oppimiseksi, nousee keskeiseen asemaan. Psykoterapiakoulutuksien osana käytetty vauvahavainnointi, joka tapahtuu säännöllisesti kokoontuvan seminaariryhmän reflektiivisessä suojassa, puolustaa edelleen paikkaansa osana psykoanalyttikokoulutusta tulevaisuudessaakin.

Kirjallisuus

Abella, Adela (2016). Using art for the understanding of psychoanalysis and using Bion for the understanding of contemporary art. Teoksessa Levine, Howard B. & Civitarese, Giuseppe (toim.), *The W. R. Bion tradition*.

Lines of development. Evolution of theory and practice over the decades, 451–466. London: Karnac.

Aisenstein, Marilia (2001). Psychoanalytic treatment with psychosomatic patients. Teoksessa Vaslamatzis, Grigoris & Rabavilas, Andreas (toim.), *The edge of experience. Borderline and psychosomatic patients in clinical practice*, 1–16. London: Routledge.

Alvarez, Margarita (2018). On somatic communication: when trauma is not accessible as conscious memory. Teoksessa Williams, Meg Harris & Acreche, Miriam Botbol (toim.), *Counterdreamers. Analysts reading themselves*, 15–31. London: Karnac.

Anderson, Sydney (2016). Avoiding premature conclusions: The use of dreams to inform the analyst's unfolding understanding. *Psychoanalytic Inquiry*, 36(3), 255–265.

Arfelli, Patrizia (2008). The idiot's dreams: rêverie in child psychotherapy. *The American Journal of Psychoanalysis*, 68, 33–42.

Bachelard, Gaston (1971). *The Poetics of reverie: Childhood, language, and the cosmos*. Boston: Beacon Press.

Bachelard, Gaston (2003). *Tilan poetiikka*. Suom. Tarja Roinila. Helsinki: Nemo.

Bagnini, Carl (2016). The primacy of reverie in making contact with a new couple. Teoksessa Blue, Dana & Harrang, Caron (toim.), *From reverie to interpretation. Transforming thought into the action of psychoanalysis*, 13–21. London: Karnac.

Bergmann-Ness, Margaret; Eekhoff, Judy K.; Ragain, Kerry; Sewell, Barbara & Steinberg, Carolyn (2016). Come on – hold a baby's hand. Teoksessa Blue, Dana & Harrang, Caron (toim.), *From reverie to interpretation. Transforming thought into the action of psychoanalysis*, 23–37. London: Karnac.

Bernardi, Melina (2016). Exploring reverie: An exploratory inquiry into the instances of reverie and their occurrences within a particular music therapy case study and its improvisational work. *Pro gradu -tutkielma*. Jyväskylän yliopisto.

Bick, Esther (1964). Notes on infant observation in psychoanalytic training. *International Journal of Psychoanalysis*, 45, 558–66.

Bion, Wilfred R. (1962a/1984). *Learning from experience*. London: Karnac.

Bion, Wilfred R. (1962b/1987). A theory of thinking. Teoksessa *Second Thoughts*, 110–119. London: W. Heineman.

Bion, Wilfred R. (1967/1984). *Second Thoughts*. Lon-

don: W. Heineman.

Bion, Wilfred R. (1970/1984). *Attention and interpretation*. London: Karnac.

Blue, Dana & Harrang, Caron (toim.) (2016). *From Reverie to interpretation. Transforming thought into the action of psychoanalysis*. London: Karnac.

Bovensiepen, Gustav (2002). Symbolic attitude and reverie: problems of symbolization in children and adolescents. *Journal of Analytical Psychology*, 47, 241–257.

Breuer, Josef (1895/1981). Fräulein Anna O. Teoksessa Strachey, James (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Volume II (1893-1895): Studies on Hysteria*, 19–47. London: The Hogarth Press.

Briggs, Andrew (2008). Translating nature: developing Esther Bick's method for finding words to describe what is seen and experienced in infant observation and clinical work. *British Journal of Psychotherapy*, 24(1), 74–90.

Brown, Lawrence J. (2019). *Transformational processes in clinical psychoanalysis. Dreaming, emotions and the present moment*. London: Routledge.

Busch, Fred (2019). *The analyst's reveries. Exploration in Bion's enigmatic concept*. London: Routledge.

da Rocha Barros, Elias M. & da Rocha Barros, Elizabeth L. (2016). The function of evocation in the working-through of the countertransference: projective identification, reverie, and the expressive function of the mind – Reflections inspired by Bion's work. Teoksessa Levine, Howard B. & Civitaresse, Giuseppe (toim.), *The W. R. Bion tradition. Lines of development. Evolution of theory and practice over the decades*, 141–153. London: Karnac.

Enckell, Henrik (2015). Unet psykoterapian välineenä. *Psykoterapia*, 34(3), 163–175.

Erel-Brodsky, Hilit (2016). I'm all ears – thought on psychoanalysis: the musical reverie. *Contemporary Psychoanalysis*, 52(4), 578–601.

Freud, Sigmund (1910/1981). The future prospects of psycho-analytic therapy. Teoksessa Strachey, James (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Volume XI (1910): Five Lectures on Psycho-Analysis, Leonardo da Vinci and Other Works*, 139–152. London: The Hogarth Press.

Freud, Sigmund (1912/1981). The dynamics of transference. Teoksessa Strachey, James (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Volume XII (1911-1913): The Case of Schreber*,

- Papers on Technique and Other Works, 97–108. London: The Hogarth Press.
- Freud, Sigmund** (1913/1981). The disposition to obsessional neurosis. Teoksessa Strachey, James (toim.), The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Volume XII (1911-1913): The Case of Schreber, Papers on Technique and Other Works, 311–326. London: The Hogarth Press.
- Freud, Sigmund** (1940/1969). VII luento. Unien ilmaisuinen ja piilevä sisältö. Teoksessa Johdatus psykoanalyysiin, 96–106. Suom. Erkki Puranen. Jyväskylä: Gummerus.
- Freud, Sigmund** (1942/2005). Unien tulkinta. Helsinki: Gummerus.
- Fuchs, Dafna** (2012). Therapists' use of their visual imagery in therapy. Väitöskirja. The City University of New York.
- Futterman, Dorothea H.** (2007). A psychotherapist's use of drawing to analyze a case: the psychoanalytic third made visible. Väitöskirja. Wright Institute Graduate School of Psychology.
- Gaggiano, Josiane** (1989). The analyst's use of images and dreams: Six case studies. Väitöskirja. The Union for Experimental Colleges and Universities, Cincinnati, Ohio.
- Gubb, Karen** (2014). Craving interpretation: a case of somatic countertransference. *British Journal of Psychotherapy*, 30(1), 51–67.
- Hagfors, Edvin & Sundelin, Seppo** (1968). Ranskalais-suomalainen koulusanakirja. Porvoo: WSOY.
- Heimann, Paula** (1950). On countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 31, 82–84.
- Hermon, Nir** (2016). On becoming a child: Reverie in the psychotherapy of children. *International Journal of Psychoanalysis*, 97, 1591–1608.
- Hinshelwood, Robert D.** (1991). A dictionary of Kleinian thought. 2. korjattu painos. London: Free Association Books.
- Holmes, Joshua** (2019). A practical psychoanalytic guide to reflexive research. The reverie research method. London: Routledge.
- Kantanen, Irja & Schulman, Marja** (toim.) (2016). Mielen mosaiikki – rakkauden, vihan, kateuden ja kiitollisuuden dynamiikka. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Keats, John** (2005). Letter to George and Tom Keats. Teoksessa Scott, Grant F. (toim.), Selected letters of John Keats. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Kernberg, Otto** (1965). Notes on countertransference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 13(1), 38–56.
- Klein, Melanie** (1952). The origins of transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 33, 433–438.
- Klein, Melanie** (1959/2016). Aikuisen mielenmaailma ja sen lapsuudenaikaiset juuret. Suom. Irja Kantanen ja Marja Schulman. Teoksessa Kantanen, Irja & Schulman, Marja (toim.), Mielen Mosaiikki. Rakkauden, vihan, kateuden ja kiitollisuuden dynamiikka. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Levick, Myra** (1975). Transference and counter-transference as manifested in graphic productions. *Art Psychotherapy*, 2, 203–215.
- Levine, Howard B. & Civitarese, Giuseppe** (toim.) (2016). The W. R. Bion tradition. Lines of development – Evolution of theory and practice over the decades. London: Karnac.
- Lisciotta, Donatella** (2016). The couple. Teoksessa Blue, Dana & Harrang, Caron (toim.), From reverie to interpretation. Transforming thought into the action of psychoanalysis, 121–130. London: Karnac.
- Lombardi, Riccardo** (2008). Time, music, and reverie. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 56(4), 1191–1211.
- McVey, Lynn; Lees, John & Nolan, Greg** (2016). Reflective-verbal language and reverie in a qualitative interview. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(2), 132–140.
- Meehan, Deirdre** (2016). 'Coming into Being'. The process of developmental growth in a severely deprived child in intensive psychoanalytic psychotherapy. Väitöskirja. University of East London and Tavistock and Portman NHS Foundation Trust.
- Meltzer, Donald** (2018). Creativity and the countertransference. Teoksessa Williams, Meg Harris & Acreche, Miriam Botbol (toim.), Counterdreamers. Analysts reading themselves, xvi. London: Karnac.
- Meurle-Hallberg, Kina** (2018). Bodily and mental dimensions of the countertransference. Teoksessa Williams, Meg Harris & Acreche, Miriam Botbol (toim.), Counterdreamers. Analysts reading themselves, 33–45. London: Karnac.
- Moore, Burness & Fine, Bernard** (1990). Psychoanalytic terms & concepts. New Haven: The American Psychoanalytic Association.
- Northwestern Psychoanalytic Society and Institute** (2020). <https://npsi.us.com/the-northwestern-psychoanalytic-society/psychoanalytic-training>
- Ogden, Thomas H.** (1992). Comments on the transference and countertransference in the initial analytic meeting. *Psychoanalytic Inquiry*, 12, 225–247.

- Ogden, Thomas H.** (1994). *Subjects of analysis*. London: Karnac.
- Ogden, Thomas H.** (1997a). Reverie and interpretation. *Psychoanalytic Quarterly*, 66, 567–595.
- Ogden, Thomas H.** (1997b). Reverie and metaphor. Some thoughts on how I work as a psychoanalyst. *International Journal of Psycho-analysis*, 78(4), 719–732.
- Ogden, Thomas H.** (1999). Reverie and interpretation: Sensing something human. London: Karnac.
- Ogden, Thomas H.** (2004a). This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries. *International Journal of Psychoanalysis*, 85, 857–877.
- Ogden, Thomas H.** (2004b). The analytic third: Implications for psychoanalytic theory and technique. *Psychoanalytic Quarterly*, 73(1), 167–195.
- Ogden, Thomas H.** (2016). *Reclaiming unlived life: Experiences in psychoanalysis*. London: Routledge.
- Potamianou, Anna** (2001). Sounds of the soma. Teoksessa Vaslamatzis, Grigoris & Rabavilas, Andreas (toim.), *The edge of experience. Borderline and psychosomatic patients in clinical practice*, 17–24. London: Routledge.
- Pinkas, Shinar** (2016). Psychic fragments and changing bodies: Theoretical and clinical applications of bodily reverie. *Body, movement and dance in psychotherapy*, 11(4), 206–219.
- Racker, Heinrich** (1957). The meanings and uses of countertransference. *Psychoanalytic Quarterly*, 26, 303–357.
- Racker, Heinrich** (1968). *Transference and countertransference*. New York: Universities Press.
- Schulman, Marja** (2004). *Vauvahavainnointi – oppia observoimalla*. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Stenberg, Janine** (2012). Why the experience of infant observation lies at the heart of psychoanalytic psychotherapy training. Teoksessa Urwin, Cathy & Sternberg, Janine (toim.), *Infant observation and research: Emotional processes in everyday lives*, 44–54. London: Routledge.
- Sternberg, Janine** (2018). *Infant observation at the heart of training*. London: Karnac.
- Stevens, Gregory J.** (2014). Reverie and psychotherapeutic technique: Public surveys on therapist attention, understanding, and the therapeutic alliance. *Väitöskirja*. Auburn University, Alabama.
- Stevens, Gregory J.** (2018). *Dreaming face to face*. Teoksessa Williams, Meg Harris & Acreche, Miriam Botbol (toim.), *Counterdreamers. Analysts reading themselves*, 155–165. London: Karnac.
- Strachey, James** (toim.) (1981). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Volume II (1893-1895): Studies on hysteria*. London: The Hogarth Press.
- Urwin, Cathy & Stenberg, Janine** (2012). *Infant observation and research: Emotional processes in everyday lives*. London: Karnac.
- Valkonen, Harri** (2016a). *Psykoterapeutin haitallisten reaktioiden tunnistaminen ja sääätely terapiasuhteessa*. Teoksessa Turpeinen, Päivi & Nurmento, Riika (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito*, 64–83. Edita: Helsinki.
- Valkonen, Harri** (2016b). *Psykoterapeutin hyödylliset vastatunteet terapiasuhteessa*. Teoksessa Turpeinen, Päivi & Nurmento, Riikka (toim.), *Terapiasuhteessa olemisen taito*, 84–119. Edita: Helsinki.
- Vaslamatzis, Grigoris** (1999). On the therapist's reverie and containing function. *Psychoanalytic Quarterly*, 68(3), 431–440.
- Volkan, Vamik** (1993). Countertransference reactions commonly present in the treatment of patients with borderline personality organization. Teoksessa Alexandris, Athina & Vaslamatzis, Grigoris (toim.), *Countertransference: Theory, technique, teaching*, 147–163. London: Karnac.
- Våpenstad, Eystein V.** (2014) On the psychoanalyst's reverie: From Bion to Bach. *International Forum of Psychoanalysis*, 23(3), 161–170.
- Waddell, John S.** (1981). *The use of imagery in psychoanalysis and psychoanalytically oriented therapy*. Väitöskirja. The Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University.
- Waddell, Margot** (2002/2018). *Inside Lives: Psychoanalysis and the Growth of the Personality*. London: Routledge.
- Williams, Meg Harris** (toim.) (1987). *Collected papers of Martha Harris and Esther Bick*. Perthshire, Scotland: Clunie Press for Roland Harris Trust.