

Emma Riekkö

Vaikeiden syömishäiriöiden hoidosta – kuinka auttaa syömätöntä ja puhumatonta nuorta?

Magagna, Jeanne (2022). A psychotherapeutic understanding of eating disorders in children and young people – Ways to release the imprisoned self. Lontoo & New York: Routledge.

Kuihtuneena, silmät suljettuina ulkomaailmalta hän makasi sairaalasängyllä. Hän kieltäytyi ruoasta ja juomasta, ja vaikutti siltä, ettei hän huomannut mitään, ei edes kehostaan noruvaa virtsaa. Suorine tummine hiuksineen ja ovaalinmuotoisine Modigliani-kasvoineen hän muistutti posliininukkeä. Hän oli liikumatonta yötä päivää. Kun hän jonkin ajan kuluttua alkoi reagoida, hän reagoi jokaiseen hoitajien koskuttukseen tai sanaan kuin se olisi ollut hyttynen, joka aiheutti pistävää ärsytystä. Hän näytti siltä kuin häntä elämässä kiinni pitävä napanuora olisi katkennut. Hänen olemassaolollaan ei vaikuttanut olevan mitään emotionaalista merkitystä.

Näillä sanoilla Jeanne Magagna aloittaa 17-vuotiaan Yufangin hoidon kuvauksen. Moni voisi ajatella, että edellä kuvatun kaltaisessa tilanteessa olevaa nuorta ei voi tai kannata alkaa hoitaa psykoterapialla. Magagna ei ajattele niin. Hänen mielestään juuri nämä nuoret, jotka eivät vielä pysty sanallistamaan tunteitaan, tarvitsevat apuamme ja ymmärrystämme kaikkein kipeimmin. Yufang on yksi niistä monista nuorista, joiden psykoterapeuttista

hoitoa Magagna kuvaa kirjassaan *A psychotherapeutic understanding of eating disorders in children and young people – Ways to release the imprisoned self*.

Magagna on koulutukseltaan lasten ja aikuisten yksilöpsykoterapeutti sekä perheterapeutti. Hän on työskennellyt vakavista syömishäiriöstä kärsivien lasten ja nuorten kanssa vuosikymmeniä, pisimpään Lontoon Great Ormond Street -sairaalassa, jonka psykoterapeuttisen yksikön johtajana hän toimi yli 20 vuotta. Hän on saanut psykoterapeuttisen koulutuksensa Tavistock-klinikalla Lontoossa, ja hänen työskentelynsä psykoterapeuttina on vaikuttanut vahvasti hänen perehtyneisyytensä vauvaobservaatioon. Magagna on toiminut pitkään myös lapsi- ja nuorisopsykoterapeuttien kouluttajana sekä julkaissut lukuisia kirjoja ja artikkeleita lasten ja nuorten psykoterapiasta.

Nyt käsissäni oleva Magagnan kirja, joka kattaa oikeastaan koko hänen elämäntyönsä, on sisällöllisesti niin runsas ja monipuolinen, että

sille on vaikea tehdä oikeutta muutaman sivun mittaisessa kirjaesittelyssä. Se kuvaa syvällisesti mutta samalla kuitenkin suhteellisen helpotajuisesti syömishäiriöiden psykoanalyttista ymmärtämistä ja nivoo tähän ymmärrykseen klinisiä esimerkkejä niin, että teoria alkaa elää myös lukijan mielessä. Vaikuttavinta tässä kirjassa ovatkin juuri potilastapaukset, joissa Magagna tuo näyttämölle niin potilaan kuin omankin kokemusmaailmansa.

Syömishäiriöitä on tunnetusti monenlaisia, ja näkyvien oireiden taustalla oleva ahdistus voi vaihdella neuroottistasoisesta psykoottiseen. Magagnan kirja käsittelee syömishäiriöitä psykoanalyttisen teorian ja ymmärryksen valossa, samalla hyvin käytännönläheisesti klinistä todellisuutta ja hoidon moniammatillista kokonaisuutta kuvaten. Hän kuvaa lapsen/nuoren ja perheen arviointijaksoa sekä hoitoa osastolla ja avohoidossa. Kirjan painotus on varsinkin potilastapausten osalta vakavimmissa häiriöissä. Magagna ottaa lukijan mukaan psykoterapiatunneille kertoen vuorovaikutuksestaan potilaidensa kanssa yksityiskohtaisesti ja elävästi.

Magagnan työskentely on pohjimmiltaan hyvin psykoanalyttista. Siinä ollaan koko ajan transferenssin ja vastatransferenssin tutkimisen äärellä, tässä ja nyt -vuorovaikutuksessa tapahtuvaa tavoittamassa. Mitä varhaisemmassa kokemusmaailmassa liikutaan, sitä kehollisempaa tuo tapahtuminen ja kokeminen on. Magagna luottaa siihen, että kaikki kommunikaatio kantaa merkitystä. Niinpä yhteyttä puhumattomaan lapseen/nuoreen voi alkaa rakentaa tulkitsemalla hänen nonverbaalista viestintäänsä: katseen kääntämistä kohti tai pois, kehon asentoa, käsien liikkeitä, kasvojen ilmeitä. Magagna on näiden lasten/nuorten kanssa työskennellessään kuin hyvin herkästi virtittänyt äiti, joka havainnoi ja pyrkii tunnistamaan vauvansa tunnetiloja ja pukee niitä sitten sanoiksi puhellessaan lapselleen tätä hoivatessaan. Hän kohtaa nämä lapset/nuoret siellä, missä he ovat – sillä kehityksen tasolla ja sellaisessa vuorovaikutuksessa, mikä heille on sillä hetkellä mahdollista. Magagnan työskentelyä seurattaessa tulevat usein mieleen

Donald W. Winnicottin ajatukset äidin ja vauvan varhaisesta suhteessaolosta (Winnicott 1960) sekä Veikko Tähkän näkemykset potilaan vaihespesifisestä kohtaamisesta (Tähkä 2001). Magagna pyrkii sanoittamaan lapselle/nuorelle ymmärrystään tämän kokemuksista pitkälti omia vastatunteitaan kuuntelemalla. Hän pyrkii tavoittamaan lapsen/nuoren yksilöllistä kokemusmaailmaa ilman, että se tieto, mitä hänelle on teorioiden ja klinisen kokemuksen kautta karttunut, ennalta määritteli hänen havaintojaan ja tulkintojaan. Nähdäkseni Magagna pyrkii kohtaamaan potilaansa ”ilman muistia ja halua” (Bion 1967), jotta he voisivat vähitellen tulla omaksi, yksilölliseksi itsekseen.

Magagnan perusajatus on se, että syömishäiriö on suoja, jonka lapsi/nuori on luonut haavoittuvan minuutensa ympärille. Mitä hauraampi mielen sisäinen rakenne on, sitä voimakkaampaa suojaa tarvitaan. Magagna kuvaa tätä suojarakennelmaa omnipotenttina itsenä. Sen sijaan että lapsi/nuori voisi olla tarvitseva ja riippuvainen toisista, hänen on täytynyt kehittää tapoja pitää itse itseään koossa. Kieltäminen ja omnipotenssi on tullut tarvitsevuuden tilalle, kontrolli on korvannut läheisyyden. Lapsi/nuori kokee, että hänen on pärjättävä yksin, oman kaikkivoipaisuutensa varassa, koska suhteeseen uskaltautumisessa piilee uusien pettymysten, hylkäämisten ja psyykkisen kivun vaara. Omnipotentti itse voi olla nuorelle elintärkeä suoja, ja sitä on syytä kunnioittaa. Mutta vaikka tämä suojarakennelma on nuorelle tarpeellinen ja tärkeä, siitä muodostuu samalla myös vankila, joka eristää nuoren niin muista ihmisistä kuin omista tunteistaankin. Pahimmillaan se voi muodostua henkeä uhkaavaksi. Se voi esimerkiksi saada hallusinaation muodon ja esittää kuoleman vaihtoehdona, joka vapauttaa kaikesta kärsimyksestä – kieltäen samalla realiteetin kuoleman lopullisuudesta. Magagna käsittelee kirjassaan myös hallusinaatioita ja itsetuhoisuutta, joita vakaviin syömishäiriöihin toisinaan liittyy.

Magagna kuvaa paitsi yksilöpsykoterapeuttista työskentelyään lasten ja nuorten kanssa, myös vanhempien ja perheiden kanssa tehtävää työ-

tä. Hän pitää sitä erittäin olennaisena osana syömishäiriöistä kärsivien lasten ja nuorten hoitoa. Minuun yksilöpsykoterapeuttina teki vaikutuksen se, miten Magagna työskentelee vanhempien ja perheiden kanssa: miten herkästi ja taitavasti hän auttaa heitä pääsemään kosketuksiin omien tunteidensa ja oman ”sisäisen lapsensa” kanssa ja tavoittamaan sitä myös toisissaan. Hän suhtautuu yhtä suurella empatialla niin vanhempiin ja sisaruksiin kuin hoitamaansa lapseen/nuoreenkin. Magagna pyrkii auttamaan perheitä kommunikoimaan paremmin, vanhempia ymmärtämään ja kannattelemaan lapsensa/nuorensa ahdistusta ja tunteita paremmin.

Magagna näkee paitsi perheiden, myös muun työryhmän kanssa tehtävän yhteistyön hyvin tärkeänä. Yksilöpsykoterapia yksin ei voi auttaa vaikeasti syömishäiriöistä lasta/nuorta riittävästi. Tarvitaan lääkäriä, joka seuraa nuoren somaattista vointia, ja tarvitaan vanhempia tai hoitajia, jotka tukevat nuorta syömään niin, että ravitsemustila korjaantuu. Yksilöpsykoterapia on liian hidasta siihen, että vaikeasti aliravittu nuori pystyisi itse ottamaan vastuun syömisestään. Magagna kuvaa muun työryhmän kanssa tekemäänsä yhteistyötä etenkin Yufangin hoidon yhteydessä. Hän tapasi hoitajia päivittäin ja keskusteli heidän kanssaan Yufangin hoidosta, sen heissä herättämistä tunteista ja auttoi heitä luomaan yhteyttä Yufangiin. Kun kyseessä on näin vaikeasti oireilevan nuoren hoito, on selvää, että se herättää kaikissa nuoren kanssa tekemisissä olevien keskuudessa vaikeita tunteita, ennen kaikkea avuttomuutta. Mikäli tämän avuttomuuden sietämiseen ei saa riittävästi tukea, se voi kääntyä negatiivisiksi reaktioiksi suhteessa nuoreen. Kun vanhemmat ja hoitajat – ja terapeutti itse – saavat riittävästi tukea, voivat he kukin omalta osaltaan auttaa lasta/nuorta löytämään tietä ja halua vuorovaikutukseen ja toipumiseen.

Vaikeista syömishäiriöistä kärsivien ihmisten kanssa työskentely on monesti hyvin koettelevaa. Terapeutti joutuu usein pitkään kestämaan jatkuvaa torjutuksi tulemistä ja suhteen synnyttyä muun muassa potilaan intensiivisiä

vihan ja tarvitsevuuden tunteita. Magagna pohtiikin kirjansa lopussa myös sitä, mikä oikeastaan saa hänet tekemään tällaista työtä. Millaisia motiiveja terapeuteilla itsellään on, kun he lähtevät hoitamaan näin varhaisista ja vaikeista häiriöistä kärsiviä lapsia ja nuoria? Se, mitä Magagna tavoittaa omista henkilökohtaisista motiiveistaan ja mitä hän jakaa siitä lukijoille, on hyvin koskettavaa. Se rohkaisee myös lukijaa pohtimaan omalla kohdallaan, mikä häntä motivoi juuri tietynlaisten potilaiden hoitamiseen. Minua ilahdutti tätä kirjaa lukiessani paitsi Magagnan avoimuus omista ajatuksistaan ja tunteistaan, myös hänen nöyryytensä. Vaikka hän kuvautuu hyvin sensitiivisenä ja kyvykkäänä terapeuttina, hän toteaa: ”Jotkut ihmiset ovat synnynnäisiä terapeutteja, mutta monet, kuten minä, tarvitsevat perusteellisen psykoterapian tai -analyysin [pystyäkseen tarkastelemaan omien tunteidensa tiedostamattomia kerrostumia ja niiden vaikutusta potilaidensa hoitoihin].”

Magagnan kirjan lukeminen on kuin kävisi työn-ohjauksessa hyvin viisaalla ja empaattisella terapeutilla, joka antaa oman, vuosikymmenten aikana karttuneen ymmärryksensä kollegan käyttöön. Kirja sopii mielestäni hyvin niin psykoterapeutiksi opiskelevien kuin jo kokeneidenkin psykoterapeuttien luettavaksi. Se voi antaa paljon myös psykologeille, hoitajille ja lääkäreille, jotka työssään kohtaavat syömishäiriöistä kärsiviä lapsia ja nuoria. Nähdäkseni kirjan antia voi monelta osin hyödyntää myös aikuisten potilaiden hoidossa, koska käsiteltävät ilmiöt eivät katso kronologista ikää. Kirjaa voi siis hyvin suositella kaikille, jotka ovat kiinnostuneita syventämään ymmärrystään syömishäiriöistä – ja ylipäätään ihmismielen varhaisista kerrostumista ja varhaisen itseyyden tavoittamisesta inhimillisessä vuorovaikutuksessa.

Tätä tekstiä kirjoittaessani etsin Magagnasta lisää tietoa ja löysin tieni sivustolle mindmind.org.uk, jossa Magagnaa haastatellaan osana ”Legacy interviews” -sarjaa (O’Rourke 2022), yhtenä lapsipsykoterapian uranuurtajista. Haastattelun lopussa häneltä kysytään, mistä hänet tullaan muistamaan. Magagna

mieltii hetken ja vastaa sitten: “En usko, että mitkään ajatukseni ovat alun perin omiani. Arvelen niiden tulleen Herbert Rosenfeldilta, Esther Bickilta, John Steinerilta, Anne Alvarezilta. Mutta uskon, että se, mistä minut tunnetaan, on se, että autan opiskelijoita tuntemaan, että heillä on rohkeutta tutkia potentiaaliaan terapeutteina, ja rohkeutta tutkia potilaidensa kanssa. Autan heitä tutkimaan sitä, mitä he eivät tiedä, ja kehtämään ei-tietämiseen liittyvää turhautumista.” Minun mieleeni Magagna tulee jäämään psykoterapeuttina, joka kohtaa potilaitaan poikkeuksellisella herkkyydellä ja empatialla, valmiina tutkimaan omaa mieltään, omia vastatunteitaan, avoimesti ja totuudellisuuteen pyrkien.

Tekstissä olevat suomennokset ovat kirjoittajan.

Kirjallisuus

Bion, Wilfred (1967). Notes on memory and desire. *Psychoanalytic Forum*, 2, 272–273.

O'Rourke, Jane (2022). Dr. Jeanne Magagna. Haastattelu. Katsottavissa osoitteessa: <https://mindinmind.org.uk/interviews/jeanne-magagna/>

Tähkä, Veikko (2001). *Mielen rakentuminen ja psykoanalyttinen hoitaminen*. Helsinki: WSOY.

Winnicott, Donald W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. Teoksessa *The maturational processes and the facilitating environment*, 37–55. Lontoo: Hogarth Press.