

Vanhemman mentalisaatiokyvyn tukeminen

Kirjallisuuskatsaus

Anniina Hakonen

Opinnäytetyö

Joulukuu 2017

Sosiaali- ja terveysala

Terveystyöntekijä (AMK), Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä(t) Hakonen, Anniina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2017
	Sivumäärä 32	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Vanhemman mentalisaatiokyvyn tukeminen Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Terveystoiminta (AMK), Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Heidi Pasonen, Kaisu Paalanen		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lapsiperheiden terveys ja hyvinvointi aiheuttaa huolta ja niiden tukemiseen tarvitaan kipeästi uusia keinoja. Lapsen ja vanhemman välisellä vuorovaikutuksella ja kiintymyssuhteen laadulla on suuri vaikutus lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Vanhemman mentalisaatiokykyä on tutkittu viimeisen vuosikymmenen aikana ja sitä tukevia hoitomenetelmiä on kehitetty.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli koota yhteen tutkimustietoa vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemisesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa lasten ja lapsiperheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille ja opiskelijoille mentalisaatiokyvyn merkityksestä hyvän lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisessa. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineiston hakemiseen käytettiin Pubmed-, Cinahl- ja Academic Search Elite-tietokantoja. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin sisäänottokriteerien perusteella 14 tutkimus- ja katsausartikkelia. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä ja teemoittelua.</p> <p>Vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistamiseen pyrkiviä interventioita on kehitetty muutamia viime vuosina. Interventiot jaoteltiin kohderyhmän mukaan päihderiippuvuuden vuoksi hoidossa oleville äideille, mielenterveysongelmien vuoksi hoidossa oleville äideille, nuorille kaupungissa asuville äideille ja kaikille vauvaperheille suunnattuihin. Interventiot olivat yksilö- tai ryhmämuotoisia ja niitä voitiin toteuttaa kotona tai terveydenhuollon yksikössä. Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemisen tulisi olla jokaisen lapsen ja perheen kanssa työskentelevän terveys- ja sosiaalialan ammattilaisen tavoitteena. Etenkin äitiys- ja lastenneuvolatyössä vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemisen tulisi olla keskiössä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) mentalisaatio, mentalisaatiokyky, reflektiivinen kyky, vanhemmuus, vuorovaikutus, interventiot		
Muut tiedot		

Author(s) Hakonen, Anniina	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2017 Language of publication: Finland
	Number of pages 32	Permission for web publication: x
Title of publication Supporting the parental mentalization ability Literature review		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Heidi Pasonen, Kaisu Paalanen		
Assigned by		
Abstract <p>The health and well-being in families with small children is a great concern and it desperately needs new ways to support it. The interaction between a child and the parent, as well as the quality of the attachment, have a great influence on the child's health and well-being. Parental mentalization ability has been researched in the last decade, and there have been interventions to support it.</p> <p>The purpose of the thesis was to compile research literature related to parental mentalization ability. The aim was to increase information about mentalization ability and its role on the interaction between a child and the parent, as well as creating a safe attachment. This information was gathered for professionals and students that work with children and the families. The thesis was completed as a literature review. Cinahl, PubMed and Academic Search Elite, were the databases used for the research for the articles. The data consisted of 14 researches and review articles that were selected based on the inclusion criteria. The data was analyzed by using content analysis and thematic analysis.</p> <p>Interventions that support parental mentalization ability have been developed in the last few years. The interventions were divided by target groups. These target groups conclude; mothers that are in treatment for a drug addiction, mothers that are in treatment for mental illness, young mothers that live in under-resourced communities, and normative families. These interventions were completed as individual therapy or group intervention. These interventions were possible to complete at home or at a health care facility. The support of the interaction between a child and the parent should be the aim of every professional that works in the field of social services or at health care systems. The support of parental mentalization ability is the key factor to support at maternity and well-baby clinics.</p>		
Keywords/tags (subjects) mentalization, mentalization ability, reflective function, parenting, interaction, intervention		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Tunnesiteet varhaislapsuudessa	3
2.1	Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde	3
2.2	Kiintymyssuhdemallit	4
2.3	Mentalisaatiokyky ja vanhemmuus.....	6
2.4	Mentalisaatiokyvyn tukeminen terveydenhuollossa	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	10
4	Opinnäytetyön toteutus	11
4.1	Laadullinen tutkimus ja kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	11
4.2	Aineiston keruu	12
4.3	Aineiston analysointi	13
5	Tulokset	19
5.1	Interventiot päihderiippuvuuden vuoksi hoidossa oleville äideille	19
5.2	Interventiot mielenterveysongelmien vuoksi hoidossa oleville äideille ...	21
5.3	Interventiot haasteellisissa oloissa eläville nuorille äideille	21
5.4	Interventio ongelmien ehkäisemiseksi.....	22
6	Pohdinta.....	23
6.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	23
6.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	24
7	Lähteet.....	26

Taulukot

Taulukko 1.	Aineiston sisäänottokriteerit	12
Taulukko 2.	Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	12
Taulukko 3.	Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit	14

Kuviot

Kuvio 1.	Vanhemman mentalisaatio, herkkyys vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja intervention kohta.....	9
----------	---	---

1 Johdanto

Mielenterveyden perusta luodaan varhaislapsuuden vuorovaikutuksessa (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 156). Arnott ja Meins (2007) sekä Sharp ja Fonagy (2008) ovat todenneet vanhemman hyvän mentalisaatiokyvyn olevan yhteydessä hyvään lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen sekä turvalliseen kiintymyssuhteeseen. Se ennustaa myös lapsen varhain kehittyvää omaa mentalisaatiokykyä. (Salo & Kalland 2014, 64.)

Neuvoloissa keskeisellä sijalla on aina ollut lasten ennaltaehkäisevä mielenterveys-työ. Erityistä huomiota siihen alettiin kiinnittämään 1990-luvun loppupuolella, kun yhteiskunnassa heräsi huoli lasten lisääntyneistä psykososiaalisista ongelmista ja riittämättömistä hoitopalveluista. (Haarala ym. 2015, 164.) Viimeisen vuosikymmenen aikana suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvointi ja mielenterveys on edelleen herättänyt huolta. Avioerot, vähävaraisuus, päihteiden liikakäyttö ja vanhempien mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet yhteiskunnassamme. (Kalland, Fagerlund, Koskull & Pajulo 2016, 1.) Nämä tekijät lisäävät vanhemman stressiä ja voivat vaikuttaa vanhemman mentalisaatiokykyyn ja vuorovaikutuksen sensitiivisyyteen. Lastensuojelun asiakkaina oli vuonna 2015 yli 70 000 lasta ja nuorta (THL 2016).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemiseen. Opinnäytetyössä selvitetään kirjallisuuskatsauksen keinoin, millaisia interventioita vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemiseen on kehitetty. Tarkoituksena on koota tietoa lasten ja lapsiperheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille ja opiskelijoille mentalisaatiokyvyn merkityksestä hyvän lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisessa.

2 Tunnesiteet varhaislapsuudessa

2.1 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde

Lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymiselle on edellytyksenä lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus (Puura & Hastrup 2015). Vauva viestii biologisesti määräytyvillä käyttäytymismuodoilla, joita ovat esimerkiksi itku, suuntautuminen kohti hoitajaa, katsekontakti, hymy, takertuminen ja jokeltelu. Vauvan suotuisan kehityksen kannalta vanhemman tulisi vastata näihin vauvan viesteihin herkästi, oikea-aikaisesti, johdonmukaisesti ja vauvan kannalta oikealla tavalla. (Haarala ym. 2015, 157.) Puhuminen, ilmeet, eleet, kosketus, liikuttelu, otteet ja fyysinen läheisyys ovat vanhemman keinoja viestiä vauvalle. Vauvat ovatkin herkkiä aistimaan vanhemman emotionaalisen vasteen laadun. Tunnekokemukset luovat pohjan koko ihmisen myöhemmälle kehitykselle ohjaamalla aivojen toiminnallista kehitystä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 85.) Stroufen (1996) mukaan tunnesäätelyn tärkein perusta on turvallisuuden kokemus, joka muodostuu vastavuoroisessa vauvan ja vanhemman välisessä hoitosuhteessa. (Kauppi & Takalo 2014, 17-18.)

Lapselle muodostuu mielikuvia hänen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta kerätyistä kokemuksista. Mielikuvia muodostuu toiminta- ja vuorovaikutusmalleihin liittyen vanhemmuuteen ja myöhemmin myös muihin ihmissuhteisiin kuten ystävyys- ja parisuhteisiin. Käsitys ja odotukset siitä, kuinka hänen tarpeisiin tai voimakkaisiin tunteisiin vastataan ja mitä on sopivaa ilmaista tai jakaa muiden kanssa muodostuvat näiden varhain muodostuneiden mallien mukaan. (Kauppi & Takalo 2014, 17-18.) Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen laatu on yhteydessä kiintymyssuhteen laatuun. Vauvan ja vanhemman välille muodostuu erityinen tunneside, jota kutsutaan kiintymyssuhteeksi. Se kehittyy mahdollisesti jo raskausaikana aikuiselle ja vauvalle

se alkaa kehittyä heti syntymän jälkeen. (Haarala ym. 2015, 157-158). Hyvän kehityksen perustana pidetään sitä, että lapsi voi muodostaa kiintymyssuhteita. Ihanteellista on, jos kiintymyssuhde muodostetaan muutamaankin henkilöön, joihin yhteen kiintymys on muita vahvempi. Kun lapsi kehittyy ja tutustuu elämässään oleviin ihmisiin, kiintymyssuhde ja sitä koskeva kiintymysmalli tai -tyyli syntyy vähitellen. (Rusanen, 2011, 57).

2.2 Kiintymyssuhdemallit

Kiintymyssuhdeteorian perusteet on luonut John Bowlby. Ihmisen lajikehityksessä syntynyt lapsen taipumus kiinnittyä hoivaajaan on edistänyt avuttomana syntyvän kehittymättömän ihmislapsen eloonjäämistä ja sosiaalistumista. Pienen lapsen pyrkimys kiinnittyä päivittäiseen hoitajaansa on ohjelmoitu aivojen neurobiologiseen toimintaan ja se on yleisinhimillinen taipumus. Kiinnittyminen saa eri muotoja riippuen lastenhoivamalleista, joita lapsen kasvuympäristössä suositaan. (Hautamäki, 2011, 29-30). Ainsworth (1978) tutki pienten lasten kiintymyssuhdetta ja niiden yksilöllisiä eroja kokeellisella asetelmalla, jossa havainnointiin äidin käyttämistä turvapesänä samalla, kun stressiä lisätään asteittain. Tutkimuksen perusteella voitiin erottaa kolme lapselle ominaista tapaa, joilla kiintymyssuhdetta koskevaa informaatiota käsitellään. (Mts. 34.)

Turvallisesti kiintyneen lapsen tunnetilojen ilmaisu on avointa ja selkeää. Lapsi olettaa äidin reagoivan hoivan tarpeeseen asianmukaisesti. Hän on oppinut luottamaan siihen, että äiti on saatavilla. Tähän luottaen lapsi tutkii rauhassa ympäristöään. Stressin lisääntyessä hän hakee katsekontaktia tai pyrkii syliin hakemaan läheisyyttä. Stressitilanteessa ympäristön tutkiminen jää toissijaiseksi ja kiintymyssuhteen varmistaminen on pääosassa. (Mts. 35.)

Välittelevästi kiintyneelle lapselle kielteisten tunteiden ilmaisu (kiukku, pelko, lohdun tarve) on vaikeaa. Lapsi on oppinut, että äiti reagoi kielteisesti näihin tunteisiin, joten hän ei ilmaise tunteitaan välttääkseen torjuvan reaktion. Hän ei ota katsekontaktia äitiinsä, eikä pyri syliin. (Mts. 35.)

Ristiriitaisesti-vastustavasti kiintynyt lapsi sekä hakee, että vastustaa kontaktia. Vanhemman käytös on ollut vaikeasti ennakoitavaa ja epäjohdonmukaista, joten toimintaa ohjaavien kiintymystyömallien kehittäminen on ollut vaikeaa. Esimerkiksi lapsen osoittaessa kiukkua äiti on voinut nauraa, joskus suuttua ja toisinaan jättää sen huomiotta. Äiti on toiminut oikullisesti ja ollut vaihtelevasti epäsensitiivinen lapsen tarpeille. (Mts. 36.)

Main ja Solomon 1990 havaitsivat myöhemmin, että jotkut lapset eivät ole löytäneet mitään toimivaa kiintymysstrategiaa kasvuolojen ollessa liian kaoottiset. Kiintymyssuhde on tällöin organisoitumaton tai disorganisoitunut. (Sinkkonen, 2004, 1867.) Reaktiivisella kiintymyssuhdehäiriöllä (RAD) tarkoitetaan tilaa, jossa lapselle ei ole syntynyt kiintymyssuhdetta kehenkään. Lapsi on kokenut hylkäämiskokemuksia ja äärimmäistä deprivatiota. Estoton ja estynyt muoto esiintyy häiriössä. Valikoimattoman sosiaalisesti tuntemattomiin ihmisiin suhtautuva lapsi edustaa estotonta muotoa ja estyneessä muodossa lapsi vetäytyy kaikista kontakteista. (Sinkkonen 2004, 1868.)

Turvallisesti kiintyneen lapsen tunteiden ilmaisu on ymmärrettävää, tilanteeseen sopivaa ja avointa eli heidän emotionaalinen ilmaisu on tasapainoisempaa kuin turvattomasti kiintyneiden lasten. Lapsi, joka on saanut riittävästi läheisyyttä, voi käyttää energiaa tutkimiseen ja uusien asioiden oppimiseen. (Rusanen, 2011, 63.) Turvallisesti kiintyneet lapset ovatkin usein sosiaalisesti taitavia ja empaattisia (Sinkkonen 2004, 1867). Turvallisesti kiintyneillä lapsilla on useimmin parempi mieliala ja parempi kyky säädellä tunteita (Kerns, Abraham, Schelegelmilch & Morgan, 2007.) Lap-

sen persoonallisuuden kehitys taas voi häiriintyä, jos hän joutuu käyttämään äärimmäisiä keinoja saadakseen läheisyyttä. Warren ym. (1997) on todennut ristiriitaisen kiintymyssuhteen olevan yhteydessä ahdistuneisuuteen ja Crittenden (1995) käytöshäiriöihin. Boris ja Zeanah (1999) totesivat organisoitumattoman kiintymyssuhteen olevan selvästi suurin riski myöhemmän psyykkiset sairastuvuuden kannalta. (Sinkkonen, 2004, 1868.)

Crittendenin (2006, 2008) mukaan tavanomainen kiintymyssuhdeteoria kohdistuu keskiverto-oloissa kasvaviin lapsiin ja se on tutkinut kiintymyssuhdetta lapsen tapana edistää turvallisuutta. Vaaralta suojautumiseen liittyvät kiintymyssuhteen kehitysedot ovat saaneet vähemmän huomiota. (Hautamäki, 2011, 39). Hänen lähestymistavassaan on pyrkimyksenä ymmärtää lapsen kehittämää strategiaa sen kannalta, että lapsen on täytynyt kehittää esimerkiksi organisoitumaton kiintymysmalli selvitäkseen perheympäristössään ja ollakseen jollain tavalla turvassa itseään uhkaavilta vaaroilta. (Mts. 39.) Teorianmuodostus kiintymyssuhdeteoriasta muotoutuu edelleen. Kuitenkin kiintymyssuhdeteoriasta on hyötyä esimerkiksi lastensuojelun käytäntöjä muutettaessa ja kehitettäessä uusia häiriöiden ehkäisyn ja hoidon menetelmiä (Sinkkonen, 2008.)

2.3 Mentalisaatiokyky ja vanhemmuus

Kiintymyssuhdeteorian näkemysten pohjalta mentalisaatioteorian on kehittänyt brittiläinen psykoanalyttikko Peter Fonagy. Hän on määritellyt mentalisaatiokyvyn kyvyksi pohtia tietoisia ja tiedostamattomia tunteita itsessä ja toisissa. Mielen teoria tarkoittaa yksilön olettamusta, että toisen yksilön toiminnan tai käyttäytymisen takana on motiivi, tavoite tai tunne. Fonagy kytki mentalisaation käsitteen mielen teoriaan. Mentalisaatiokyvyn avulla ihminen kykenee pohtimaan toisen tunnekokemuksia, mielenliikkeitä ja tarkoitusperiä. (Kalland 2014, 28.) Kolmen keskeisen elementin

voidaan ajatella sisältyvän mentalisaatioteoriaan: kokemus itsestä eli omasta minuudesta, kokemus toisesta ihmisestä ja tunnetilasta näiden kahden välillä (Keinänen 2017, 82).

Mentalisaatiokyky ilmenee vanhemmuudessa kykynä pohtia lapsen tunteita, tarpeita, ajatuksia ja kokemuksia arkipäivän tilanteissa sekä yhteyttä siihen, miten ne ovat yhteydessä omiin kokemuksiin vuorovaikutussuhteessa. Myönteinen uteliaisuus, mielen avoimuus ja ponnistelu vauvan kokemusmaailman tavoittamiseksi kehittää mielikuvaa vauvasta sekä itsestä vanhempana myönteiseksi ja vuorovaikutus tulee palkitsevammaksi. Kaikkea ei voi ymmärtää, eikä varsinkaan tietää varmuudella ja sen sietäminen on osa mentalisaatiokykyä. Sen pitäminen mielessä auttaa vanhempaa olemaan joustava tulkinnoissaan ja valmis korjaamaan virhetulkintoja. Näin lapsen tarpeet ja tunteet on mahdollista tunnistaa. (Kalland 2014, 30-31.) Arnott ja Meins (2007) sekä Sharp ja Fonagy (2008) ovat todenneet hyvän vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen olevan yhteydessä vanhemman hyvään mentalisaatiokykyyn. Se ennustaa myös lapsen varhain kehittyvää omaa mentalisaatiokykyä. (Salo & Kalland 2014, 64.) Vanhemman ollessa riittävästi läsnä ja kiinnostunut lapsesta ja hänen mielenmaailmasta, mentalisaatiokyky kehittyy luonnosta ja huomaamatta. Bateman ja Fonagy (2004) toteavat toimivan mentalisaation edellyttävän kykyä tunnistaa omia mielentiloja sekä kykyä kuvitella, mitä toisen mielessä voisi liikkua. Mentalisaatiokyky ei ole aina samanlainen, vaan se vaihtelee. Kielteisesti mentalisaatiokykyyn vaikuttaa väsymys, stressi ja kiihtyneet mielentilat kuten suuttuminen tai ärtyminen. Mentalisaatiokyky voi alentua tai romahtaa hetkellisesti tai pitkäaikaisesti mielen ylikuormittuessa. Puutteelliseen mentalisaatiokykyyn ovat yhteydessä erilaiset mielenterveyden häiriöt ja persoonallisuushäiriöt. Lapsen käyttäytymisen väärintulkinta tai keskittyminen pelkästään käyttäytymisen päällellepäin näkyvään puoleen miettimättä, mitä käyttäytymisen takana on, kertoo vanhemman mentalisaatiokyvyn puutteesta. Lapsen käyttäytymisen tulkinta voi vääristyä kokonaan ja kääntyä negatiiviseksi. (Kalland 2014, 34-35.)

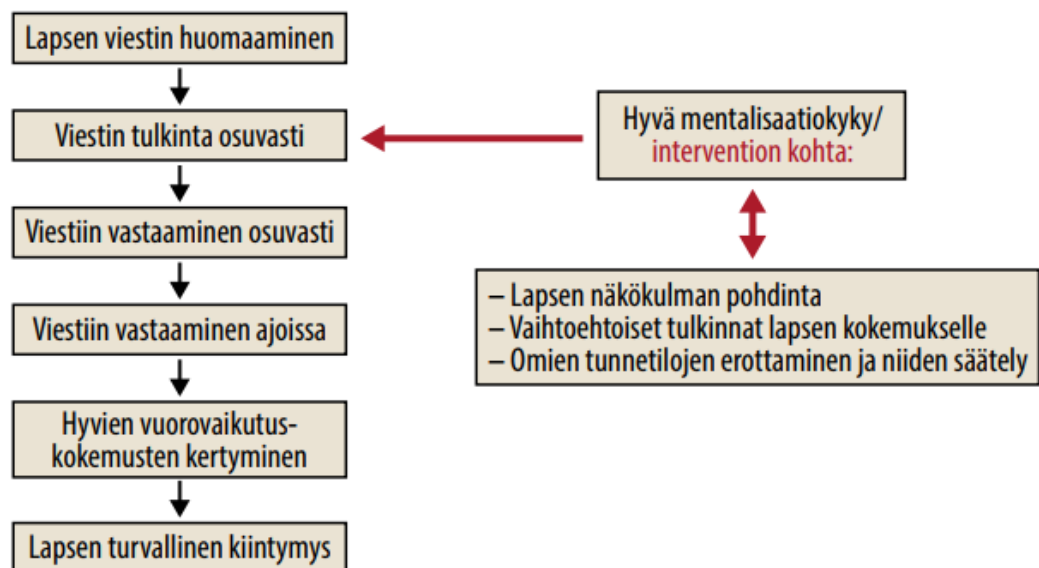
Vanhemman kyvyn ja halun lähestyä lasta mielen eri tasoilla voidaan ajatella olevan erityinen osa-alue tarkastellessa vanhemman sensitiivisyyttä. Meins kollegoineen (2002, 2003) ovat painottaneet tätä tutkimuksissaan. He ovat luoneet käsitteen mind-mindedness (MM), joka tarkoittaa vanhemman kykyä kohdella lastaan yksilönä, jolla on oma erillinen mieli. Ereky-Stevens (2008) osoittivat tutkimuksessaan äidin sensitiivisyydellä lapsen mielentiloilla (MM) olevan yhteys lapsen kykyyn ymmärtää mieltä ja tunteita myöhemmin elämässä. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 85). Käsitettä reflektiivinen kyky tai reflektiivinen funktio (reflective funktion, RF) käytetään mentalisaatio-käsitteen rinnalla. Se nähdään taitona, jota voi arvioida ja sitä käytetään tieteellisessä tutkimuksessa mitattavana asiana. Reflektiivisen kyvyn voi nähdä mentalisaatioon perustuvana käytännön toimintana. Vanhemmuudessa reflektiivinen kyky näkyy arkisessa hoivassa ja edellyttää pohtimisen lisäksi ponnistelua toimia lapsen hyväksi. (Kalland 2014, 31.)

2.4 Mentalisaatiokyvyn tukeminen terveydenhuollossa

Mielenterveyden perusta luodaan varhaislapsuuden vuorovaikutuksessa ja siksi varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää. Varhaiselle vuorovaikutukselle sekä lapsen kasvulle ja kehitykselle haitalliset tekijät tulee tunnistaa terveydenhuollossa, jotta ongelmiin voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Haarala ym. 2015, 156.) Arvioitaessa varhaista vuorovaikutusta kiinnitetään huomiota vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutuspuheeseen, katsekontaktiin ja tapaan jolla vanhempi käsittelee lastaan. Lapsen käsittely voi olla mekaanista, vanhempi voi työntää lasta herkästi toisten syyliin tai pitää lasta kaukana itsestään. Lapsi voi reagoida vanhemman kosketukseen vaimeasti tai osoittaa ettei pidä siitä. (Mts. 160.) Havainnoinnin lisäksi ammattilaisen tulee tukea vuorovaikutusta. Neuvolassa työskentelvä terveydenhoitaja voi käyttää monia keinoja lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tukemiseen. Niitä ovat mielikuvavauvan ajattelu, mallittaminen,

toimiminen vauvan äänenä ja myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen rohkaisevan ja myönteisen ajattelun avulla. (Mts. 168). Sladen (2005) mukaan suoraa käyttäytymisteknistä väliintuloa, vuorovaikutuksen opettamista tai vanhemman mielikuvien kautta työskentelyä tehokkaammaksi keinoksi on todettu vanhemman mentalisaatioon vahvistaminen (Pajulo ym. 2015, 1054). Lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa tärkeää on lapsen viestin huomaaminen, sen osuva tulkinta sekä siihen vastaaminen osuvasti ja ajoissa. Hyvien vuorovaikutuskokemusten kertyessä lapsen turvallinen kiintymys kehittyy. (Mts. 1051)

Kuvio 1. Vanhemman mentalisaatio, herkkyys vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja intervention kohta (Pajulo ym. 2015, 1051).



Perheiden tukemisessa kohtaamisen merkitys on korostuu. Sosiaalinen ja emotionaalinen tuki neuvoloiden ja muiden perhepalveluiden tarjoamana on entistä merkityksellisempää yksilöllisyyttä korostavassa yhteiskunnassa. (Viinikka, A., Sourander, J. & Oksanen, E. 2014, 67.) Reflektiivinen työote on välttämätöntä perheiden kanssa työskennellessä. Arvostava, hyväksyvä ja kiinnostunut asenne perheen kohtaamiseen on olennaista reflektiivisessä työotteessa. Empaattinen mielen tila ja myönteinen uteliaisuus ovat sen peruselementtejä. Reflektiivinen työote perustuu mentali-

saatioon ja ei-tietämisen-asenne ja kysyminen ovat on ensisijaisia asioita pohdittaessa yhdessä perheen asioita. (Mts. 67-70.) Kun ammattilainen vastaa vanhemman mielentiloihin hyväksyvästi ja kannatellen, vanhemman kyky havaita ja pohtia omia mielen sisäisiä ajatuksia, kokemuksia ja tunteita paranee. Tämä edistää vanhemman kykyä pohtia ja tulkita lapsen mielen tiloja ja vanhempi pystyy tarjoamaan lapselle kannattelua stressaavissa tilanteissa. Perheen hyvinvointi paranee, kun sensitiivinen vuorovaikutus perhenjäsenten välillä lisääntyy. (Viinikka, A., Sourander, J. & Oksanen, E. 2014, 108.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisilla interventioilla vanhemman mentalisaatiokykyä voidaan tukea. Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa lasten ja lapsiperheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille ja opiskelijoille mentalisaatiokyvyn merkityksestä hyvän lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisessa.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Millaisia interventioita vanhemman reflektiivisen kyvyn tukemiseksi on kehitetty?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Laadullinen tutkimus ja kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa kohteen kokonaisvaltainen tutkiminen on pyrkimyksenä. Laadullinen tutkimus voidaan toteuttaa monin eri tavoin. (Hirsjärvi, Remes & Sarajärvi 2013, 161.) Vanhemman mentalisaatiokyvyn tukeminen on tuore aihe ja ymmärrystä siitä haluttiin lisätä, joten opinnäytetyöhön menetelmäsuunnaukseksi valikoitui laadullinen tutkimus ja kirjallisuuskatsaus. Kokonaiskuvan muodostamiseksi tietystä aihealueesta käytetään kirjallisuuskatsausta. Lähestymistapa voi olla tietyn tieteenalan tutkimuskirjallisuudesta tai se voi olla poikkitieteellinen. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7-8.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvaamaan laaja-alaisesti. Se on yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Siinä voidaan käyttää laajoja aineistoja eikä aineiston valintaa rajaa metodiset säännöt. (Salminen 2011, 6.) Kuvailevalle katsaukselle on ominaista, että sen tarkastelun kohteena on julkaistuja tieteellisiä tutkimuksia, erityisesti vertaisarvioituja tutkimuksia. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 9.) Tässä opinnäytetyössä käytetään kirjallisuuskatsausta, jotta vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemisesta saadaan muodostettua kokonaiskuva. Kirjallisuuskatsaukseen on valittu vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia.

Kirjallisuuskatsaukseen sisältyy haku, kriittinen arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8.) Kirjallisuuskatsauksessa on nähtävillä näkökulmat ja keinot, joilla aihetta on tutkittu aiemmin. Se valottaa tekeillä olevan tutkimuksen yhteyttä jo olemassa oleviin tutkimuksiin aiheesta. Tietojen tarkistus alkuperäisistä lähteistä ja niiden käyttö tutkimuksessa voidaan tehdä lähdeviitteiden perusteella. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 121.) Tässä opinnäytetyössä lähteet on merkitty, jotta tiedot voidaan tarkistaa.

4.2 Aineiston keruu

Keskeisten käsitteiden määrittelemiseksi tehtiin käsitekartta. Asiasanoja etsittiin Finto-sivuston avulla. Aineiston hakuun käytettiin myös omia hakusanoja. Hakulausekkeita muodostettiin yhdistelemällä sanoja. Aineistoa kerättiin Pubmed-, Cinahl- ja Academic Search Elite-tietokannoista. Systemaattisen hakumenetelmät lisäksi käytettiin manuaalista hakua artikkelien lähdeluettelojen kautta. Hakusanoina käytettiin ”mentalization/mentalisaatio”, ”reflective functioning/reflektiivinen kyky” ja ”parental/vanhempien”.

Taulukko 1. Aineiston sisäänottokriteerit

Sisäänottokriteerit:	
-	Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin
-	Julkaisukieli suomi tai englanti
-	Tutkimus on tieteellinen artikkeli tai julkaisu
-	Julkaisuvuosi 2007-2017
-	Tutkimus on kokonaan saatavilla JAMK:n opiskelijoille (Free full text tai Full text)

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Hakutulokset	Pub Med	Cinahl	Academic Search Elite	yhteensä
mentalization AND parental	56	9	52	
reflective function AND parental	69	0	66	
reflective function AND maternal	99	0	52	
	224	9	170	403
Hakutulokset rajauksien jälkeen (Full text, 2007-2017)				
mentalization AND parental	17	1	5	
reflective function AND parental	14	0	6	
reflective function AND maternal	53	0	2	

	84	1	13	98
Otsikon perusteella valitut				
mentalization AND parental	14	3	4	
reflective function AND parental	4	0	12	
reflective function AND maternal	24	0	0	
	42	3	16	61
Tiivistelmän perusteella valitut				
mentalization AND parental	6	0	0	
reflective function AND parental	1	0	3	
reflective function AND maternal	3	0	0	
	10	0	0	10
Valitut artikkelit				
mentalization AND parental	6	0	0	
reflective function AND parental	1	0	0	
reflective function AND maternal	2	0	0	
	9	0	0	9

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnissa sovellettiin sisällönanalyysin teoriaa ja teemoittelua. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa. Analyysi voidaan toteuttaa monella tavalla, mutta sillä voidaan ajatella olevan tietynlainen runko. Ensin valitaan kapea, tarkkaan rajattu ilmiö. Aineistosta käydään läpi kiinnostavat asiat ja ne merkitään ylös. Seuraavaksi luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään aineisto. Teemoittelussa laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-93) Kirjallisuuskatsauksen valitut artikkelit luettiin huolellisesti. Tutkimuksista laadittiin taulukko (kts. taulukko 3), josta ilmeni kunkin tutkimuksen nimi, tekijät, julkaisu vuosi, -paikka ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, tutkimuksen aineisto/otos ja keskeisimpiä tuloksia. Tässä kirjallisuuskatsauksessa nousi erilaisia kohderymiä, joille interventioita on kehitetty ja teemoittelu tehtiin sen pohjalta.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit

	tekijät, vuosi, julkaisija, maa	otsikko	tutkimuksen tarkoitus	aineisto ja otos	tulokset
1	Pajulo, M., Suchman, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H. & Mayes, L. 2008. The Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health, 23, 1, 13-31. Suomi ja Yhdysvallat.	Role of Maternal Reflective Ability for Substance Abusing Mothers	Selvittää osatekijöitä, joihin vaikuttamalla voidaan parantaa päihteitä käyttävän ja raskaana olevan tai lasta hoitavan naisen hoitoa ja sitä kautta parantaa lapsen tilanteeseen.	N = 18 äiti-lapsi-paria	Äidin sensitiivisempi vuorovaikutus liittyy korkeampaan reflektiiviseen funktioon pre- ja postnataalivaiheessa ja on lapsen parempaan kehitykseen 4 kk iässä.
2	Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J. Helenius, H. Punamäki, R-L. & Suchman, N. 2012. Infant Mental Health Journal, 33, 70–81. Suomi ja Yhdysvallat.	Substance-Abusing Mothers in Residential Treatment with Their Babies: Importance of Pre- and Postnatal Maternal Reflective Functioning	Tutkia päihteitä käyttävän äidin pre- ja postnataalista reflektiivistä funktiota ja sen yhteyttä äidillä oleviin taustatekijöihin.	N = 34 ensikodissa asuvaa äiti-lapsi-paria	Reflektiivisen funktion keskiarvo nousi intervention aikana. Parannus reflektiivisessä funktiossa liittyi päihteiden käytön tyyppiin ja äidin traumahistoriaan.
3	Suchman, N., Decoste, C., Castiglioni,	THE MOTHERS AND TODDLERS	Tutkia vanhemmille suunnatun intervention vaikutuksia	N = 8 huumevieroituksessa olevaa äitiä,	MTP:hen osallistuneet äideillä reflektiivinen funktio parani.

	N. Legow, N. Mayes, L. 2008. Psychoanal Psychol, 25, 3, 499-517. Yhdysvallat.	PROGRAM: Preliminary Findings From an Attachment-Based Parenting Intervention for Substance-Abusing Mothers.	vanhemman reflektiiviseen kykyyn huumeita käyttäville äideillä, joilla on 1-3 vuotias lapsi.	joilla on 1-3-vuotias lapsi	
4	Suchman, N., Decoste, C., Castiglioni, N., McMahon, T., Rounsaville, B. & Mayes, L. 2010. Journal Attachment & Human Development, 12, 6, 567-585. Yhdysvallat.	The Mothers and Toddlers Program, an attachment-based parenting intervention for substance using women: post-treatment results from a randomized clinical pilot.	Tutkia intervention jälkeisiä vaikutuksia vanhemman reflektiiviseen kykyyn huumeita käyttäville äideillä, joilla on 1-3 vuotias lapsi.	N = 47 äitiä, joilla on 1-3 vuotias lapsi	MTP:hen osallistuneilla äideillä reflektiivinen funktio parani ja he osoittivat parempaa sensitiivisyyttä ja koherenssia sekä huolenpitoa vertailuryhmään verrattuna.
5	Suchman, N., Decoste, C., Leigh, D. & Borelli, J. 2010. Attachment & Human Development, 12, 6, 567-585. Yhdysvallat.	Reflective functioning in mothers with drugs use disorders: Implications for dyadic interactions with infants and toddlers	Tutkia huumeita käyttävän äidin reflektiivistä kykyä ja huolenpitoa vauvasta ja taaperosta.	N = 47, huumevieroituksessa olevia äitejä, joilla on alle 3-vuotias lapsi	Jo itseen kohdistuva mentalisaatio on yhteydessä hoidon parempaan laatuun.
6	Suchman, N., Decoste, C., McMahon, T., Rounsaville, B. & Mayes, L. 2011.	The Mothers And Toddlers Program, an Attachment-Based Par-	Tutkia Mothers and Toddlers Programilla saavutettujen hyötyjen pysyvyyttä 6 viikon seurannassa.	N = 47, huumevieroituksessa olevia äitejä, joilla on alle 3-vuotias lapsi	Vanhemman reflektiivisen funktion paraneminen säilyi seurannassa.

	Infant Mental Health Journal, 32, 4, 427–449. Yhdysvallat.	enting Intervention for Substance-Using Women: Results At 6-Week Follow-Up in A Randomized Clinical Pilot			
7	Suchman, N., Decoste, C. Rosenberger, P. & McMahon, T. 2012. Infant Mental Health Journal, 33, 4, 360-371. Yhdysvallat.	Attachment-Based Intervention for Substance-Using Mothers: a Preliminary Test of The Proposed Mechanisms of Change.	Tutkia osa-alueita, jotka vaikuttavat muutokseen.	N = 47, huumevieroituksessa olevia äitejä, joilla on alle 3-vuotias lapsi	Terapeuttinen hoitosuhde parantaa äidin reflektiivistä funktiota ja hoivan laatua. Parempi reflektiivinen funktio parantaa hoivan laatua.
8	Suchman, N. 2016. International journal of birth and parent education, 3, 4, 19-24. Yhdysvallat.	Mothering from the Inside Out: A mentalization-based therapy for mothers in treatment for drug addiction.	Tutkia vanhemmille tarkoitettua mentalisaatioon perustuvan intervention vaikuttavuutta vanhemmilla, joilla on pieni lapsi ja riskitekijöitä.		Tutkimuksien perusteella mentalisaatioon perustuva lähestymistapa vanhemmille suunnatussa interventiossa on lupaava. MIO auttoi äitejä mentalisoimaan ja ymmärtämään omaa emotionaalista stressiä ja ottamaan huomioon lapsen emotionaaliset tarpeet stressaavissa tilanteissa.
9	Suchman, N., Decoste, C., McMahon T, Dalton, R., Mayes, L. & Borell,	Mothering From the Inside Out: Results of a second randomized clinical	Tutkia mentalisaatioon perustuvan yksilöterapian vaikutusta vanhemmuuteen päihkeitä käyttävien	N = 87, 11-60 kk ikäisen lapsen äitiä	Mentalisaatioon perustuvat interventiot tukevat äidin reflektiivistä kykyä ja lapsesta huolehtimista.

	J. 2017. Development and Psychopathology, 29, 2, 617-636. Yhdysvallat.	trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment.	äitien kohdalla verrattuna perinteiseen perhevalmennukseen.		Riippuvuuden hoidon kanssa samanaikainen mentalisaatioon perustuvan interventio tukee vanhemmuutta ja edistää lapsen terveyttä.
10	Suchman, N., Ordway, M., de las Heras, L. & McMahon T. 2016. Journal Attachment & Human Development, 18, 6. Yhdysvallat.	Mothering from the Inside Out: results of a pilot study testing a mentalization-based therapy for mothers enrolled in mental health services.	Tutkia MIO:n käyttöä mielen-terveyspalveluja käyttävien äitien kanssa.	N = 17, mielen-terveyspalveluita käyttävää äitiä	MIO oli toteuttamiskelpoinen ja sopeva mielen-terveyspalveluja saavien äitien kanssa.
11	Sadler, L., Slade, A., Close, N., Webb, D., Simpson, T., Fennie, K. & Mayes, L. 2013. Infant Mental Health Journal, 34, 5. Yhdysvallat.	Minding the Baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program.	Tutkia MTB-intervention seurauksia.	N = 105 perhettä	Äidin kyky reflektoida omia ja lapsen kokemuksia parani eniten äideillä, joilla on paljon riskitekijöitä.
12	Ordway, R., Sandler, L., Dixon, J., Close, N., Mayes, L. & Slade, A. 2014. Journal of Pediatric Nursing, 29, 3, 3-13. Yhdysvallat.	Lasting Effects of an Interdisciplinary Home Visiting Program on Child Behavior: Preliminary Follow-Up Results of a Randomized	Tutkia kotikäynnillä toteutettavaa vanhemmille suunnattua ohjelmaa, Minding the Baby (MTB) vaikutuksia vanhemman reflektiiviseen kykyyn (RF) ja lapsen käyttäytymiseen.	N = 62 äiti-lapsi paria	1-3 vuoden seurannassa havaittiin positiivisia muutoksia MTB-interventioon osallistuneiden äitien lasten käytöksessä.

13	Longhi, E., Murray, L., Hunter, R., Wellsted, D., Taylot-Colls, S., Mackenziem, K., Rayns, G., Cotmore, R. Fonagy, P. & Pascp Fearon, R. 2016. <i>Trials</i> , 17, 486. Iso-Britannia.	The NSPCC UK Mind-ing the Baby® (MTB) home-visit-ing programme, supporting young mothers (aged 14-25) in the first 2 years of their ba-by's life: study pro-tocol for a random-ised con-trolled trial.	Tutkia Minding the Baby-inter-vention vaikut-tavuutta van-hemmuuden laatuun ja äidin sensitiivisyy-teen.	N = 200 alle 26-vuotiasta en-sisynnyttäjää	MTB-intervention käyneiden äitien sensitiivisyys pa-rani ja lasten tur-vallinen kiintymys-suhde lisääntyi.
14	Kalland, M., Fagerlund, Å., von Koskull, M. & Pa-julo, M. 2016. <i>Primary Health Care Research & Development</i> , 17, 3-17. Suomi.	Families First: the develop-ment of a new mentaliza-tion-based group in-tervention for first-time parents to promote child develop-ment and family health	Kuvailu uuden mentalisaa-tioon perustu-van perheryh-mämallin kehit-telyä varhaisen vanhemmuu-den tukemi-seen. Tarkoi-tuksena on tu-kea vanhem-muuden hyvin toimivia malleja ja ehkäistä ne-gatiivisten mal-lien siirtymistä sukupolvelta toiselle, sekä tukea lapsen kehitystä ja koko perheen terveyttä.		Vahvuutta van-hemmuuteen-per-heryhmämalli voi lisätä ennalta-ehkäisyn vaikutta-vuutta julkisessa terveydenhuol-lossa, (äitiys- ja las-tenneuvola), tukea vanhemmuutta varhaisessa vai-heessa sekä edis-tää koko perheen terveyttä ja hyvin-vointia.

5 Tulokset

5.1 Interventiot päihderiippuvuuden vuoksi hoidossa oleville äideille

Pajulo, Suchman, Kalland, Sinkkonen, Helenius ja Mayes (2008) selvittivät osatekijöitä, joihin vaikuttamalla voidaan parantaa päihteitä käyttävän ja raskaana olevan tai lasta hoitavan äidin hoitoa ja saada sitä kautta parannusta lapsen tilanteeseen. He totesivat, että äidin sensitiivisempi vuorovaikutus on yhteydessä korkeampaan reflektiiviseen funktioon pre- ja postnataalivaiheessa ja on yhteydessä lapsen parempaan kehitykseen 4 kk iässä. (Mts. 6.) Pajulo, Pyykkönen, Kalland, Sinkkonen, Helenius, Punamäki ja Suchman (2012, 1) totesivat suomalaisten päihteitä käyttävien äitien keskimääräisen reflektiivisen kyvyn olevan hyvin heikko raskauden aikana ja heikko synnytyksen jälkeen. Vaihtelu äitien välillä oli suurta, äitien RF-tasot olivat negatiivisen ja lähes normaalin/normaalin välillä. Keskimääräinen äitien RF-taso nousi selvästi intervention aikana. Vähiten äidin RF-taso kohosi äideillä, joilla oli ongelmia alkoholin käytössä tai sekakäyttöä, sekä trauman kokeneilla äideillä. Matalampaa reflektiivistä kykyä synnytyksen jälkeen osoittaneilla äideillä todennäköisyys päihteiden ongelmakäytön uusiintumiseen ja lapsen huostaanottoon lisääntyi. (Pajulo ym. 2012, 11.)

Mothers and Toddlers Program (MTP) on yksilöterapeuttinen interventio, joka on kohdistettu päihderiippuvuuden vuoksi hoidossa oleville äideille, joilla on huolletta-vaan 1-3-vuotias lapsi. Intervention tavoitteena on parantaa äidin reflektiivistä funktiota, jotta äidillä olisi kykyä olla sensitiivisempi ja hän vastaisi taaperon emotionaaliisiin tarpeisiin. (Suchman, DeCoste, Castiglioni, Legow & Mayes 2008, 4.) Alustavassa tutkimuksessa MTP-interventio vahvisti äitien reflektiivistä kykyä. (Mts. 2008, 1.)

Suchman, DeCoste, Leigh ja Borelli (2010, 1) totesivat äidin kyvyn mentalisoida itseään olevan yhteydessä hoivan laatuun. Intervention vaikuttavuutta tutkittaessa vertailtiin MTP-intervention ja tavanomaista päihdeongelmaisten äitien tukihoidtoa, joka

sisälsi psykoedukatiivista työskentelyä ja kasvatusneuvontaa, saavia äitejä. MTP-äidit osoittivat parempaa reflektiivistä kykyä, sensitiivisyyttä ja hoivan laatua, kuin vertailuryhmäläiset. Myös masentuneisuus ja yleinen psyykinen oireilu vähenivät.

(Suchman, DeCoste, Castiglioni, McMahan, Rounsaville & Mayes 2010, 10.) MTP-interventiolla saavutettujen hyötyjen todettiin säilyvän kuuden viikon seurannassa (Suchman, DeCoste, McMahan, Rounsaville & Mayes 2011, 17.) Terapeuttisella hoitosuhteella on tärkeä rooli äidin reflektiivisen funktion ja hoivan laadun parantamisessa (Suchman, Decoste, Rosenberger & McMahan 2012, 11.) Päihdeongelmaisten äitien kohdalla mentalisaatioon perustuva interventio vanhemmuuden tukemiseen saattaa vaatia 3-vaiheista kehitysprosessia. Ensimmäiseksi tulisi kehittyä kyvyn itsementalisaatioon ja negatiivisten tunteiden käsittelyyn. Tämä parantaa kykyä vuorovaikutustilanteisiin, joissa äiti on emotionaalisesti saatavilla ja vastaa lapsen tarpeisiin. Toinen askel on kehittää kykyä mentalisoida lapsen tunnetiloja. Tämä auttaa lasta käyttämään äitiään ”turvapesänä”. Kolmanneksi tulisi tarjota tietoa ja ohjausta lapsen kehityksestä ja antaa valmiuksia käsitellä vanhemmuuden dilemmoja. (Suchman, DeCoste, Leigh & Borelli 2010, 11-12.)

Mothering From Inside Out (MIO) on psykoterapeuttinen yksilöllinen interventio, joka on suunniteltu edistämään vanhemman reflektiivistä funktiota äideillä, jotka ovat hoidossa huumeriippuvuuden tai/ja mielenterveyshäiriöiden vuoksi (Suchman 2016, 3.) Suchman, DeCoste, McMahan, Dalton, Mayes & Borelli (2017, 1) totesivat MIO-interventioon osallistuvien äitien osoittavan parempaa reflektiivistä kykyä kolmen kuukauden seurannassa ja 12 kuukauden seurannassa suurempaa sensitiivisyyttä sekä heidän lapsensa olivat osallistuvampia. Vakavasta päihderiippuvuudessa kärsivillä äideillä MIO toimi suojaavana tekijänä äidin reflektiiviseen kykyyn, lapsivanhempi vuorovaikutuksen laatuun ja lapsen turvalliseen kiintymyssuhteeseen. (Sucham ym. 2017, 1) MIO lisää äidin kykyä mentalisoida omaa emotionaalista stressiä ja ottaa huomioon lapsen emotionaaliset tarpeet stressavienkin tilanteiden aikana. Kahden vertailututkimuksen tulokset osoittavat mentalisaatioon perustuvan lähestymistavan olevan lupaava interventioissa, jotka on tarkoitettu vanhemmille, joilla on riskitekijöitä ja jotka huolehtivat pienistä lapsista. (Suchman 2016, 6.)

5.2 Interventiot mielenterveysongelmien vuoksi hoidossa oleville äideille

Suchman, Ordway, de las Heras ja McMahon (2016) tutkivat MIO:n toimivuutta mielenterveysongelmien vuoksi hoidossa oleville äideille mielenterveystyötä tekevien hoitajien toteuttamana. Mentalisaatioon perustuvan yksilöpsykoterapian tarkoituksena on tukea vanhemman kykyä tunnistaa ja käsitellä negatiivisia tunteita stressaavissa vanhemmuuden tilanteissa ja edistää tunteiden säätelyä. (Suchman ym. 2011.) Tulosten perusteella mielenterveystyötä tekevät hoitajat, sosiaalityöntekijät ja psykologit voisivat toteuttaa MIO:a kunnallisen terveydenhuollon mielenterveyspalveluissa. MIO olisi mahdollista myös integroida palvelujärjestelmään. MIO paransi äidin reflektiivistä funktiota ja vähensi stressiä. Äitien tietämys lapsen vahvoista tunnetiloista ja niiden vaikutuksesta vanhempaan lisääntyi. Tulosten perusteella mentalisaatioon perustuvat lyhyet interventiot voivat edistää mentalisaatiokykyä lapsilla, joiden vanhempi käyttää mielenterveyspalveluja, mutta itse-mentalisoinnin kehittyminen vaatii pidempiä interventioita. Äitien kokemukset stressistä vähenivät normaaleille tasoille. Mentalisaatioon perustuvalla vanhemmuusterapialla mielenterveyspalveluita käyttäville äideille voi olla vaikutuksia myös psyykkisten oireiden lieventämiseen. (Suchman ym. 2016, 14.)

5.3 Interventiot haasteellisissa oloissa eläville nuorille äideille

Matalatuloiset kaupunkioloissa elävät nuoret äidit kohtaavat usein vaikeuksia köyhyyden, syrjäytymisen ja huonon koulutuksen suhteen. Usein heidän elämänselämänsä historiaan liittyy myös kaltoinkohtelua ja masennusta. Minding the Baby (MTB) on ensisynnyttäjille suunnattu ohjelma, jossa tehdään kotikäyntejä raskauden viimeisestä kolmanneksestä lapsen toiseen ikävuoteen saakka. Tarkoituksena on tukea vanhemman

sensitiivisyyttä lapsen hoitamisessa sekä edistää kiintymyssuhteen turvallisuutta, lapsen kognitiivista ja kielellistä kehitystä, tukea äidin mielenterveyttä sekä ehkäistä käyttäjäriöitä ja lastensuojelun tarvetta. (Longhi, Murray, Hunter, Wellsted, Taylor-Colls, MacKenzie, Rayns, Cotmore, Fonagy & Fearon 2016, 1.) MTB on kehitetty Yalen yliopistossa ja pilottitutkimuksessa Yhdysvalloissa saadut tulokset olivat rohkaisevia (Mts. 16). MTB ohjelmaan osallistuneilla äideillä reflektiivinen kyky parantui ja turvallinen kiintymyssuhdemalli lapsilla lisääntyi (Sadler, Slade, Close, Denise, Webb, Simpson, Fennie & Mayes 2013, 1.) Samanlaisia tuloksia saatiin Englannissa, kun MTP ohjelmaa vertailtiin TAU ohjelmaan. MTP ryhmän äideillä havaittiin korkeampaa sensitiivisyyttä ja lapsilla enemmän turvallista kiintymyssuhdemallia. (Longhi ym. 2016, 16.)

5.4 Interventio ongelmien ehkäisemiseksi

Vahvuutta vanhemmuuteen (Families First) on mentalisaatioon perustuva ryhmäinterventio, jonka tarkoituksena on tukea varhaista vanhemmuutta. Tavoitteena on tukea vanhemmuuden hyvin toimivia malleja ja ehkäistä haitallisten vanhemmuusmallien siirtymistä sukupolvelta toiselle sekä samalla tukea lapsen normaalia kehitystä ja edistää koko perheen terveyttä. Vahvuutta vanhemmuuteen perheryhmän vaikuttavuudesta on meneillään seurantatutkimus, jonka tuloksia ei ole vielä julkaistu. Hypoteesina on, että intervention vähentää vanhemmuudesta koettua stressiä, vahvistaa vanhempien sosiaalista verkostoa ja ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta. Oletetaan, että vanhempien mentalisaatiokyvyn kasvaessa se tukee vauvan ja molempien vanhempien välistä varhaista suhdetta, edistää lapsen emotionaalista kehitystä ja terveyttä sekä lisää tyytyväisyyttä parisuhteeseen. (Kalland, Fagerlund, von Koskull & Pajulo 2016, 12.)

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tutkimuksen eräs merkittävä kriteeri on johdonmukaisuus ja sen konkretisointi argumentaatioissa, kuten siinä miten ja millaisia lähteitä tutkimuksessa käytetään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tässä opinnäytetyössä on pyritty johdonmukaisuuteen. Lähteiden luotettavuuteen on kiinnitetty huomiota ja lähdeaineisto on tuoretta. Cinahl, Academic Search Elite ja Pubmed ovat luotettavia, kansainvälisiä terveys- ja sosiaalialan tietokantoja, joten tutkimustiedon luotettavuuden varmistamiseksi niitä käytettiin aineiston hakuun. Julkaisuaika rajattiin vuosiin 2007-2017, jotta kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja katsaukset olisivat ajantasaisia.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 127) asettavat hyvän tutkimuksen vaatimukseksi eettisen kestävyden. Tutkijan on tehtävä laadukas tutkimussuunnitelma, valita sopiva tutkimusasetelma ja tehdä raportointi hyvin. Laadukas tutkimus on osa eettisyyttä. (Mts. 127). Tätä opinnäytetyötä tehtäessä on pyritty työskentelemään eettisesti sitoutuneesti ja panostamaan opinnäytetyön laatuun. Yksiselitteisiä ohjeita laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole (Mts. 140). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee tarkastella asioita liittyen tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36). Raportointi on pyritty tekemään huolellisesti ja siten, että se antaa tarkan kuvan opinnäytetyön tekemisestä. Luotettavuuteen vaikuttaa se, että opinnäytetyön teon suoritti vain yksi tekijä. Aineisto on vieraskielistä, joten käännösvirheiden riski on olemassa.

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeleista etsittiin tietoa vanhemman mentalisaatiokykyä tukevista interventioista. Tutkimukset oli tehty Yhdysvalloissa, Englannissa ja Suomessa. Merkittävä osa tutkimuksista on julkaistu viimeisen viiden vuoden aikana, joka kertoo siitä, että aihe on hyvin ajankohtainen. Vanhemman mentalisaatiokykyä pyrittiin tukemaan hoidollisilla interventioilla etenkin sellaisten vanhempien keskuudessa, joilla on riskitekijöitä. Myös ongelmia ennaltaehkäisevä malli, joka on suunnattu kaikille vauvaperheille, löytyy Suomesta.

Ulkomaisten tutkimuksien kohderyhmänä oli äidit, joilla on pieni lapsi ja joilla on riskitekijöitä, joilla voi olla vaikutusta vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laatuun. Interventioita oli kehitetty päihderiippuvuuden tai mielenterveysongelmien vuoksi hoidossa oleville äideille ja nuorille äideille, jotka asuivat teollisuuskaupungissa, jossa haasteena on köyhyyttä ja monenlaisia ongelmia. Suomalainen Vahvuutta vanhemmuuteen-perheryhmä taas on tarkoitettu yleisesti vauvaperheille. Tuloksien perusteella vaikuttaa siltä, että kansainvälisellä tasolla Suomessa panostetaan enemmän laajasti koko väestölle tarjottaviin ennaltaehkäiseviin palveluihin. Maamme kattavan perusterveydenhuollon ja toimivan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan ansiosta ennaltaehkäiseviä palveluita on helppo toteuttaa. Mentalisaatiota vahvistavaa työtä ollaankin tuomassa neuvolatyöhön. Vahvuutta vanhemmuuteen-interventio implementoidaan koko Suomeen sosiaali- ja terveydenhuollon ennaltaehkäiseviin palveluihin. (Kalland ym. 2016, 3.) Vahvuutta vanhemmuuteen-perheryhmämalli on uusi työkalu julkiseen terveydenhuoltoon ja innovatiivinen malli lasten ja perheiden terveydenedistämiseen. Se voi lisätä ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuutta julkisissa palveluissa, kuten äitiys- ja lastenneuvolassa. Vanhemmuuden tukeminen varhaisessa vaiheessa ehkäisee perheenjäsenten välisiä väärinymmärryksiä ja vuorovaikutuksen vinoumia. Lisäksi se edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Vahvuutta vanhemmuuteen-interventio kehittää koulutuksen käyneen terveydenhuollon ammattilaisten reflektiivistä kykyä, jolloin hän voi hyödyntää sitä päivittäisessä työssään kaikkien perheiden kanssa. Reflektiivisiä kysymyksiä käyttäen, suorien vastauksien ja

ohjeiden sijaan, työntekijä yrittää vanhempien kanssa yhdessä ymmärtää vauvan näkökulmaa ja reflektoida vauvan kokemusta käyttäytymisen ja reaktioiden takana. (Kalland ym. 2016, 13.)

Ulkomaisissa tutkimuksissa interventiot oli kohdistettu äideille ja ne keskittyivät äidin ja vauvan vuorovaikutuksen tukemiseen. Vahvuutta vanhemmuuteen-interventio ottaa koko perheen huomioon ja siihen kutsutaan osallistumaan molemmat vanhemmat. Tasavertainen vanhemmuus ja kummankin vanhemman vuorovaikutussuhde lapseen on keskiössä.

Perheiden varhaiseen ja tehokkaaseen auttamiseen tarvitaan uusia keinoja. Mentalisaatiota vahvistavaa työtettä voidaan soveltaa usealla työkentällä; kaikessa vauva-perhetyössä, lastensuojelutyössä sekä mielenterveystyössä sekä lapsilla, että aikuisilla, joilla on pieni lapsi. Vanhemman mentalisaatiokyky vaikuttaa hoivan laatuun, etenkin jos vanhemmalla on omia kokemuksia kaltoinkohtelusta ja joilla on riskiteki- jöitä kohdella lastaan kaltoin (Camoirano 2017, 9.)

Vanhemman mentalisaatiokyvyn tukeminen on tuore aihe, joten mahdollisia jatkotutkimusaiheita on useita. Interventioiden vaikuttavuutta tulee tutkia edelleen. Jatkotutkimus ehdotuksia ovat esimerkiksi

- vanhemman kokemukset vanhemman mentalisaatiokykyä tukevista interventioista
- työntekijöiden kokemukset vanhemman mentalisaatiokykyä tukevista interventioista
- vanhemman mentalisaatiokyvyn vaikutus lapsen kehitykseen

7 Lähteet

Camoirano, A. 2017. Mentalizing Makes Parenting Work: A review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve it. *Frontiers in Psychology* 8, 4, 1-12.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin O-K. & Tervaskanta-Mäentausta Tiina. 2015. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita.

Hautamäki, A. 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Julkaisussa *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Toim. Sinkkonen, J. & Kalland, M. Helsinki: WSOY, 29-70.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Honkanen, H. 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Viitattu 1.10.2017. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1070-6/

Kalland, M. 2014. Vanhemman mentalisaatiokyky. Julkaisussa: *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Tampere: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 26-38

Kalland, M., Fagerlund, Å., Koskull, M. & Pajulo, M. 2016. Families First: the development of a new mentalization-based group intervention for first-time parents to promote child development and family health. *Primary Health Care Research & Development* 17, 3–17.

Kauppi, A. & Takalo, A. 2014. Mentalisaation psykoanalyttiset juuret. Julkaisussa: *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Tampere: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 8-25.

Keinänen, M. 2017. *Mentalisaatiohoito- menetelmien teoreettiset perusteet ja toteutus*. Julkaisussa: *Mentalisaatio - Teoriasta käytäntöön*. Tampere: Therapeia-säätiö.

Kerns, K., Abraham, M., Schlegel, A. & Morgan, T. 2007. Mother – child attachment in later middle childhood: Assessment approaches and associations with mood and emotion regulation. *Journal of Attachment & Human Development*, 9, 1. <http://www.tandfonline.com.ezproxy.jamk.fi:2048/doi/abs/10.1080/14616730601151441?journalCode=rahd20>. Viitattu 18.11.2017

Larmo, A. 2010. Mentalisaatio – kyky pitää mieli mielessä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 126, 6, 16-22. Viitattu 1.10.2017 <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/6/duo98674>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita 2004:14. Viitattu 1.10.2017.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114371/Opp200414.pdf?sequence=1>

Lastensuojelu 2015. THL. Viitattu 1.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu/lastensuojelu-2014>

Longhi, E., Murray, L., Hunter, R., Wellsted, D., Taylot-Colls, S., MacKenziem, K., Rayns, G., Cotmore, R. Fonagy, P. & Pasp Fearon, R. 2016. The NSPCC UK Minding the Baby® (MTB) home-visiting programme, supporting young mothers (aged 14-25) in the first 2 years of their baby's life: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 17, 486.

Ordway, R., Sandler, L., Dixon, J., Close, N., Mayes, L. & Slade, A. 2014. Lasting Effects of an Interdisciplinary Home Visiting Program on Child Behavior: Preliminary Follow-Up Results of a Randomized Journal of Pediatric Nursing, 29, 3, 3-13.

Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J. Helenius, H. Punamäki, R-L. & Suchman, N. 2012. Substance-Abusing Mothers in Residential Treatment with Their Babies: Importance of Pre- and Postnatal Maternal Reflective Functioning Infant Mental Health Journal, 33, 70–81.

Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 131, 11, 1050-1057 . Viitattu 1.10.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/11/duo12278>

Pajulo, M., Suchman, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H. & Mayes, L. 2008. Role of Maternal Reflective Ability for Substance Abusing Mothers. The Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health, 23, 1, 13-31.

Puura, K. & Hastrup, A. 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). Lastenneuvolakäsikirja. THL. Viitattu 1.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>

Sadler, L., Slade, A., Close, N., Webb, D., Simpson, T., Fennie, K. & Mayes, L. 2013. Minding the Baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program. *Infant Mental Health Journal*, 34, 5.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 11.3.2016. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Salo, S. & Kalland, M. 2014. Aivojen kehitys ja mentalisaatio. Julkaisussa: Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Tampere: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 55-66.

Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim* 120, 1866–1873.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf> Viitattu 18.11.2018

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto.

Suchman, N. 2016. Mothering from the Inside Out: A mentalization-based therapy for mothers in treatment for drug addiction. *International journal of birth and parent education*, 3, 4, 19-24.

Suchman, N., Decoste, C. Rosenberger, P. & McMahon, T. 2012. Attachment-Based Intervention for Substance-Using Mothers: a Preliminary Test of The Proposed Mechanisms of Change. *Infant Mental Health Journal*, 33, 4, 360-371.

Suchman, N., Decoste, C., Castiglioni, N. Legow, N. Mayes, L. 2008. The Mothers and Toddlers Program: Preliminary Findings From an Attachment-Based Parenting Intervention for Substance-Abusing Mothers. *Psychoanal Psychol*, 25, 3, 499-517.

Suchman, N., Decoste, C., Castiglioni, N., McMahon, T., Rounsaville, B. & Mayes, L. 2010. The Mothers and Toddlers Program, an attachment-based parenting intervention for substance using women: post-treatment results from a randomized clinical pilot. *Journal Attachment & Human Development*, 12, 6, 567-585.

Suchman, N., DeCoste, C., Leigh, D. & Borelli, J. 2010. Reflective funktioning in mothers with drugs use disorders: Implications for dyadic interactions with infants and toddlers *Attachment & Human Development*, 12, 6, 567-585.

Suchman, N., DeCoste, C., McMahon T, Dalton, R., Mayes, L. & Borell, J. 2017. Mothering From the Inside Out: Results of a second randomized clinical trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment. *Development and Psychopathology*, 29, 2, 617-636.

Suchman, N., DeCoste, C., McMahon, T., Rounsaville, B. & Mayes, L. 2011. The Mothers And Toddlers Program, an Attachment-based Parenting Intervention for Substance-Using Women: Results At 6-Week Follow-Up in A Randomized Clinical Pilot *Infant Mental Health Journal*, 32, 4, 427–449.

Suchman, N., Ordway, M., de las Heras, L. & McMahon T. 2016. Mothering from the Inside Out: results of a pilot study testing a mentalization-based therapy for mothers enrolled in mental health services. *Journal Attachment & Human Development*, 18, 6.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: WSOY.

Viinikka, A., Sourander, J. & Oksanen, E. 2014. Reflektiivinen työote. Teoksessa Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Toim. Viinikka, A. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Viinikka, A., Sourander, J. & Oksanen, E. 2014 Reflektiivinen työote perheryhmän ohjaamisessa. Teoksessa Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Toim. Viinikka, A. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.