

**SOSIAALISTEN JÄNNITTÄJIEN REFLEKTIIVINEN TOIMINTA JA
SEN YHTEYS KOGNITIIVIS-KONSTRUKTIIVISESSA TERAPIASSA
TAPAHTUNEeseen MUUTOKSEEN**

**Krista Koivula
Tiina Koski
Pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Psykologian laitos
Syksy 1999**

TIIVISTELMÄ

Sosiaalisten jännittäjien reflektiivinen toiminta ja sen yhteys kognitiivis-konstruktiiivisessa terapiassa tapahtuneeseen muutokseen

Tekijät: Krista Koivula ja Tiina Koski

Ohjaaja: Prof. Antero Toskala

Psykologian pro gradu -tutkielma, syksy 1999

Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos

32 sivua, 20 liitesivua

Tutkimme sosiaalisten jännittäjien reflektiivistä toimintaa ja sen yhteyttä kognitiivis-konstruktiiivisessa terapiassa tapahtuvan muutoksen määrään. Selvitimme myös Reflective-Functioning Scalen arvioitsijareliabiliteettia reflektiivistä toimintaa arvioitaessa. Tutkimuskohteenamme oli seitsemän sosiaalisesta jännittämisestä kärsivää naista, jotka osallistuiivat kognitiivis-konstruktiiiviseen ryhmäterapiaan. Haastattelimme tutkittavat Adult Attachment Interview'illa, jonka jälkeen arvioimme vastausten reflektiivisen toiminnan tasoa Reflective-Functioning Scalella. Terapeuttista muutosta tutkimme sosiaalisen ahdistuksen mittarilla ja skeemakyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan tutkittavien reflektiivisen toiminnan arvioiden keskiarvo oli 4.4, joka on hieman keskimääräistä RF-arvion tasoa alhaisempi. Reflective-Functioning Scalen arvioitsijareliabiliteetti oli .91. Terapeuttista muutosta tarkasteltaessa skeemakyselylomakkeen vastauksissa ei tapahtunut tilastollisesti merkitsevää muutosta. Sen sijaan sosiaalisen ahdistuksen mittarin vastauksissa tapahtunut muutos oli tilastollisesti merkitsevä. Reflektiivisen toiminnan taso ja sosiaalisen ahdistuksen mittarilla todettu terapeuttinen muutos korreloivat toisiinsa RF-arvioiden kohdalla suuntaa antavasti ja kokonaisarvioissa tilastollisesti melkein merkitsevästi.

Avainsanat: Fonagy, kognitiivis-konstruktiiivinen terapia, reflektiivinen toiminta, sosiaalinen jännittäminen, terapeuttinen muutos

ABSTRACT

The aim of the research was to investigate the relation of the reflective functioning of social phobics to the amount of change in cognitive-constructive psychotherapy. The reliability of the Reflective-Functioning Scale was also investigated. In this research the sample consisted of seven females who suffered from social anxiety and who took part in cognitive-constructive psychotherapeutic sessions. The participants were interviewed by the Adult Attachment Interview and the interviews were analyzed by the Reflective-Functioning Scale. Therapeutic changes were studied by the Social Anxiety Measure and the Schema Questionnaire. The results of the study showed that the mean of the estimates in the Reflective-Functioning Scale was 4.4, which is just below an average value. The interrater-agreement of the Reflective-Functioning Scale was .91. The therapeutic change in the Schema Questionnaire was not statistically significant, whereas the change in the Social Anxiety Measure was statistically significant. The correlation between the level of reflective functioning and the therapeutic change in the Social Anxiety Measure was indicative. The overall ratings of the interviews correlated with the reflective functioning statistically almost significantly.

Key words: cognitive-constructive psychotherapy, Fonagy, reflective functioning, social anxiety, therapeutic change

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	6
2. 1. Tutkittavat.....	6
2. 2. Tutkimusmenetelmät.....	7
2. 2. 1. Terapian muutosmittarit.....	7
2. 2. 2. Adult Attachment Interview.....	8
2. 2. 3. Reflective-Functioning Scale.....	8
2. 2. 4. Tutkimuksen kulku.....	10
3. TULOKSET	12
3. 1. Alhainen reflektiivinen toiminta.....	12
3. 2. Tavallinen reflektiivinen toiminta.....	14
3. 3. Selvä ja poikkeuksellinen reflektiivinen toiminta.....	17
3. 4. Terapeuttisen muutoksen yhteys reflektiiviseen toimintaan.....	20
4. POHDINTA	23
LÄHTEET	29
LIITTEET	

1. JOHDANTO

Reflektiivisyyteen liittyviä käsitteitä on runsaasti käytetty psykologian tieteenalalla viimeisen sadan vuoden aikana. William James (1890) käytti *reflektiivisen minuuden* (reflective self) käsitettä kuvatessaan sitä minän kehitysvaihetta, jossa yksilön mielentilasta tulee hänen omien ajatustensa kohde. Dennett (1983) puolestaan käytti *mielentilan* (mental state) käsitettä viitattaessaan yksilön kykyyn ottaa huomioon ihmisten uskomuksia, ajatuksia, toiveita ja odotuksia. Premack ja Woodruff (1978) viittasivat *mielen teorian* (theory of mind) käsitteellä kykyyn ottaa huomioon omia ja toisten ihmisten mielentiloja käyttäytymisen ymmärtämisessä ja ennustamisessa.

Toskala (henkilökohtainen tiedonanto 30. 3. 1999) katsoi, että kognitiivis-konstruktivisessa psykoterapiassa pyritään tukemaan potilaan *refleksiivisyyttä*. Tällä hän tarkoitti sitä, että yksilö kykenee terapian edetessä arvioimaan omaa sisäistä toimintaansa uudesta näkökulmasta käsin; hän luo uudenlaisen, sallivamman suhteen omaan kokemiinsa. Leiman (1988) näki *itsereflektion* kykyinä, jota tarvitaan psykoterapiaprosessissa. Hän käytti käsitettä kuvatessaan sellaista psyykkistä toimintaa, jossa yksilö asettaa jonkin puolen itsestään tarkastelun alaiseksi (Leiman, 1988).

Main (1991) tarkoitti *metakognitiivisen tarkkailun* (metacognitive monitoring) käsitteellä kykyä tarkastella ja ymmärtää oman ajattelunsa representationaalista luonnetta. Hän tutki aikuisten varhaisia kiintymyssuhteita ja selitti metakognitiivisen tarkkailun avulla turvallisen ja turvattoman kiintymyssuhteen siirtymistä sukupolvien yli (Main, 1991). Fonagy kehitti Mainin metakognitiivista tarkkailua koskevaa näkemystä edelleen ja havaitsi, että kiintymyssuhdetyyppien siirtymisen taustalla olevaa prosessia voitiin selittää sen kautta, miten hoitaja kykeni ymmärtämään omaa ja toisten ihmisten mielentiloja ja tarkastelemaan niitä koherentilla tavalla. (Fonagy ym., 1996; Fonagy, Steele, Steele, Moran, & Higgitt, 1991).

Fonagy, Target, Steele, ja Steele (1998) ottivat käyttöön *reflektiivisen toiminnan* (reflective functioning) käsitteen, jolla he tarkoittivat sellaista mielen toimintaa, jonka kautta yksilö organisoii kokemuksiaan omasta ja toisten käyttäytymisestä mielentilojen muotoon. Fonagyn ym. (1998) mukaan mielentiloihin lukeutuivat tunteet, uskomukset,

halut, toiveet, asenteet ja intentiot. Targetin ja Fonagyn (1996) mukaan reflektiivinen toiminta sisälsi sekä itsereflektiivisiä että interpersonaalisia aspekteja, joiden avulla yksilö kykeni erottamaan oman sisäisen todellisuutensa ulkoisesta todellisuudesta. Fonagy ja Target (1997) sisällyttivät reflektiiviseen toimintaan myös tietoa omien tai toisten ihmisten mielentilojen mahdollisesta vaikutuksesta käyttäytymiseen ja mielentilojen keskinäisistä yhteyksistä. Lisäksi reflektiiviseen toimintaan sisältyi tietoa yksilön kehityksen myötä muuttuvista mielentiloista (Fonagy & Target, 1997).

Fonagyn ym. (1998) mukaan reflektiivinen toiminta on kehityksellinen ominaisuus, jota ei kuitenkaan koskaan saavuteta täydellisesti. Alle kolmivuotias lapsi ei kykene refleктоimaan omia tai toisten ihmisten käyttäytymisen taustalla olevia mielentiloja ja on siksi hyvin riippuvainen hoitajastaan mielentilojensa reflektoinnissa (Fonagy, Moran & Target, 1993; Marvin, Greenberg, & Mossler, 1976). Reflektiivinen toiminta kehittyy lapsen ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa, jossa hoitaja refleктоi lapsen mielentiloja (Fonagy ym., 1998). Fonagyn ja Targetin (1997) mukaan hoitaja ilmaisee tunnistavansa lapsen intentionaaliset mielentilat nonverbaalisesti jo syntymästä lähtien. Lapsi peilaa omia mielentilojaan hoitajansa reaktioista ja ymmärtää käyttäytymisensä olevan yhteydessä omiin mielentiloihinsa (Fonagy & Target, 1997). Lapsi alkaa ymmärtää myös sen, että nämä mielentilat ohjaavat hänen omaa toimintaansa sekä muiden häneen itseensä kohdistamia reaktioita (Fonagy & Target, 1997). Leimanin (1988) mukaan hoitaja antaa vuorovaikutuksessa kielellisiä tulkintoja lapsen sisäisille tapahtumille. Lapsi ei siis ainoastaan havaitse hoitajansa käyttäytymisessä hänen mielentilaansa, vaan hän havaitsee myös hoitajan mielikuvan lapsesta itsestään mielentiloja omaavana, haluavana ja uskovana yksilönä ja lapsi sisällyttää tämän mielikuvan itseensä (Fonagy ym., 1995; Fonagy & Target, 1997).

Fonagyn ja Targetin (1997) mukaan lapsen reflektiivinen toiminta kehittyy jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa, kuten hoitotapahtumissa, vuorovaikutuksessa muiden lasten kanssa ja kuvitteellisissa leikissä. Näiden tilanteiden kautta lapsi kykenee vähitellen integroimaan sisäisestä ja ulkoisesta todellisuudesta tulevaa tietoa ja luomaan mielentilojaan koskevia representaatioita (Fonagy & Target, 1996, 1997). Ennen tätä integraatiota lapsi kokee ajatustensa vastaavan tarkasti ulkoista todellisuutta (Fonagy & Target, 1996). Toisaalta esimerkiksi kuvitteellisissa leikissä lapsi kokee ajatuksensa representationaalisina, mutta ei kuitenkaan vielä tarkastele niiden vastaavuutta todelli-

suuden kanssa (Fonagy & Target, 1996, 1997). Lapsen ja hoitajan välinen vuorovaikutus, jossa lapsi peilaa hoitajan käyttäytymisestä omia mielentilojaan, on siis välttämätöntä sisäisen ja ulkoisen todellisuuden integroitumiselle ja tätä kautta myös reflektiivisen toiminnan kehittymiselle.

Fonagyn & Targetin (1997) mukaan hoitajat eroavat sen suhteen, miten herkästi he havaitsevat lapsen mielentiloja ja käyttäytyvät havaintojensa mukaan. Lapsen mielentilojen sisäistäminen voi epäonnistua, mikäli hoitajan takaisin heijastamat mielentilat ovat liian läheisiä tai etäisiä suhteessa lapsen omaan kokemukseen (Fonagy & Target, 1997). Mikäli heijastaminen on liian täsmällistä, lapsi kokee omien mielentilojensa havaitsemisen ahdistavana (Fonagy & Target, 1997). Jos heijastaminen sen sijaan on epätarkkaa tai hoitajan omien ennako-oletusten värittämää, lapsi joutuu mielentiloja määritellessään tekemään liiksi kompromisseja omien määritelmiensä ja hoitajansa määritelmien välillä (Fonagy & Target, 1997). Tällaisissa tapauksissa on Fraibergin (1982) mukaan todennäköistä, että lapsi alkaa käyttää vuorovaikutuksessaan alkeellisia defensiivisiä strategioita, kuten välttelyä ja aggressiota. Nämä käyttäytymisstrategiat ehkäisevät reflektiivistä toimintaa ja lapsen on vaikeaa toimia tilanteissa, joissa häneltä edellytetään muiden ihmisten mielentilojen huomioonottamista (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, & Target, 1994). Reflektiivisen toiminnan ehkäistymisen vuoksi lapsen on myös vaikeaa käsitellä ja reflektoida omia kokemuksiaan (Fonagy ym., 1994).

Fonagyn ym. (1996) mukaan esimerkiksi pahoinpitelykokemuksilla on reflektiivistä toimintaa ehkäisevä vaikutus, joka voi lisätä lapsen alttiutta sairastua myöhemmin vakaviin persoonallisuushäiriöihin. Hoitajan reflektiivistä toimintaa voidaan kuitenkin pitää psyykkisiltä häiriöiltä suojaavana tekijänä traumatisoituneilla lapsilla, sillä se tukee lapsen kykyä kuvitella mielessään toisten ihmisten mielentiloja ja ymmärtää heidän käyttäytymistään tältä pohjalta (Fonagy ym. 1994, 1995). Tällöin lapsen ei tarvitse hyväksyä sellaisenaan esimerkiksi hoitajan hylkäävyyden tai pahoinpitelyn merkitystä ja siihen liittyvää kielteistä kuvaa itsestään, vaan hän voi selittää hoitajan käyttäytymistä tämän mielentilojen pohjalta (Fonagy ym., 1995). Fonagy ym. (1995) toivat tutkimuksessaan esille, että vanhempien reflektiivinen toiminta suojaasi lasta vaikeiden kokemusten kielteisiltä vaikutuksilta ja vähensi niiden siirtymisen todennäköisyyttä seuraavalle sukupolvelle.

Heikentynyt reflektiivinen toimintakyky liittyy erilaisiin psyykkisiin häiriöihin elämän varhaisissa sekä myöhemmissä vaiheissa (Fonagy ym., 1991; Leiman, 1988). Fonagyn ym. (1994) mukaan reflektiivisen toiminnan lievää ehkäistymistä tapahtuu melko usein. Tämä voi ilmetä esimerkiksi siten, että yksilö kuvaa vaikeaa kiintymyskokemustaan, eikä pysty ottamaan huomioon tilanteeseen liittyvien ihmisten mielentiloja (Fonagy & Target, 1997). On kuitenkin todennäköistä, että yksilö kykenee tällaisessa tapauksessa normaaliin reflektiiviseen toimintaan kertoessaan muista kokemuksistaan (Fonagy & Target, 1997).

Reflektiivisen toiminnan vakavaa häiriintymistä ilmentävät Higgittin ja Fonagyn (1992) mukaan rajatilatasoiset häiriöt. Fonagyn ym. (1996) tutkimuksen mukaan rajatilapotilaiden reflektointikyky oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi alhaisempi kuin normaalilla kontrolliryhmällä ($p < .0001$). Higgitt ja Fonagy ym. (1996) totesivat myös, että rajatilapotilaiden AAI-kertomusten reflektiivisen toiminnan arviot olivat tilastollisesti merkitsevästi matalampia kuin muiden psykiatristen potilaiden arviot. Fonagy ym. (1996) ovat tutkineet reflektiivisen toiminnan yhteyttä myös muihin DSM III-R:lla (American Psychiatric Association, 1987) diagnosoituihin psyykkisiin häiriöihin, kuten depressioon, ahdistuneisuuteen, päihteiden väärinkäyttöön ja syömishäiriöihin. Näiden häiriöiden välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja reflektiivisen toiminnan tasossa (Fonagy ym., 1996). Reflektiivisen toiminnan voimakas heikentyminen on siis yhteydessä etenkin vakavien psyykkisten häiriöiden kehittymiseen. Reflektiivistä toimintaa voidaan kuitenkin kehittää ja tukea psykoterapiassa.

Fonagy ym. (1994) korostavat reflektiivisen toiminnan merkitystä psykoterapiassa ja heidän mukaansa sen tukeminen on terapian keskeinen tavoite. Fonagyn ym. (1993, 1994) mukaan kaikki psykoterapeuttiset hoitomuodot, jotka keskittyvät yksilön mielentilojen tarkasteluun, vahvistavat reflektiivistä toimintaa terapeutin edustamasta teoreettisesta viitekehystä riippumatta. Näin ollen myös kognitiivis-konstruktiiivisella psykoterapialla voidaan katsoa olevan tällaisia vaikutuksia, vaikka Fonagy on tarkastellut reflektiivistä toimintaa lähinnä suhteessa psykoanalyttiseen lähestymistapaan (ks. Fonagy & Moran, 1991 ; Fonagy & Target, 1996).

Leiman (1988) on todennut, että eri terapiasuunnaukset tarjoavat erilaisia välineitä potilaan reflektiivisen toiminnan tukemiseen. Esimerkiksi psykoanalyttinen terapia ohjaa potilasta pohtimaan sisäistä kokemusmaailmaansa sen historian näkökulmasta,

kun taas kognitiivis-konstruktiiivisessa psykoterapiassa pyritään muuttamaan potilaan senhetkistä suhdetta omaan kokemiseensa. Kognitiivis-konstruktiiivisen terapian tarkoituksena on luoda aikaisempaa sallivampi suhde omien tunteiden kokemiseen, mikä tapahtuu tunnistamalla vaikeita tunteita ja sisällyttämällä niitä itseen (Toskala, henkilökohtainen tiedonanto 30. 3. 1999). Uudenlaisen suhteen muodostuminen edellyttää kykyä reflektiiviseen toimintaan eli sitä, että yksilö näkee itsensä tunteita ja mielentiloja omaavana.

Leimanin (1988) näkemyksen mukaan kyky reflektiiviseen toimintaan antaa potilaalle tärkeitä edellytyksiä psykoterapiasta hyötymiseen. Toisaalta reflektiivisen toiminnan ollessa heikkoa tai sen puuttuessa terapeuttinen hoito on aloitettava reflektiivisten välineiden opettamisesta (Leiman, 1988). Fonagyn ym. (1993) mukaan potilaan mielentilojen reflektointi ja ymmärtäminen terapiassa vahvistaa hänen reflektiivistä toimintaansa sen kautta, että potilas havaitsee terapeutin mielentiloja ja samaistuu niihin. Potilas voi käyttää kokemuksiaan ja ymmärrystään terapeutin mielentiloista tarkastellakseen omaa mieltään ja kehittääkseen mielentiloistaan representaatioita (Fonagy ym., 1993). Tätä kautta potilas voi vähitellen kokea oman ja toisten ihmisten käyttäytymisen ymmärrettäväksi, merkitykselliseksi, ennustettavaksi ja inhimilliseksi (Fonagy ym., 1995). Fonagy ym. (1995) pitävät potilaan ja psykoterapeutin mielentilojen toistuvaa tulkintaa keskeisenä ja jopa välttämättömänä edellytyksenä reflektiivisen toiminnan palauttamiselle ja kehittymiselle. Rutterin (1995) mukaan reflektiivinen toiminta voi kehittyä psykoterapiassa ja myös muissa suhteellisen lyhyissä, perheen ulkopuolisissa ihmissuhteissa.

Tässä tutkimuksessa tarkastelimme sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien henkilöiden reflektiivistä toimintaa. Aihetta ei ole aikaisemmin tutkittu ja oletamme, että tietoa voitaisiin hyödyntää esimerkiksi sosiaalisten jännittäjien psykoterapeuttisessa hoidossa. Tutkimme myös kognitiivis-konstruktiiivisessa terapiassa tapahtuneen muutoksen määrän yhteyttä reflektiivisen toiminnan tasoon. Tämän tutkimuskysymyksen pohjasimme Fonagyn ym. (1993, 1994, 1995) ja Leimanin (1988) näkemyksiin siitä, että reflektiivinen toiminta liittyy läheisesti psykoterapian tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen. Lisäksi pyrimme selvittämään, kuinka reliaabeli menetelmä Reflective-Functioning Scale on reflektiivistä toimintaa arvioitaessa.

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

2. 1. Tutkittavat

Tutkittavinamme oli seitsemän 25–51-vuotiasta naista, jotka osallistuivat kognitiivisen terapian vaativan erityistason psykoterapeutti Antero Toskalan kognitiivis-konstruktiiiviseen ryhmäterapiaan. Tämä Jyväskylän yliopiston Psykoterapiaklinikan järjestämä terapia koostui 12 istunnosta ja yhdestä jälkiseurantakerrasta 14. 9. 1998–3. 5. 1999 välisenä aikana. Terapiaryhmän perustamisesta ilmoitettiin lehti-ilmoituksessa, jonka jälkeen Toskala haastatteli halukkaat ja valitsi terapiaryhmään osallistujat DSM IV -luokituksen pohjalta käyttäen kriteerinä sosiaalisten tilanteiden välttämiskäyttäytymistä. Tutkittavat kärsivät haitallisesta jännittämisestä sosiaalisissa tilanteissa ja kokivat jännittämisoireidensa alkaneen lapsuudessa tai nuoruudessa. Kolme seitsemästä tutkittavasta käytti lääkkeitä jännittämisen hallintaan. Tutkittavista kolmella oli akateeminen koulutustausta ja muut olivat saaneet ammatillisen koulutuksen. Yhtä lukuun ottamatta kaikki tutkittavat kävivät työssä jännittämisestä huolimatta. Tutkittavista viisi oli hakenut psykologista apua jännittämiseensä hoitojen keston vaihdellessa neljästä vuodesta muutamaan käyntikertaan.

2. 2. Tutkimusmenetelmät

2. 2. 1. Terapian muutosmittarit

Käytimme sosiaalisen ahdistuksen mittaria (S.A.M.) (ks. liite 1.) ja skeemakyselylomaketta (ks. liite 2.) tutkiaksemme terapeutin muutoksen astetta. Sosiaalisen ahdistuksen mittari koostui niistä The Social Avoidance and Distress Scale (SADS) ja Fear of Negative Evaluation (FNE) -arviointimenetelmien osioista, jotka erottelivat toisistaan sosiaalisesti ahdistuneet ja ei-ahdistuneet (Haavisto & Häkkinen, 1995; Katila & Ottelin, 1994). Mittarin avulla pyrittiin tutkimaan sosiaalista fobiaa sekä ahdistuneisuutta erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Sosiaalisen ahdistuksen mittari sisälsi 11 ahdistuksen oireita koskevaa väittämää, joihin tutkittavat ottivat kantaa asteikolla 1–10 sen mukaan, kuinka hyvin väittämä kuvasi häntä itseään.

Youngin (1990) kehittämällä skeemakyselylomakkeella arvioitiin sosiaalisten jännittäjien minää koskevia skeemoja ja niissä tapahtuvia muutoksia. Kyselylomake sisälsi 123 väittämää, joita vastaaja arvioi asteikolla 1–6 sen mukaan, miten hyvin ne sopivat häneen itseensä. Minäskeemat jakoutuivat kolmeen pääluokkaan, jotka olivat “autonomia”, “liittyneisyys” ja “itsearvostus”. “Autonomia”-luokkaan kuului riippuvuutta, yksilöitymisen puutetta/alistumista, haavoittuvuutta ja itsekontrollin menettämisen pelkoa koskevia väittämiä. “Liittyneisyys”-luokkaan kuului väittämiä, jotka koskivat emotionaalista deprivatiota, hylkäämistä/menetystä, epäluottamusta ja sosiaalista eristymistä/vieraantumista. “Itsearvostus”-luokkaan kuului puutteellisuutta/rakkautta vaille jäämistä, miellyttävyyttä/viehättävyyttä, kykenemättömyyttä/epäonnistumista, syyllisyyttä/rankaisua, häpeää/nolostumista, joustamattomia vaatimuksia ja tekojen oikeudesta/riittämättömiä rajoja koskevia väittämiä.

2. 2. 2. Adult Attachment Interview

Käytimme tutkimuksessamme Adult Attachment Interview'n (AAI) (George, Kaplan, & Main, 1985) haastattelukysymyksiä (ks. liite 3.). AAI-menetelmä kehitettiin alunperin aikuisten varhaisten kiintymyssuhteiden tutkimiseen sen oletuksen pohjalta, että lapsuuden kiintymyssuhteen ja myöhemmän narratiivisen tyylin välillä oli yhteys (Benoit & Parker, 1994; Fonagy ym., 1991). AAI:ssa haastateltavilta kysyttiin avoimia kysymyksiä lapsuuden kiintymyssuhteista ja niiden vaikutuksesta heidän kehitykseensä. Kysymykset koskivat varhaisten kiintymyssuhteiden laatua ja siihen liittyviä muistoja sekä mahdollisia kokemuksia eroista, loukkaantumisista, rankaisemisista, menetyksistä ja pahoinpitelystä. Käytimme AAI-haastattelua tutkimuksessamme, koska reflektiivisen toiminnan analysoimiseksi käyttämämme menetelmä, Reflective-Functioning Scale (RF-asteikko) (ks. liite 4.), oli tarkoitettu juuri AAI-haastattelun analysointia varten (Fonagy ym., 1998).

2. 2. 3. Reflective-Functioning Scale

Reflective-Functioning Scale pohjautui Mainin (1991) metakognitiivista tarkkailua koskeviin näkemyksiin ja hänen kehittämänsä AAI-haastattelumenetelmään. Fonagy ym. (1991, 1994, 1998) ja Fonagy ja Target (1995, 1997) kehittivät RF-asteikon operationalisoidakseen aikuisten metakognitiivisissa kyvyissä ilmeneviä eroja. Asteikon avulla voitiin arvioida yksilön kykyä käyttää mielentiloihin liittyviä käsitteitä, kuten tunteita, toiveita, uskomuksia, tavoitteita, konflikteja ja muita psykologisia tiloja, jotka liittyivät varhaisiin ja nykyisiin kiintymyskokemuksiin (Fonagy ym., 1994).

Reflektiivinen toiminta voitiin jakaa RF-asteikolla kolmeen eri luokkaan: alhaiseen, keskimääräiseen ja korkeaan. RF-asteikon alhaisimmat arviot (1–3) saivat ne henkilöt, jotka eivät kyenneet refleктоimaan omia tai hoitajansa mielentiloja tai joiden reflektointi

oli yleistävää ja pinnallista (Fonagy ym., 1991, 1994). Keskimääräistä (4–6) reflektiivisyyttä osoittivat reflektiiviset, mutta epäspesifit vastaukset. Ne osoittivat mielentilojen yleistä ymmärtämistä, jota haastateltava ei kuitenkaan kyennyt soveltamaan omiin kokemuksiinsa (Fonagy ym., 1994). Korkeita (7–9) arvioita saaneet henkilöt kykenivät ymmärtämään oman ja hoitajansa käyttäytymisen taustalla olevia mielentiloja ja niissä iän myötä tapahtuvia muutoksia (Fonagy ym., 1991, 1994). Myöhemmin Fonagy ym. (1991, 1994, 1998) ja Fonagy ja Target (1995, 1997) tarkensivat tätä luokittelua siten, että reflektiivistä toimintaa voitiin arvioida asteikolla -1:stä 9:ään (Fonagy ym., 1998).

Fonagyn ym. (1998) mukaan AAI:n kysymykset jaettiin vaativiin (demand) ja salliviin (permit) kysymyksiin sen mukaan, minkä verran ne edellyttivät haastateltavalta reflektiivistä toimintaa. Vaativissa kysymyksissä haastateltavalta edellytettiin vastauksissaan reflektiivistä toimintaa ja vastaukset arvioitiin asteikolla -1–9 (Fonagy ym., 1998). Sallivien kysymysten vastauksilta reflektiivisyyttä ei varsinaisesti edellytetty, mutta mikäli ne sisälsivät reflektiivistä toimintaa, vastaukset arvioitiin asteikolla 3–9 (Fonagy ym., 1998). Sekä sallivissa että vaativissa kysymyksissä reflektiivisen toiminnan ilmausten edellytettiin olevan eksplisiittisiä ja kiintymyskontekstiin liittyviä (Fonagy, 1998). Tähän kontekstiin kuuluivat Fonagyn ym. (1998) mukaan haastateltavan kiintymyksen kohteet, kuten hoitajat ja sisarukset. Katkelmien arvioimisen jälkeen koko haastattelulle annettiin kokonaisarvio asteikolla -1–9 sen mukaan, kuinka paljon se sisälsi reflektiivistä toimintaa kokonaisuudessaan (Fonagy ym., 1998).

RF-asteikon arvioitsijareliabiliteetti on osoittautunut korkeaksi. Esimerkiksi Fonagyn ym. (1991) tutkimuksessa tarkasteltiin 100 raskaana olevan naisen ja heidän miestensä reflektiivistä toimintaa. Neljä arvioijaa luokitteli naisten haastattelut RF-asteikolla ja miesten reflektiivistä toimintaa arvioi kolme arvioijaa (Fonagy ym., 1998). RF-arvioiden arvioitsijareliabiliteetti oli naisten kohdalla .70 ja miesten kohdalla .75. Sosiaalisella asemalla, verbaalisella älykkyydellä tai koulutuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä reflektiivisen toiminnan arvoihin. (Fonagy ym., 1991). Fonagy ym. (1996) tutkivat AAI:lla 82 vakavasti persoonallisuushäiriöistä, ei-psykoottista potilasta. Potilaat vertaistettiin iän, sukupuolen, sosioekonomisen statuksen ja verbaalisen älykkyysosamäärän suhteen 85:n normaalin kontrolliryhmän tutkittavan kanssa (Fonagy ym., 1996). Reflektiivistä toimintaa arvioi kaksi koodaajaa, joiden arvioiden keskinäinen

korrelaatio oli .91 (Fonagy ym., 1996). Fonagyn ym. (1994) mukaan myös RF-asteikon testaus-uusintatestausräliabiliteetti on osoittautunut hyväksi.

Fonagy ym. (1991) tutkivat 200 henkilöllä myös RF-asteikon erotteluvaliditeettia. He tarkastelivat RF-arvioiden suhdetta muihin psykometriisiin välineisiin, kuten Epsteinin Mother-Father-Peer Scaleen (Epstein, 1983, Fonagyn ym., 1998 mukaan), joka mittaa äitien, isien ja tovereiden itsenäisyyttä ja rohkaisevuutta suhteessa ylisuojelevuuteen sekä hyväksyvyyttä suhteessa hylkäävyyteen. Tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä näiden osa-alueiden ja RF-arvioiden välillä ei havaittu. RF-arvioita verrattiin myös Eysenckin Personality Questionnaireen (Eysenck & Eysenck, 1975), eikä korrelaatioita suhteessa sen eri osa-alueisiin ilmennyt. Myöskään verrattaessa RF-arvioita Langnerin (1962, Fonagyn ym., 1998 mukaan) psykiatriseen mittariin ja Sources of Self Esteem Inventoryyn (SOSE) (O'Brien, 1981, Fonagyn ym., 1998 mukaan) ei tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä ilmennyt. Näiden tutkimustulosten perusteella RF-asteikon erotteluvaliditeettia voitiin pitää hyvänä.

2. 2. 4. Tutkimuksen kulku

Tutkittavat täyttivät sosiaalisen ahdistuksen mittarin ja skeemakyselylomakkeen ennen terapiajaksoa ja sen jälkeen. Terapeutista muutosta tutkittiin vertaamalla näitä kyselylomakkeita toisiinsa. Toskalan kognitiivis-konstruktiivisessa terapiassa pyrittiin siirtymään reaktiivisesta, välittömän kokemisen tilasta kohti refleksiivistä, tarkkailevaa ja tulkitsevaa tilaa kuuden teeman kautta. Yksi teemoista koski jännittämisen ymmärtämistä lapsuuden kiintymyssuhteiden pohjalta. AAI-haastattelu toteutettiin ennen tämän teeman käsittelyä, koska terapiatyöskentelyn ei haluttu vaikuttavan haastattelun tuloksiin. Pyrkimyksenämme oli säilyttää haastattelutapa mahdollisimman yhtenäisenä, joten sama henkilö toteutti kaikki haastattelut. AAI-haastattelut, jotka olivat kestoiltaan 90-180 minuuttia, nauhoitettiin, transkriptoitiin sanatarkasti ja jaettiin 22-25 katkelmaan. Luimme transkriptit noin kymmenen kertaa ja arvioimme vaativien kysymysten vastaukset RF-asteikolla -1-9 ja sallivien kysymysten vastaukset asteikolla 3-9 toisis-

tamme riippumatta. Tämän jälkeen annoimme jokaiselle transkriptille kokonaisarvion asteikolla -1–9 toisistamme riippumatta.

Tilastolliset analyysit suoritettiin SPSS for Windows 8.0 –ohjelmalla. RF-arvioiden arvioitsijareliabiliteetti laskettiin Pearsonin korrelaatiokerrointa käyttäen. Terapeuttisen muutoksen tilastollista merkitsevyyttä arvioitiin tutkimalla ennen ja jälkeen terapian tehtyjen kyselyjen tuloksia riippuvien otosten t-testillä. Muutoksen asteen suhdetta transkriptien RF-arvioihin tutkittiin Pearsonin korrelaatiokertoimella.

3. TULOKSET

Tässä tutkimuksessa AAI-haastattelujen transkripteistä jaettujen katkelmien RF-arviot vaihtelivat 3–9 välillä ($ka= 4.4$) sekä vaativissa että sallivissa kysymyksissä. Arvioimme katkelmat toisistamme riippumatta ja arvioiden välinen Pearsonin korrelaatio oli .91. Haastattelujen kokonaisarviot vaihtelivat 4–8 välillä ($ka= 5.9$) ja niiden välinen Pearsonin korrelaatiokerroin oli 1.0.

Tutkittavien vastaukset voitiin jakaa reflektiivisen toiminnan kokonaisarvioiden perusteella kolmeen ryhmään. Reflektiivisen toiminnan alhaisimmalla tasolla olivat ne kolme henkilöä, joiden kokonaisarvio oli 4–5. Keskimmäiseen ryhmään kuuluivat ne kaksi haastateltavaa, joiden kokonaisarvio oli 6. Korkeimpaan ryhmään kuuluivat puolestaan ne kaksi henkilöä, joiden kokonaisarvio oli 7–8. Tarkastelemme lähemmin kullekin ryhmälle antamiemme RF-arvioita ja niiden kriteereitä Fonagyn ym. (1998) pohjalta. Katkelmien alleviivatut kohdat osoittavat reflektiivistä toimintaa tai pyrkimystä siihen. Tutkittavien nimet on muutettu anonymiteetin turvaamiseksi.

3. 1. Alhainen reflektiivinen toiminta

Alimmassa ryhmässä haastattelukatkelmien RF-arviot vaihtelivat välillä 3–7. Tässä ryhmässä oli runsaasti alhaista (questionable/low; 3) reflektiivistä toimintaa sisältäviä katkelmia. Esittelemme esimerkkejä näistä katkelmista ja niiden arviointikriteerejä. Alhaisen (3) RF-arvion saaneet katkelmat olivat yleisiä ja ne sisälsivät jonkinlaista pyrkimystä mielentilojen, kuten toiveiden, tunteiden, uskomusten ja intentioiden käsittelyyn. Haastateltavat käyttivät niissä pinnallisia ja yksinkertaisia reflektiivisiä ilmauksia.

Kysymys 18: Onko mielestäsi jokin asia, jonka koet erityisesti oppineesi omista lapsuuden kokemuksistasi?

”Kerttu”: “...Ni toivois jotaki sellasta että kaikilla lapsilla ois tämmönen, on tosiaanki joku ihminen josta ne nyt tietää että on se paikalla tai et se välittää niistä...” (3)

”Kertun” esimerkissä mielentiloihin liittyvät ilmaukset tulivat esille sanoilla “toivos” ja “välittää”. Alhaisen RF-arvion (3) saamiseksi olisi riittänyt myös yhden mielentilan maininta. Kerttu puhui vastauksessaan lapsiin yleisesti liittyvästä toiveesta eli hän käsittelee mielentiloja yleisellä tasolla ja etäällä itsestään. Saadakseen korkeamman RF-arvion hän olisi esimerkiksi voinut liittää mielentilan osaksi omia kokemuksiaan tai kytkeä sen käyttäytymiseensä. Tätä ei kuitenkaan tapahtunut, joten reflektiivinen toiminta jäi pinnalliselle ja yleiselle tasolle ja sai sen vuoksi alhaisen RF-arvion (3).

Kysymys 10: Arveletko joidenkin varhaisten kokemusten ehkäisseen tai hidastaneen kehitystäsi?

”Leena”: “...No kyllä mää uskon että ni, aika paljon se että, et justin ku kotona aika paljon piti äidin ehdoilla elää, just sen tähden että ku se pahotti niin voimakkaasti mielensä ja, ei halunnu sellasta niinku ei toisaalta halunnu pahottaa sen mieltä, eikä halunnu sit sitä ilmapiiriä kokee...” (3)

Tässä esimerkissä ”Leena” viittasi mielentiloihin sanoilla “uskon”, “pahoitti mielensä” ja “ei/eikä halunnu”. Hän puhui vastauksessaan omista ja hänen äitinsä mielentiloista, mutta ei kuitenkaan esimerkiksi kyseenalaistanut mainitsemansa äidin mielentilan, ”pahoitti mielensä”, paikkansapitävyyttä. Hän ei myöskään pohtinut vastauksessaan esimerkiksi sitä, miten hänen mielentilansa, ”ei halunnu”, olisi vaikuttanut hänen omaan tai äitinsä käyttäytymiseen. Näin ollen hänen vastauksensa taso jäi alhaisen RF-arvion (3) tasolle.

Kysymys 18: Onko mielestäsi jokin asia, jonka koet erityisesti oppineesi omista lapsuuden kokemuksistasi?

”Heidi”: ”...Niinku et, mun omille lapsille et jos niitä rupee kiukuttaa ni, et en kiellä sitä kiukuttelua et otan sitte vaikka syliin ne ja piän sylissä ja annan niitten kiukutella. Eikä niinku, etten kärke niitä menee mihinkää. Pyrkiny siihe että, sais näyttää ne tunteensa ja olla semmosia ku on. Mä aattelin itteeni, mikä tunne et ei oo koskaan hyväksyny itteensä...” (3)

”Heidin” esimerkissä mielentilat ilmenivät tunteina ja intentioina. Lastensa tunteisiin hän viittasi sanoessaan ”kiukuttaa” ja omaan tunteeseensa sanoilla ”tunne et ei oo koskaan hyväksyny itteensä”. Intentionsa hän viittasi sanalla ”pyrkiny”. Kuitenkaan hän ei esimerkiksi liittännyt käyttäytymistään, kuten ”lasten pitämistä sylissä”, eksplisiittisesti sen taustalla olevaan pyrkimykseen eli siihen, että ”sais näyttää ne tunteensa ja olla semmosia ku on.” Tästä syystä ”Heidin” vastauksen reflektiivinen toiminta jäi alhaiselle (3) tasolle.

3. 2. Tavallinen reflektiivinen toiminta

Keskimmäiseen ryhmään kuuluvilla haastateltavilla ilmenevä reflektiivinen toiminta oli keskimääräistä ja katkelmien RF-arviot vaihtelivat välillä 3–8. Seuraavassa esitellään esimerkkejä tavallisesta (definite/ordinary; 5) reflektiivisyydestä ja niiden arviointikriteerejä. Saadaksean tavallisen (5) reflektiivisen toiminnan arvion katkelmassa esiintyvän reflektiivisen toiminnan tuli olla eksplisiittistä ja tiettyyn tilanteeseen liittyvää. Haastateltavan tuli viitata mielentilojen luonteeseen, käyttäytymisen taustalla oleviin mielentiloihin, mielentilojen kehityksellisiin muutoksiin tai haastattelijan mielentilojen tunnistamiseen.

Kysymys 4: Pyytäisin sinua valitsemaan viisi adjektiivia, jotka kuvaavat suhdettasi isääsi lapsuudessa.

”Liisa”: *”...Ja isä on kertonu semmosen asian en mä kyllä, muista sitä ite yhtään että kun me oltiin tuota, Helsingin reissulla joskus ihan pienenä ni sitte. Ku me oltiin sielä äitin kanssa ni sit ku me oltiin tultu takasin ni me oltiin kuulemma niin tarrauduttu häneen kiinni et ilmeisesti meilä on sit ollu ikävä. Mut en mä ite muista mittää tuommosta.” (5)*

Edellisessä esimerkissä ”Liisa” viittasi mielentilojen luonteeseen tuomalla esille, että hänen on vaikeaa olla varma omasta tai toisen mielentilasta. Tämän hän teki sanomalla ”ilmeisesti meilä on sit ollu ikävä”, jossa sana ”ilmeisesti” viittaa epävarmuuteen siitä, pitääkö kyseinen mielentila, ”ikävä”, paikkansa. ”Liisa” teki kuitenkin oletuksen omasta tai toisen mahdollisesta tunnetilasta, mikä on edellytys tavallisen (5) RF-arvion saamiselle.

Kysymys 6: Mitä teit lapsena kun olit poissa tolaltasi?

”Johanna”: *”...Mä muistan joitakin joitaki sellasia varhasempia ainaki sillä tavalla et mä oon vihoissani niinku esmes kynsiny mun siskon kasvoja...” (5)*

Tässä esimerkissä ”Johanna” tunnisti eksplisiittisesti sen, miten hänen mielentilansa on vaikuttanut hänen omaan käyttäytymiseensä. Mielentilaansa hän viittasi sanoilla ”mä oon vihoissani” ja käyttäytymiseensä sanalla ”kynsiny”. Tavallisessa (5) RF-arviossa mielentilan yhteys käyttäytymiseen voi esiintyä joko eksplisiittisenä tai implisiittisenä ja se voi liittyä myös toisten ihmisten käyttäytymiseen.

Kysymys 14: Onko suhteessa vanhempiisi tapahtunut paljon muutoksia lapsuuden jälkeen? Tarkoitan aikaa lapsuudesta nykyhetkeen.

Liisa”: “...Ehkä mun asennoituminen on muuttunu entistä. Entistä kriittisemmäks tietenki, on se nyt luonnollista ku mennään lapsuudesta aikuisuuteen...” (5)

”Liisa” viittasi esimerkissä mielentilojen kehityksellisiin muutoksiin sanoessaan: ”mun asennoituminen on muuttunu”, ”ku mennään lapsuudesta aikuisuuteen”. Kehityksellisen muutoksen tunnistaminen edellyttää sitä, että ”Liisa” ymmärsi lapsen sosiaalista maailmaa koskevien käsitysten olevan rajoittuneita. Hän tunnisti omia vanhempiaan koskevan asennoitumisen muuttumisen ”kriittisemmäks” myöhemmin saavutetun ymmärryksen myötä. Asenteiden lisäksi myös ajatusten ja tunteiden muutoksen kuvaaminen olisi katsottu osoitukseksi tavallisesta (5) reflektiivisestä toiminnasta.

Kysymys 15: Millaisena pidät suhdetta vanhempiisi nyt aikuisena?

”Johanna”: “...mähän oon kuitenkin se mejän perheen niinkun pahojen asioitten ruumiillistuma. Jos, ymmärrätkö mitä mä tarkotan?...” (5)

Tässä esimerkissä ”Johanna” osoitti kykyä ottaa huomioon haastattelijan mielentila kysymällä ”ymmärrätkö mitä mä tarkotan”. Hän astui hetkeksi ulos omasta kertomuksestaan varmistaakseen sen, että haastattelija ymmärtää, mitä hän tarkoittaa ilmauksellaan ”pahojen asioitten ruumiillistuma”. Tällainen mielentilojen tunnistaminen voi ilmetä haastattelijan kanssa tapahtuvassa vuorovaikutuksessa esimerkiksi myös siten, että haastateltava auttaa haastattelijaa ymmärtämään omaa kertomustaan selventämällä spontaanisti epäselviä asioita, mikä on yksi peruste tavalliselle (5) RF-arviolle.

3. 3. Selvä ja poikkeuksellinen reflektiivinen toiminta

Korkeimpaan ryhmään kuuluvilla haastateltavilla ilmenevä reflektiivinen toiminta oli keskimääräistä parempaa ja katkelmien RF-arviot vaihtelivat välillä 3–9. Seuraavassa esitellään selvää (marked; 7) ja poikkeuksellista (full/exceptional; 9) reflektiivisyyttä osoittavia esimerkkejä ja niiden arviointikriteerejä. Katkelman arvioitiin sisältävän selvää (7) reflektiivistä toimintaa silloin, kun se esimerkiksi sisälsi kaksi tavallista (5) reflektiivisyyttä ilmentävää kohtaa. Myös silloin, kun katkelmassa kuvattiin henkilön mielentilan kausaalista vaikutusta toisen henkilön mielentilaan, katkelman katsottiin sopivan selvän (7) RF-arvion kriteereihin. Lisäksi katkelman yksityiskohtaisuus, kehittyneisyys tai epätavallisuus ilmensivät selvää (7) reflektiivistä toimintaa. Jos joku edellä mainituista kriteereistä täyttyi epätavallisen hyvin sisällöllisesti ja määrällisesti, voitiin tekstikatkelman katsoa sisältävän poikkeuksellista (9) reflektiivistä toimintaa. Fonagyn ym. (1998) mukaan vain alle kymmenen prosenttia katkelmista ylsi poikkeukselliseen (9) RF-arvioon.

Kysymys 2: Toivoisin, että yrittäisit kuvailla suhdettasi vanhempiisi kun olit pieni lapsi. Voisitko aloittaa niin varhaisesta ajasta kuin suinkin muistat?

”Annika”: ”...äiti ois halunnu erota ja muuttaa, muuttaa iteksee ja muuta ja sit mä luulen et siit, ehkä tuli silloin semmonen olo että, äiti ei välitä niin paljon ku isä tai jotaki tällästä. Et miten se niinku vois lähtee pois. Pois mejän luota ja. Tota, sitte. Nuoruudessa otin aika kiivaastikki yhteen etenki isän kanssa. Ja äi-äitinki kans jonkun verran mutta, ne oli sitte. Mua jotenki kauheesti ärsytti ne ja, tai et mä en halunnu olla kauheesti tekemisissä niitten kans et vetäydyin ehkä omiin oloihin aika paljon...” (7)

Tässä esimerkissä oli kaksi tavallisen (5) RF-arvion kriteerit täyttävää kohtaa. Ensiksi ”Annika” viittasi sanalla ”ehkä” vaikeuteen olla varma omasta tunteestaan, jonka hän ilmaisi sanoillaan ”semmonen olo että, äiti ei välitä niin paljon kuin isä”. Hän teki kuitenkin edellä mainitun oletuksen omasta mielentilastaan, mikä vaadittiin tavalliseen (5) RF-arvioon. Toiseksi ”Annika” otti huomioon oman käyttäytymisensä taustalla olevat mielentilat. Käyttäytymiseensä hän viittasi sanalla ”vetäydyin” ja tunnetiloihinsa ilmauksilla ”ärsytti” ja ”mä en halunnu.” Käyttäytymisen ja tunnetilojen liitoskohtana voitiin pitää hänen käyttämänsä ”et” sanaa. ”Annika” sisällytti nämä kaksi tavallista (5) reflektiivistä toimintaa edustavaa kohtaa samaan vastaukseen, joten se täytti selvän (7) RF-arvion edellytykset.

Kysymys 6 b: Muistatko mitä tapahtui, kun olit satuttanut itseäsi? Muistuuko jokin tällainen tilanne mieleesi?

”Annika”: “...Mä muistan et mul oli vielä joku, hirveen syvä haava polvessa et mei äiti sit, oikeestaan suuttu siitä ku se kysy et no mikset sä aikasemmin kertonu et sul on tommonen haava polvessa että. Sit mä selostin just et mä pelkäsin että tota, suututte ni se suurin piirtein suuttu siitä sitte että ei, tollai saa ajatella. Että jos joku antenni katkee ni se on vaan niinku, sen saa rahalla mutta että...” (7)

Toisessa esimerkissä ”Annika” kertoi, kuinka hänen oma mielentilansa vaikutti hänen äitinsä mielentilan heräämiseen. Omasta tunteestaan hän käytti ilmausta ”mä pelkäsin että tota, suututte” ja sen vaikutusta äitinsä tunteeseen hän kuvasi sanoilla ”ni se suurin piirtein suuttu siitä sitte”. Tällainen mielentilojen vuorovaikutuksellisuuden havaitseminen oli hyvä esimerkki selvästä (7) reflektiivisestä toiminnasta.

Kysymys 7: Milloin muistat olleesi ensimmäistä kertaa erossa vanhemmistasi? Muistatko erityisesti muita eroja?

”Maija”: “...mä olin varmaan eläny ne tilanteet valmiiks tai jotenki silleen että, tai sit mun niin kauheen iha lapsesta saakka semmonen tarve niinku näyttää että emmä pelkää, sit ku mä en pystykkää enää jatkossa ylläpitämää sitä etten mä pelkää, sit se niinku tuleeki se pelko siihen päälle, mut tosiaan niissä kaikissa eroissa varmaa oli se et mä niinku vaan reippaasti menin mukamas reippaasti enkä ees halunnu enää siitä lähtien oikeestaan äitiäni yhtään mihinkään enkä niinku isäänikään, et olin vaan päättäny et mä pärjään yksin ja sillä sipuli.” (7)

Tässä esimerkissä ”Maija” puhui mielentiloista rinnakkain ja suhteessa toisiinsa. Ensiksi hän kertoi, että hänellä oli ”tarve niinku näyttää että emmä pelkää”. Sen jälkeen hän kuvasi epäonnistumistaan pyrkimyksessään sanoilla ”sit ku mä en pystykkää enää jatkossa ylläpitämää sitä etten mä pelkää”. Lopuksi hän viittasi tunteensa esilletuloon sanoilla ”sit se niinku tuleeki se pelko siihe päälle”. Edellä ”Maija” kykeni tarkastelemaan yhtäaikaan erilaisia mielentiloja ja sitä, miten mielentilat ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Tämä mielentilojen kuvaamisen yksityiskohtaisuus ja monimutkaisuus osoitti kehittyntä reflektiivistä toimintaa, joka täytti hyvin selvän (7) RF-arvion kriteerit.

Kysymys 16: Miltä sinusta tuntuu nykyisin, kun joudut eroon omasta lapsestasi?

”Maija”: “...työssä menee paljon aikaa illallaki menee aika myöhään niin tota ei sitte oo sitä yhteistä aikaa, eikä jaksa leikkiä ja olla enää ja sitte on helposti ärtyny ku on niin väsäny et, eikä kestä enää mitään muita vaatimuksia niinku tavallaan lapsenki vaatimus leikitään, ei sitä niinku jaksa ja siit tulee semmone helposti sitte syöttää itseään siitä ku ei jaksa. Sit se on vähä semmonen ristiriitanenki suhde mut toisaalta mä sillee pyrin ottamaan ne silleen huomioo ja sit mulla on se et mä en halua hirveesti kuitenkaa sitoa, mä en niinku halua ripustautua niihin lapsiin, mä niinku jo yritän et mun ei, en mä tiä mä vaan yritän liian varhasessa vaiheessa sitä et mä en tuu niistä riippuvaiseks ja sit mä yritän aina laittaa millon mihinkin suuntaan. No tulevaisuus näyttää miten niitten kans käy mutta mut kyl se oma lapsuus hirveesti vaikuttaa siihen et miten niihin suhtutuu. (9)

Toisessa esimerkissä ”Maija” tarkasteli useiden mielentilojensa vaikutusta toisiinsa kertoessaan suhteestaan omiin lapsiinsa. Ensiksi hän kuvasi sitä, miten mielentila, ”väsyny”, vaikutti sitä seuraavien tunteiden heräämiseen. Näistä tunteista hän käytti ilmauksia ”ärtyny”, ”eikä kestä” ja ”ei jaksa.” Seuraavaksi hän kytki sanoilla ”siit tulee semmone” viimeksi mainitun tunnetilan uuteen mielentilaan, johon hän viittasi ilmauksella ”syyttää itseään siitä ku ei jaksa”. Toiseksi ”Maija” toi esille intentionsa sanoessaan: ”mä sillee pyrin ottamaan ne silleen huomioon” ja tälle rinnakkaisen mielentilan kertomalla: ”ja sit mulla on se et mä en halua hirveesti kuitenkaa sitoa”. Lopuksi hän pohti omia intentioitaan suhteessa lapsensa kehitysvaiheisiin toteamuksellaan ”en mä tiiä mä vaan yritän liian varhasessa vaiheessa sitä et mä en tuu niistä riippuvaiseks”. Kokonaisuutena ”Maija” toi tässä esimerkissä esille epätavallisen yksityiskohtaisesti mielentilojen interaktiivisen luonteen ja eksplikoi omaa mielensisäistä prosessiaan. Kuvataessaan suhdettaan lapsiinsa hän kykeni myös ottamaan etäisyyttä omaan kokemiensa ja tarkastelemaan sitä monista eri näkökulmista. ”Maijan” esimerkissä selvän (7) reflektiivisen toiminnan kriteerit täytyivät erityisen hyvin sisällöllisesti ja määrällisesti, joten reflektiivinen toiminta voitiin katsoa poikkeukselliseksi (9).

3. 4. Terapeuttisen muutoksen yhteys reflektiiviseen toimintaan

Terapeuttisen muutoksen määrää arvioitiin sosiaalisen ahdistuksen mittarin (S.A.M.) ja skeemakyselylomakkeen avulla. Viimeksi mainitun mittarin kokonaispistemäärissä ja sen eri osa-alueiden kohdalla ei havaittu tilastollisesti merkitsevää muutosta. Sosiaalisen ahdistuksen mittarissa muutos osoittautui sen sijaan tilastollisesti merkitseväksi ($p=0.002^{**}$), joten reflektiivisen toiminnan arvioita verrattiin vain tällä mittarilla saatuihin tuloksiin (ks. taulukko 1.).

Tutkittavat, joiden reflektiivisen toiminnan kokonaisarvio (7–8) kuului korkeimpaan kolmannekseen, saivat myös terapeuttisen muutoksen mittauksessa korkeampia piste-määriä kuin ne tutkittavat, jotka sijoittuvat alhaisimpaan (4–5) kolmannekseen. Kor-

keimman kolmanneksen muutospistemäärien keskiarvo oli 2.3 ja matalimpaan kolmannekseen kuuluvilla henkilöillä 1.0. Keskimmäiseen ryhmään kuuluvilla tutkittavilla vastaava keskiarvo oli 1.5. Tästä tendenssistä poikkesi ainoastaan Johanna, joka kuului kokonaisarvionsa puolesta keskimmäiseen ryhmään, mutta jonka muutospistemäärä sosiaalisen ahdistuksen mittarilla tutkittuna oli vain 0.5. Myös RF-arvioiden ja muutospistemäärien välillä havaittiin yhteys, joka on samansuuntainen, mutta heikompi kuin kokonaisarvioiden kohdalla.

TAULUKKO 1. Tutkittavien reflektiivisen toiminnan kokonaisarviot, RF-arviot ja sosiaalisen ahdistuksen mittarissa havaittu muutos

Tutkittavat	Kokonaisarviot	RF-arviot	Muutos (S.A.M.)
Annika	7,0	5,2	2,4
Heidi	5,0	4,0	1,6
Johanna	6,0	4,3	0,5
Kerttu	4,5	4,3	0,5
Leena	4,5	4,0	0,8
Liisa	6,0	4,3	2,5
Maija	8,0	4,9	2,2

RF-arvioiden keskiarvojen ja sosiaalisen ahdistuksen mittarilla todennetun terapeutisen muutoksen välinen korrelaatio oli .57 (ks. taulukko 2.). Se ei yltänyt tilastolliseen merkitsevyyteen ($p = .091$), mutta sitä voitiin pitää suuntaa antavana. Tarkasteltaessa sosiaalisen ahdistuksen mittarissa tapahtuneen muutokseen määrää suhteessa haastatetuille annettuihin reflektiivisen toiminnan kokonaisarvioihin todettiin, että niiden keskinäinen korrelaatio oli .67. Tulos oli tilastollisesti melkein merkitsevä ($p = .049^*$). Vaikka tulosten tilastollinen merkitsevyys jäi otoskoon pienuudesta johtuen heikoksi, nämä po-

sitiiviset korrelaatiot viittasivat siihen, että reflektiivisen toiminnan tason ja terapeuttisen muutoksen välillä oli yhteys. Henkilöt, jotka kokivat jännittämisoireidensa vähentyneen selvästi, osoittivat haastattelussamme korkeampaa reflektiivisen toiminnan tasoa kuin ne henkilöt, joilla terapeutin muutos oli vähäisempää.

TAULUKKO 2. Terapeutin muutoksen ja reflektiivisen toiminnan välinen vertailu.

	Muutos (SAM) r	p-arvo
RF-arvio	.57	.091
RF-arvion kokonaisarvio	.69	.049*

*=p<.05

4. POHDINTA

Tarkastelimme tutkimuksessamme sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien henkilöiden reflektiivistä toimintaa Reflective-Functioning Scalen avulla. Samalla selvitimme tämän menetelmän luotettavuutta tutkimalla sen arvioitsijareliabiliteettia ja vertailemalla sitä muihin RF-asteikon luotettavuutta koskeviin tutkimustuloksiin. Lisäksi tutkimme kognitiivis-konstruktiivisessa psykoterapiassa ilmenevän muutoksen ja reflektiivisen toiminnan välistä yhteyttä.

Tutkimukseemme osallistuneiden seitsemän sosiaalisesta jännittämisestä kärsivän henkilön RF-arvioiden keskiarvo oli 4.4. Fonagyn ym. (1996) tutkimuksessa normaalin kontrolliryhmän keskiarvo oli 5.2. Fonagy ym. (1996) tutkivat eriasteisista psyykkisistä häiriöistä kärsiviä sairaalapotilaita ja totesivat, että DSM III-R:n (American Psychiatric Association, 1987) luokituksen mukaisten lievempien häiriöiden kohdalla reflektiivisen toiminnan erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Depressiopotilaiden RF-arvioiden keskiarvo oli 3.8, ahdistuneisuudesta kärsivien potilaiden 3.5 ja päihteiden väärinkäyttäjien 3.4 (Fonagy ym., 1998). Syömishäiriöisten potilaiden RF-arvioiden keskiarvon 2.8 poikkeama edellä mainituista arvoista oli tilastollisesti melkein merkitsevä (Fonagy ym., 1998). Rajatilahäiriöisten potilaiden RF-arvioiden keskiarvo 2.7 oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi alhaisempi kuin muiden vakavampien häiriöryhmien keskiarvot (Fonagy ym., 1998).

Sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien reflektiivinen toiminta osoittautui siis jonkin verran paremmaksi kuin Fonagyn ym. (1996) tutkimuksessa esiintyvien psykiatristen sairaalapotilaiden reflektiivinen toimintakyky. Tätä tutkimustulosta voidaan selittää sosiaaliseen jännittämiseen ja reflektiiviseen toimintaan liittyvien kehityksellisten tekijöiden kautta. Neuroottistasoisissa häiriöissä, kuten sosiaalisessa fobiassa, yksilön psyykinen kehitys ei ole häiriintynyt niin varhain ja yhtä kokonaisvaltaisesti kuin esimerkiksi rajatilatasoisissa häiriöissä (Lönnqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen, & Partonen, 1999; Toskala, 1991).

Lapsen reflektiivinen toiminta alkaa kehittyä varhain; noin kolmivuotiaana lapsi alkaa ymmärtää, että toisilla ihmisillä on erilaisia mielentiloja kuin heillä itsellään (Dunn,

Bretherton, & Munn, 1987; Fonagy, 1991; Fonagy & Target, 1996). Mitä pidempään lapsen psyykkinen kehitys etenee häiriintymättä, sitä monipuolisemmaksi hänen reflektiivinen toimintansa ehtii kehittyä. Tämän perusteella voidaan olettaa, että sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien reflektiivinen toiminta on kehittynyt suhteellisen monipuoliseksi ja sen vuoksi se oli toimivampaa kuin esimerkiksi rajatilahäiriöisillä. Myös se, että useilla tutkittavilla oli kokemuksia erilaisista psykologisista hoitomuodoista, kuten psykoterapiasta, saattoi vaikuttaa korkeaan reflektiivisen toiminnan asteeseen. Tätä selittää se, että terapian on katsottu edistävän reflektiivistä toimintaa (Fonagy ym., 1993, 1994, 1995; Leiman, 1988; Rutter, 1995).

Sosiaalisesta jännittämisestä kärsivien reflektiivinen toimintakyky osoittautui suhteellisen hyvin kehittyneeksi, mutta se jäi jonkin verran Fonagyn ym. (1996) tutkimuksen normaalin kontrolliryhmän reflektiivisen toimintakyvyn alapuolelle. Yhtenä sosiaalisen jännittämisen ja reflektiivisen toiminnan kehittymisen yhteisenä tekijänä voidaan pitää vuorovaikutusta. Toskalan (1991) mukaan varhaiset negatiiviset vuorovaikutuskemukset voivat olla syynä sosiaalisen fobian kehittymiselle. Tämä voi ilmetä esimerkiksi siten, että lapsi kokee, ettei hoitaja hyväksy hänen tunteiden ilmaisuaan ja alkaa kontrolloida omien tunteidensa esille tuomista (Toskala, 1991).

Mikäli lapsi ei voi peilata hoitajansa reaktioiden kautta omia mielentilojaan, hänelle ei rakennu käsitystä siitä, kuinka hänen omat mielentilansa ovat yhteydessä hänen omaan tai toisten käyttäytymiseen. Lapsi ei myöskään havaitse hoitajansa mielikuvaa lapsesta itsestään näitä mielentiloja omaavana yksilönä, eikä kykene sisällyttämään tätä käsitystä itseensä. Lapsi voi siis kokea mielentilansa merkityksettömiksi ja hänen on vaikea liittää niitä ulkoisen todellisuuden tapahtumiin. Näin ollen lapsen reflektiivisen toiminnan kehitys heikkenee ja hänen on vaikea tulla toimeen sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Tämä voisi osaltaan selittää sitä, että sosiaalisten jännittäjien reflektiivinen toiminta oli heikompaa kuin Fonagyn ym. (1996) tutkimuksen normaalilla kontrolliryhmällä.

Tutkimuksen laadullisessa tarkastelussa havaittiin, että sosiaalisten jännittäjien reflektiivisen toiminnan kokonaisvastaukset jakaantuivat otoskoon pienuudesta huolimatta alhaiseen, keskimääräiseen ja korkeaan ryhmään. Tähän jakaantumiseen voi vaikuttaa sattuma, mutta toisaalta tämä voi osoittaa myös sitä, että sosiaalinen jännittäminen ei itsessään kerro henkilön reflektiivisen toiminnan tasosta, vaan siihen vaikuttaa enem-

män varhaisen vuorovaikutuksen laatu. Sosiaalisten jännittäjien reflektiivistä toimintaa olisi mielenkiintoista tarkastella myös case-tyyppisesti, jossa tutkittaisiin esimerkiksi alhaisen tai korkean RF-arvion saaneita henkilöitä. Tällöin voitaisiin tarkastella heidän taustahistoriaansa ja erityisesti niitä tekijöitä, jotka ovat voineet edistää tai hidastaa reflektiivisen toiminnan kehittymistä.

Aineiston laadullisessa tarkastelussa ilmeni myös, että tietyt RF-asteikon kriteerit toteutuivat vastauksissa muita useammin. Tutkittavat osoittivat useammin esimerkiksi mielentiloja koskevan ymmärryksen rajoittuneisuutta koskevaa reflektiivistä toimintaa kuin esimerkiksi perhedynamiikan vaikutuksiin liittyvää reflektiivistä toimintaa. Myös Fonagy ym. (1998) ovat todenneet, että jälkimmäiset esimerkit ovat katkelmissa harvinaisia. Vastauksista havaittiin myös se, että korkeita RF-arvioita oli vähemmän kuin tavallisia ja alhaisia arvioita. Vain yksi tutkittavista ylsi yhdessä vastauksessa poikkeukselliseen arvioon. Fonagyn ym. (1998) mukaan katkelmissa on alle kymmenen prosenttia poikkeuksellisia (9) RF-arvioita.

Reflective-Functioning Scalen arvioitsijareliabiliteetti (.91) osoittautui tutkimuksemme yhtä korkeaksi kuin Fonagyn ym. (1996) tutkimuksessa. Menetelmän reflektiivisen toiminnan arviointikriteerit ovat hyvin määriteltynä, koska kaksi toisistaan riippumatonta ja menetelmää aikaisemmin tuntematonta arvioijaa päätyi samoihin tai lähekkäin oleviin arvioihin arviointiskaalan laajuudesta huolimatta.

Korrelaation suuruus saattaa tosin selittyä osittain myös sillä, että tutkittavien reflektiivisen toiminnan taso oli suhteellisen korkea ja tästä syystä alimpia arvioita ei annettu lainkaan. Mikäli tutkittavien keskinäinen variaatio olisi ollut suurempaa, arviointiasteikko olisi ollut laajempi ja arvioitsijareliabiliteetti olisi saattanut olla matalampi. Myös se, että arvioijia oli vain kaksi, nosti luonnollisesti keskinäistä korrelaatiota. Esimerkiksi Fonagyn ym. (1991) tutkimuksessa kolmen arvioijan RF-arvioiden keskinäinen korrelaatio oli .75 ja neljällä arvioijalla vastaavasti .70. RF-asteikko on siis käyttökelpoinen, joskin työläs menetelmä, jonka avulla saadaan tietoa yksilön reflektiivisestä toiminnasta.

Terapeutista muutosta mittasimme sosiaalisen ahdistuksen mittarilla ja skeemakyselylomakkeella, mutta vain ensiksi mainitussa havaittiin tilastollisesti merkitsevää muutosta. Tämä tutkimustulos tuki aikaisempia sosiaalisia jännittäjiä koskevia tutkimustuloksia, joissa sosiaalisen ahdistuksen mittarissa ilmennyt terapeutin muutos oli

tilastollisesti merkitsevä, mutta skeemakyselylomakkeen muutos ei yltänyt tilastolliseen merkitsevyyteen (Haavisto & Häkkinen, 1995). Se, että skeemakyselylomakkeessa ei tapahtunut tilastollisesti merkitsevää muutosta, saattaa osittain selittyä otoskoon pienyydellä.

Käyttämämme muutosmittarit kuvasivat terapiapotilaan omaa kokemusta muutoksesta. Pahkinen (1986) katsoo, että terapeuttista muutosta ei voida arvioida absoluuttisella standardilla, vaan on tyydyttävä siihen, miten henkilö itse arvioi ja arvostaa tapahtunutta. Sosiaalisen ahdistuksen mittarin antama näkökulma terapeuttiseen muutokseen on kuitenkin tutkimuksemme tarkoitukseen nähden kapea-alainen, koska se mittaa ainoastaan muutosta potilaan kokemassa ahdistuksessa. Tästä syystä olisi mielenkiintoista tarkastella psykoterapeuttista muutosta esimerkiksi strukturoitua haastattelua käyttäen. Tällöin voitaisiin keskittyä erityisesti reflektiivisen toiminnan kehittymiseen liittyvien tekijöiden tarkasteluun.

Tässä tutkimuksessa terapiaan osallistuneet kokivat sosiaalisen ahdistuksen vähentyneen hoidon aikana ja tämän muutoksen suuruus korreloi positiivisesti tutkittavien reflektiivisen toiminnan tasoon. Yhteys oli katkelmien RF-arviointien kohdalla suuntaa antava ja kokonaisarvioiden kohdalla tilastollisesti melkein merkitsevä. Myös Fonagyn ym. (1995) tutkimuksen mukaan oireiden väheneminen psykodynaamisessa terapiassa oli yhteydessä reflektiivisten toimintojen paranemiseen. Fonagyn ym. (1995) näkemyksen perusteella voidaan olettaa, että hyvä reflektiivinen toiminta voi osaltaan vähentää jännittämisoireita terapian kuluessa. Potilas, joka kykenee terapiaan tullessaan tarkastelemaan omia ja toisten ihmisten mielentiloja liittyneenä käyttäytymiseen tai kehityksen tuomaan muutokseen, kykenee todennäköisesti joustavammin liikkumaan oman mielensä sisällä ja tuottamaan uudenlaisia tulkintoja ongelmilleen. Näin ollen hyvä reflektiivinen toiminta edistää todennäköisesti psykoterapiasta hyötymistä. Tässä tutkimuksessa se ilmeni sosiaalisen ahdistuneisuuden vähenemisen yhteytenä reflektiivisen toiminnan tasoon.

Tarkasteltaessa reflektiivisen toiminnan ja terapeuttisen muutoksen välistä yhteyttä tulee ottaa huomioon se, että tutkittavat olivat ehtineet käydä jo noin kaksi kuukautta terapiassa ennen tekemäämme haastattelua. Tämä terapiaryhmään osallistuminen oli saattanut parantaa heidän reflektiivistä toimintaansa, sillä Leimanin (1988) mukaan terapiapotilaan reflektiivinen toiminta kehittyy psykoterapian edetessä. Todennäköisesti

reflektiivinen toiminta ja psykoterapeuttinen muutos ovat kuitenkin toisiaan täydentäviä ja tukevia prosesseja. Pahkinen (1986) pitää terapiaprosessia edistävinä tekijöinä potilaan kykyä työskennellä psykologisesti eli oivaltaa itsessä tapahtuvia ilmiöitä, tunnistaa ja tuottaa tunteita, sekä ymmärtää niiden yhteyksiä käyttäytymiseen. Terapeuttinen muutos edellyttää siis potilaalta kykyä tarkastella itseään ja toisia mielentiloja omaavana olentoina. Tämä kyky kehittyy psykoterapiaprosessissa, jossa potilas yhdessä terapeutin kanssa tarkastelee ja luo uusia representaatioita todellisuudesta.

Reflektiivistä toimintaa voidaan pitää myös psyykkisiltä häiriöiltä suojaavana tekijänä, joten sen tutkiminen on tärkeä osa mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Lapsen reflektiivisen toiminnan kehittymistä olisi hyvä tukea heti syntymästä lähtien, mikä edellyttää vanhemmilta kykyä reflektiiviseen toimintaan. Näitä kykyjä voitaisiin tukea ja kehittää esimerkiksi perhevalmennuksen ja -neuvonnan yhteydessä. Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön edistämiseksi olisi hyvä kehittää myös lasten reflektiivisen toiminnan tutkimiseen sopivia menetelmiä. Lisäksi reflektiivisen toiminnan tukeminen olisi tärkeää myös lasten psykoterapiassa esimerkiksi pahoinpideltyjen lasten kohdalla. Yhdessä terapeutin kanssa lapsi voi tarkastella omia ja hoitajansa mielentiloja. Reflektiivisen toiminnan vahvistumisen kautta lapsi alkaa ymmärtää, että hoitajan torjuva käyttäytyminen voi perustua tämän valheellisiin uskomuksiin (Fonagy ym., 1995). Vähitellen lapsi kykenee terapian edetessä muokkaamaan hoitajansa torjunnasta johtuvia negatiivisia kokemuksia ja luomaan positiivisemmän kuvan itsestään (Fonagy ym., 1995).

Reflektiivisen toiminnan tutkimusta voitaisiin käyttää myös aikuisten psykoterapiamenetelmien kehittämisessä, koska reflektiivistä toimintaa tukevilla terapeuttisilla menetelmillä on yhteys psyykkisten oireiden vähenemiseen. Terapiamenetelmiä kehitettäessä voidaan tutkia sitä, miten potilaiden reflektiivistä toimintaa olisi mahdollista tukea terapeuttisen vuorovaikutuksen yhteydessä. Terapeutti voi myös käyttää tietoa potilaan reflektiivisestä toiminnasta esimerkiksi arvioidessaan hänen valmiuksiaan psykoterapian aloittamiseen. Lisäksi reflektiivisen toiminnan ilmaantumista tai lisääntymistä potilaan puheeseen voidaan pitää merkinä terapiaprosessin edistymisestä.

Tässä tutkimuksessa tutkimustulosten tilastollinen merkitsevyys jäi melko pieneksi, mikä on osittain selitettävissä otoskoon pienuudella. Samasta syystä tutkimustulokset eivät antaneet varmaa kuvaa reflektiivisen toiminnan ja psykoterapeuttisen muutoksen

välisestä yhteydestä. Terapeuttista muutosta olisi myös voitu tutkia laajemmin ja yksityiskohtaisemmin erilaisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Jatkossa sosiaalisesta ahdistuksesta kärsivien henkilöiden reflektiivisen toiminnan tasoa kannattaisi tutkia suuremmalla otoksella. Lisäksi heidän reflektiivisen toiminnan tasoaan voitaisiin verrata muista psyykkisistä ongelmista kärsivien henkilöiden sekä normaaliotoksen vastaavaan tasoon. Reflektiivisen toiminnan tutkimuksessa olisi hyvä jatkossa ottaa huomioon myös mahdolliset kulttuurien väliset erot; esimerkiksi suomalaisen normaaliotoksen tutkiminen lisäisi tutkimustulosten vertailukelpoisuutta. Myös reflektiivisen toiminnan tason tutkiminen ennen terapiajaksoja ja niiden jälkeen lisäisi tietoa tässä tutkimuksessa havaittujen yhteyksien voimakkuudesta, suunnasta ja muista näihin yhteyksiin vaikuttavista tekijöistä.

LÄHTEET

- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. painos). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Benoit, D., & Parker, K. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65, 1444–1456.
- Dennett, D. C. (1983). Styles of mental representation. In D. C. Dennett (Ed.), *Proceedings of the Aristotelian Society* (pp. 213–226). London: Aristotelian Society.
- Dunn, J., Bretherton, I., & Munn, P. (1987). Conversations about feeling states between mothers and their young children. *Developmental Psychology*, 23, 132–139.
- Epstein, S. (1983). *Mother-Father-Peer Scale*. Unpublished manuscript, University of Massachusetts, Amherst. Artikkelissa: Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-function manual, version 5 for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Eysenck, H., & Eysenck, F. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hodder and Stoughton.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International Journal of Psycho-Analysis*, 72, 639-656.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22–31.
- Fonagy, P., & Moran, G. S. (1991). Understanding psychic change in child psychoanalysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 72, 15–22.
- Fonagy, P., Moran, G. S., & Target, M. (1993). Aggression and the psychological self. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 74, 471–485.

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35 (2), 231-257.
- Fonagy, M., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Kennedy, R., Mattoon, G., & Target, M. (1995) Attachment, the Reflective Self, and Borderline States. The Predictive Specificity of the Adult Attachment Interview and Pathological Emotional Development. In S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory. Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 233-278). NJ: Hillsdale.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G., & Higgitt, A. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance of security for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12, 201-218.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-function manual, version 5 for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Fonagy, P., & Target, M. (1995). Understanding the violent patient. *International Journal of Psycho-Analysis*, 76, 487–502.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Playing with reality I: Theory of mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 217–233.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679–700.
- Fraiberg, S. (1982). Pathological defences in infancy. *Psychoanalytic Quarterly*, 51, 612–635.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). 'An Adult Attachment Interview Protocol', Unpublished manuscript, University of California, Berkeley, Department of Psychology.
- Higgitt, A., & Fonagy, P. (1992). The psychotherapeutic treatment of borderline and narcissistic personality disorder. *British Journal of Psychiatry*, 161, 23–43.
- Haavisto, M., & Häkkinen, T. (1995). Sosiaalisen fobian kognitiivinen ryhmäterapia: Muutosten todentaminen ja tulkinta konstruktiiivisesta näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

- James, W. (1890). *Principles of psychology*. New York: Holt.
- Katila, R., & Ottelin, K. (1995). Sosiaalisen jännittämisen kognitiivinen ryhmäterapia: Kognitiivis-konstruktiiivinen näkökulma. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.
- Langner, T. F. (1962). A 22-Item screening score of psychiatric symptoms indicating impairment. *Journal of Health and Human Behaviour*, 3, 269–276. Artikkelissa: Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-function manual, version 5 for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Leiman, P. M. (1988). Reflektiivisen toiminnan kehittyminen psykoterapiassa. *Psykologia*, 3, 170–177.
- Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T. (1999). *Psykiatria*. Jyväskylä: Gummerus.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) models of attachment: Findings and directions for future research. In C. M. Parkers, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp.127-159). London: Routledge.
- Marvin, R. S., Greenberg, M. T., & Mossler, D. G. (1976). The early development of conceptual perspective taking: Distinguished among multiple perspectives. *Child Development*, 47, 511–514.
- O'Brien, E. (1981). *The self-report inventory: Construction and validation of a multidimensional measure of the self-concept. Sources of self-esteem*. University of Massachusetts, Amherst. Artikkelissa: Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-function manual, version 5 for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Pahkinen, T. (1986). *Psykoterapian aiheuttama muutos*. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja, 280.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *The behavioral and Brain Sciences*, 4, 515–526.
- Rutter, M. (1995). Clinical implications of attachment concepts: retrospect and prospect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 549–571.

- Target, M., & Fonagy, P. (1996). Playing with reality II: The development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 459–479.
- Toskala, A. (1991). *Kognitiivisen psykoterapian teoreettisia perusteita ja sovelluksia*. Saarijärvi: Saarijärven offset ky.
- Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach*. Sarasota: Professional Resource Exchange.

Kyselylomake

Liite 2.

Nimi: _____

Päivämäärä: _____

Ohjeet:

Tämä lomake sisältää 123 väittämää, joilla ihmiset saattavat kuvata itseään. Ole hyvä ja lue väittämät yksitellen. Luettua si väittämän arvioi, miten hyvin se kuvaa sinua. Kun olet epävarma, päätä sen mukaan, miltä sinusta tuntuu eikä sen mukaan, mitä saattaisit pitääärkevimpänä.

Kunkin väittämän kohdalla valitse vaihtoehdoista 1-6 se, joka kuvaa parhaiten sinua elämäsi aikana ja merkitse vaihtoehdon numero tyhjään tilaan väittämän eteen. Jos haluat, voit myös korjata väittämää vielä paremmin sinuun sopivaksi.

Arviointiluokat:

1. Ei ole sopinut minuun koskaan elämässäni.
2. On sopinut jossain vaiheessa minuun, mutta enimmäkseen ei.
3. Sopii minuun juuri nyt, mutta ei yleensä.
4. On sopinut kohtalaisesti minuun suurimman osan elämästäni.
5. On sopinut hyvin minuun suurimman osan elämästäni.
6. On sopinut täysin minuun lähes aina.

Esimerkki:

4

Murehdin siitä, että ihmiset eivät pidä minusta.

Autonomia (itsenäisyys)

I. Riippuvuus

- _____ 1. En tunne olevani kykenevä selviytymään omin päin.
- _____ 2. Tarvitsen muiden apua selviytyäkseni.
- _____ 3. Minusta tuntuu, että en tule kovin hyvin toimeen omillani.
- _____ 4. Uskon, että muut ihmiset voivat huolehtia minusta paremmin kuin minä itse.
- _____ 5. Minulla on vaikeuksia selvitä uusista tehtävistä, ellei minulla ole jotakuta opastamassa.
- _____ 6. Pidän itseäni muista riippuvaisena henkilönä.

II. Yksilöitymisen puute / Alistuminen

- _____ 7. Annan muiden ihmisten "pitää päänsä".
- _____ 8. Jos tekisin, mitä haluan, niin etsin vain itselleni pelkkiä vaikeuksia.
- _____ 9. Tuntuu siltä, että minulla ei ole muuta mahdollisuutta, kuin antaa periksi toisten ihmisten toiveille.
- _____ 10. Mielestäni muiden tarpeet ovat tärkeämpiä kuin omani.
- _____ 11. Ihmissuhteissani annan ohjat toiselle.
- _____ 12. Minusta on vaikeata olla oma itseni toisten ihmisten seurassa.
- _____ 13. En todellakaan tiedä, mitä haluan.
- _____ 14. En voi ilmaista kiukkuani, koska toiset eivät hyväksyisi minua tai jättäisivät minut.
- _____ 15. Minusta tuntuu, että elämäni suurimmat päätökset eivät ole olleet todella omiani.
- _____ 16. Tunnen syyllisyyttä, koska en täytä toisten odotuksia tai aiheutan pettymyksen heille.
- _____ 17. Annan enemmän muille ihmisille kuin saan heiltä takaisin.
- _____ 18. Olen huolissani, miellytänkö muita ihmisiä.
- _____ 19. En voi ilmaista kaikkea sitä vihaa ja ärtymystä, joka sisälläni liikkuu.
- _____ 20. Minulla on vaikeuksia vaatia, että oikeuksiani kunnioitetaan ja tunteeni otetaan huomioon.

III. Haavoittuvuus vaikeuksien tai sairauden kohdatessa

- _____ 21. En voi välttää tunnetta, että jotain kauheaa tulee tapahtumaan.
- _____ 22. Minusta tuntuu, että jokin onnettomuus (luonnonmullistus, rikos, vararikko tai sairaus) voi iskeä minä hetkenä tahansa.
- _____ 23. Olen huolissani, että minusta tulee koditon tai irtolainen.
- _____ 24. Olen huolissani siitä, että kimppuuni tullaan hyökkäämään.
- _____ 25. Olen hyvin tarkka rahan kanssa, muutoin saatan joutua puille paljaille.
- _____ 26. Välttääkseni sairastumisen tai loukkaantumisen ryhdyn erilaisiin varotoimiin.
- _____ 27. Olen huolissani, että menetän kaikki rahani ja minusta tulee rutiköyhä.

- _____ 28. Pelkään, että minulle on kehittymässä vakava sairaus, vaikka lääkäri ei olekaan todennut mitään erityistä.
- _____ 29. Olen hyvin pelokas ihminen.
- _____ 30. Valisen mieluummin varman tai tutun tavan, kuin riskeeraan.
- _____ 31. Pohdin maailmassa tapahtuvia pahoja asioita kuten rikoksia, saastumista, lamaa ja niin edelleen.

IV. Itsekontrollin menettämisen pelko

- _____ 32. Pelkään menettäväni kyvyn hallita tekemisiäni.
- _____ 33. Minusta tuntuu usein siltä, että taidan tulla hulluksi.
- _____ 34. Minusta tuntuu usein, että saan ahdistuskohtauksen.
- _____ 35. Pelkään, että alan hikoilla tai punastella muiden ihmisten nähden.
- _____ 36. Usein tunnen olevani hillittömän itkun partaalla.
- _____ 37. Olen huolissani siitä, etten kykenisi vastustamaan seksuaalisia halujani.
- _____ 38. Pelkään vahingoittavani jotakuta ruumiillisesti tai henkisesti, jos menetän itsehillintäni.
- _____ 39. Minusta tuntuu, että minun täytyy hallita tunteitani ja mielijohdeitani tai muutoin todennäköisesti tapahtuu jotain pahaa.

Liittyneisyys

V. Emotionaalinen deprivaatio (menetykset tunteiden tasolla)

- _____ 40. Ei ole ketään, joka vastaisi tarpeisiini.
- _____ 41. En saa tarpeeksi rakkautta ja huomiota.
- _____ 42. Minulla ei ole ketään, jolta saisin tarvitessani neuvoa ja henkistä tukea.
- _____ 43. Minulla ei ole ketään, joka hoivaisi minua, olisi kanssani tai todella välittäisi siitä, mitä minulle tapahtuu.
- _____ 44. Minulla ei ole ketään, joka haluaisi tulla lähelleni ja olla paljon kanssani.
- _____ 45. Voisin kadota maan päältä ilman, että kukaan toisissaan kaipaisi minua.
- _____ 46. Ihmissuhteeni ovat loppujen lopuksi pinnallisia.

_____ 47. Minusta tuntuu, että en ole erityisen tärkeä kenellekään.

_____ 48. Kukaan ei todella kuuntele tai voi ymmärtää pohjimmaisia tunteitani ja tarpeitani.

VI. Hylkääminen/menetyks

_____ 49. Minut on tuomittu olemaan aina yksin.

_____ 50. Pelkään jonkun rakastamani ihmisen kuolevan kohta, vaikka hänellä ei olekaan mitään erityistä sairautta.

_____ 51. Huomaan takertuvani itselleni läheisiin ihmisiin.

_____ 52. Pelkään itselleni läheisten ihmisten jättävän tai hylkäävän minut.

_____ 53. En voi olla varma, että saan henkistä tukea ihmisiltä silloin, kun tarvitsen sitä.

_____ 54. Minusta tuntuu, että tärkeät ihmissuhteeni eivät kestä, vaan katkeavat.

VII. Epäluottamus

_____ 55. Minusta tuntuu, että monet ihmiset haluavat loukata minua ja yrittävät hyötyä minusta.

_____ 56. Minun täytyy suojautua toisten ihmisten hyökkäyksiltä ja nöyryytyksiltä.

_____ 57. Hyökkäys on paras puolustus.

_____ 58. Minun on maksettava saamani kohtelu samalla mitalla takaisin.

_____ 59. Minun on oltava jatkuvasti varuillani muiden läsnäollessa.

_____ 60. Jos joku käyttäytyy minua kohtaan ystävällisesti, arvelen hänellä olevan taka-ajatuksia.

_____ 61. On vain ajan kysymys, milloin joku pettää minut.

_____ 62. Useimmat ihmiset ajattelevat vain itseään.

_____ 63. Minun on hyvin vaikea luottaa muihin ihmisiin.

_____ 64. Epäilen suuresti toisten ihmisten tarkoitusperiä.

VIII. Sosiaalinen eristäytyminen/vieraantuminen

_____ 65. En sovi muiden joukkoon.

_____ 66. Olen pohjimmiltani erilainen kuin muut.

_____ 67. En kuulu mihinkään, olen kuin yksinäinen susi.

_____ 68. Tunnen vieraantuneeni muista ihmisistä.

_____ 69. Tunnen olevani eristäytynyt ja yksin.

Itsearvostus

IX. Puutteellisuus/ vaille rakkautta jääminen

_____ 70. Kukaan haluamani mies/nainen ei voisi rakastaa minua nähtyään puutteellisuuteni.

_____ 71. Kukaan haluamani mies/nainen ei haluaisi jäädä luokseni, jos hän tuntisi todellisen minäni.

_____ 72. Olen perustaltani virheellinen ja vajavainen.

_____ 73. Vaikka kuinka kovasti yrittäisin, en voi saada ketään merkittävää miestä/naista kunnioittamaan minua tai pitämään minua arvokkaana.

_____ 74. En ole muiden rakkauden, huomion tai kunnituksen arvoinen.

X. Miellyttävyys/ viehättävyys

_____ 75. En ole seksuaalisesti puoleenivetävä.

_____ 76. Olen liian lihava.

_____ 77. Olen ruma.

_____ 78. En kykene ylläpitämään kunnollista keskustelua.

_____ 79. Olen muiden seurassa tylsä ja pitkästyttävä.

_____ 80. Ihmiset, joita arvostan, eivät halua olla kanssani tekemisissä sosiaalisen asemani vuoksi (esim. tulot, koulutustaso, ura)

_____ 81. Muiden seurassa en koskaan tiedä, mitä sanoa.

_____ 82. Muut eivät halua minua seuraansa.

XI. Kykenemättömyys/ epäonnistuminen

_____ 83. En osaa tehdä oikeastaan mitään yhtä hyvin kuin muut.

_____ 84. Olen kelvoton.

_____ 85. Useimmat ihmiset ovat pystyvämpiä kuin minä.

_____ 86. Munaan kaiken mihin ryhdyn

_____ 87. Olen kömpelö.

_____ 88. Olen epäonnistuja.

_____ 89. Jos luotan omaan harkintakykyyni, teen vääriä päätöksiä.

_____ 90. Minulta puuttuu niin sanottua maalaisjärkeä.

_____ 91. Arvostelukykyynti ei ole luottamista.

XII. Syyllisyys/rankaisu

_____ 92. Olen pohjimmiltani paha ihminen.

_____ 93. Ansaitsen tulla rangaistuksi.

_____ 94. En ansaitse mielihyvää ja onnellisuutta.

_____ 95. Tehdessäni virheen ansaitse kovan arvostelun ja rangaistuksen.

_____ 96. En helposti vapauta itseäni vastuusta tai selittele virheitäni.

_____ 97. Tunnen itseni hyvin syylliseksi tekemiäni virheiden vuoksi.

_____ 98. En näytä pystyvän elämään uskonnollisten tai moraalisten periaatteitteni mukaisesti, vaikka kuinka yrittäisin.

_____ 99. Tunnen usein syyllisyyttä tietämättä miksi.

XIII. Häpeä/nolostuminen

_____ 100. Joudun nöyryytetyksi epäonnistumisteni ja puutteideni vuoksi.

_____ 101. Olen niin huono, etten voi paljastaa epäonnistumisiani muille.

_____ 102. Jos muut saisivat selville puutteeni, en voisi katsoa heitä silmiin.

_____ 103. Minua nolottaa usein muiden seurassa, koska en ole heidän veroisensa.

_____ 104. Olen ujo ja tarkkailen itseäni muiden seurassa.

XIV. Joustamattomat vaatimukset

_____ 105. Minun pitää olla paras kaikessa; en hyväksy toiseksi jäämistä.

_____ 106. Ponnistelen pitääkseni lähes kaiken täydellisessä järjestyksessä.

_____ 107. Minun on näytettävä mahdollisimman hyvännäköiseltä koko ajan.

_____ 108. Yritän tehdä parhaani; vähempi ei kelpaa.

_____ 109. Minulla on niin paljon tehtävää, että ei ole juuri aikaa rentoutua kunnolla.

_____ 110. Juuri mikään, mitä teen, ei ole riittävän hyvää; aina on varaa parantaa.

_____ 111. Minun on täytettävä kaikki velvollisuuteni.

- _____ 112. Otan jatkuvasti paineita siitä, että saan asiat hoidetuiksi.
- _____ 113. Ihmissuhteeni kärsivät, koska "piiskaan" itseäni eteenpäin niin kovasti.
- _____ 114. Terveysteni kärsii, koska joudun niin koville yrittäessäni tehdä kaiken niin hyvin.
- _____ 115. Jotta voisin täyttää vaatimukseni, uhraan usein oman mielihyväni ja onnellisuuteni.

XV. Tekojen oikeutus/riittämättömät rajat

- _____ 116. Minun on vaikeata sietää kielteistä vastausta, kun haluan jotain muilta ihmisiltä.
- _____ 117. Usein vihastun tai ärsyynyn, jos en saa, mitä haluan.
- _____ 118. Olen erityistapaus eikä minun pitäisikään hyväksyä monia muille asetettuja rajoituksia.
- _____ 119. Vihaan sitä, että minua rajoitetaan tai estetään tekemästä, mitä haluan.
- _____ 120. Minun on vaikea hyväksyä joitakin puolia elämänsäni, jotka eivät ole kuten haluaisin, vaikka toisaalta elämäni on ulkoisesti kunnossa.
- _____ 121. Minun on vaikea lopettaa ryypiskelyä, tupakointia, ylensyöntiä tai muuta vastaavaa.
- _____ 122. Minulla ei näytä olevan itsekuria tehdä loppuun rutiinimaisia tai tylsiä tehtäviä.
- _____ 123. Annan usein vallan tunteilleni ja mielijohteilteni, mistä syystä joudun vaikeuksiin tai loukkaan muita ihmisiä.

Developed by Jeffrey Young, PhD and Gary Brown, MEd, 1989
Cognitive Therapy Center of New York

Suomentanut 1993: Timo Auvinen, Antti Hiipakka, Irma Karila,
Kristiina Poutala, Jyrki Saarioja, Jukka Salkosalo, Pauli
Tossavainen.

Used by permission of Jeffrey Young.

ADULT ATTACHMENT INTERVIEW

Johdanto:

Haastattelussa haluan kartoittaa miten koet oman lapsuutesi. Niinpä haluan kysyä sinulta varhaislapsuutesi perhesuhteista, ja miten ajattelet niiden mahdollisesti vaikuttaneen sinuun. Kysymykseni koskevat ennen kaikkea lapsuuttasi, mutta käsittelemme myös myöhempiä vuosia sekä sitä mitä parhaillaan tapahtuu.

1. Kertoisitko aluksi lapsuudenperheestäsi ja asuinpaikastasi. Voisit aloittaa vaikkapa kertomalla missä olet syntynyt, muuttiko perheesi usein lapsuudessasi, ja mitä vanhempasi tekivät työkseen?
 - a) Tapasitko lapsena usein isovanhempiasi?
 - b) Oliko lapsuudenperheessäsi sisaruskia tai muita henkilöitä vanhempien lisäksi?
 - c) Elävätkö lapsuuden perheenjäsenet nykyisin lähelläsi vai onko sukusi hajaantunut eri suunnille?
2. Toivoisin, että yrittäisit kuvailla suhdettasi vanhempiisi kun olit pieni lapsi. Voisitko aloittaa niin varhaisesta ajasta kuin suinkin muistat?
3. Seuraavaksi pyydän sinua valitsemaan viisi adjektiivia, jotka kuvaavat suhdettasi äitiisi, kun olit pieni lapsi. Voit miettiä ensin ihan kaikessa rauhassa. Sen jälkeen pyydän sinua vielä kertomaan, miksi valitsit nuo laatusanat.
 - a) Kyselin vielä hiukan lisää kuvauksistasi. Sanoit, että (äitisi/hän) oli (haastateltavan käyttämä ilmaisu). Tuleeko mieleesi muistoja tai tapahtumia, jotka liittyvät siihen, että (äitisi/hän) oli _____?
4. Nyt pyytäisin sinua valitsemaan viisi adjektiivia, jotka kuvaavat suhdettasi isääsi lapsuudessa. Kysyn sinulta jälleen, miksi valitsit juuri ne.
 - a) Jatkokysymykset kuten kohdassa 3.
5. Kumman vanhemman tunsit itsellesi läheisemmäksi ja minkä vuoksi? Miksi et tuntenut samalla tavalla toista vanhempaasi kohtaan?
6. Mitä teit lapsena kun olit poissa tolaltasi?
 - a) Mitä teit, jos olit pahoittanut mielesi jostakin? Voitko kuvailla jonkin tällaisen tilanteen?

- b) Muistatko mitä tapahtui, kun olit satuttanut itseäsi? Muistuuko jokin tällainen tilanne mieleesi?
- c) Sairastitko jotakin lapsena? Muistatko mitä silloin tapahtui?
- d) Kun tämä kysymyssarja on käsitelty, palaa taaksepäin ja kysy samoja asioita sen vanhemman osalta, jota haastateltava ei ole maininnut. Miten toinen vanhemmistasi (se jota ei mahdollisesti ole mainittu) suhtautui näihin tilanteisiin?
7. Milloin muistat olleesi ensimmäistä kertaa erossa vanhemmistasi? Miten sinä suh-
taudit? Entä he? Muistatko erityisesti muita eroja?
8. Tunsitko lapsena itsesi koskaan hylätyksi? Nyt vanhempana saattaa näyttää, että se
ei ollut tietenkään hylkäämistä, mutta tuntuiko se siltä lapsena?
- a) Minkä ikäisenä tunsit näin ensimmäistä kertaa? Mitä teit?
- b) Miksi arvelet vanhempiesi toimineen noin? Luuletko, että he tajusivat hylkää-
vänsä sinut?
9. Uhkailivatko vanhempasi sinua koskaan: kenties kurinpitotarkoituksessa tai leikil-
lään? Joskus ihmiset kertovat, että vanhemmat uhkasivat jättää heidät tai lähettää
heidät pois kotoa. Jotkut muistavat myös jonkinlaista pahoinpitelyä tai hyväksi-
käyttöä.
- a) Tapahtuiko sinulle tai jollekin perheessäsi koskaan näin?
- b) Minkä ikäinen olit silloin? Kuinka usein sitä tapahtui?
- c) Vaikuttaako se, mitä silloin tapahtui mielestäsi elämääsi nyt aikuisena jollakin ta-
valla?
- d) Vaikuttaako se tapaasi suhtautua omaan lapseesi (tai jos sinulla olisi lapsi)?
10. Millä tavalla arvelet kokemustesi vanhempiesi kanssa vaikuttaneen nykyiseen per-
soonallisuutesi? Arveletko joidenkin varhaisten kokemusten ehkäisseen tai hidasta-
neen kehitystäsi?
11. Miksi arvelet vanhempiesi käyttäytyneen niin kuin käyttäytyivät lapsuudessasi?
12. Oliko sinulla lapsena muita läheisiä aikuisia?
- a) Minkä ikäinen olit silloin? Asuiko tämä aikuinen henkilö teillä? Pitikö hän si-
nusta erityisesti huolta?
13. Menetitkö lapsena vanhemman tai muun läheisen sukulaisen?
- a) Miten se tapahtui? Minkä ikäinen olit silloin?
- b) Miten suhdaudit asiaan silloin? Oliko kuolema yllätys vai oliko se odotettavissa?
- c) Muistatko miltä sinusta tuntui silloin?

- d) Ovatko tunteesi muuttuneet ajan myötä?
 - e) Olitko mukana hautajaisissa? Miten sen koit? (Jos vanhempi tai sisarus kuoli: Miten tapahtuma vaikutti perheeseesi silloin? Muuttuiko tilanne vuosien myötä?)
 - f) Onko tämä menetys vaikuttanut persoonallisuuteesi ja luonteeseesi aikuisena?
 - g) Miten se vaikuttaa suhteeseesi omaan lapseesi?
13. 1. Menetitkö lapsena jonkun muun tärkeän ihmisen?
 13. 2. Oletko menettänyt aikuisena jonkun läheisen ihmisen? (Mikäli on menettänyt käydään edellä olevat osakysymykset hänen kohdaltaan läpi).
 14. Onko suhteessasi vanhempiisi (tai elossa olevaan vanhempaan) tapahtunut paljon muutoksia lapsuuden jälkeen? Tarkoitan aikaa lapsuudesta nykyhetkeen?
 15. Millaisena pidät suhdettasi vanhempiisi nyt aikuisena?
 16. Miltä sinusta tuntuu nykyisin, kun joudut eroon omasta lapsestasi? (Mikäli on lasta)
 - a) Oletko koskaan huolissasi lapsestasi?
 17. Jos sinulla olisi kolme lastasi koskevaa toivomusta seuraaville 20 vuodelle, mitä ne olisivat? Tarkoitan muun muassa sitä, millaisen tulevaisuuden haluaisit lapsellesi. Annan sinulle hetkisen aikaa miettiä tätä.
 18. Onko mielestäsi jokin asia, jonka koet erityisesti oppineesi omista lapsuudenkokemuksistasi? Mitä toivoisit, että lapsesi oppisi kokemuksistaan juuri sinun lapsenasi?

Reflective Functioning Manual: Outline of scoring procedures

General Rules:

1. Only explicitly reflective statements qualify for high ratings (referring to mental states is not enough -- there must be some demonstration of thinking *about* feelings or thoughts).
2. Learned, rote or clichéd statements do not qualify for high ratings.
3. Reference to personality or a relationship, in the absence of specific reference to mental states, does not qualify for high rating. Dynamic explanations and descriptions of personality, however accurate and perceptive they may seem, are not scorable as instances of high reflective functioning unless accompanied by specific references to mental states.
4. Giving benefit of the doubt must be carefully avoided. (Need to beware of halo effect here. There is a tendency to give credit for RF when a subject is likable and thoughtful, and this tendency to fill in the blanks in subjects' narratives must be avoided.) Similarly, it is vital not to rate somebody lower because they or their attitudes are unappealing. If their statements are reflective, they must be credited. To take a common example, a person who is egocentric or self-serving should be rated as reflective if they do make statements meeting criteria in the manual, *unless* the perceptions and explanations *in themselves* are self-serving.
5. Diagnoses should not be accepted as a short-hand for mental states.

Qualities which suggest moderate to high RF:

1. **Awareness of the nature of mental states**
(i.e., passages which demonstrate awareness of their (1) opacity, (2) susceptibility to disguise, and (3) potentially defensive nature; or which (4) demonstrate awareness of the limitations of insight into mental states, or which (5) make explicit reference to commonly expected reactions in specific situations.)
2. **Efforts to tease out mental states underlying behavior**
(Includes accurate attribution of mental states to others, recognition of diverse perspectives, taking into account how our own mental states affect behavior [ours and others'] and perceptions [our own and other's of us], etc.)
3. **Recognizing developmental aspects of mental states**
(Focus here is on how mental states change and evolve, and includes statements reflecting awareness of dyadic and family interactions. Note: awareness of intergenerational influences must contain explicit references to mental states and their influence on interpersonal behavior to count as +RF. Descriptions of interactions without understanding of the role of mental states is not scorable.)
4. **Showing awareness of mental states in relation to interviewer**

(Credit given for explicit efforts to clarify and help interviewer keep track of material, explicit and accurate references to the likely impact on interviewer of material a subject has provided, statements demonstrating awareness that interviewer may not share subject's mental state in relation to one topic or another.)

Demand vs. Permit Questions:

Demand Questions -- must be rated

(Note: there is no penalty for non-reflective response if speaker has already responded to demand question in answer to previous question, or if a negative response seems plausible, e.g. no rejection described or few feelings about the loss of someone barely known to the subject):

1. Why did your parents behave as they did during your childhood?
2. Do you think your childhood experiences have an influence on who you are today?
3. (As a probe for influences of childhood experience) Any setbacks?
4. Did you ever feel rejected as a child?
5. (As a probe for losses) How did you feel at the time and how have your feelings changed over time? (Score separately for each loss.)
6. Have there been changes in your relationship with your parents since childhood?
7. Any demand-type question that an interviewer adds in a particular interview (i.e., "And why do you think they did that?")

Permit Questions -- all other questions: Note: Non-reflective responses to permit questions carry less weight than non-reflective responses to demand questions. Highly rated responses, however, should contribute to overall rating.

Guidelines for identifying and demarcating passages:

1. For responses to demand questions, give a single rating for the whole response, unless there are clearly different ideas contained within it. Rating should reflect the highest reflective level demonstrated in the response (though statements which are over-analytical or which show signs of negative reflection should be taken into account to reduce overall rating of passage).
2. For responses to permit questions (all other questions), score only if passage would receive a rating of '3' or higher (see below for criteria).
3. Instances of negative RF in response to permit questions can be taken into account when giving an aggregate score.

Guidelines for rating identified passages:

Note: All responses to demand questions must be scored, as well as relevant responses to permit questions.

-1 Negative RF

Response must:

- 1) be distinctly anti-reflective (i.e., hostile or actively evasive, usually because question is perceived as an assault or attack)

or

bizarre (impossible to understand without making the assumption of irrationality on the part of the subject)

or

inappropriate in the context of the interview (i.e., complete non-sequiturs over-familiarity, gross assumptions about the interviewer).

1 Absent but not repudiated RF

Response must:

- 1) be given in response to a demand question.
- 2) be passively rather than actively evasive.
- 3) be accompanied by little or no hostility.
- 4) contain no evidence of:
 - a) awareness of the nature of mental states;
 - b) explicit effort to tease out mental states underlying behavior;
 - c) recognition of the developmental aspects of mental states;
 - d) interaction indicative of the awareness of the interviewer's mental state
- 5) leave the interviewer no better off in terms of knowledge of the mental states of the subject, caregiver or other having read the passage than he/she was before reading it

Response may include:

- 1) concrete explanations of behavior in terms avoiding reference to mental states (i.e., explanations may be sociological, excessively general, or framed in terms of external, physical circumstances, etc.).

or

- 2) self-serving distortion (recollections which are highly egocentric, self-aggrandizing and/or contain extraordinarily arrogant claims to insight).

Note: The self-serving quality must be such that it leads the subject to make attributions that are clearly inaccurate and not simply biased or incomplete. Inaccurate efforts to tease out mental states underlying behavior are not sufficient to get a '1' rating unless they are *also* grossly self-serving.

3 Questionable or low RF

Response must:

- 1) contain some suggestion of mentalising efforts on the part of the subject which is nevertheless,
- 2) devoid of any element that makes reflective functioning explicit (i.e., it never reflects mixed emotions, conflict or uncertainty about beliefs and feelings of others).

Response may frequently:

- 1) make use of mental state language without making clear or explicit that the subject genuinely understands the implications of their statement.
- 2) appear somewhat clichéd, banal, superficial or 'canned.'
- 3) be excessively deep and detailed yet unconvincing and/or irrelevant to the task.

5 Definite or ordinary RF

Response must:

- 1) contain some feature which makes reflection explicit (i.e., explicit reference to the nature or properties of mental states, how mental states relate to behavior, or mental states in relation to the interviewer).
- 2) not be a cliché (though it does not need to reflect sophistication).

Response may:

- 1) show evidence of one of the six features (listed below) for assigning a rating of '7' in the context of a very simple observation of mental states which would otherwise rate only a '3.'

7 Marked RF

Response must:

- 1) contain some feature which makes reflection explicit (i.e., explicit reference to the nature or properties of mental states, how mental states relate to behavior, or mental states in relation to the interviewer).

and

- 2) meet at least one of the following. The passage:
 - ♦ is sophisticated (meeting at least 2 categories of qualities which suggest moderate to high RF).
 - ♦ is unusual or surprising, casting an original perspective (which is none-the-less readily understandable).
 - ♦ is complex or elaborate, described in unusual detail with indication that multiple mental states attributed to a person are considered in relation to one another.
 - ♦ places mental states within a causal sequence. Subject considers how the mental states arose, how they influenced behavior and what impact they have on subsequent perceptions, beliefs and desires.
 - ♦ provides evidence of an interactional perspective (outlining interactions of mental states between two people or within one person's mind).
 - ♦ contains an acknowledgment of a particularly painful situation, with appropriate thoughts and feelings.

9 Full or exceptional RF

Response must:

- 1) show the above features of '7 - marked RF' to an usually high degree (i.e., this response would be in the top 10% or less)

or

be given for a particularly charged and emotionally difficult subject in which maintaining even ordinary levels of reflective functioning could be considered exceptional.

- 2) have a strikingly personal character; it should enable the rater to feel confident that it is experienced as personally significant and meaningful.

Response may frequently:

- 1) demonstrate full awareness of important aspects of all protagonists within an interaction, such that the protagonists are placed in relation to one another in terms of their feelings and beliefs and these are sufficiently complex and elaborate to convince the rater of their accuracy.

Rules for aggregating RF ratings into overall ratings

General Points:

- 1) Make a general judgment of the interview as a whole, rather than averaging scores on individual passages.
- 2) When confident that a particular transcript falls between two classes, assign the even number between those classes as an overall rating.

Chart of Overall Rating Criteria

Overall Rating

Common Types

-1 Negative RF

- ◆ subject systematically resists taking a reflective stance throughout interview.
- ◆ no passages rated '5' or above
- ◆ where some '1' or '3' passages exist, consider higher rating.

1 Lacking in RF

- ◆ reflective functioning is totally or almost totally absent.
- ◆ mental states may be mentioned, but there is no picture of the subject's or caregiver's beliefs and feelings underlying behavior.
- ◆ mentalisation is absent in the narrative and awareness of the nature of mental states, if present, not explicit.

A) Rejection of RF

- ◆ there are some general indices of neg. RF (i.e., lack of participation, hostility, evasiveness, marked incongruences).
- ◆ subject responds with hostile refusal to at least 3 demand questions.
- ◆ if subject gives only one or two hostile refusals, but meets general criteria above, rate '0'.

B) Unintegrated, Bizarre or Inappropriate RF

- ◆ mental state attributions are confused and hard to understand.
- ◆ at least 3 examples of inexplicable, bizarre or inappropriate attributions (may occur in response to demand or permit questions)
- ◆ must be shocking rather than simply odd.

A) Disavowal

- ◆ barren accounts, lacking in mentalising detail.
- ◆ at least 3 examples of assertion of ignorance concerning mental states *or* comparable examples of evasion (physicalistic, behavioral or sociological accounts and global and generalized statements concerning psychological states) in response to demand questions.
- ◆ no instance of reflective function rated above '3'

B) Distorted/self-serving

- ◆ interview does contain reflection, but reflection is flawed.
- ◆ reflective passages are egocentric, self-aggrandizing, and self-serving to the point where the accuracy of the representation of the mental state of the other may be reasonably called into question.
- ◆ at least 3 examples of such purposeful distortions in response to demand questions.
- ◆ no instance of reflective function rated above '5', or more than two above '3.'

Overall Rating**Common Types**

3 Questionable or Low RF

- ◆ Some evidence of consideration of mental states throughout the interview, but most references are not made explicit.
- ◆ Will contain some elements of a reflective stance.
- ◆ may contain more than 1 example of a rating of '5' or higher.
- ◆ must contain at least 3 examples of a '3' or '4' rating.

A) Naive/simplistic

- ◆ interview shows a partial understanding of intentions of others, but this understanding is likely to be banal, clichéd, and excessively general and superficial.
- ◆ normalization of experiences extends beyond what is culturally accepted.
- ◆ interview does not inter into complexities of mental states (conflicts, ambivalence, etc.
- ◆ naive/simplistic passages are the majority of low ratings.
- ◆ fewer than 3 ratings of '5' or above.

B) Over-analytical/hyperactive

- ◆ The interview may have greater depth than might be expected in the interview context.
- ◆ The interview is diffuse, however, and the insights are unintegrated.
- ◆ There are at least 3 instances in which the subject is over-analytical.
- ◆ If 1 or more of these includes statements that are bizarre, distorting/self-serving, consider '1' or '2' rating.

C) Miscellaneous low RF

- ◆ transcript is neither particularly naive nor overly analytic.
- ◆ this rating may be a compromise between ratings for transcripts which show marked disavowal mingled with definite evidence of reflective functioning (or other such incongruities).

5 Ordinary RF

- ◆ There are a number of instances of reflective functioning (and these may be prompted, rather than spontaneous).
- ◆ Speaker has a model of the mind (own and attachment figures) which may be simple but is relatively coherent, personal, and well-integrated.

A) Ordinary Understanding

- ◆ Subject shows an ordinary capacity to make sense of their experience in terms of thoughts and feelings.
- ◆ Subject has a consistent model for thoughts and feelings of self and other which requires little or no inference from the rater.
- ◆ This model is limited, and does not include understanding of conflict or ambivalence.
- ◆ There are at least 3 passages rated '5.'
- ◆ No breakthroughs of rejection, bizarre explanations,

pervasive disavowal, etc.
Common Types

Overall Rating

5 Ordinary RF (Cont.)

- ◆ Must have at least 1 or 2 clear '5' passages. Most interviews with this rating will have responses in the '3' to '7' range.
 - ◆ If any '-1' or '1' ratings, these are balanced by passages immediately following or elsewhere which indicate reflection.
- B) Inconsistent Understanding**
- ◆ One or two passages warrant a '7' rating or even higher, but understanding cannot be maintained in relation to one or more problem areas (i.e., a conflictual relationship to one parent).
 - ◆ Even problematic parts of interview do not fall below a '1' or '2' rating.

Overall Ratings for high RF (no sub-types)

7 Marked RF

- ◆ Numerous instances of full reflective functioning suggesting a stable psychological model of the mind (own and caregivers') and reactions to mental states.
- ◆ Usually, passages where subject has arrived at an original reintegration of states of mind (own and/or others).
- ◆ Much detail about thoughts and feelings
- ◆ Implications of mental states explicitly spelled out.
- ◆ Usually able to maintain a developmental (interactional) perspective.
- ◆ In interview as a whole, subject is applying reflective stance fairly consistently to at least one context, or less consistently to a number of contexts.
- ◆ At least 3 instances, anywhere in interview, which rate '7' or higher.
- ◆ No passages rated '1' or lower, unless no relevant experiences to rate.
- ◆ No more than 3 passages where rating is less than '5' in response to demand questions, where there are relevant life experiences.

9 Exceptional RF

- ◆ Transcript shows exceptional sophistication, is commonly surprising, quite complex or elaborate and consistently manifests reasoning in a causal way using mental states.
- ◆ Shows consistent reflective stance across all contexts.
- ◆ Has 3 or more instances, anywhere in interview, with a '9' rating (i.e., the response integrates several aspects of reflective functioning into a unified, fresh perspective).
- ◆ Few passages rated '3' and most would be rated '5' or '7.'

- ♦ If above criteria are not met but rater “feels” the transcript to be exceptional, a rating of ‘8’ should be considered. (For an ‘8’, should be no more than a couple of passages rated ‘3’ and more than one ‘8’ or ‘9.’)