

**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Isosävi, Sanna; Wahlström, Jarl

**Title:** Äidin pelokkaiden, avuttomien ja vihamielisten työskentelymallien näyttäytyminen varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa

**Year:** 2018

**Version:** Published version

**Copyright:** © 2018 Therapeia-säätiö

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

**Please cite the original version:**

Isosävi, S., & Wahlström, J. (2018). Äidin pelokkaiden, avuttomien ja vihamielisten työskentelymallien näyttäytyminen varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa. *Psykoterapia*, 37(2), 100-116.



psyko  
terapia

Valikko

🔍 Haku ...

[🏠 Etusivu](#) > [Tilajaat](#) > [Psykoteraapia 2/2018](#) > Sanna Isosävi & Jarl Wahlström: Äidin pelokkaiden, avuttomien ja vihamielisten työskentelymallien näyttäytyminen varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa

# SANNA ISOSÄVI & JARL WAHLSTRÖM: ÄIDIN PELOKKAIEN, AVUTTOMIEN JA VIHAMIELISTEN TYÖSKENTELYMALLIEN NÄYTTÄYTYMINEN VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN PSYKOTERAPIASSA

*Vanhemman huonosti integroituneet vihamieliset, avuttomat ja pelokkaat sisäiset työskentelymallit voivat heijastaa hänen hankalia varhaisia suhdekokemuksiaan ja haitata kykyä säädellä oman lapsen stressiä ja tunteita. Tässä tapaustutkimuksessa erittelemme sisällönanalyysin keinoin, millaisina tällaiset työskentelymallit näyttäytyvät varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa. Avutonta/pelokasta ja vihamielistä vanhemmuutta omassa varhaishoivassaan kokeneen äidin integroitumattomat työskentelymallit itsestään äitinä ja lapseltaan olivat keskeinen hoitoon hakeutumisen syy ja hoidon kohde. Työskentelymallien esiintyvyys ja sisältö vaihtelivat dynaamisesti terapiaprosessin vaiheen, äidin voinnin ja perheen elämäntilanteen myötä. Tutkimustulosten perusteella varhaisen vuorovaikutuksen hoidoissa olisi tärkeää tunnistaa varhain vanhemman integroitumattomia työskentelymalleja ja ottaa niitä hoidon kohteeksi. Omassa varhaishoivassaan säätelyavutta jääneet ja nykyisessä tunteiden- ja stressinsäätelyssään heiveröiset vanhemmat tarvitsevat lisäksi monimuotoista, säätelykykyä tukevaa ja vakauttavaa hoitoa avuksi vanhemmuuteensa.*

## 1. Johdanto

Raskausaika ja varhainen vanhemmuus ovat erityinen elämänvaihe, jossa äidin lapsuudenaikaisten hoivasuhteiden sisäiset työskentelymallit aktivoituvat (Bowlby 1969/1982; Stern 1995). Aikuisen sisäisillä kiintymyssuhteiden työskentelymalleilla tarkoitetaan lapsuudessa muodostuneita, kypsyeitä ja yleistyneitä edustuksia itsestä suhteessa ensisijaisiin hoitajiin. Nämä osin tietoiset ja osin tiedostamattomat mallit ohjaavat omien ajatusten ja tunnereaktioiden säätelyä sekä läheisiin ihmissuhteisiin asettumista, esimerkiksi tulkintoja toisten aikeista ja mahdollisuutta ilmaista omia tunteita ja tarpeita toiselle. Varhaisuhteista muodostetut työskentelymallit ovat perustana sille, millaisia työskentelymalleja äiti muodostaa itsestään ja lapsestaan ja millaiseen suhteeseen hän asettuu oman vauvansa kanssa. On tärkeä huomata, että toisin kuin aikuisten omista varhaislapsuuden suhdekokemuksistaan muodostamat melko pysyvät sisäistykset, työskentelymallit itsestä vanhempana, lapsesta ja vuorovaikutussuhteesta muodostuvat dynaamisessa nykysuhteessa lapseen, ja niihin voivat vaikuttaa esimerkiksi perheen ajankohtaiset kuormitustekijät ja lapsen ominaisuudet (Huth-Bon 2004; van Bakel & Riksen-Walraven 2002). Äidin sisäistykset omista varhaisuhteistaan ovat kuitenkin perusta näille nykyhetken työskentelymalleille (Main ym. 1985; Bretherton & Munholland 2008). Jos varh

Privacy - Terms

suhteista muodostetut työskentelymallit ovat ongelmallisia, ne voivat hankaloittaa tasapainoisten sisäisten mallien luomista nykyhetkessä ja varhaisena hoivahahmona toimimista (Slade ym. 1999; Slead 2014).

## 1.1 VAUVAN SÄÄTELYÄ HAITTAAVIEN SUHDEKOKEMUSTEN SEURAUKSET LAPSUUDESSA JA AIKUISUUDESSA

Kiintymyssuhdeteorian mukaan varhaisen vanhemmuuden keskeisin tehtävä on suojata pientä lasta ulkoiselta vaaralta ja auttaa häntä säätelemään stressiä ja voimakkaita affekteja, joita lapsi ei itse pysty hallitsemaan (George & Solomon 2008). Pieni lapsi ei pysty itse säätelemään ympäristön ärsykeitä eikä sisäisiä tilojaan, ja hoivaajan säätelyapu onkin välttämätöntä lapsen stressin- ja tunteidensäätelyn ja omien selviytymiskeinojen kehitykselle (esim. Sroufe 2005). Toimivassa vanhemmuudessa lapsen hädän ilmaisut organisoivat vanhempaa toimimaan nopeasti lapsen stressitilan helpottamiseksi, minkä johdosta pieni lapsi voi palata kiinnostuneesti tutkimaan ympäristöään ja kehitys edetä (George & Solomon 1996; 2008). Jos vanhempi säätelyavun sijaan reagoi lapsen hätään ja tarvitsevuuteen hätääntymällä itse ja jättämällä lapsen liiallisesti omaan varaansa korkean stressin tai affektin kanssa (ks. Lyons-Ruth ym. 2005; Lyons-Ruth & Spielman 2004) tai haittaa säätelyä lisäämällä stressiä entisestään esimerkiksi suuttumalla, lapsi ei voi kehittää toimivaa tapaa (kiintymysstrategiaa) lähestyä hoivahahmoaan tarvitessaan apua. Pitkään kestäessään säätelemätön affekti tai stressitila on pienelle lapselle ylivoimainen ja sellaisenaan traumatisoiva kokemus (Allen ym. 2010; Herman 1992).

Lapsen mahdottomuus turvautua vanhemman säätelyapuun näyttäytyy ensimmäisen elinvuoden loppupuolella jäsentymättömänä kiintymyssuhteena – lapsen käyttäytymisstrategioiden hajoamisena silloin, kun kiintymysjärjestelmä aktivoituu – esimerkiksi ero- ja jälleennäkemistilanteissa (Madigan ym. 2006). Varhaislapsuuden jäsentymättömäksi kiintymystylyiksi konkretisoituneet varhaisuhteen säätelypulmat ovat yhteydessä sekä lapsuusiän että elinikäisiin stressin- ja tunteidensäätelyn vaikeuksiin, mielenterveysongelmiin ja selviytymiskeinojen heiveröisyyteen kuormittavissa tilanteissa (Carlson 1998; Spangler & Grossman 1999; Fonagy ym. 2002). Tiedetään, että kehitys ja myöhemmät ihmissuhteet (ks. esim. Bretherton 1985; Sroufe 2005) ja toipuminen psykoterapiassa voivat korjata varhaisuhteissa rakentunutta itsesäätelyn ja vuorovaikutukseen asettumisen vaikeutta (esim. Bateman & Fonagy 2009; Levy ym. 2006). On kuitenkin myös huomionarvoista, että säätelemättömät varhaisuhteet haittaavat usein korjaaviin suhteisiin asettumista eniten juuri heillä, jotka näitä suhteita eniten tarvitsisivat (esim. Fonagy & Allison 2014).

## 1.2 INTEGROITUMATTOMAT TYÖSKENTELEMALLIT JA VARHAINEN VANHEMMUUS

Säätelemätöntä varhaishoivaa kokeneen aikuisen työskentelymalleja voi jäsentymättömästi kiintyneen lapsen käyttäytymisen tavoin määritellä integraation ja toimivien strategioiden puute (Fonagy & Allison 2014; Lyons-Ruth ym. 1999; 2005; George & Solomon 1996; 2008). Varhaisuhteista muodostetut, integroitumattomat työskentelymallit eivät yhdisty koherentisti yksilön muuhun minäkokemukseen ja kertomukseen itsestä. Varhaisia suhdekokemuksia voi olla vaikea ajatella tai kertoa, tai sitten niiden ajattelemisen ja työstäminen eivät lisää ymmärrystä hoivahahmoja ja omaa itseä kohtaan. Työskentelymallit ovat usein jäykkiä ja ratkaisemattomasti ristiriitaisia, eikä yksilö ole näistä ristiriidoista tietoinen (Lyons-Ruth ym. 2005). Varhaisiin kokemuksiin voi olla vaikea muodostaa reflektiivistä suhdetta; ne tulevat mieleen tahtomatta ikään kuin ulkomaailman ilmiöinä (Lyons-Ruth & Melnick 2004). Tällaisina integroitumattomat työskentelymallit vaikuttavat koke-

mukseen itsestä vanhempana ja lapsesta sekä vanhemman lapselle tarjoamaan hoivaan ilman, että vanhempi kokisi voivansa muuttaa tätä kokemusta.

Kun vanhemman oma varhainen hoiva on ollut laiminlyövä tai säätelyä haittaavaa, vanhemmaksi tulo ja lapsen kiintymyskäyttäytyminen, kuten itkeminen ja vanhemman lähelle pyrkiminen voi olla voimakas stressori ja haitata vanhemman omaa tunteiden- ja stressinsäätelyä. Vanhempi voi joutua keskittymään omaan psyykiseen koossapysymiseensä sen sijaan, että organisoituisi auttamaan lasta. Työskentelymallit vanhemmuuden vaateista ja lapsen tarvitsevuudesta voidaan yrittää pitää kokonaan pois tietoisuudesta, tai sitten ne tulivat ylivoimaisen hankalina vanhemman mieleen (George & Solomon 2008). Vanhempi voi vetäytyä yrittäessään estää hankalia kokemuksia tulemasta tietoisuuteen, tai kokea ylivireistä hätää lapsen ilmaistessa tarvitsevuuttaan (Fraiberg ym. 1975; Jones 2010; Schechter & Willheim 2009). Täyttäessään äidin mielen ja vaatiessaan häntä puolustautumaan mahdollista vaaraa vastaan integroitumattomat työskentelymallit hankaloittavat lapsen viestien tulkintaa, niihin vastaamista ja säätelevänä toisena toimimista omalle lapselle (Crawford & Benoit 2009; George & Solomon 2008).

## 1.3 INTEGROITUMATTOMIEN TYÖSKENTELEMALLIEN TYYPIT

Integroitumattomia työskentelymalleja on tutkittu tähän mennessä lähinnä aikuisten omia lapsuuden kiintymyssuhteitaan kuvaavista haastatteluista. On huomattu, että näiden työskentelymallien huonoa integraatiota ilmaisevat piirteet vanhempien kertomuksissa ovat yhteydessä oman lapsen tunteiden- ja stressinsäätelyä haittaavaan vuorovaikutuskäytökseen (Lyons-Ruth, Bronfman, Atwood 1999; Lyons-Ruth & Spielman 2004). Tutkimuksissa on huomattu, että varhaisista säätelämättömistä suhteista sisäistetyt työskentelymallit koostuvat kahdenlaisista, vihamielisistä ja avuttomista/pelokkaista mielensisällöistä (Lyons-Ruth ym. 2005). Näiden ajatellaan edustavan mustavalkoista kokemusta itsestä ja toisesta, pahantekijänä ja alistuvana uhrina. Koska työskentelymallit eivät ole sisäistyksiä itsestä tai hoivaajasta vaan itsestä suhteessa hoivaajaan, on tavallista, että yksilön työskentelymalleissa esiintyy usein sekä avuttomia/pelokkaita että vihamielisiä piirteitä.

Kun vihamieliset mielensisällöt ovat tyypillisiä yksilön sisäistyksissä varhaisuhteistaan, hoivahahmot esitetään usein yksiselitteisesti ilkeinä ja pahantahtoisina. Vaikka tämä kuvaus olisi perusteltu hoivahahmon hankalalla käyttäytymisellä, niin työskentelymallin tasapainon ja integraation puute näkyy mahdollisuutena tarkastella esimerkiksi syitä tälle käyttäytymiselle. Samaan aikaan on tyypillistä, että henkilö tiedostamattaan identifioituu tällaiseen hoivaajaan, esimerkiksi kuvaa itseään ja aggressiivista vanhempaa jollain lailla samantyyppisellä tavalla. Vihamielisten työskentelymallien huonoa integroitumista ja tiedostamatonta samastumista vihamieliseen vanhempaan kuvaa myös se, että omaa kärsimystä vähätellään (esimerkiksi naureskellen) samalla kun kuvataan objektiivisesti hyvin kivuliaita varhaiskokemuksia (Lyons-Ruth & Melnick 2004).

Pelokkaat/avuttomat mielensisällöt näyttävät henkilön toistuvina viittauksina diffuuseihin pelkoihin sekä kokemuksiin itsestä huonona, vaurioituneena ja keinottomana. Vaikeus määritellä pelkojen syyt liittyy siihen, etteivät ne juonnu mistään yksittäisistä kokemuksista, vaan pelokkaista/stressaantuneista kokemuksista, joissa ei ole tullut autetuksi. Ydinkokemus omasta huonoudesta perustuu siihen, että lapsuudessa vanhemmat ovat olleet kyvyttömiä auttamaan henkilöä säätelyssä, ja hän on alkanut ajatella, että se olisi omalla vastuulla. Toisaalta henkilöltä on voitu lapsuudessa roolikäänteisesti vaatia vastuunottoa vanhempien tunnetiloista. Tyypillisesti henkilö on sisäistänyt, että hänen olisi pitänyt pitää huolta vanhemmastaan tai pelastaa tämä. Tällaiset itsestä ja toisista huolehtimisen tehtävät ovat pienelle lapselle mahdollisia ja niissä epäonnistuu välttämättä, mistä seuraa ajatus, että on paha tai huono (Lyons-Ruth ym. 2005).

Jotkut pelokkaita/avuttomia mielensisältöjä kuvailevat henkilöt voivat vaikuttaa hyvin tarkkaavaisilta ja taitavilta omien ja toisten mielentilojen analysoinnissa. Vanhempien mielentilojen havainnoiminen ja säätely on

voinut olla keino varmistaa oma mahdollisuus saada hoivaa, minkä seurauksena kehittyi eräänlainen hypervigilanssi havaita ja tulkita mielentiloja (Lyons-Ruth & Melnick 2004). Tämä pohdinta ei kuitenkaan tunnu auttavalta ja ymmärrystä lisäävältä, vaan aiheuttaa henkilölle edelleen aikuisuudessa hämmennystä, täyttää mieltä ja siinä ollaan ikään kuin jumissa.

## 1.4 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Varhaislapsuuden turvallisuuden tunnetta haitanneet ja stressinsäätelyssä tehottomat hoivasuhteet voivat sisäistyä edellä kuvatun kaltaiseksi integroitumattomiksi vanhemman työskentelymalleiksi ja hankaloittaa oman lapsen vuorovaikutuksellista säätelyä. Olemassa oleva tieto integroitumattomista työskentelymalleista perustuu aikuisten haastatteluihin, jotka kohdistuvat heidän lapsuudenaikaisista hoivasuhteistaan muodostamiinsa, melko pysyviin työskentelymalleihin. Työskentelymalleille lapsesta ja itsestä vanhempana on sen sijaan tyypillistä, että ne muodostuvat dynaamisesti nykyhetkessä suhteessa lapseen ja hänen ominaisuuksiinsa, ja ovat alttiita perheen ajankohtaisten kuormitustekijöiden vaikutukselle (Huth-Bocks ym. 2004; van Bakel & Riksen-Walraven 2002). Itsestä vanhempana, lapsesta ja suhteesta muodostetut työskentelymallit ohjaavat vanhemman vuorovaikutuskäyttäytymistä ja lapsen kehityksen mahdollisuuksia, mutta tietoa niille erityisistä riskipiirteistä ei vielä juuri ole. Tämän vuoksi tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään, millaisia nämä riskipiirteet ovat.

Kenties vielä tärkeämpi syy tutkia vanhemman ongelmallisia työskentelymalleja itsestään ja lapsestaan on se, että niihin voidaan vaikuttaa aktiivisesti psykoterapeuttisella hoidolla (Fonagy ym. 2016; Lieberman ym. 2009; Stern 1995). Tietoa siitä, miten integroitumattomat työskentelymallit näyttäytyvät psykoterapiaprosessissa, ei kuitenkaan ole vielä tarjolla. Tämän tapaustutkimuksen tuottama yksityiskohtainen tieto yhden äidin integroitumattomista työskentelymalleista itsestään vanhempana ja lapsestaan, sellaisina kuin ne ilmenevät terapiakeskusteluissa, tarjoaa uutta ymmärrystä säatelemättömän varhaishoivan ylisukupolvisesta siirtymästä. Tutkimus vastaa kahteen kysymykseen:

1. Millaisia vihamielisiä, pelokkaita ja avuttomia mielensisältöjä ilmeni äidin naturalistisessa terapiapuheessa itsestään äitinä tai esikoislapsestaan? Minkä verran eri mielensisältöjen esiintymiä oli suhteessa toisiinsa?
2. Miten näiden integroitumattomien työskentelymalleja ilmentävien mielensisältöjen esiintymismäärä vaihteli terapisuhteen aikana?

## 2. MENETELMÄ

### 2.1 TUTKIMUKSEN OSALLISTUJAT JA AINEISTO

Tutkimus perustuu varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiaprosessiin, jossa ensimmäinen kirjoittaja toimi psykoterapeuttina. Vuorovaikutuspsykoterapiassa keskeinen hoidon kohde on vanhemman ja lapsen kehittyvä suhde (ks. Baradon ym. 2009). Hoidossa ollut äiti antoi tietoisesti suostumuksen ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen yksikkö hyväksyi tutkimussuunnitelman ja myönsi tutkimusluvan. Tutkimusaineistona olivat potilastietojärjestelmän käyntimerkinnot koko psykoterapiasuhteen ajalta. Käyntimerkintöjä oli yhteensä 74 terapiakäynnistä 61 sivun verran. Perheen tunnistetiedot on muutettu.

### 2.2 PERHEEN JA PSYKOTERAPIAN KUVAUS

Äiti, hiukan alle 40-vuotias ”Kati”, hakeutui itse hoitoon terapeuttiseen yksikköön. Hän oli huolissaan siitä, että hänen ”neuroosinsa” ja hankalat lapsuudenkokemuksensa vaikuttaisivat haittaavasti tuolloin seitsemänkuuiseen esikoispoika ”Paavoon”. Kati kertoi myös ajoittaisista kokemuksistaan, että Paavo katsoo häntä

arvostellen, ja pelostaan, ettei lapsi tykkää hänestä. Perheeseen kuului myös isä ”Tarmo”, joka osallistui psykoterapiahoitoon harvakseltaan. Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiahoito alkoi kertaviikkoisena, mutta tiivistyi pian kahteen kertaan viikossa, joista toinen oli Katin keskustelukäynti vastaanotolla ja toinen Katin ja Paavon yhteinen kotikäynti. Vuorovaikutuspsykoterapia kesti yhteensä vuoden ja kolme kuukautta loppuen Paavon ollessa vuoden ja 10 kuukauden ikäinen ja ensimmäisen kirjoittajan lopettaessa yksikössä. Perheen hoito jatkui toisen työntekijän kanssa.

Katin kasvuhistoriaa kuvasi lapsuudesta alkanut masennus, voimakas ahdistuneisuus, vuosikausia kestänyt rauhoittavien lääkkeiden käyttö ja pitkät psykoterapiahoitot. Kati kertoi olleensa myös Paavaa odottaessaan hyvin masentunut ja ahdistunut. Yrityksistä huolimatta Kati ei raskausaikana löytänyt itselleen oikeanlaista apua. Kati oli lopettanut raskausaikana mielialalääkkeen käytön, mutta aloitti sen uudestaan psykoterapiaprosessin alettua. Hoidon loppupuolella Kati alkoi toivoa toista raskautta ja tähän liittyen lopetti mielialalääkkeen käyttämisen uudelleen. Hän koki keskenmenon ja tuli sen jälkeen raskaaksi. Nämä suuret lääkekäytölliset, psykologiset, hormonaaliset ja fysiologiset muutokset näkyivät Katin voinnin suurena vaihteluna ja huonovointisuutena.

Katin alkuperheeseen kuuluivat äiti ja isä sekä puolitoista vuotta nuorempi pikkusisko, jonka Kati kuvasi kärsivän vaikeista psyykkisistä oireista. Lapsuuden perheilmapiiiristä Kati kertoi, että perheenjäsenet eivät olleet toisilleen emotionaalisesti läheisiä, mutta samaan aikaan vanhemmat viestivät, että ulkomaailmaan suuntautuminen on vaarallista ja että jotain pahaa voi tapahtua. Katin kerronnassa lapsuudestaan äiti näyttäytyi kietovana ja lasten itsenäistymiskehitys oli hänelle vaikeaa. Katilla oli muistoja, joissa oman tahdon ja kiukun ilmaukset olivat saaneet äidin itkemään. Isänsä Kati kuvasi olleen lapsuudessa paljon työmatkoilla, mutta kotona ollessaan käyttäytyneen usein ennakoimattoman vihaisesti ja lasten kiintymystarpeita ja ”tyhmyyttä” halveksien. Kati kertoi, että hänen äitinsä oli avuton myös isän vihanpurkausten edessä. Kati kuvasi molempien vanhempien olleen hyvin kriittisiä hänen ominaisuuksiensa suhteen ja toisaalta niukkoja ilmaisemaan kannustusta ja ihailua. Kati kertoi nyt aikuisena kokevansa, että on jollain lailla vastuussa vanhempiensa ja siskonsa hengestä. Tämän kokemuksen herättämää ahdistusta hän koitti lievittää esimerkiksi pakko-oireisin tarkisteluin. Kati kertoi, että oli toivonut lapsen saamisen ankkuroivan häntä enemmän omaan elämäänsä ja oman perheensä jäseneksi. Uuden raskauden suunnittelu viritti saman toiveen – että kahden lapsen kanssa elämä olisi niin täyteläistä, että hän pääsisi psyykkisesti vapaammaksi alkuperheestään.

Katin heiveröinen tunteiden- ja stressinsäätelykyky ja vauvavaiheen erityisyys määrittivät hoitoprosessia. Katin voinnin siedettävänä pitäminen oli tärkeä tavoite lapsuudenhistorian ja nykyisen vuorovaikutuksen tutkimisen lisäksi. Hoitoon liitettiin jo alkuvaiheessa aikuispsykiatri, ja myöhemmin alkoi tiivis yhteistyö neuvolan kanssa sekä mahdollisuus saada käytännön apua kotiin.

Kati kertoi, että hänen vointinsa ja häntä vaivaavien ajatustensa sisältö vaihteli sen mukaan, kuinka haastavana hän koki Paavon kehitysvaiheen tai käyttäytymisen. Myös muu vauvaperhe-elämän normaali kuormitus, kuten huonosti nukutut yöt ja lapsen kehityksen myötä nopeasti muuttuvat vanhemmuuden vaateet, heiluttivat Katin vointia ja lisäsivät hankalia ajatuksia. Kati myös kertoi, että häntä vaivaavien pelkojen sisällöt vaihtelivat sen mukana, kun Paavo kehittyi vauvasta taaperoksi.

Katin ja Paavon yhteisillä käynneillä käsiteltiin paljon Katin kokemaa hankaluutta rajata Paavaa ja asettaa rajoja varsinkin lapsen imettämiseksi. Kati kertoi, että häntä on rajoitettu omassa lapsuudessaan liikaa eikä hän halua olla samanlainen. Koettu mahdottomuus rajoittaa lasta hankaloitti kuitenkin arjen sujumista ja Katin riittävää levon saantia, ja sitä kautta jaksamista. Kati kertoi häntä hyödyttäneen, kun hän kotikäynneillä ja jossain ystävyyssuhteissaan saattoi seurata psykoterapeutin tai toisen äidin ”lempeän ein” sanomista lapselle.

Hoidossa tapahtunut huomattavin muutos oli Katin mahdollisuus ottaa harvakseltaan esiin uudenlaisia turhautumisen ja suuttumuksen tunteita suhteessa lapseen ja vanhempana olemiseen. Kati kertoi, että aikaisemmin näiden ajattelu oli tuntunut hyvin vaaralliselta ja muistuttanut omasta isästä. Hän alkoi myös avoimemmin puhua kokemuksestaan yhteisvanhemmuuden haasteista.

## 2.3 Aineiston analyysi

Ensimmäinen kirjoittaja analysoi aineiston teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin (Tuomi & Sarajärvi 2009). Analyysiyksiköiksi määriteltiin ne käyntimerkintöjen kohdat, joissa äiti puhui äitiydestään, lapsestaan ja suhteestaan lapseensa. Äidin puhunnat terapian loppupuolella alkaneesta toisesta raskaudesta ja suhteestaan vanhempiinsa rajautuivat analyysin ulkopuolelle. Analyysiyksiköistä luokiteltiin teorian pohjalta integroitumattomiksi työskentelymallien ilmentymiksi sellaisia puhuntoja, jotka sisälsivät aiemmin tunnistettuja integroitumattomien työskentelymallien piirteitä (avuttomuus/pelokkuus, vihamielisyys), vaikuttivat olevan irrallaan muusta minäkokemuksesta (esim. näyttäytyvät ulkomaailman ilmiöinä tai asioina joihin ei ole omaa vaikutusmahdollisuutta) ja joiden yksityiskohtainenkaan pohdinta ei auttanut ymmärtämisessä ja itsen ja lapsen säätelyssä. Ilmenemismuotoja ei määritelty ennalta, sillä halusimme tietää, miten ilmiö näyttäytyy nimenomaan tutkittavassa tekstissä.

Analyysissa käytettiin jatkuvan vertailun menetelmää (esim. Boeije 2002) siten, että löytyviä integroitumattomien työskentelymallien ilmentymiä luokiteltiin ja alaluokiteltiin arvioiden, kuuluvatko ne eri vai samaan luokkaan. Pääluokat määrittyivät integroitumattomia mielensisältöjä koskevan teorian tarjoamista käsitteistä käsin ja alaluokat aineistossa esiintyvistä, sille tyypillisistä ilmaisutavoista käsin. Löytyviä ilmaisuja verrattiin jatkuvasti myös taustateoriaan pohtien, heijastavatko ne tutkimuksen kohteeksi määritellyjä mielensisältöjä (esim. Mayring, 2014).

Kirjoittajat tapasivat säännöllisesti ja keskustelivat luokittelusta. Tapaamisten tarkoituksena oli varmistaa luokittelun reliabiliteetti, toisin sanoen ilmiöiden tunnistaminen ja määrittely samanlaisin kriteerein analysoijasta riippumatta. Tämä oli erityisen tärkeää, koska ensimmäinen kirjoittaja oli toiminut myös psykoterapeutin roolissa. Ensin analysoitiin puolet (50 %) aineistosta, minkä jälkeen luokittelua tarkasteltiin kriittisesti ja muokattiin siten, että luokat sekä sopivat teoriaan että sisälsivät aineistosta riittävän samanlaisia sisältöjä. Näin muodostunutta luokittelua koeteltiin aineiston jälkimmäisessä puolikkaassa arvioimalla, sopivatko integroitumattomia työskentelymalleja ilmentävät kohdat jo olemassa oleviin luokkiin ja alaluokkiin. Testaus osoitti, että aineiston alkupuoliskosta löydetyt luokat ja alaluokat kattoivat kaikki jälkimmäisestä puolikkaasta löytyneet ilmentymät ja oli siten riittävän kattava. Lopuksi laskettiin luokkien frekvenssit ja esiintymien vaihtelu hoidon edetessä, tarkastellen eri luokkien esiintyvyyttä istuntojen ensimmäisessä, toisessa, kolmannessa ja neljännessä kvartaalissa.

# 3. TULOKSET

## 3.1 INTEGROITUMATTOMIA TYÖSKENTELEMALLEJA ILMENTÄVIEN MIELENSISÄLTÖJEN LUOKAT

Aineistossa löytyi neljä integroitumattomia työskentelymalleja kuvaavaa, taustateorian tunnistamaa pääluokkaa: arvottomuutta tai huonoutta, pelokkuutta, vihamielisyyttä sekä avuttomuutta tai keinottomuutta kuvaavat äidin mielensisällöt. Kullekin pääluokalle löytyi kaksi tai kolme alaluokkaa, johon kaikki tämän aineiston ilmentymät asettuivat. Pääluokat ja niiden alaluokat on koottu Taulukkoon 1. Työskentelymallien ilmentymien integroitumattomuutta kuvaa, että Kati koki usein, ettei voi tehdä niille mitään vaan ne valtaavat hänen mielensä. Mielensisällöille oli tyypillisesti vaikea löytää vaihtoehtoisia, neutraalimpia merkityksiä. Kati kertoi usein, että tiesi kyseessä olevan oman mielensä ilmiö: esimerkiksi että hän koki itsensä huonoksi. Tämä ei kuitenkaan poistanut kokemusta huonoudesta tosiasiana maailmassa, esimerkiksi että muut ovat arvostelevia ja että on heidän silmissään huono. Mielensisällöt olivat psykoterapiassa keskeisiä, sillä niistä keskusteltiin melkein jokaisella terapiakäynnillä.

Seuraavaksi kuvataan yksityiskohtaisesti luokkien ja alaluokkien sisältöä.

# TAULUKKO 1

*Integroitumattomia työskentelymalleja ilmentävien mielensisältöjen luokat, alaluokat ja esiintyvyys*

| Mielensisällöt                  | <i>n</i>  |
|---------------------------------|-----------|
| <b>1. Arvoton/huono</b>         | <b>43</b> |
| 1.A Lapsen ominaisuudet huonoja | 20        |
| 1.B Muut arvostelevat lasta     | 12        |
| 1.C Itse vääränlainen äitinä    | 11        |
| <b>2. Pelokas</b>               | <b>34</b> |
| 2.A Lapsen ominaisuudet/kehitys | 20        |
| 2.B Oma mieli                   | 8         |
| 2.C Eriytyminen/suhde lapseen   | 6         |
| <b>3. Vihamielinen</b>          | <b>20</b> |
| 3.A Lapsi hylkii                | 9         |
| 3.B Oman vihamielisyyden pelko  | 8         |
| 3.C Äiti hylkii                 | 3         |



|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| <b>4. Avuton/keinoton</b>    | <b>20</b> |
| 4.A Rajaaminen/strukturointi | 16        |
| 4.B Lapsi päättää            | 4         |

3.1.1 Mielensisällöt, jotka ilmentävät työskentelymallia itsestä ja lapsesta arvottomana tai huonona. Katin mielensisällöt itsestä ja Paavosta kelpaamattomina tai huonoina oli aineiston selvästi suurin luokka. Luokkaan kuuluvat Katin kuvaukset omista ja Paavon ominaisuuksista tosiasiallisesti vääränlaisina tai muiden arvostelun kohteena olevina. Kati saattoi kertoa tunnistavansa omaksi ajatukseksi esimerkiksi sen, että muut arvostelevat Paavoja. Tämä ei kuitenkaan lieventänyt kokemusta todellisista, tuomitsevista toisista. Kati ilmaisi useasti, että Paavon piirteet, joiden hän arvelee olevan haastavia tai koituvan lapsen kehityksessä ongelmallisiksi, ovat samoja mistä häntä on kasvuikässä arvosteltu, esimerkiksi arkuus tai totisuus.

Lapsen ominaisuudet huonoja. Katin ilmaukset Paavon hankalina kokemistaan piirteistä oli arvottomuutta/huonoutta ilmaisevista mielensisällöistä yleisimpiä. Kati kertoi tuntuvan ikävältä, kun Paavo oli muiden seurassa vakava tai varovainen. Kati huolehti siitä, että Paavon tällaiset ominaisuudet estäisivät lasta menestymästä maailmassa. Kati ilmaisi usein toivovansa, että Paavo olisi aina säteilevä ja positiivinen, jotta muut kehuisivat lasta ja vahvistaisivat samalla Katin käsitystä lapsestaan ihanana. Kati kertoi Paavon turhautumisen ilmausten seurauksena pohtivansa, onko lapsi haastavampi kuin ”perustyytyväiset lapset”. Kati toivoi että Paavo käyttäytyisi ihanasti erityisesti oman lapsuudenperheensä jäsenten seurassa, jotta isovanhemmat ja tati pitäisivät lapsesta. Alaluokkaan kuuluvat myös Katin ilmaisemat hankalat kokemukset siitä, jos Paavo ei kehity erityisen hyvin tai nopeasti objektiivisilla mittareilla, kuten neuvolan kasvun seurannassa, koska silloin ei ole mitään tosiasiallista näyttöä lapsen hyvinvoinnista.

Kuvatessaan näitä ajatuksia Kati kertoi samaan aikaan kärsivänsä toiveestaan, että Paavo olisi toisenlainen kuin oli. Kati arveli, että jos hänelle ei olisi viestitetty lapsena, että hän on vääränlainen, niin hänen ei kenties tarvitsisi nyt ajatella omasta lapsestaan näin. Katin huoli siitä, että Paavon tulevaisuus on hänen ominaisuuksiensa takia ennalta tuomittu, oli kuitenkin pysyvä. Tähän konfliktiin – toive että Paavo saisi olla juuri sellainen kuin on, ja samaan aikaan toive että lapsi olisi niin sädehtivä että ympäristö koko ajan kehuisi häntä – palattiin jatkuvasti hoidon aikana.

Muut arvostelevat lasta. Näitä mielensisältöjä oli luokassa toiseksi eniten. Kati kertoi muistavansa kättilön jo synnytyslaitoksella todenneen, että vauva on pieni. Kati tulkitsee tämän arvosteluksi. Psykoterapiasuhteen aikana vauva-ajan harrastustilanteet olivat omiaan herättämään ajatuksen muiden arvostelusta: muut ajattelisivat Paavon olevan tyyppi varsinkin jos tämä ei hymyilisi, ja tämä muiden arvostelu sitten haittaisi lapsen kehitystä. Kati kertoi ajattelevansa, että jos hänen ystävänsä eivät erityisesti kehu Paavoja, he ajattelevat tämän olevan huono. Kati oli usein surullinen, koska koki että ympäristön suhtautuessa Paavoon negatiivisesti hänen ja Tarmon hyväksyntä ja rakkaus ei riittäisi tarjoamaan Paavon kehitykselle hyvää perustaa.

Omat lapsuudenperheen jäsenet, kuten isä ja sisko näyttäytyivät myös Katin mielessä Paavoja arvostelevina, varsinkin jos Paavo kitisi heidän seurassaan tai jos Kati ei voinut kertoa heille Paavon poikkeuksellisen hyvästä kehityksestä, esimerkiksi pituuskasvun etenemisestä keskikäyrän yläpuolella. Ajatukset lapsuudenperheen jäsenistä arvostelevina tuntuivat perustuvan myös tosikokemuksiin siitä, että nämä olivat ilmaisseet hankaluutta sietää Paavon negatiivista tunteen ilmaisua.



Itse vääränlainen äitinä. Näitä esiintymiä oli arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevista mielensisällöistä vähiten, mutta melkein saman verran kuin ”muut arvostelevat lasta” -alaluokassa. Kati kertoi ajatuksista, että ole-malla oma itsensä hän pilaa lapsensa tai että Paavon olisi ehkä parempi olla jonkun muun kanssa kuin hänen. Katilla oli mustavalkoinen ja latistava ajatus, että hänen täytyisi olla Paavo kohtaan aina ”madonnamainen”, täydellisen lempeä ja aina hymyilevä, tai muuten hän ei ole hyvä ollenkaan. Kati ilmaisi, että Paavo saattaisi häntä läheltä katsellessaan ”löytää” hänen huonoutensa. Kati kuvasi myös kokevansa tosiasiana, että muut äidit ovat parempia arjen hallinnassa ja eri elämänosa-alueiden yhdistämisessä vauva-arkeen ja että muiden äitien lapset ovat kiintyneempiä heihin kuin hänen lapsensa häneen. Suhteessa omiin vanhempiin Kati kuvasi yrittävänsä lunastaa heidän hyväksyntäänsä äitiydelleen.

3.1.2. Mielensisällöt, jotka ilmentävät pelokasta työskentelymallia. Katin pelokkaita mielensisältöjä ilmeni aineistossa toiseksi eniten. Näissä puhunnoissa äiti kertoi eksplisiittisesti pelkäävänsä. Osa esiintymistä koski sisällöllisesti normaaleja vanhemmuuteen, Paavon kehitykseen ja vanhempi-lapsi-suhteeseen liittyviä huolia, esimerkiksi lapsen kehityksen mahdollisuutta ajautua väärille urille tai pohdintaa liittyen Paavon terveyteen tai turvallisuuteen. Katin mielessä ajatukset muuttuivat kuitenkin vaarallisen tuntuiseksi, ja hän etsi usein ympäriltään pelokkaasti vihjeitä, jotka vahvistaisivat, että vaara on totta. Esimerkkinä tästä on tapaaminen, jolla psykoterapeutti kysyi, miten Paavo voi, kun Kati oli edellisellä kotikäynnillä soittanut lapselle lääkäriä flunssaisen olon ja imusolmukkeiden turpoamisen takia. Tämä voinnin kysely sai Katin kiihtyneesti kysymään, tiedätkö jotain erityistä imusolmukkeista, kun kysyn näin.

Lisäksi luokka sisältää Katin realiteetteihin perustuvia huolia siitä, voiko hänen oma vointinsa ja mielensisäl-tönsä vaikuttaa lapseen haittaavasti. Kati pohti kuitenkin reaalihuolen lisäksi mielensisältöjensä varsin konkreettista ja maagista siirtymistä Paavoon, ei pelkästään niiden välittymistä esimerkiksi vuorovaikutuskäyt-täytymisen kautta. Pelkojen kuvailu tuntui usein enemmän lisäävän ahdistusta kuin tyyntyttävän sitä. Kati toivoikin usein, että psykoterapeutti voisi kertoa varmana tietona, että esimerkiksi Paavon ominaisuudet ovat hyviä ja hänen kehityksessä kaikki tulee menemään hyvin. Kerran Kati totesi, että hän on koko ajan jostain peloissaan, kohde vain vaihtuu.

Lapsen ominaisuudet ja kehitys. Tämän alaluokan esiintymiä oli pelokkaista mielensisällöistä selvästi eniten. Kati kertoi pelänneensä jo raskausaikana, että jokin menee kohtuvauvan kehityksessä vikaan. Kati kertoi usein yliviirittyneesti tarkastelevansa, ennustaisiko jokin Paavon ominaisuus (esimerkiksi totisuus, varovai-suus, turhautuminen tai epäytyväisyys) kehityksellistä häiriötä tai kehittyviä patologisia persoonallisuuden piirteitä. Kati oli peloissaan myös siitä, että ympäristö suhtautuu lapseen torjuvasti ja tämän takia Paavo ”jää hyvän ulkopuolelle” ja kehitys vinoutuu. Nämä esiintymät eroavat lapsen ominaisuuksien arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevista mielensisällöistä siinä, että Kati kertoi pelkäävänsä muiden hylkivän Paavo tai tämän olevan huono, ei kokemuksestaan, että näin tosiasiasa oli. Raja näiden luokkien välillä on kuitenkin hieno, koska äiti koki pelkonsa hyvin todellisina, ja usein ne johtivat kokemukseen, että pelot ovat totta.

Paavon sairastumiset herättivät toisinaan Katissa pelkoa, että jotain on pahasti vialla, esimerkiksi lapsen imusolmukkeiden turvottua Kati pohti syövän mahdollisuutta. Paavon kasvaessa ja siirtyessä itsenäisemmin ja äidistä kauemmas tutkimaan ympäristöä, Kati kertoi lisääntyneestä pelostaan sen suhteen, että ympäris-tössä voi olla jotain lapselle vaarallista ja että Paavo voisi esimerkiksi myrkyttyä.

Omaan mieleen liittyvät pelot. Katin ilmaisemia omaan mieleensä liittyviä pelkoja esiintyi pelokkaassa luokas-toiseksi eniten. Kati kertoi pelkäävänsä, että hänen mielenterveysongelmansa, ydinuskomukset itsestään huonona ja yleisemmin ”paha karmansa” vaikuttavat Paavoon haittaavasti. Toisinaan Kati ymmärrettävästi pohti, ettei halua välittää omaa pelokasta suhtautumistaan ympäristöön Paavolle. Toisinaan hän taas ilmaisi maagis-konkreettisemmin ajattelevansa, että neuroottisuus tai huonous voisivat ”tarttua” Paavoon. Lisäksi Kati pelkäsi, että jos hän ajattelee Paavosta mitä tahansa negatiivista, tämä voi olla lapselle haitaksi.

Eriytyminen ja suhde lapseen. Katin pelkoja, jotka liittyivät hänen ja Paavon suhteeseen ja sen läheisyys-ettäisyys-säätelyyn, oli tässä luokassa vähiten, mutta melkein saman verran kuin omiin mielensisältöihin liitty-viä pelkoja. Katin suhteeseen liittyvät pelot koskivat tyypillisesti pohdintaa imetyksen lopettamisesta ja että sen seurauksena kävisi ilmi, että Paavo ei pidäkään hänestä vaan on ainoastaan tarvinnut häntä. Kati kertoi pelkäävänsä myös sitä, että jos perheeseen syntyy toinen lapsi, esikoinen tuntee itsensä hylätyksi, ja toisaalta jos toista lasta ei tule, niin hän saattaa ripustautua liiaksi Paavoon. Kiinnostavana poikkeuksena Kati mainitsi,

että odottaessaan Paavoja hän pelkäsi omien rajojensa menettämistä, esimerkiksi lihomista muodottomaksi, ei niinkään läheisyyden puutetta vauvaan.

3.1.3 Mielensisällöt, jotka ilmentävät vihamielistä työskentelymallia. Katin ilmaisemia vihamielisiä mielensisältöjä löytyi aineistosta saman verran kuin avuttomuutta tai keinottomuutta ilmaisevia mielensisältöjä, mutta vähemmän kuin arvottomuutta tai huonoutta ja pelokkuutta ilmaisevia työskentelymalleja. Vihamieliseksi luokiteltiin esiintymät, joissa Kati ilmaisi, että Paavo ei ehkä pidä hänestä tai hylkii häntä; pelokkaat ajatukset siitä, että Kati saattaisi itse olla vihamielinen tai aggressiivinen Paavoja kohtaan; ja tunkeutuen ja ilman toivetta Katin mieleen tulleet ajatukset, ettei hän ehkä pidäkään lapsesta. Terapian loppupuolella Kati ilmaisi pariin otteeseen omina kokemuksinaan vihaisia tunteita, joita hänellä oli herännyt suhteessa Paavon haastavaan käyttäytymiseen. Näitä ei luokiteltu integroitumattomien, vihamielisten työskentelymallien piirteiksi, sillä ne ilmaisivat enemmän uudenlaista, Katin oman tunne-elämän säätelyä helpottavaa, tietoista mahdollisuutta pohtia myös hankalia kokemuksia äitiydestä ja suhteesta Paavoon.

Kokemus lapsesta hylkivänä. Katin ajatus siitä, ettei Paavo pidä hänestä, oli keskeinen hoitoon hakeutumisen syy. Ajatuksia Paavosta hylkivänä esiintyikin vihamielististä mielensisällöistä eniten. Kati kertoi, että tulkitsi Paavon negatiivista tai turhautunutta ilmaisua usein itseensä kohdistuneeksi. Negatiivisten ilmausten lisäksi myös Paavon neutraalit ilmeet ja Katista pois päin suuntautunut huomio saivat äidin pohtimaan, ettei lapsi kenties pidä hänestä tai halua olla hänen kanssaan. Myös Paavon positiivinen vuorovaikutus isän kanssa saattoi saada Katissa aikaan tulkinnan, että Paavo hylkii häntä.

Oman vihamielisyyden pelko. Tässä alaluokassa oli toiseksi eniten esiintymiä. Mielentilat luokiteltiin vihamieliseksi eikä pelokkaiksi siksi, että primaaritunne vaikutti olevan (normaali) kyllästyminen, aggressio tai vihastuminen, joka sitten herätti lähes välittömästi pelkoa. Kati pohti esimerkiksi, että mitä jos ei pidäkään Paavosta sellaisena kuin tämä on ja huomaakin, että "vanhemmuus on pitkä kakku lusittavaksi". Toisaalta Kati mietti lievemmin, onko vaarallista, jos hän ei pelkästään ja koko ajan pidä Paavosta. Pohdittaessa imetyksen rajaamista Kati kertoi kokevansa helposti itsensä sadistiseksi tai tekevänsä tahallaan Paavolle kiusaa, jos ei anna lapselle rintaa aina silloin kun tämä sitä haluaa. Yhden kerran Kati kertoi oman vihastumisen tunteensa herättäneen ajatuksen, että onko hän kuin oma isänsä, siis arvaamattoman räjähtelevä ja aggressiossaan kohtuuton.

Äidin hylkivät ajatukset lapsesta. Kati ilmaisi avoimen hylkiviä mielentiloja Paavosta hyvin vähän ja kuvasi näitä kutsumattomina vieraina omassa mielessään: tuskallisina ajatuksina, joita hän ei haluaisi olevan. Toisin kuin huomattavasti useammin esiintyvissä ajatuksissa, että muut eivät kenties pidä Paavosta, tässä Kati totesi, että on itse ajatellut Paavon olevan kelpaamaton tai tympeä, kun tämä oli esimerkiksi ollut totinen ryhmätilanteessa. Kerran Kati ilmaisi omana mielipiteenään ajatuksen, että lapsi on hankalampi kuin muut lapset. Tämä eroaa Katin kuvailusta jossa Paavon ominaisuudet ovat arvottomia tai huonoja sikäli, että äiti ilmaisi tässä oman arvostelevan asenteensa enemmän kuin ajatuksen siitä millaisena Paavo ympäristölle näyttäytyy.

3.1.4 Mielensisällöt, jotka ilmentävät avuttonta tai keinotonta työskentelymallia. Katin ilmaisemia avuttomia tai keinottomia piirteitä sisältäviä mielensisältöjä oli aineistossa vähiten, yhdessä vihamielisten mielensisältöjen kanssa. Tämä pääluokka erottuu muista sikäli, että puhunnat koskevat erityisesti Katin kokemia hankaluuksia vuorovaikutustilanteissa Paavon kanssa. Kokemus avuttomuudesta tai keinojen puutteesta heijastuu siinä, että samalla kun Kati kuvasi ongelmallisia ja raskaita tilanteita, hän ilmaisi, ettei koe olevan keinoja muuttaa niitä tai että ei ole hänen vallassaan, miten tilanne etenee. Kati ilmaisi avuttomuutta tai keinottomuutta eniten suhteessa imetyksen rajaamiseen ja läheisesti siihen liittyen yöheräämisiin sekä Paavon ruokailujen sujumiseen päivisin. Yhdessä pohditut vaihtoehtoiset toimintatavat eivät usein tuntuneet Katista mahdollisilta toteuttaa tai auttavilta.

Koettuun keinottomuuteen vaikutti Katin kuvaamana myös hänen ajoittain vähäiset voimavaransa, esimerkiksi kun yöt olivat menneet huonosti ja perheessä oli valvottu. Tämä oli omiaan aiheuttamaan negatiivisia kehiä, kun Kati tunsu väsyneenä kuormittavan tilanteen edessä keinottomuutta, ja tilanteen jatkuessa se

kuormitti häntä yhä enemmän. Toisaalta hoidon loppupuolella Katin tultua raskaaksi hän motivoitui uudella tavalla ratkomaan yöimetyksiin liittyvää pulmaa, esimerkiksi pyytämällä vanhempiaan ottamaan Paavo yökylään.

Rajaamisen ja strukturoinnin vaikeus. Katin ilmaukset hankaluudesta rajata ja strukturoida Paavo olivat tässä luokassa yleisimpiä. Tyypillisesti Kati kuvasi siitä, että hänen on vaikea ajatella, mitä lapsi tarvitsee (esimerkiksi rajoja tai jämäkän ”ein”), sen sijaan, että ajattelisi tai antaisi periksi sille, mitä lapsi haluaa (esimerkiksi tulla rinnalle juuri kun on tarkoitus nousta ruokapöytään). Kati kertoi myös ajoittaisesta vaikeudestaan kieltää Paavo tekemästä jotain kiellettyä, koska silloin herää tunne, ettei Paavo ehkä pidä hänestä. Tähän alaluokkaan eivät sisälly Katin sellaiset puhunnat, ettei hän ole aina motivoitunut kieltämään ja rajaamaan Paavo, jos Kati ei kuvannut kokevansa tätä ongelmana tai omien keinojen puuttuvan tilanteessa.

Imetyksen rajaaminen oli Katin keinottoman kokemuksen lähde. Hän pohti, kuinka ylipäättään voi rajoittaa Paavo tulemasta rinnalle, kun tämä kerran ilmaisee haluavansa sitä. Kati kertoi vaikeudesta erotella, missä tilanteissa tätä lapsen halua rajoittaisi, ja voiko tässä ottaa huomioon oman intuition tai esimerkiksi sen, että imetystilanteet ovat pitkään jatkuessaan itselle toisinaan hankalia ja kivuliaita. Yrittäessään lopettaa yösyötöjä Kati kertoi kokemuksesta, että Paavo tuli rinnalle ”vaikka väkisin” silloinkin, kun hän itse nukkui eri huoneessa.

Kati ilmaisi strukturoinnin vaikeutta myös ruokailu- ja nukkumistilanteissa. Hän kertoi vältäneensä mahdollisesti syntyviä hankaluuksia näissä esimerkiksi antamalla Paavon syödä kokonaan itse sormin vauva-aikana, ettei syntyisi taistelua lusikan kanssa. Kati kertoi kokevansa ongelmaksi myös tilanteet, joissa Paavo kieltäytyi syömästä, ja tarjoavansa tällöin lapselle ruokalajin toisensa perään. Nukkumistilanteiden herättämä keinottomuuden tunne ilmeni siten, että Kati kuvasi tuntuvaan vaikealta esimerkiksi rytmittää päiväunia, jotta Paavo menisi illalla nukkumaan ajoissa, tai herätä aikaisemmin syömään aamupalaa sen sijaan, että imettäisi Paavo aamulla sängyssä.

Lapsi päättää. Katin ilmaisuja toiveesta tai Paavon tosiasiallisesta vallasta päättää, kuinka tilanteet etenevät, oli neljäsosa tämän luokan esiintymistä. Näissä Kati ei pelkästään kertonut kokevansa keinottomuutta rajaamisessa tai strukturoinnissa, vaan toivovansa, että Paavo olisi ollut aktiivinen toimija tilanteen ratkaisemisessa.

Toivoessaan tulevansa raskaaksi ja pohtiessaan, voiko Paavon imettäminen haitata raskauden alkamista, Kati kertoi keskustelleensa Paavon kanssa siitä, että tämä voisi syödä enemmän muuta ruokaa ja olla rinnalla vähemmän, sen sijaan, että olisi esimerkiksi kertonut Paavolle, ettei (äiti päättää ettei) rinnalle aina halutesaan pääse. Raskaaksi tultuaan Kati kertoi tuntuvaan hankalalta rajata tulevaa esikoisen ja vauvan rinnakkaisimetystä ja helpotuksesta, kun Paavo oli selvästi alkanut lähestyä isää enemmän ja kenties pyytäisi siksi rinnalle pääsyä harvemmin.

## 3.2 TYÖSKENTELEMALLIEN ESIINTYVYYDEN VAIHTELU PSYKOTERAPIAPROSESSIN AIKANA

Katin arvottomuutta tai huonoutta, pelokkuutta, vihamielistä ja avuttomuutta tai keinottomuutta ilmaisevien työskentelymallien esiintyvyyden vaihtelu psykoterapiahoidon aikana on esitetty Kuvassa 1. Kuvaan on merkitty esiintymien vaihtelun kontekstiksi myös Paavon ikä, Katin raskaustoive ja siihen liittyvä mielialalääkkeen vähennys ja lopetus, sekä keskenmenon ja uuden raskauden ajoitus.

# KUVA 1

*Äidin työskentelymallien esiintyvyyden vaihtelu terapiaprosessin aikana.*

Hoitoprosessin alussa varsinkin pelokkuutta ja arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevia mielensisältöjä ilmeni paljon. Hoidon keskivaiheilla toisessa ja kolmannessa kvartiilissa Katin ilmaisut pelokkaista mielensisällöistä vähenivät huomattavasti. Katin omaa ja Paavon arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevat mielensisällöt vähenivät myös hieman hoidon keskivaiheilla, mutta niitä oli paljon läpi hoidon, ja hoidon loppupuolella niiden määrä ylitti alussa ilmenneiden esiintymien määrän. Myös pelokkaiden mielensisältöjen määrä kasvoi voimakkaasti hoidon lopussa. Samanaikaisesti kuin arvottomuutta tai huonoutta ja pelokkuutta ilmaisevien mielensisältöjen määrä kasvoi, Kati vähensi huomattavasti mielialalääkkeen käyttöä, koska hän halusi tulla ja lopulta tuli toistamiseen raskaaksi.

Vihamielisiä työskentelymalleja ilmaisevia esiintymiä oli hoidon alussa melkein yhtä paljon kuin pelokkaita ja arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevia esiintymiä. Niiden määrä kuitenkin väheni hoidon edetessä ja ne pysyivät alhaisella tasolla myös hoidon lopussa. Avutonta tai keinotonta kokemusta ilmaisevia esiintymiä oli hoidon alkuvaiheessa vain vähän, mutta hoidon edetessä niiden määrä kasvoi, pysyen hoidon loppuun asti melko vakaasti samalla tasolla.

## 4. POHDINTA

Tässä tapaustutkimuksessa tarkastelimme, millaisia integroitumattomia työskentelymalleja ilmentäviä mielentiloja Kati-äiti tuotti puheessaan itsestään ja pienestä Paavo-pojastaan varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa, kuinka paljon näitä oli suhteessa toisiinsa ja miten näiden mielentilojen esiintyvyys vaihteli terapiaprosessin myötä. Aineistosta tunnistettiin neljä integroitumattomien työskentelymallien tyyppiä: Arvottomuutta tai huonoutta, pelokkuutta, vihamielisyyttä ja avuttomuutta tai keinottomuutta ilmentävät mielensisällöt. Näiden esiintyvyys ja sisällöt vaihtelivat terapiaprosessin vaiheen, perheen elämäntilanteen, Katin voinnin ja Paavon kehityksen myötä.

Katin puhunnassa hankalat, integroitumattomat mielensisällöt itsestä ja lapsesta kuvastuivat teorian ehdotetulla tavalla usein ulkomaailman ilmiöinä, joiden kohteena hän oli ja joiden mieleentulemiselle hän ei voinut mitään. Tällainen itseä ja lasta koskevien mielentilojen irrallisuus minäkokemuksesta voidaan ymmärtää psyykkisenä puolustautumisena liian tuskallisia sisäistyksiä vastaan, jotka pyrkivät kuin kutsumattomina vieraina mieleen hoivasysteemin aktivoituessa (esim. Fraiberg ym. 1975; Jones 2010). Vaikka Kati osin tunnisti ilmiöitä oman mielensä tuottamiksi, tästä ei usein ollut hänelle apua oman tunne-elämänsä säätelyssä tai vuorovaikutuksessa Paavon kanssa. Fonagy ja kollegat (2002) kuvaavat ilmiötä psyykkisenä ekvivalenssina: kun varhainen vanhemmuus on ylivoimaisen stressaavaa, kyky ymmärtää omia ja lapsen mielensisältöjä ei säily eheänä, vaan ajatukset ja tunteet näyttävät objektiivisina tosiasioina ja ovat ikään kuin liian todellisia. Toisin muotoiltuna työskentelymallien integroitumattomuuden voidaan ajatella heijastelevan mahdollisuutta symboliseen representaatioon tai "as if" -ajatteluun (Segal 1957): vanhempi ei voi ajatella, että kokemukset lapsesta ja varhaisesta suhteesta häneen ovat hankalia; sen sijaan vaikuttaa tosiasiallisesti siltä, että esimerkiksi lapsi on hankala tai vihamielinen.

Katin arvottomuutta tai huonoutta ilmaisevat mielensisällöt näyttävät keskeisenä varhaisen vanhemmuuden riskitekijänä, sillä niitä esiintyi integroitumattomista työskentelymalleista eniten. Kokemus huonoudesta ja itsesytykset mainitaan aiemmassa kirjallisuudessa avuttomiin tai pelokkaisiin työskentelymalleihin kuuluvana piirteenä (Lyons-Ruth ym. 2005), mutta nämä vanhemmalle tuskalliset ajatukset ansaitsivat kenties huomiota aivan omana integroitumattomana työskentelymallina ilmentävänä mielensisältöjen luokkana. Aja-

tukset siitä, että Paavossa on jotain vikaa, täyttivät Katin mieltä ja tuntuivat siirtyvän näkemykseen lapsesta melko suoraan Katin omista lapsuudenkokemuksista (ks. esim. Jones 2010). Kati kuvasi huonouden tai pilalla olemisen tunnetta omana ydinkokemuksenaan ja pohti, että jos hän ei olisi kasvaessaan kokenut olevansa vääränlainen, hänen ei ehkä tarvitsisi miettiä Paavon olevan vääränlainen. Kati oli ikään kuin tuomittu olemaan riittävän hyvän vanhemmuuden (ks. Winnicott 1973) ulkopuolella, kun kokemus itsestä epätäydellisenä äitinä alkoi tarkoittaa sitä, että hän on kokonaan huono ja pilaa lapsensa.

Paitsi omat varhaiskokemukset, myös kielteinen näkemys itsestä hoivaajana voi projisoitua näkemykseen lapsesta (Almqvist & Broberg 2003; Kaitz ym. 2009). Tämän tapaustutkimuksen valossa toisiinsa kietoutuneet sisäistykset itsestä äitinä ja lapsesta huonoina näyttäytyvät vanhempi–vauva-suhteesta saatavan mielihyvän keskeisenä estäjänä. Psykoterapia näytti vaikuttavan mielensisältöihin huonoudesta jonkin verran: hoitoprosessin keskivaiheilla Katin tuottamat arvottomuuden tai huonouden kokemukset vähenivät. Kati nimesi auttavaksi sen, että psykoterapeutti on suhtautunut häneen kaikkine ominaisuuksineen hyväksyvästi sekä huomannut ja sanoittanut Katin ja Paavon hyvää vuorovaikutusta. Hoidon loppupuolella arvottomuuden tai huonouden kokemukset täyttivät äidin mieltä taas enemmän. Tämä piirtää niistä kuvaa äidin mielen melko pysyvinä ominaisuuksina, jotka aktivoituvat varsinkin kuormituksen ja stressin lisääntyessä.

Katin tapauksessa myös pelokkaita mielensisältöjä ilmeni paljon. Vaikutti siltä, että käsitys itsestä ja tähän kietoutunut näkemys Paavosta huonona oli yksi pelokkaita mielentiloja aktivoiva mekanismi. Katin oli vaikea uskoa, että Paavo voisi pitää hänestä ja hän voisi tehdä lapselle hyvää. Tietoisuus siitä, että äidin ahdistuneisuus ja jaksamattomuus voivat vaikuttaa lapseen haitallisesti, saivat aikaan murskaavaa syyllisyyttä, ja oma haittavaikutus näyttäytyi Katille usein kohtalonomaisena luonnonilmiönä.

Katin pelokkaiden ajatusten juuria on mahdollista tunnistaa hänen omista varhaisuhteistaan vanhempiinsa. Kati kertoi vanhempiensa välittäneen viestiä, että ulkomaailma on vaarallinen ja mitä tahansa paha voi tapahtua. Nyt varhaisessa äitiydessään Kati kertoi tarkastelevansa itseään ja lasta hengenvaarallisten sairauksien varalta ja pelkäävänsä, että Paavolle voisi ympäristöä tutkiessa sattua jotain paha. Onkin tyypillistä, että omista varhaisuhteissaan säätelemättä jääneet aikuiset reagoivat jatkuvan ylivireisesti mahdollisiin uhkiin tai vaaroihin (esim. McCrory ym. 2011). Katin pelko siitä, ettei olisi Paavolle enää tärkeä imetyksen lopettamisen ja erillistymiskehityksen myötä, juontuneet suhdekokemuksesta äitiin, jonka oli vaikea antaa lastensa itsenäistyä ja silti säilyttää psykologisesti läheinen suhde heihin. Varhaisen vanhemmuuden elämänvaiheessa on kuitenkin muutosvoimaa eivätkä vanhat suhdemallit välttämättä toistu siinä mekaanisesti: Katin motivaatio tulla toistamiseen äidiksi auttoi häntä rajaamaan Paavon imetystä.

Hoidollisesti oli tärkeää, että pelot tunnistettiin yhdessä ja jaettiin ymmärrys siitä, miten ne olivat äidin mielen kehityksellisesti syntyneet. Pelkkä keskustelu peloista ei kuitenkaan auttanut Katia säätelemään olotilaansa, vaan hän tarvitsi konkreettisia oloaan sääteleviä tukitoimia, kuten mielialalääkitystä ja riittävää levoa huolehtimista, oman kuormittuneisuutensa vähentämiseen. Kati kertoi, että voinnin kohentuessa oli mahdollisempaa kalibroida pelkojen realistisuutta. Tämä näkyy psykoterapiaprosessin keskivaiheilla pelokkaiden mielentilojen esiintymisen vähenemisenä.

Kati ilmaisi vihamielisiä mielensisältöjä melko vähän. Voittopuolisesti ne olivat sellaisia, joissa äiti koki Paavon hylkivän häntä. Aivotutkimus osoittaa, että turvattomia kiintymyssuhdemielikuvia muodostaneilla vanhemmilla on hankaluuksia vauvan tunteiden tulkinnessa. Reflektiosta ja toiminnanohjauksesta vastaava etuaivo-kuori ei osallistu vauvojen tunneviestinnän prosessoimiseen, vaan niitä käsitellään alemmissa aivoalueissa, kuten tarpeiden ja uhkien prosessoimisesta vastaavassa aivosaaressa (Strathearn ym. 2009). Katin oli hankala säädellä ja realisoida tulkintaansa siitä, että Paavon neutraalit tai kielteiset ilmaisut olisivat olleet hylkiviä reaktioita häneen äitinä. Tämä voidaan ymmärtää ylisukupolviseksi ilmiöksi siitä, että Kati oli lapsuudessaan joutunut olemaan koko ajan varuillaan isänsä vihaisia tunteenpurkauksia ennakoivissa. Vaikeus sietää lapsen normaalia aggressiota periytyi myös Katin omista varhaisuhteista nykysuhteeseen Paavon kanssa: Paavon turhautuminen tai kiukuttelu heilutti helposti Katin vointia ja kokemusta omasta pystyvyydestä. Psykoterapeuttia tarvittiin äidin itseä säätelevänä toisena ja pohtimaan, mitä kaikkea lapsen ilmaukset voivat tarkoittaa. Psykoterapiassa oli myös tärkeä keskustella lapsen turhautumisen normatiivisuudesta ja kehitystä eteenpäin vievästä voimasta.

Katin pelko normaaleja ja vanhemmuuden välttämättä herättämiä vihan tunteita kohtaan ja hänen vaikeutensa asettaa jämäkästi Paavolle rajoja saattoivat heijastaa tiedostamatonta samastumista aggressori-isään. Katin kokemukset isänsä arvaamattomasta vihaisuudesta vaikuttavat kehittäneen hänelle sisäisiä malleja, joiden mukaan itsessä heräävä aggressio on vaarallinen asia ja johtaa automaattisesti maltin menetykseen myös käyttäytymisen tasolla. Kati koki, että negatiiviset ajatukset Paavosta tulivat hänen mieleensä kutsu-matta ja olivat vaarallisia. Tämä sopii teoriaan tietoisuudesta lohkoituista, minän eheyttä uhkaavista suhdekemuksista, jotka vanhemmuussysteemin aktivoituessa kuitenkin vuotavat tahtomatta mieleen (George & Solomon 2008). Turvallisessa hoitokontekstissa Katin oli mahdollista ryhtyä pikku hiljaa hieman ilmaisemaan ärtymystään ja turhautumistaan normaaleina vanhemmuuteen kuuluvina kokemuksina. Vihamieliset mielikuvat vähenivät hoidon kuluessa ja ne myös jäivät matalammalle tasolle kuin hoidon alussa, mikä kertonee siitä, että Katin oli jossain määrin mahdollista integroida aggression tunteita omaan sallittuun kokemusmaailmaansa.

Avuttomia tai keinottomia mielensisältöjä oli hoidon alussa vain vähän, mutta ne lisääntyivät hoidon edetessä. Tämä kuvastaa todennäköisesti sitä, että alussa Katilla oli suuri tarve käsitellä pelokkaita ja kelpaamattomuuteen liittyviä ajatuksiaan. Näiden työstäminen mahdollisti myöhemmin äidin ja lapsen vuorovaikutukseen keskittymisen. Tästä näkökulmasta käsin psykoterapian rakenne, jossa äidin omat käynnit ja äidin ja lapsen yhteiset käynnit vuorottelivat, on perusteltu.

Sekä pelokkaat että vihamieliset työskentelymallit vaikuttivat olevan avuttomuuden kokemuksen taustalla. Kati pelkäsi, ettei Paavo pidä hänestä, jos hän rajoittaa vaikkapa rinnalle tulemista. Toisaalta rajaamisen vaatimus herätti ajatuksen itsestä aggressorina. Lisäksi Katin tiedostamaton samastuminen omien hoivahahmojen ankariin puoliin saattoi aiheuttaa tarvetta ylikompensoida koettua kuria olemalla rajoittamisessaan löyhä. Ilmettyään Katin kokemukset keinottomuudesta pysyivät melko vakaalla tasolla hoidon loppuun saakka, mikä kertoo siitä, että ne olivat pysyvä haaste äidin ja lapsen suhteelle. Katin keinottomuuden kokemuksista suhteelle aiheutunutta riskiä pyrittiin vähentämään järjestämällä äidille psykoterapia-avun lisäksi riittävän tiivis ja monipuolinen muu hoito ja käytännön apua kotiin.

Hoidon loppupuolella Kati lopetti mielialalääkkeen käytön ja hänen mielensä oli intensiivisen raskaustoiveen, keskenmenon ja alkuraskauden hormonaalisten muutosten armoilla. Samaan ajankohtaan sijoittuu hoidon myötä vähentyneiden arvottomuutta ja pelokkuutta ilmentävien mielentilojen uusi lisääntyminen. Onkin odotettavaa, että integroitumattomien mielentilojen esiintyvyys vaihtelee muutosten ja kuormitusten myötä silloin, kun hänen kykynsä rauhoittaa ja säädellä itseään on heiveröinen. Psykoterapiahoidon lopussa Katin voinnin vakauttaminen sekä ahdistuksen ja stressin säätely nousikin keskeiseksi, niin kehittyvän kohtuvauvan kuin äitiä tarvitsevan pienen Paavonkin takia.

Yhteenvedona voidaan todeta, että arvottomat, pelokkaat, vihamieliset ja avuttomat työskentelymallit vaikuttavat keskeiseltä mekanismilta säätelyä haittaavien varhaisuhteiden ylisukupolvisessa siirtymisessä. Kati sisäisti omien varhaiskokemustensa ongelmallisia piirteitä osaksi työskentelymallejaan itsestään äitinä ja lapsestaan. Näyttää selvältä, että Kati kärsi ongelmallisista mielensisällöistä, kuten peloista, jo raskausaikana. Työskentelymallien ongelmallisten piirteiden varhainen, jo raskausaikainen tunnistaminen ja niiden merkityksen ymmärtäminen olisi tärkeää: klinikkujen tietoisuus integroitumattomista suhdemielikuvista olisi saattanut vaikuttaa siihen, että Kati olisi saanut tarvitsemaansa apua jo odottaessaan Paavo.

Katin integroitumattomat työskentelymallit olivat varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiahoidossa keskeisiä. Oli kuitenkin oleellista tarkastella, kuinka työskentelymallien ajattelemisen horjutti Katin vointia. Katin itsesäätelykykyä ja siedettävää vointia pyrittiin vakauttamaan, jotta terapeutin työskentely ja tässä-ja-nyt läsnäolo Paavon kanssa oli mahdollista. Psykoterapeutin hyväksyvä ja turvaa tuottava asenne saattoi tarjota Katille uudenlaisen suhdekokemuksen, joka ei perustunut siihen, että toinen oli alistettu ja toinen hyökkäävä (ks. esim. Lyons-Ruth & Spielman 2004). Rinnakkain psykoterapiasuhteen kanssa rakentui Katin ja Paavon suhde, ja psykoterapiaprosessin tukemana Kati opetteli tulkitsemaan Paavon ilmaisuja, tarpeita ja aikeita uudella tavalla. Ilman psykoterapiahoitoa ja integroitumattomien työskentelymallien kanssa tehtyä työtä riski sille, että Kati olisi tahtomattaan siirtänyt itselleen suurta kärsimystä aiheuttaneita suhdemalleja omalle lapselleen, olisi ollut suurempi. Tapaustutkimuksen perusteella Katin kaltaisten äitien vuorovaikutuspsykoterapioissa ja muissa vuorovaikutushoidoissa on oleellista tarjota kokemuksia riittävän hyvästä vanhemmuudes-

ta, säädellä vanhemman pelokkaita ylivireystiloja ja integroida normaalia aggressiota osaksi sallittua minäkokemusta. On oletettavaa, että muutos psykoterapiassa on hidasta ja ailahtelevaa ja että muitakin tukitoimia tarvitaan, sillä työskentelymallit ovat melko pysyviä minän ominaisuuksia ja raskaus- ja vauvavaihe horjuttavat helposti vanhemman vointia.

#### 4.1 Tutkimuksen rajoitukset

Tutkimustuloksia arvioitaessa on syytä muistaa, että ensimmäinen kirjoittaja toimi sekä psykoterapeutin, haastattelijan että tutkijan roolissa. Vaikka aineiston analysoinnissa on pyritty ilmiöiden arvioijasta riippumattomaan luokitteluun, ei voida poissulkea sitä mahdollisuutta, että kokemukset psykoterapeuttisesta suhteesta vaikuttivat luokitteluun. Toisaalta voi olla, että tämä kaksoisrooli myös mahdollisti ilmiöiden syvällisempää ymmärrystä tämän äidin kohdalla. Tämän tutkimuksen tuloksia on kuitenkin pidettävä alustavina, ja tarvitaan sekä määrällistä että laadullista lisätutkimusta, jotta tässä havaittujen integroitumattomien työskentelymallien merkitystä voidaan ymmärtää syvällisemmin ja niiden voidaan ajatella olevan yleistettävissä muihin vauvaperheisiin.

#### Kiitokset

Haluamme lämpimästi kiittää tapaustutkimuksen kohteena ollutta perhettä ja etenkin Kati-äitiä siitä, että hän on antanut käyttää tietoa hyvin henkilökohtaisesta psykoterapiaprosessistaan tässä tutkimuksessa.

*Artikkeli hyväksytty 15.5.2018.*

## KIRJALLISUUS

**Allen, Jon G., Fonagy, Peter, Bateman, Anthony W.** (2008). *Mentalizing in clinical practice*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.

**Allen, Jon G., Fonagy, Peter, Bateman, Anthony W.** (2010). The role of mentalizing in treating attachment trauma. Teoksessa Lanius, Ruth A., Vermetten, Eric, Pain, Clare (toim.), *The impact of early life trauma on health and disease: The hidden epidemic*. Cambridge: Cambridge University Press.

**Almqvist, Kjerstin & Broberg, Anders G.** (2003). Young children traumatized by organized violence together with their mothers: the critical effects of damaged internal representations. *Attachment & Human Development*, 5(4), 367–380.

**van Bakel, Hedwig J. & Riksen-Walraven, J. Marianne** (2002). Parenting and development of one-year-olds: links with parental, contextual, and child characteristics. *Child development*, 73(1), 256–273.

**Baradon, Tessa, Biseo, Michela, Broughton, Carol, James, Jessica, Joyce, Angela, Woodhead, Judith** (toim.) (2009). *The practice of psychoanalytic parent–infant psychotherapy: Claiming the baby*. Lontoo: Routledge.

**Bateman, Anthony W. & Fonagy, Peter** (2009). Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1355–1364.

**Boeije, Hennie R.** (2002). A purposeful approach to the constant comparative method in the analysis of qualitative interviews. *Quality & Quantity*, 36(4), 391–409.

**Bowlby, John** (1969/1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.

**Bretherton, Inge** (1985). Attachment theory: retrospect and prospect. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 3–35.

**Bretherton, Inge & Munholland, Kristine A.** (2008). Internal working models in attachment relationships: elaborating a central construct in attachment theory. Teoksessa Cassidy, Jude & Shaver, Phillip R. (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Karnac.

**Carlson, Elizabeth A.** (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development*, 69(4), 1107–1128.



- Crawford, Allison, & Benoit, Diane** (2009). Caregivers' disrupted representations of the unborn child predict later infant-caregiver disorganized attachment and disrupted interactions. *Infant Mental Health Journal*, 30(2), 124-144.
- Fonagy, Peter & Allison, Elizabeth** (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372-380.
- Fonagy, Peter, Gergely, György, Jurist, Elliot L., Target, Mary** (2002). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Karnac.
- Fonagy, Peter, Sleded, Michelle, Baradon, Tessa** (2016). Randomized controlled trial of parent-infant psychotherapy for parents with mental health problems and young infants. *Infant Mental Health Journal*, 37(2), 97-114.
- Fraiberg, Selma, Adelson, Edna, Shapiro, Vivian** (1975). Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387-421.
- George, Carol & Solomon, Judith** (1996). Representational models of relationships: links between caregiving and attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17(3), 198-216.
- George, Carol & Solomon, Judith** (2008). The caregiving system: a behavioral systems approach to parenting. Teoksessa Cassidy, Jude & Shaver, Phillip R. (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Karnac.
- Herman, Judith Lewis** (1992). Complex PTSD: a syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Hesse, Erik & Main, Mary** (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18(02), 309-343.
- Huth-Bocks, Alissa C., Levendosky, Alytia A., Bogat, G. Anne, von Eye, Alexander** (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant-mother attachment. *Child Development*, 75(2), 480-496.
- Jones, Amanda** (2010). The traumatic sequelae of pathological defensive processes in parent-infant relationships. Teoksessa Baradon, Tessa (toim.), *Relational trauma in infancy: Psychoanalytic, attachment and neuropsychological contributions to parent-infant psychotherapy*, 75-87. London: Routledge.
- Kaitz, Marsha, Levy, Mindy, Ebstein, Richard, Faraone, Stephen V., Mankuta, David** (2009). The intergenerational effects of trauma from terror: a real possibility. *Infant Mental Health Journal*, 30(2), 158-179.
- Levy, Kenneth N., Meehan, Kevin B., Kelly, Kristen M., Reynoso, Joseph S., Weber, Michal, Clarkin, John F., Kernberg, Otto F.** (2006). Change in attachment patterns and reflective function in a randomized control trial of transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1027.
- Lieberman, Alicia F., Silverman, Robin, Pawl, Jeree H.** (2009). Infant-parent psychotherapy: core concepts and current approaches. Teoksessa Zeanah, Charles H. (toim.), *Handbook of infant mental health (2. painos)*. New York: Guilford Press.
- Lyons-Ruth, Karlen, Bronfman, Elisa, Atwood, Gwendolyn** (1999). A relational diathesis model of hostile-helpless states of mind: expressions in mother-infant interaction. Teoksessa Solomon, Judith & George, Carol (toim.), *Attachment disorganization*. New York: Guilford Press.
- Lyons-Ruth, Karlen, Bronfman, Elisa, Parsons, Elizabeth** (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 67-96.
- Lyons-Ruth Karlen & Melnick, Sharon** (2004). Pervasively unintegrated, highly defended/helpless states of mind on the Adult Attachment Interview. *Julkaisematon arviointimenetelmän manuaali*.
- Lyons-Ruth, Karlen & Spielman, Eda** (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: integrating attachment research with clinical intervention. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 318-335.
- Lyons-Ruth, Karlen, Yellin, Claudia, Melnick, Sharon, Atwood, Gwendolyn** (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: hostile/helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated

with disrupted mother–infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, 17(1), 1–23.

**Madigan, Sheri, Bakermans-Kranenburg, Marian J., Van Ijzendoorn, Marinus H., Moran, Greg, Pederson, David R., Benoit, Diane** (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: a review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8(2), 89–111.

**Main, Mary & Hesse, Erik** (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? Teoksessa Greenberg, Mark T., Cicchetti, Dante, Cummings, E. Mark (toim.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.

**Main, Mary, Kaplan, Nancy, Cassidy, Jude** (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1–2), 66–104.

**Mayring Philipp** (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. (Saatavilla osoitteesta [https://www.psychopen.eu/fileadmin/user\\_upload/books/mayring/ssoar-2014-mayring-Qualitative\\_content\\_analysis\\_theoretical\\_foundation.pdf](https://www.psychopen.eu/fileadmin/user_upload/books/mayring/ssoar-2014-mayring-Qualitative_content_analysis_theoretical_foundation.pdf))

**McCrary, Eamon, De Brito, Stephane A., Viding, Essi** (2011). The impact of childhood maltreatment: a review of neurobiological and genetic factors. *Frontiers in Psychiatry*, 2(48), 1–14.

**Schechter, Daniel S. & Willheim, Erica** (2009). When parenting becomes unthinkable: intervening with traumatized parents and their toddlers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(3), 249–253.

**Segal, Hanna** (1957). Notes on symbol formation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 38(6), 391–397.

**Slade, Arietta** (2005). Parental reflective functioning: an introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269–281.

**Slade, Arietta, Belsky, Jay, Aber, J. Lawrence, Phelps, Jude L.** (1999). Mothers' representations of their relationships with their toddlers: links to adult attachment and observed mothering. *Developmental Psychology*, 35(3), 611.

**Sleed, Michelle** (2014). *The assessment of relational risk in early parent-infant relationships (väitöskirja)*. University College London. (Saatavilla osoitteesta <https://discovery.ucl.ac.uk/1417141/2/Final%20thesis%20Dec%202013%20FINAL%20NO%20COPYRIGHT%20MATERIAL.pdf>)

**Spangler, Gottfried & Grossman, Karin** (1999). Individual and physiological correlates of attachment disorganization in infancy. Teoksessa Solomon, Judith & George, Carol (toim.), *Attachment disorganization*. New York: Guilford Press.

**Sroufe, L. Alan** (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367.

**Stern, Daniel N.** (1995). *The motherhood constellation*. London: Karnac books.

**Strathearn, Lane, Fonagy, Peter, Amico, Janet, Montague, P. Read** (2009). Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues. *Neuropsychopharmacology*, 34(13), 2655–2666.

**Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli** (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

**Winnicott, Donald, W.** (1973). *The child, the family, and the outside world*. London: Penguin books.



Valitse lehti:



Vuosi: 2023

Vuosi: 2022

Vuosi: 2021

Vuosi: 2020

Vuosi: 2019

Vuosi: 2018

Vuosi: 2017

Vuosi: 2016

Vuosi: 2015

Vuosi: 1999

Vuosi: 1998

Vuosi: 1997

Vuosi: 1996

Vuosi: 1995

Vuosi: 1994

Vuosi: 1993

Vuosi: 1992

Vuosi: 1991

Vuosi: 1990

Vuosi: 1989

Vuosi: 1988

Vuosi: 1987

Vuosi: 1986



Vuosi: 1985

Vuosi: 1984

Vuosi: 1983

Vuosi: 1982

© Psykoterapia-lehti 2023

