

**MENTALISAATION EPÄTASAPAINON ILMENEMINEN
LÄHISUHDEVÄKIVALLAN HOITON TARKOITETUSSA
RYHMÄMUOTOISESSA PARITERAPIASSA**

Netta Liukkonen

Iida Vallenius

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Helmikuu 2024

LIUKKONEN, NETTA & VALLENIUS, IIDA: Mentalisaation epätasapainon ilmeneminen lähisuhdeväkivallan hoitoon tarkoitettussa ryhmämuotoisessa pariterapiassa

Pro gradu -tutkielma, 37 s.

Ohjaaja: Juha Holma

Psykologia

Helmikuu 2024

TIIVISTELMÄ

Mentalisaatio on päivittäisen vuorovaikutuksemme taustalla vaikuttava sosiaalinen prosessi, jonka avulla pyrimme ymmärtämään ja tunnistamaan omia ja toisten mentaalisia tiloja sekä niiden vaikutuksia vuorovaikutussuhteisiin. Puutteellisten mentalisaatiotaitojen on nähty johtavan vaihtoehtoisten strategioiden käyttöön mentalisaation tilalla ja näiden strategioiden käyttö voi äärimmillään johtaa väkivallantekoihin. Epätasapainoisen mentalisaation ja väkivallan yhteys on tunnistettu useissa tutkimuksissa, mikä tekee sen tutkimisesta lähisuhdeväkivaltaintervention kontekstissa mielekäästä.

Käsitlemme puheessa ilmenevää mentalisaatiota sen ulottuvuuksien epätasapainoisuuden näkökulmasta käyttäen tutkimusmenetelmänä teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Tutkimuksemme aineisto koostui Kuopion seudun mielenterveysseuran Hyvä Mieli ry:n Turvallinen perhe -hankkeen videoiduista ja litteroiduista monipariskuntaryhmän tapaamisista. Poimimme ja jäsensimme mentalisaation epätasapainoon viittaavia puheotteita videomateriaalista MIS-mittarin avulla.

Analyysin perusteella mentalisaation epätasapainoon viittaavat puheotteet jakautuivat sukupuolen sekä väkivallan kokemisen ja tekemisen välillä. Miehillä ilmeni enemmän mentalisaation epätasapainoa kuin naisilla, minkä lisäksi epätasapaino näkyi sukupuolien välillä eri ulottuvuuksilla. Myös väkivallan tekijyys oli yhteydessä suurempaan mentalisaation epätasapainoon. Onnistuimme rakentamaan kolme mentalisaatioprofiilia, joiden kautta kykenimme tarkastelemaan epätasapainon yksilöllisyyttä ja erillisyyttä muista profiileista.

Tutkimuksemme tarjoaa uutta tietoa mentalisaation epätasapainosta ja sen tunnistamisesta puheen perusteella väkivaltaintervention kontekstissa. Lisäksi lähivuosina kehitetyn MIS-mittarin hyödyntäminen uudenaikaisessa tutkimusasetelmassa tuo tuoretta tietoa mentalisaation tutkimuskentälle. Peräänkuulutamme lisää tutkimusta mentalisaation epätasapainosta, etenkin väkivallantekijöiden hoidossa. Mentalisaation epätasapainoisuuden yksilöllisten piirteiden tunnistaminen kliinisessä työssä tarjoaa mahdollisuuksia kehittää ja uudistaa tulevaisuuden hoitomalleja.

Avainsanat: lähisuhdeväkivalta, mentalisaatio, ryhmämuotoinen pariterapia, sisällönanalyysi

UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ
Department of psychology

LIUKKONEN, NETTA & VALLENIUS, IIDA: The imbalance of mentalization in multi-couple group therapy for intimate partner violence

Master's thesis, 37 p.

Supervisor: Juha Holma

Psychology

February 2024

ABSTRACT

Mentalization is the social process in the background of our daily interactions, by means of which we strive to understand and recognize our own and others' mental states and their effects on the interrelationships. Poor mentalization skills have been seen to lead to the use of alternative strategies instead of mentalization. The use of these strategies can, at the most extreme, lead to acts of violence. The link between imbalanced mentalization and violence has been identified in several studies, which makes the topic important to study it in the context of intimate partner violence intervention.

We explore mentalization occurring in the speech of the participants from the perspective of the imbalance along its dimensions using theory-driven content analysis as a research method. The material of our study consisted of videotapes and transcriptions drawn from multi-couple group therapy sessions in the *Turvallinen Perhe* (Safe family) project held by Kuopio Region's Mental Health Association's Hyvä Mieli ry. We selected and analysed speech excerpts indicating an imbalance of mentalization from video material using the Mentalization Imbalances Scale (MIS).

The speech excerpts referring to the imbalance of mentalization were divided between gender and experiencing and perpetrating violence. Our analysis indicate that men showed more imbalance of mentalization in their speech compared to women, and that the imbalances varied between the genders in each dimension. The committing of violence was also linked to the greater imbalance of mentalization. We were able to form three mentalization profiles through which we were able to examine the individuality of the imbalances and the difference from other profiles.

Our research provides new information on the imbalance of mentalization and its recognition by speech in the context of domestic violence intervention. In addition, using the recently developed MIS indicator in this type of research setting, brings new information to the research field of mentalization. We are proposing for more research into the imbalance of mentalization, especially in the treatment of perpetrators of violence. Recognizing the individual imbalances of mentalization in clinical settings, offers an opportunity to develop and improve future treatment models.

Keywords: intimate partner violence, mentalization, group couples therapy, content analysis

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	1
1.1. Mentalisaatio käsitteenä	1
1.1.1. Mentalisaatio ja sen neljä ulottuvuutta	1
1.1.2. Mentalisaation rakentuminen kiintymyssuhteissa	3
1.2. Mentalisaation epätasapainon yhteys väkivaltaan.....	4
1.2.1. Automaattinen vs. kontrolloitu mentalisaatio.....	5
1.2.2. Sisäisen vs. ulkoisen maailman mentalisaatio	6
1.2.3. Itsen vs. toisten mentalisaatio	7
1.2.4. Kognitiivinen vs. affektiivinen mentalisaatio.....	8
1.3. Mentalisaatioterapiat ja lähisuhdeväkivallan hoito	9
1.3.1. Turvallinen perhe.....	10
1.4. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	11
2. MENETELMÄT	12
2.1. Aineisto ja tutkittavat	12
2.2. Tutkimuksen etiikka.....	13
2.3. Tutkimusmenetelmä	14
2.4. Aineiston analysointi.....	14
2.4.1. Analysoinnin vaiheet	14
2.4.2. Aineiston luokittelu	15
2.4.3. Arviointimenetelmän luotettavuus	17
3. TULOKSET	18
3.1. Mentalisaation epätasapainon ilmeneminen interventioon osallistuneiden puheissa ...	19
3.1.1. Itseen ja toisiin liittyvän mentalisaation epätasapaino	19
3.1.2. Affektiivisen ja kognitiivisen mentalisaation epätasapaino	21
3.1.3. Automaattisen mentalisaation epätasapaino	23
3.1.4. Ulkoisen maailman mentalisaation epätasapaino	25
3.2. Sukupuolittunut näkökulma	26
3.3. Mentalisaation epätasapainon yksilöllisyys	27
4. POHDINTA	30
4.1. Mentalisaation epätasapainon ilmeneminen.....	30
4.1.1 Väkivalta ja mentalisaation epätasapaino.....	31
4.1.2 Epätasapainoisesti itseä mentalisoivat miehet.....	32
4.1.3 Epätasapainoisesti toisia mentalisoivat naiset	33
4.2. Intervention vaikuttavuus.....	33
4.2.1. Mentalisaatioprofiilien yksilöllisyys ja merkitys vaikuttavuudelle.....	34
4.3. Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja luotettavuus.....	35
4.4. Jatkotutkimukset.....	36
4.5. Tulosten kliininen soveltaminen	36
5. LÄHTEET	38

1. JOHDANTO

Lähisuhdeväkivalta on fyysistä, seksuaalista ja psykologista väkivaltaa sekä kontrolloivaa käytöstä nykyisen tai entisen kumppanin toimesta (WHO, 2021). Freudin (1930) mukaan väkivaltaan liittyvä aggressiivisuus on itsenäinen synnynnäinen piirre, joka on mahdollista kesyttää sosiaalisten kokemusten avulla. Myös Fonagyn (2004) mukaan väkivalta ei itsessään ole opittua, vaan se on olemassa ja siitä on mahdollista poisoppia. Batemanin, Motzin ja Yakeleyn (2019, s. 336) mukaan “*Yleinen polku väkivaltaan on hetkellinen mentalisointikyvyn estyminen*”, mikä osoittaa mentalisaatiotaitojen keskeistä roolia väkivaltaisuudesta poisoppimiseen.

Mentalisaatiolla tarkoitetaan kykyä itsen ja toisen tietoisten uskomusten ja pyrkimysten, kuten toiveiden, asenteiden ja tunteiden, ymmärtämiseen (Luyten, Campbell, Allison & Fonagy, 2020). Puutteellisen mentalisaation on todettu olevan yhteydessä sekä väkivallan tekoihin (Asen & Fonagy, 2017; Fonagy & Target, 1995; Fonagy 2003, 2004; Fonagy, Gerely & Jurist, 2018; Taubner, 2013), että väkivallan uhriksi päätymiselle (Condino ym., 2022). Toisaalta Fonagyn (2004) mukaan hyvän mentalisaatiokyvyn on nähty jopa täysin estävän toiselle ihmiselle tehdyn väkivallan. Yhteyttä mentalisaation ja väkivallan välillä selitetään esimerkiksi sillä, että mentalisaatio on välittävänä tekijänä lapsuudessa koetun väkivallan ja aikuisuudessa tehdyn väkivallan välillä (Schwarzer, Nolte, Fonagy & Gingelmaier, 2021; Taubner, 2013). Lisäksi väkivaltaisen ihmissuhteen on myös itsessään todettu heikentävän mentalisaatiokykyä aiheuttamalla ihmissuhteeseen ei-mentalisoivan kehän (Asen & Fonagy, 2017).

1.1. Mentalisaatio käsitteenä

1.1.1. Mentalisaatio ja sen neljä ulottuvuutta

Mentalisaatio on päivittäisen vuorovaikutuksemme taustalla vaikuttava sosiaalinen prosessi, jonka avulla pyrimme ymmärtämään ja tunnistamaan omia ja toisten mentaalisia tiloja sekä niiden vaikutuksia vuorovaikutussuhteisiin (Luyten ym., 2020). Mentalisaatio ei siis ole

yksittäinen taito tai rakenne, vaan pikemminkin moniulotteisesti rakentuva ja eri tilanteiden välillä dynaamisesti vaihteleva kokonaisuus (Debbané & Nolte, 2019; Luyten & Fonagy, 2015). Mentalisaatio kehittyy vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja toisten ihmisten mentalisaatiotaidoilla on vaikutusta vuorovaikutukseen osallistuvien henkilöiden mentalisaatiotaitojen laadun kehitykseen (Fonagy & Luyten, 2018)

Mentalisaation laatuun vaikuttavat monet eri tekijät, kuten henkilön kokema stressi- ja kiihtyneisyystila, kiintymyssuhdemalli, tunteiden säätelykeinot, vuorovaikutuksen kohteena oleva henkilö sekä kaikkien näiden yhteisvaikutus (Luyten & Fonagy, 2015). Kaikilla ihmisillä esiintyy siis ajoittain sekä taitavaa, että puutteellista mentalisaatiota tilannetekijöistä riippuen. Todennäköisimmin hetkellisiä puutteita mentalisaatiotaidoissa esiintyy tilanteissa, joissa henkilön psyykinen kuormittuneisuus on suuri, vuorovaikutusosapuoli on läheinen, kuten perheenjäsen tai kumppani, ja taustalla vaikuttavat yksilön turvattomat kiintymyssuhdestrategiat (Asen & Fonagy, 2017). Mentalisaation voidaan täten katsoa olevan aina jokseenkin kontekstisidonnainen prosessi, jonka taustalla vaikuttavat varhaisessa kiintymyssuhteessa opitut tavat olla ja toimia.

Fonagy & Luyten (2009) lähestyvät mentalisaation rakennetta neljän eri ulottuvuuden kautta: (a) automaattinen, eli tiedostamaton vs. kontrolloitu, eli aktiivinen tietoinen mentalisointi, (b) ulkoinen vihjeiden, kuten eleiden ja ilmeiden, vs. sisäisten vihjeiden, kuten ajatusten ja tunteiden kautta tapahtuva mentalisointi, (c) itseen vs. muihin keskittyvä mentalisointi ja (d) kognitiivinen, eli mielen representaatioihin perustuva vs. affektiivinen, eli tunnepohjainen mentalisointi. Tämä jaottelu neljään eri ulottuvuuteen on saanut tukea myös neurotieteellisen tutkimuksen tasolla (Lieberman, 2007; Luyten & Fonagy, 2015). Fonagyn ja Luytenin (2009) teorian mukaan taitava mentalisaatio vaatii taustalleen kaikkien ulottuvuuksien joustavaa hyödyntämistä kulloinkin käsillä olevaan tilanteeseen sovittaen. Vastavuoroisesti epätasapaino ulottuvuuksien välillä aiheuttaa puutteita mentalisaatiossa. Tasapainon ylläpitoon eri osa-alueiden välillä vaikuttavat edellä mainitut tekijät henkilön kiihtyneisyydestä sekä kiintymysstrategian sopimisesta käsillä olevaan tilanteeseen (Luyten & Fonagy, 2015). Useissa eri tutkimuksissa on löydetty yhteyksiä mentalisaation ja psykopatologian välillä: epätasapaino tietyssä ulottuvuudessa voi olla yhteydessä tietynlaiseen psyykkiseen oireiluun (Luyten ym., 2020).

1.1.2. Mentalisaation rakentuminen kiintymyssuhteissa

Edellytys mentalisaatioon on synnynnäinen ominaisuus, vaikkakin varhainen vuorovaikutusympäristö muokkaa tätä luontaista kykyä (Luyten, Malcorps, Fonagy & Ensink, 2019). Lapsen ja vanhemman välisellä kiintymyssuhteella on vaikutusta sekä lapsen mentalisaation kehittymiseen, että vanhemman mentalisaatiotaitoihin lasta kohtaan (Zeegers, Colonesi, Stams & Meins, 2017). Yksi vanhemman keskeisistä mentalisaatiotaidoista liittyy tämän kykyyn tunnistaa ja peilata lapsen tunteita ja hahmottaa tämä itsestään erillisenä yksilönä (Sharp & Fonagy, 2008). Lapsen erillisyyden tunnistaminen liittyy keskeisesti lapselle kehittyvään käsitykseen itsestään yksilönä, mikä on keskeinen tekijä itseen ja toisiin liittyvän mentalisaation ulottuvuuden kehitykselle (Fonagy ym., 2007).

Vanhempi, joka mentalisoi ja peilaa onnistuneesti lapsen tunteita, mahdollistaa lapselle tilaisuuden tarkastella näitä omia tunteitaan ja vähitellen liittyy niihin tietoisia merkityksiä (Fonagy, Gerely & Campbell, 2007) Lisäksi onnistunut tunteiden peilaaminen osoittaa lapselle, että vanhemman välittämä tieto on yleisesti turvallista ja luotettavaa (Fonagy ym., 2007; Knox, 2016). Tämän prosessin kautta lapselle kehittyy episteeminen luottamus, eli käsitys ympäröivän maailman ja muiden ihmisten tarjoaman informaation luotettavuudesta, ja joustava kyky sisällyttää uutta informaatiota osaksi itseään (Fonagy & Allison, 2014). Toisaalta epäonnistunut tunteiden peilaaminen voi johtaa episteemisen epäluottamuksen syntymiseen, eli käsitykseen ympäröivän maailman ja muiden ihmisten tarkoituksien turvattomuudesta ja epäluotettavuudesta (Knox, 2016). Mentalisaation sisäisten ja ulkoisten vihjeiden ulottuvuus, eli kyky sisäisen maailman erottamiseen ulkoisesta, on yhteydessä näihin ympäröivään informaatioon ja tunteisiin liittyviin merkityksenantoprosesseihin (Fonagy & Luyten, 2009).

Lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen laadulla on vaikutusta myös mentalisaatioon liittyvään sosioemotionaaliseen ja kognitiiviseen kehittymiseen (Luyten ym., 2020). Kognitiiviseen kyvykkyyteen liittyy esimerkiksi toisen ihmisen perspektiivin ymmärtäminen sekä sen käsittäminen, että toisen ihmisen käyttäytymistä ja tunteita voi ennustaa ja selittää ymmärtämällä tämän tarpeita ja uskomuksia (Luyten ym., 2019). Tasapainoinen mentalisaatiokyky edellyttää kognitiivisen ulottuvuuden lisäksi sen, että ymmärrys itseen ja toisiin liittyen on yhteydessä myös tunne-elämän todellisuuteen (Luyten ym., 2020). Todellisista tunteista irrallaan oleva ymmärrys voi johtaa näennäismentalisaatioon, joka näyttäytyy moniulotteisina kertomuksina vailla kosketusta todellisuuteen (Luyten ym., 2020). Näennäismentalisaation taustalla saattaa vaikuttaa kiintymyssuhteissa koettu trauma,

kuten lapsuudessa koettu lähisuhdeväkivalta, joka kiintymyssuhteen aktivoituessa aikuisuudessa estää tiettyjen mentalisaation osa-alueiden, kuten affektiivisen puolen, normaalin toiminnan (Luyten & Fonagy, 2019).

Kiintymyssuhteen vaikutusta automaattiseen ja kontrolloituun mentalisaation ulottuvuuteen voidaan hahmottaa kytkinmallin avulla (*switch model*; Luyten & Fonagy, 2015). Kytkinmalli perustuu oletukseen ihmisen luonnollisesta tarpeesta palauttaa elimistö stressin aiheuttamasta ylivilpitystilasta takaisin tasapainoon (Luyten & Fonagy, 2015; Luyten ym., 2019). Tämä tasapainon saavuttaminen tapahtuu kiintymyssuhteeseen perustuvilla strategioilla automaattiseen ja kontrolloituun mentalisaatioon liittyen: kytkinmallin mukaan turvallisesti kiintyneellä kynnyksellä vaihtamisesta automaattiseen on korkea, kun taas yliaktiivisilla kiintymyssuhdejärjestelmillä, eli usein ristiriitaisesti kiintyneillä, kynnyksellä on matala (Luyten ym., 2019). Aktiivisuutta vähentävissä kiintymyssuhdejärjestelmissä, eli usein välittelevästi kiintyneillä, kynnyksellä on yleisesti korkea, mutta korkean stressin seurauksena kynnyksellä madaltuu (Luyten ym., 2019). Jäsentymättömästi kiintyneillä kynnyksellä automaattiseen mentalisaatioon on yleisesti matala, vaikka siihen liittyy usein epätoivoisia yrityksiä aktivaation vähentämiseen (Luyten ym., 2019).

Lapsuuden kiintymyssuhteella on siis vaikutusta kaikkiin mentalisaation ulottuvuuksiin. Kiintymyssuhteen turvallisuus ei kuitenkaan suoraan merkitse hyvää mentalisaatiokykyä ja toisaalta vanhemman hyvät mentalisaatiokyvyt toimivat esimerkiksi tunnetaitojen kehitystä suojaavana tekijänä myös turvattomassa kiintymyssuhteessa (Parada-Fernández, Herrero-Fernández, Oliva-Macías & Rhower, 2021). Puutteellisten mentalisaatiotaitojen on havaittu olevan välittävänä tekijänä lapsuudessa koetun väkivallan ja myöhemmän väkivaltaisuuden välillä (Taubner, 2013). Lisäksi myös väkivallan uhrien mentalisaatiotaitoihin viittaavien tekijöiden, kuten reflektiokyvyn (Condino ym., 2022) ja tunnetietoisuuden (Zamir & Lavee, 2015), on nähty olevan keskimääräistä heikkommat, mikä saattaa olla seurausta turvattomasta kiintymyssuhteesta.

1.2. Mentalisaation epätasapainon yhteys väkivaltaan

Puutteet mentalisaatiotaidoissa ilmenevät eri ihmisten välillä eri tavoin. Mentalisaatioprofiilien avulla voidaan tunnistaa puutteita yksilön mentalisaatiotaidoissa sekä havainnollistaa ulottuvuuksia, joiden kehittäminen tasapainottaa, eli parantaa, yksilön mentalisaatiokykyä

(Luyten ym., 2019). Toisin sanoen profiilien avulla voimme hahmottaa mentalisaation eri ulottuvuuksien painoarvoa ja vaikutuksia yksilön elämässä. Ilman perinpohjaista ulottuvuuksien kartoitusta esimerkiksi kognitiivisesti painottuneen mentalisoijan monipuolinen erilaisten näkökulmien löytäminen saattaa vaikuttaa hyvältä mentalisaatiolta. Todellisuudessa kuitenkin edes mitä hienosyisistä näkökulmien pohtiminen ei useinkaan kerro rakentavasta mentalisaatiosta, mikäli tunnepohjainen mentalisaation ulottuvuus on vajavainen.

Mentalisaatiokykyjen ja niiden kehittymisen arviointi vaatii yksityiskohtaista tietoa jokaisesta ulottuvuudesta (Luyten ym., 2019). Koska mentalisaation puutteiden on nähty liittyvän väkivallantekoon (Fonagy, 2004), voidaan eri ulottuvuuksien epätasapainoisuuksien kautta hahmottaa myös erilaisia yhteyksiä väkivaltaan liittyen.

1.2.1. Automaattinen vs. kontrolloitu mentalisaatio

Tasapainoinen automaattisen ja kontrolloidun mentalisaation ulottuvuus yhdistelee joustavasti sekä tietoisia, että automatisoituneita toimintatapoja, joilla on keskeinen merkitys etenkin stressin ja tunteiden säätelyssä (Luyten ym., 2020). Parisuhdeväkivaltaa voidaan tarkastella sekä automaattisen mentalisaation ylikorostumisen, että sen laadullisen sisällön kautta. Ylikorostunut automaattinen mentalisaatio liittyy usein kytkinmallin kautta lapsuuden turvattomaan kiintymyssuhteeseen (Luyten & Fonagy, 2015), mutta pelkkä ylikorostuminen ei vielä itsessään selitä väkivaltaa. Automaattisen mentalisaation taustalla on ihmisen perustavanlaatuisen turvallisuudentunteen tarve, jonka menettäessä ihminen toistaa kiintymyssuhteessa opittua automaattista tapaa toimia (Mikulincer, Gillath & Shaver, 2002), eli hyödyntää automaattista mentalisaatiota tilanteesta selviytymisen keinona. Fonagyn, Luytenin ja Starthearnin (2011) mukaan mentalisaatioon liittyvät yksilölliset toimintatavat peilaavat lapsuuden ympäristöä, eli tämä ympäristö vaikuttaa automaattisen mentalisaation ylittymisherkkyden lisäksi myös sen sisällölliseen laatuun. Automaattisen mentalisaation kynnyksen ylittyessä henkilö saattaa siis käyttäytyä impulsiivisesti ilman, että siihen liittyy väkivaltaa. Toisaalta automatisaation kynnyksen voi olla korkea ja mentalisaation laadullinen sisältö saattaa silti olla väkivaltainen.

Automaattisen mentalisaation kynnyksen ylittymiseen vaikuttaa lapsuuden kokemusten lisäksi myös hetkelliset tilannetekijät (Asen & Fonagy, 2017). Automaattisen mentalisaation aktivaatio tapahtuu etenkin psyykkisesti kuormittavissa tai kiihtymystä aiheuttavissa tilanteissa

(Luyten & Fonagy, 2015), sekä useimmiten myös vuorovaikutuksessa läheisten ihmisten kanssa (Luyten ym., 2019). Yksilön taipumus automaattiseen mentalisaatioon voi esiintyä laajasti eri elämän osa-alueilla tai se voi olla ihmissuhdekohtaista: esimerkiksi Nolten ja kumppanien (2013) mukaan romanttisten suhteiden on nähty vähentävän aktiivista aivoalueilla, jotka liittyvät tiedostettuun, eli kontrolloituun mentalisaatioon. Erityisesti parisuhteen konfliktitilanteissa yhdistyvät usein henkinen kuormittuneisuus ja läheinen ihmissuhde, jolloin todennäköisyys mentalisaation automatisoitumiseen on suuri.

Parisuhdeväkivallan synnyn lisäksi myös sen jatkuvuutta, eli väkivallan kierrettä, voidaan selittää automaattisen mentalisaation kautta. Ihmissuhteen lähentyessä kontrolloidun mentalisaation määrä vuorovaikutuksessa vähenee (Nolte ym., 2013), minkä seurauksena riski konfliktitilanteiden yltyemisessä väkivaltaan voi kasvaa. Tämä mentalisaation automatisoituminen suhteen lähentymisen myötä voisi selittää myös parisuhdeväkivallan alkamista vasta tietyssä suhteen vaiheessa. Koska vuorovaikutuksessa olevan mentalisaation laadulla on vaikutusta toisen osapuolen mentalisaatioon (Fonagy & Luyten, 2018), voi parisuhteen toisen osapuolen epätasapainoinen mentalisaatio heikentää myös sen toisen osapuolen mentalisaatiota. Toisaalta parisuhde, jossa vähintään toisella on kyky tasapainoiseen mentalisaatioon, voi toimia myös mentalisaatiokykyä parantavana tekijänä.

1.2.2. Sisäisen vs. ulkoisen maailman mentalisaatio

Sisäisen ja ulkoisen maailman mentalisaatio käsittää sen, millä tavoin itseen ja toisiin liittyviä ominaisuuksia, eli sisäisiä ja ulkoisia vihjeitä, tulkitaan. Tasapainoinen vihjeiden tulkinta on epävarmaa ja sisältää ymmärryksen siitä, että toisella ihmisellä on oma sisäinen maailma, josta ei voi tehdä tulkintoja pelkästään ulkoisten tai sisäisten vihjeiden avulla (Fonagy & Bateman, 2019). Vuorovaikutustilanteessa tasapainoinen mentalisaatio yhdistelee siis sekä sisäisiä vihjeitä, kuten omia aikaisempia kokemuksia ja tunteita, ulkoisiin vihjeisiin, kuten toisen ihmisen puheeseen ja eleisiin (Fonagy & Bateman, 2019). Sisäisten ja ulkoisten vihjeiden tulkintaan vaikuttaa episteeminen luottamus, eli käsitys toiselta ihmiseltä saadun tiedon hyvistä tarkoituksista ja luotettavuudesta (Knox, 2016). Episteeminen epäluottamus saattaa näyttäytyä vihjeiden tulkinnan epätasapainoisuutena (Fonagy, Allison & Campbell, 2019), ja se voi johtaa virhetulkintoihin myös parisuhteessa.

Fonagyn (1999) mukaan tyypillisin tilanne parisuhdeväkivallalle on turvattomasti kiintyneen henkilön kokemus hylätyksi tulemisesta, jonka laukaisee vihjeet toisen parisuhteen osapuolen poikkeuksellisesta autonomiasta. Hylätyksi tulemisen kokemus syntyy kontrollin menettämisen tunteesta suhteessa turvattomasti kiintyneen omaan minäkuvaan, sillä osa tästä minäkuvasta on tiedostamatta heijastettuna kumppaniin (Fonagy, 1999). Tätä kuvataan myös yleisesti “vieraan minän” strategiana, jossa sisäinen kokemus ulkoistetaan projektiivisen identifiaktion avulla itsen ulkopuolelle (Fonagy & Luyten, 2009). Hylkäämisen pelon myötä turvattomasti kiintynyt henkilö turvautuu fyysiseen turvallisuuden saavuttamisen strategiaan, eli väkivaltaan, jolla pyritään jälleen saavuttamaan yhteys vieraaseen minään (Fonagy, 1999). Vieraan minän kokemus liittyy myös epätasapainoiseen sisäisten ja ulkoisten vihjeiden tulkintaan: väkivaltatilanteessa tekijä ei ymmärrä tulkintojensa epävarmuutta, vaan antaa tilanteelle korostuneesti vain omaan sisäiseen maailmaansa liittyviä merkityksiä.

Sisäisiin ja ulkoisiin vihjeisiin perustuvaa tulkintaa voi tehdä toisten ihmisten lisäksi myös itsestään ja omasta toiminnasta. Väkivallan tekijöiden puheelle on tyypillistä se, että siinä väkivaltaa pyritään selittämään ulkoisista tekijöistä johtuvaksi (Henning, Jones & Holdford, 2005). Tällaisen puheen on nähty parantavan mielikuvaa väkivallantekijästä, minkä lisäksi se ulkoistaa vastuunottoa teosta ja näin mahdollistaa väkivallan jatkumisen (Wallach & Sela, 2008). Ulkoisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi itseensä liittyvät fyysiset leimat, kuten sairauden diagnoosi, “lyhyt pinna” tai jokin muu tekijä, jolla väkivaltaa selitetään (Kuurtokoski, 2009).

1.2.3. Itsen vs. toisten mentalisaatio

Epätasapainoisuus mentalisaation kohteeseen keskittyvässä ulottuvuudessa näkyy usein kykenemättömyytenä reflektoida omia tai toisten mielentiloja, tai molempia (Fonagy & Bateman, 2019). Reflektointikyvyttömyys toisia ihmisiä kohtaan johtaa psyykkisen ekvivalenssin tilaan, jossa ihminen kokee omat ajatuksensa todellisuutena eikä todellisuutta edustavina mentaalitiloina (Fonagy & Bateman, 2019). Tällöin hän tekee nopeita, omaan vuorovaikutushistoriaansa perustuvia oletuksia ja tulkintoja käsillä olevasta tilanteesta sivuuttaen mielessään toisen ihmisen tunteet ja ajatukset (Fonagy & Bateman, 2019; Asen & Fonagy, 2017). Äärimmäisissä konfliktitilanteissa tämä kyvyttömyys saattaa edelleen johtaa pyrkimykseen käyttää väkivaltaa tilanteessa heränneiden voimakkaiden ja vaikeiden tunteiden

ilmaisemiseksi (Asen & Fonagy, 2017). Fonagyn (2004) mukaan fyysinen väkivalta tulee mahdolliseksi vain, kun väkivallan tekijä sulkee uhrin mielen olemassaolon pois omastaan, eli toisin sanoen ei kykene mentalisoimaan toista ihmistä. Epätasapaino toisten mentalisoinnissa tarkoittaa puolestaan liiallista virittäytymistä toisten ihmisten mielentiloihin sivuuttaen samalla omat mielentilat (Fonagy & Bateman, 2019). Tällainen taipumus liialliseen huoleen toisten ihmisten tunteita ja ajatuksia kohtaan yhdistettynä itsereflektion puutteeseen voi johtaa tunnetilojen tarttumiseen ja jopa mahdollisuuteen joutua hyväksikäytön uhriksi (Bateman & Fonagy, 2016).

1.2.4. Kognitiivinen vs. affektiivinen mentalisaatio

Mentalisaation kognitiivisella sisällöllä tarkoitetaan ihmisen kykyä tunnistaa, nimetä ja perustella omia sekä toisten mentaalisia tiloja, ja se kytkeytyy vahvasti mentalisaation kontrolloituun puoleen (Fonagy & Bateman, 2019). Epätasapaino kognitiivisella puolella voi kuitenkin johtaa niin kutsuttuun näennäismentalisaatioon, jolla tarkoitetaan ihmisen pyrkimystä selittää tapahtumia korostuneen kognitiivisesti, ilman yhteyttä omaan tai toisten tunnekokemukseen (Fonagy & Bateman, 2019). Näennäismentalisaatiota esiintyy usein etenkin korkean kiihtymyksen kontekstissa (Fonagy & Luyten, 2016). Näissä tilanteissa ihminen ei kykene reflektoimaan aidosti omia tai muiden tuntemuksia, vaan pyrkii ulkoistamaan sisäisiä tilojaan selittämällä tapahtumia usein jopa hyvinkin monimutkaisten tai abstraktien narratiivien kautta (Fonagy & Bateman, 2019; Fonagy & Luyten, 2016). Näennäismentalisaatio voi saada jopa dissosiativista tilaa muistuttavan muodon, jossa henkilön ajatukset ja tunteet ovat täysin irrallaan todellisuudesta (Gagliardini & Colli, 2019). Esimerkiksi terapiakontekstissa näennäismentalisaatio näyttäytyy usein pitkinä keskusteluina sisäisistä kokemuksista, joilla ei kuitenkaan ole yhteyttä henkilön aitoon kokemukseen tai tunteisiin, ja jota voi olla joskus jopa haastava erottaa aidosta, tasapainoisesta mentalisaatiosta (Fonagy & Bateman, 2019). Näennäismentalisaatiota on mahdollista käyttää myös manipulaation apuvälineenä (Asen & Fonagy, 2012; Sharp & Venta, 2012), mikä voi liittyä etenkin kontrolliin perustuvaan lähisuhdeväkivaltaan.

Mentalisaation affektiivisella sisällöllä tarkoitetaan ihmisen kykyä aidosti tuntea erilaisia mentaalisia tiloja niiden ilmentyessä. Mentalisaation affektiivisen puolen tuntemus toimii edellytyksenä aidon empatian kokemukselle (Fonagy & Bateman, 2019), jolla edelleen voidaan

katsoa olevan väkivaltaa ehkäisevä vaikutus (Fonagy, 2004). Mentalisaatiolla on roolinsa myös tunnesäätelyssä (Sharp ym., 2011), ja mentalisaation affektiivisen puolen voidaankin katsoa olevan epätasapainossa, kun ihmisen tunnekokemukset ylittävät hänen kykynsä ajatella ja tunnistaa omia tai toisten käyttäytymisen taustalla vaikuttavia mentaalaisia tiloja (Jurist, 2005). Tämä affektiivinen puoli kytkeytyy vahvasti automaattisen mentalisaation kytkinmalliin ja kykyyn kontrolloida tunnekokemusten vaikutusta omaan käyttäytymiseen – jopa väkivallan tasolla (Asen & Fonagy, 2017). Lisäksi puutteet affektiivisessä mentalisaatiossa voivat johtaa väkivaltaan myös konfliktitilanteissa, joissa henkilö ei kykenekään tuntemaan väkivaltaisuutta tyypillisesti estäviä tunnekokemuksia, kuten rakkautta, syyllisyyttä tai pelkoa (Bateman ym., 2019).

1.3. Mentalisaatioterapiat ja lähisuhdeväkivallan hoito

Mentalisaatiokyvyn on tunnistettu olevan yksi psykoterapiassa tapahtuvaan muutokseen vaikuttavista tekijöistä (Katznelson, 2014). Kaikessa terapeuttisessa työssä voidaan katsoa esiintyvän mentalisaatiota kehittäviä elementtejä, kuten haastamista itsen ja toisten ihmisten reflektioon. Lisäksi Bateman ja Fonagy (2004) ovat kehittäneet mentalisaatioon perustuvan hoitomallin (Mentalization-based treatment, MBT) persoonallisuushäiriöisille potilaille. MBT:n käyttöä on myöhemmin laajennettu ja hyödynnetty esimerkiksi masennuksen, syömishäiriöiden, traumojen ja riippuvuuksien hoitoon sekä yksilö- että ryhmämuotoisessa toteutuksessa (Hertzmänn ym., 2017). Tutkimuksia MBT:n hyödyntämisestä väkivallan tekijöille tai kokijoille ei ole, mutta useiden tutkimusten, kuten (Munro & Sellbom, 2020), mukaan lähisuhdeväkivallantekijät ja persoonallisuudeltaan epävakaaat ovat useilta piirteiltään samankaltainen ryhmä. Fonagyn (1999) mukaan näille kahdelle ryhmälle tarjotut hoito-ohjelmat ovat yleisesti ottaen myös huomattavan samankaltaisia.

Myöhemmin MBT on jalostunut myös pariterapiaksi: (Hertzmänn ym., 2017) kehittämä MBT-CT perustuu kolmeen oletukseen parisuhteen ongelmien syistä: ensinnäkin oletetaan, että vaikeudet parisuhteessa ovat ainakin osittain lähtöisin mentalisaation ongelmista, minkä lisäksi stressin ja voimakkaiden tunnereaktioiden oletetaan vaikuttavan mentalisaatiokykyyn. Lisäksi mentalisaatioon liittyvien parisuhteen vaikeuksien on nähty heijastuvan laajemmin erilaisiin vuorovaikutuksen ongelmiin (Hertzmänn ym., 2017). MBT-CT:n alussa tehdään arvio pariskunnan mentalisaatiosta ja luottamuksesta toisiaan kohtaan, sekä siitä, miten

kummallakin osapuolella on vaikutusta toisen mentalisaatiokykyyn (Bleiberg & Safier, 2019). Lisäksi selvitetään, millaisissa tilanteissa mentalisaatiota ei tapahdu ja millainen ei-mentalisoiva kehä siitä mahdollisesti seuraa (Fonagy & Bateman, 2019). MBT-CT terapian tavoitteena on muuttaa ei-mentalisoivat kehät mentalisoiviksi keskusteluiksi, joissa parilla on mahdollisuus ymmärtää toista ja tulla itse ymmärretyksi.

On kuitenkin huomattava, että yhteinen väkivaltainterventio ei ole vaihtoehto kaikkien lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden parien kohdalla. Pari-intervention tarkoituksena on osallistujien tukeminen väkivallattomuuteen parisuhteen konfliktitilanteissa: sitä voidaan harkita tilanteissa, joissa keskiössä ovat pariskunnan yhteinen käsitys parisuhteen jatkuvuudesta väkivallattomana sekä parisuhteen dynamiikan kehittäminen (Stith & McCollum, 2011). Tärkeimpänä pari-interventioon sopivuuteen vaikuttavana tekijänä on jaettu turvallisuuden tunne, jota varmistetaan tasaisin väliajoin kummankin pariskunnan osapuolen kanssa erikseen (Stith & McCollum, 2011).

1.3.1. Turvallinen perhe

Turvallinen perhe on suomalainen Hyvä Mieli Ry:n kehittämä hanke, joka tähtää perheväkivallan katkaisuun muun muassa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden pariskuntien yhteisen ryhmäterapiapian avulla. Hankeen terapiaosuus pohjautuu Stithin, McCollumin ja Rosen (2011) kehittämään perheväkivalta fokusoituun pariterapiamalliin (*domestic violence-focused couples therapy*, DVFACT). Mallin keskeisiä periaatteita ja edellytyksiä ovat väkivallantekijän kyky kokea empatiaa ja kantaa vastuu teoistaan sekä kyky valita toimia toisin (Stith ym., 2019). Turvallinen perhe -hankkeessa lähisuhdeväkivallan katkaisuun pyritään muun muassa turvallisuusfokusoituneen arviointimenetelmän, hoidollisen monipariskuntaryhmän sekä tehostetun tuen avulla. Monipariskuntaryhmässä muutokseen pyritään käymällä läpi lähisuhdeväkivaltaan vaikuttavia teemoja, kuten väkivallan kehämallia (Walker, 2001). Lisäksi hoidossa käsitellään väkivallan ennaltaehkäisyä, turvasuunnitelmaa, vihanhallintaa ja trauman vaikutuksia väkivallan ilmenemiseen. Vaikka kyseinen terapiamuoto ei keskity väkivallan ehkäisyyn mentalisaatiotaitojen lisäämisen avulla, voidaan sen katsoa sisältävän mentalisaatiotaitojen kehitykseen vaikuttavia elementtejä, kuten empaattisen vuorovaikutussuhteen vahvistamista ja väkivalta- ja konfliktitilanteiden reflektointia yhdessä

oman parin ja ryhmän kanssa. Lisäksi osa ryhmän tapaamiskerroista pitää sisällään mindfulness-harjoituksia, joilla on havaittu olevan mentalisaatiota kehittävä vaikutus (Tan, Lo & Macrae, 2014).

1.4. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää, millä tavoin mentalisaation epätasapainoisuus näkyy interventioon osallistuneiden puheessa. Mentalisaatiokyvyn puutteellisuuden on nähty olevan yhteydessä väkivallan tekemiseen (Fonagy, 2004) ja tarkoituksenamme on selvittää, miten Fonagyn ja Luytenin (2009) kehittämä teoria mentalisaation ulottuvuuksista ja niiden epätasapainosta suhteutuu tähän aikaisempaan tutkimustietoon mentalisaation ja väkivallan yhteydestä.

Tutkimme mentalisaation epätasapainon ulottuvuuksien esiintymistä koko ryhmän tasolla, minkä lisäksi pyrimme tarkastelemaan epätasapainoa yksilöllisesti jokaisen intervention osallistujan kohdalla. Yksilöllisen tarkastelun kautta pyrimme havainnoimaan sitä, miten ulottuvuuksien epätasapainoisuudet liittyvät toisiinsa ja suhteutuvat parisuhteessa tapahtuvaan väkivaltaan. Epätasapainon yksilöiminen mahdollistaa myös intervention aikana tapahtuvan muutoksen arvioinnin.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millä tavoin mentalisaation epätasapainoisuus näkyy interventioon osallistujien puheessa? Onko sukupuolella ja väkivallan tekijyydellä tai kokijuuudella merkitystä?
2. Onko puheen perusteella mahdollista rakentaa mentalisaation epätasapainoa kuvaavia profiileja? Miten yksilölliset mentalisaatioprofiilit suhteutuvat parisuhteen väkivalta- ja konfliktitilanteisiin?
3. Muuttuuko mentalisaation epätasapaino intervention aikana ja minkälaisia muutoksia on havaittavissa?

2. MENETELMÄT

2.1. Aineisto ja tutkittavat

Turvallinen perhe on Kuopion seudun mielenterveysseuran Hyvä Mieli ry:n kehittämä hanke, jonka pyrkimyksenä on intervention avulla katkaista ryhmän perheenjäsenten välillä tapahtuva lähisuhdeväkivalta. Hanke on toteutettu ensimmäisen kerran vuonna 2018 ja sen on rahoittanut Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA). Intervention kohderyhmänä ovat Pohjois-Savon alueella asuvat pariskunnat ja lapsiperheet, joissa pariskunnan osapuolten tai vanhempien välillä on esiintynyt väkivaltaa. Hanke yhdistelee yllä esitettyä Stithin ja kumppaneiden (2011) DVFACT:n teorian pohjaa Cooperin ja Veteren (2005) kehittämään perheväkivallan työskentelymalliin. Hanke tekee yhteistyötä Pohjois-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon julkisen sektorin sekä eri väkivaltatyötä tekevien järjestöjen ja kansainvälisten väkivaltatyön asiantuntijoiden kanssa. Hanke on myös tutkimuksellisessa yhteistyössä Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen kanssa.

Ennen monipariskuntaryhmään osallistumista kaikki pariskunnat käyvät läpi 6–8 kerran arviointiprosessin, jossa varmistetaan osallistumisen turvallisuus sekä pariskunnan kyky yhteistyöskentelyyn (Holma & Laitila, 2019) Pariskuntien kanssa tehdään turvasuunnitelmat sekä väkivallattomuussopimukset. Lisäksi arvioinnissa käydään läpi osallistujien perheväkivaltaan ja traumakokemuksiin liittyvää henkilöhistoriaa sekä selvitetään mahdollisten lasten tilanne perheessä. Lähisuhdeväkivallan määrää ja laatua kartoitetaan Abusive and Controlling Behaviour Inventory (ACBI) -lomakkeen avulla ja psyykkistä hyvinvointia Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM) -lomakkeella.

Yksilötapaamisia seurasi ryhmämuotoinen interventio-osuus, joka koostui kaiken kaikkiaan 12 kahden tunnin mittaisesta tapaamiskerrasta. Tapaamisiin osallistuivat kaksi terapeuttia ja kolme pariskuntaa, joskin osassa ryhmätapaamiskerroista paikalla oli vain toinen pariskunnan osapuolista. Ensimmäisellä viidellä tapaamisella käsitellyt aiheet ovat strukturoidumpia ja lopuilla tapaamiskerroilla keskusteluja ohjaavat vapaammin osallistujien esiin nostamat aiheet. Lisäksi osassa tapaamiskerroista pariskuntien osapuolet erotetaan alussa pienryhmiin, joissa käydään läpi osapuolten yksilöllisiä tilanteita sekä kartoitetaan ryhmään

osallistumiseen liittyviä turvallisuuden kokemuksia. Osa tapaamisista sisälsi lisäksi lyhyen, tapaamisen alussa tehdyn mindfulness-harjoituksen.

Hoidon vaikuttavuutta arvioitiin läpi intervention Outcome Rating Scalen (ORS) -lomakkeella, jonka ryhmänjäsenet täyttivät jokaisen tapaamiskerran alussa. Lisäksi psyykkistä kuormitusta arvioitiin Clinical Outcomes in Routine Evaluation (CORE-10) -lomakkeella neljännen ja kahdeksannen tapaamiskerran alussa.

Tämän tutkimuksen aineistona toimii monipariskuntaryhmän 12 tapaamisesta kerätty videoitu ja litteroitu data. Tutkimuksen keskiössä ovat ryhmään osallistuneet kolme noin 30–50-vuotiasta pariskuntaa, joista kahdella parilla oli yhteisiä lapsia. Kaikki parit olivat osallistuneet ryhmään toisen osapuolen tekemän väkivallan takia: kahdella pareista väkivalta oli kohdistunut sekä omaan kumppaniin että yhteisiin lapsiin ja yhdellä, lapsettomalla pariskunnalla, omaan kumppaniin. Ryhmän edetessä yhden parin kohdalla selvisi, että väkivaltaa oli suhteessa käytetty molemmin puolin. Tutkimuksen tarkastelun kohteena olivat sekä ryhmän osallistujien puhe että sen tuottamisen tapa. Terapeuttien tuottama puhe jäi tämän tutkimuksen tarkastelun ulkopuolelle.

2.2. Tutkimuksen etiikka

Turvallinen perhe -hankkeelle on 11.3.2019 myönnetty Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tutkimuseettisen toimikunnan puoltava lausunto. Ryhmään osallistuneet henkilöt ovat antaneet kirjallisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen, ja he ovat voineet koska tahansa kieltäytyä tai keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa. Tutkimuksen osallistujien anonymiteetista on huolehdittu poistamalla heihin liittyvät tunnistetiedot puhekatkelmista. Tutkimuksen aineistoa säilytetään lukitusti Jyväskylän yliopiston tiloissa ja vain tutkimusryhmän jäsenillä on mahdollisuus käsitellä sitä Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen psykoterapian opetus- ja tutkimuslinikalla.

2.3. Tutkimusmenetelmä

Hyödynsimme tutkimuksessa teoriohjaavaa laadullista sisällönanalyysiä. Valitsimme tämän menetelmän, sillä se tukee tutkimuksemme tarkoituksena: tuoda aineistosta esiin ryhmäläisten puheessa esiintyvät mentalisaation epätasapainoon liittyvät merkitykset selkeässä ja tiivistetyssä muodossa. Menetelmän avulla pyrimme luomaan tarkoituksenmukaista ja yhtenäistä informaatiota tutkittavan ilmiön esiintymisestä aineistossamme, jonka perusteella on edelleen mahdollista tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Teoriohjaavassa sisällönanalyysissä analyysiin nostettavat puheosuudet ovat aineistolähtöisiä, mutta niiden tulkintaa ja luokittelua ohjaa jo olemassa oleva teoria. Tässä tutkimuksessa teoriaosuus perustui Gagliardinin ja kumppaneiden (2018) kehittämään mentalisaation epätasapaino mittariin (Mentalizing Imbalances scale, MIS), joka edelleen perustuu Fonagyn ja Luytenin (2009) mentalisaation osa-alueiden jäsenyykseen.

2.4. Aineiston analysointi

2.4.1. Analysoinnin vaiheet

Seurasimme aineiston analyysissä Tuomen ja Sarajärven (2018) muodostamaa laadullisen tutkimuksen analyysin etenemisen vaiheita: tutkimuskohteen päättäminen ja aineiston kokonaisuuden läpikäyminen tästä näkökulmasta, teorian perusteella kokonaisaineistosta kerätyn aineiston luokittelu sekä yhteenvedon kirjoittaminen.

Aloitimme analysoinnin käymällä aineiston kokonaisuudessaan läpi siten, että otimme ylös kaikki MIS-mittarin kategorioiden perusteella valitut mentalisaation epätasapainoon liittyvät segmentit. Segmentti valikoitui analysointiyksiköksi sen perusteella, että mentalisaation epätasapainon tunnistamiseksi puheotteen tuli olla tarvittavan laaja. Määrittelimme segmentin yhdeksi tai useammaksi peräkkäiseksi puheenvuoroksi, jotka käsittelivät samaa teemaa.

Kävimme tämän jälkeen puheotteet uudelleen läpi ja luokittelimme ne MIS-asteikon mukaisesti eri alakategorioihin. Suurin osa puheotteista sisälsi yhden mentalisaation

epätasapainon ulottuvuuden, mutta löysimme myös puheotteita, joissa kaksi ulottuvuutta oli löydettävissä samanaikaisesti. Laskimme mentalisaation epätasapainon ulottuvuuksien ilmenemisen yhteen, minkä jälkeen teimme niistä profiilit Excel 2016 -ohjelmaa hyödyntäen. Lopulliseen analyysiin päätyi kokonaisaineiston lisäksi kolme profiilia: poissulkukriteerinä profiilin valinnalle oli se, että mentalisaation epätasapainoa mittaavien puheenvuorojen lukumäärä jäi alle kymmeneen.

2.4.2. Aineiston luokittelu

Hyödynsimme aineiston luokittelussa Gagliardinin ja kumppanien (2018) kehittämää mentalisaation epätasapainon mittaria (Mentalization imbalances scale, MIS), jonka jäsenys oli tehty Fonagyn ja Luytenin (2009) teorian mukaan. Alun perin tämä 22 kohtaa sisältävä mittari on tarkoitettu kliinistä arviota varten siten, että ammattilainen arvioi jokaisen kohdan 6-portaisella Likert-asteikolla potilaan puheen ja käyttäytymisen perusteella. Sovelsimme mittaria analyysirunkona siten, että etsimme aineistosta eri kategorian alalajeihin sopivia kohtia. Päädyimme poistamaan kolme alkuperäisen mittarin alaluokkaa, sillä aineistosta ei ollut mahdollista löytää näihin sopivia puheotteita. Kolme poistettua alaluokkaa olivat: ”Toimintaa, jossa henkilö vaikuttaa ennakoivan muiden ihmisten tunteita ja ajatuksia preverbaalisesti”, ”Toimintaa, jossa henkilö on tietoisesti tai tiedostamattomasti taipuvainen matkimaan toisia ihmisiä” ja ”Puhetta, jossa ilmenee henkilön korostunut tietämys liittyen muiden ihmisten mielensisäisiin tiloihin”. Lisäsimme mittariin myös kaksi alaluokkaa Kuurtokosken (2009) tutkimuksen perusteella, sillä havaitsimme mittarin puutteelliseksi automaattisen ja ulkoisen maailman mentalisaation epätasapainon suhteen. Kaksi lisäämäämme alaluokkaa olivat: ”Puhetta, jossa ilmenee henkilön kykenemättömyys kontrolloidun mentalisaatioprosessin käynnistämiseen pyydettyä” ja ”Puhetta, jossa käyttäytymistä selitetään fyysisen leiman, kuten diagnoosin tai persoonallisuutta kuvaavan luokittelun kaltaisilla ilmauksilla todellisen mentalisoinnin sijaan”. Sisällönanalyysin periaatteiden mukaan aineistosta voidaan analyysirunkoon kuuluvien asioiden lisäksi poimia sen ulkopuolisia asioita ja järjestää ne uusiksi luokiksi (Tuomi & Sarajärvi, 2018).

Puhetta, jossa henkilö ei kykene omaksumaan toisten ihmisten näkökulmia reflektoidessaan käyttäytymistään.	Itsen mentalisaation epätasapaino	Mentalisaation epätasapaino
Puhetta, jossa henkilö ei kykene ottamaan huomioon näkökulmia, jotka poikkeavat omistaan.		
Puhetta, jossa henkilö antaa eriskummallisia tai poikkeuksellisia selityksiä toisen ihmisen käyttäytymiselle.		
Puhetta, jossa ilmenee muiden tunteiden suuri vaikuttavuus henkilöön	Toisten mentalisaation epätasapaino	
Puhetta, jossa ilmenee alitajuntainen sopeutuminen toisen ihmisen tunteisiin		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön tunteiden nopeaa vaihtelua	Affektiivisen mentalisaation epätasapaino	
Puhetta, jossa ilmenee henkilön tunteiden voimakkuuden ylittävän tämän kyvyn ajatella		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön ajatus siitä, että tunteet eivät ole tämän kontrolloitavissa		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön kyvyttömyys sanoittaa tunnetiloja tai tunteitaan		
Puhetta, jossa henkilö vaikuttaa olevan irrallinen tunnekokemuksestaan keskustellessaan hankalista kokemuksistaan	Kognitiivisen mentalisaation epätasapaino	
Puhetta, jossa ilmenee henkilön irrallisuus suhteessa tunteisiinsa		
Tunteisiin liittyvää puhetta, jossa ilmenee henkilön taipumus älyllistämiseen ja/tai abstraktien termien käyttämiseen		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön ymmärrys toisia kohtaan enemmän kognitiivisella -kuin affektiivisellä tasolla		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön tunteiden tukahduttaminen		
Puhetta, jossa henkilö ei pyydettyään kykene refleктоimaan omaa käyttäytymistään	Automaattisen mentalisaation epätasapaino	
Puhetta, jossa ilmenee kykenemättömyys reflektoida ensivaikutelmaa, joka henkilöllä oli jostain ihmisestä		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön impulsiivisuus		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön kykenemättömyys kontrolloidun mentalisaatioprosessin käynnistämiseen pyydettyään		
Puhetta, jossa ilmenee henkilön äärimmäinen keskittyminen kasvojen ilmeisiin ja ei-verbaalisiin vihjeisiin ollessaan vuorovaikutuksessa	Ulkoisen maailman mentalisaation epätasapaino	
Puhetta, jossa ilmenee henkilön taipumus väärinymmärtää muiden ihmisten käyttäytymistä		
Puhetta, jossa käyttäytymistä selitetään fyysisten leimojen, kuten diagnoosin tai persoonallisuutta kuvaavan luokittelun kaltaisilla ilmauksilla todellisen mentalisoinnin sijaan.		

Taulukko 1. Analyysirungon jäsennys ala-, ylä- ja pääluokkiin.

2.4.3. Arviointimenetelmän luotettavuus

Yksi yleisimmistä mentalisaation mittareista on Reflective Functioning Scale (RFS; Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998), jossa mentalisaatiota arvioidaan haastattelun perusteella. RFS-mittarilla on todettu olevan korkea reliabiliteetti, mutta sen käyttö on työlästä ja vaatii erillisen koulutuksen (Gagliardi, Gatti & Colli, 2020). Lisäksi mentalisaatiota voidaan arvioida itsearviointimenetelmillä (RFQ; Fonagy ja kumppanit, 2016). Itsearviointimenetelmän käytön ei ole kuitenkaan todettu olevan luotettavaa silloin, jos tutkittavan itsetietoisuus on puutteellinen – ja tämä puutteellisuus on osana useita persoonallisuushäiriöitä (Huprich ym., 2011).

Potilaan puheen ja olemuksen perusteella arvioitava MIS on kehitetty vastaamaan muiden mentalisaatiota mittaavien menetelmien puutteellisuuteen. Gagliardinin ja kumppanien (2020) mukaan mittarin luotettava käyttö ei vaadi erillistä koulutusta tai kliinistä työkokemusta ja arviointi on mahdollista tehdä myös litteroidun aineiston pohjalta. MIS-mittarin reliabiliteetin on kuitenkin todettu olevan korkeampi, mikäli testiä käyttävä henkilö on saanut testin käyttöön koulutuksen, ja mikäli arviointi tehdään litteraation sijaan tapaamisen aikana (Gagliardini ym., 2020).

MIS-mittarin käyttäminen tutkimuksessamme oli perusteltua, sillä se on ainoa mentalisaation ulottuvuuksien epätasapainon tunnistava arviointimenetelmä, jossa tunnistaminen tapahtuu pääasiassa tutkittavan puheen perusteella (Hüwe ym., 2023). MIS on kehitetty vuonna 2018 ja sitä on tähän mennessä hyödynnetty vain muutamassa tutkimuksessa (Carrera, Pandolfi, Cappelletti, Padoani & Salcuni, 2018; Gagliardini ym., 2018, 2020; Gagliardini, Gullo, Teti & Colli, 2023). MIS-mittarin reliabiliteetti on kuitenkin todettu hyväksi (Gagliardini ym. 2023: 5 yläluokkaa; $\alpha = .73; .89$), mikä puoltaa sen käyttöä myös tässä tutkimuksessa.

3. TULOKSET

Tutkimuksen tavoitteena oli teoriaohjaavan laadullisen sisällönanalyysin keinoin selvittää Turvallinen perhe -hankkeen osallistujien mentalisaation epätasapainon laatua eli yksittäisten ulottuvuuksien ylikorostuneisuutta. Jäsennämme mentalisaatioon liittyvän puheen sisältöä ensin ulottuvuuksien perusteella, minkä jälkeen tarkastelemme sukupuolen suhdetta epätasapainoisuuteen. Lopuksi esittelemme kolme löytämäämme mentalisaatioprofiilia, joissa epätasapaino tietyissä ulottuvuuksissa oli selkeästi havaittavissa. Lisäksi kuvaamme, miten nämä profiilit ovat yhteydessä henkilöiden väkivaltaista käytöstä koskevaan puheeseen.

Esimerkkioitteissa käytämme aineiston naisista lyhennettä ”N”, miehistä lyhennettä ”M” ja terapeuteista lyhennettä ”T”.

Litteraatioissa käytetyt merkit:

...	(kolme pistettä) saman puhujan puheenvuoro on alkanut ennen tekstinäytettä tai jatkuu sen jälkeen
(...)	(kolme pistettä sulkujen sisällä) tekstiä jätetty välistä pois
[teksti]	(hakasulkujen sisällä oleva teksti) anonymisoitu yksityiskohta
(teksti)	(sulkujen sisällä oleva teksti) epäselvästi kuultua puhetta
()	(tyhjät sulut) puhetta josta ei ole saatu selvää
Teks-	(viiva aloitetun sanan lopussa) kesken jäänyt sana
(())	(kaksoissulut) kirjoittajan huomautukset
Teksti	(lihavoitu) mentalisaation epätasapainoa korostava kohta
--	(kaksi viivaa) erottelee puheen segmentit toisistaan

3.1. Mentalisaation epätasapainon ilmeneminen interventioon osallistuneiden puheissa

Mentalisaation epätasapaino näkyi yksilöllisellä tavalla kaikkien osallistujien puheissa. Löysimme yhteensä 124 puheotetta, joissa esiintyi yksi tai useampi mentalisaation epätasapainon täyttävä kriteeri. Useimmiten epätasapainoista mentalisaatiota ilmentävä puhe koski parisuhdetta ja etenkin sen konflikteja. Väkivallan tekijöiltä oli löydettävissä kokijoita enemmän epätasapainoon viittaavia puheotteita. Väkivaltaisilla miehillä tätä epätasapainoa esiintyi kaikkia naisia enemmän. Kuitenkin suhteessa, jossa molemmat osapuolet olivat käyttäneet väkivaltaa, myös naisen mentalisaatio oli väkivallattomia naisia epätasapainoisempi.

Mentalisaation epätasapainoa kuvaavia puheenvuoroja alkoi olla enemmän intervention loppupuolella. Emme kuitenkaan pitäneet tätä löydöstä mentalisaatiotaitojen heikentymisen merkkinä, sillä puheen määrällä on mahdotonta havainnollistaa mentalisaatiotaitojen yksilöllistä kehitystä. Yhdellä interventioon osallistuvalla oli kuitenkin havaittavissa orastavaa mentalisaation kehitystä, josta annamme esimerkin affektiivisen mentalisaation epätasapainoa käsittelevässä kappaleessa ja jota käsittelemme tarkemmin profiilien yhteydessä.

3.1.1. Itseen ja toisiin liittyvän mentalisaation epätasapaino

Tästä ulottuvuudesta löysimme 44 jonkin mentalisaation epätasapainon kriteerit täyttävää kohtaa: itseen liittyviä mentalisaation epätasapainoisuuksia oli 35 ja toisiin liittyviä 9. Suuri osa itseen liittyvästä mentalisaation epätasapainosta ilmeni kykenemättömyytenä ottaa huomioon toisten ihmisten näkökulmia suhteessa omiin näkökulmiin ja omaan käyttäytymisen, sekä poikkeuksellisten selitysten antamisena toisten ihmisten käyttäytymiselle ja reaktioille. Toisiin liittyvän mentalisaation epätasapaino näkyi sekä toisten ihmisten tunteiden vaikuttavuutena, että tiedostomattomana virittäytymisenä toisten tunnetiloihin.

Esimerkki puheesta, jossa henkilö ei kykene ottamaan huomioon näkökulmia, jotka poikkeavat omistaan.

N: Nyt on aika usein käyny sitä, [perheenjäsenellä] on niiku punaset jäljet jääny ja on itkeny ja nyt sitten viikonloppuna otit mustakin kiinni

*M: **En minä ravistellut sinua, kun työnsin pois kun sinä nalkutit siinä***

N: Minä olin menossa jääkaapille hakemaan maitoa

*M: **No kyllä sinä olit vähän semmonen***

N: Mm, nii meillä oli ollut riita

Esimerkki puheesta, jossa henkilö ei kykene omaksumaan toisten ihmisten näkökulmia reflektoidessaan käyttäytymistään.

((puhuessaan vaikeudestaan keskustella perheenjäsenensä kanssa))

M: Nii sit hän ei taas tajua sitä, että enhän minä niin tee...

T: Mm

*M: ..., vaan **minä en vaan pysty sanoittamaan sitä asiaa, ja ja miettimään asiaa hänen lähtökohdastaan**, koska se niin vahvasti tulee mulla...*

T: Kyllä

M: ...omasta lähtökohdasta...

T: Joo, niin

M: ...se mielipide tai se asia että

Esimerkki puheesta, jossa henkilö antaa eriskummallisia tai poikkeuksellisia selityksiä toisen ihmisen käyttäytymiselle.

N: Ja sillei mulla tulee sit vähän turvaton olo, kun ei oikeen tiä miksi toinen käyttäytyy silleen

T: Joo

*M: Yks semmone, semmonen asia mitä niinku oon aika paljon miettiny niinkun, niinkun tunnistan itseni siitä jos sanotaan, että oon vaikka ylimielinen humalassa tai sinuun ei saa mitään kontaktia, **niin se, että miten se pelottaa ihmisiä, jos ei saa kontrollia**, et miks niinkun vaikka lähtökohtaisesti oon tai ainakin koen olevani aika ystävällinen, sit toki välillä suorapuheinen, mutta (...) ja sitten jotkut ihmiset lähinnä [kumppani] on sanonu, että sitten tulee pelko (...) että liittykö se siihen kun on niinku kontrollin menettämiseen, **että jos mää sanon, että ihan sama, nyt minä en kuuntele sinua tai tottele tai tällä tavalla niin, onko se sitten se pelon aiheuttaja***

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee muiden tunteiden suuri vaikuttavuus henkilöön.

T: Joo, ootteko te pystyny näistä asioista ((väkivallasta)) niinku puhumaan, keskenään?

N: Ei oikeestaan, että [kumppanille] tulee niin hankala olo, että, et jos mä yritän niinku omia tunteita tai sitten niitä tilanteita jälkeenpäin niin ei se, ei se onnistu

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee alitajuntainen sopeutuminen toisen ihmisen tunteisiin.

((kysyttäessä väkivallan pelon uhasta puolison ollessa päihtynyt))

N: ... no vähän, vähän voi tulla semmonen ei aina, mut joskus ja se johtuu just ehkä siitä, siitä ylimielisestä käyttäytymisestä, mulle tulee sellanen olo, että onks meil- onks joku riita tai mikä, et miks käyttäydytään tälle tai niin sit alkaa ite niinku miettimään, et mikä täs niinkun on tai onks se ärsyyntyny jostain ja sit ei oikeen viitti kysyy, ettei tulis riitaa ja

3.1.2. Affektiivisen ja kognitiivisen mentalisaation epätasapaino

Tästä ulottuvuudesta löysimme 13 affektiivisen 80 kognitiivisen mentalisaation epätasapainon kriteerit täyttävää kohtaa. Kognitiivisen mentalisaation epätasapainoa ilmeni aineistossa huomattavasti muita epätasapainoja enemmän, mutta tämä epätasapaino tuli ilmi lähes pelkästään yhden osallistujan kohdalla. Keskeisimpiä kognitiivisen mentalisaation ilmenemismuotoja olivat puutteellinen affektiivinen ymmärrys toista kohtaan, tunteiden älyllistäminen ja omista tunnekokemuksista irrallaan oleminen. Kognitiivisen mentalisaation epätasapainoisuus tuli ilmi etenkin puhuttaessa väkivallasta, omasta lapsuudesta ja alkoholin käytöstä. Affektiivisen mentalisaation epätasapaino ilmeni ryhmässä suurimmaksi osaksi tunteiden hallinnan epäonnistumisen ja mahdollisuuden kuvauksina. Lisäksi puheessa ilmeni tunteiden sanoittamisen vaikeutta sekä kokemusta siitä, että tunteet ylittävät puhujan kyvyn ajatella.

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee henkilön ymmärrys toisia kohtaan enemmän kognitiivisella -kuin affektiivisellä tasolla.

T: Miten tota niinku, pystykö tai sillon kun riidassa on ni miten järkevästi siinä pystyy ajattelemaan tai miten tunteella sitä menee, onks siinä teillä eroa?

*M: No se on ehkä, ehkä se, jos aatellaan että jos se **tilanne on semmonen että siitä pitää niinku jotenki vaan niinku päästä yli tai se päätös pitää tehdä nii sitten minä yleensä tai saatan ()** tällä hetkellä ollaan tätä mieltä ja katsotaan vaikka sitten ajan kuluessa, että miten se sitten menee...*

Tunteisiin liittyvää puhetta, jossa ilmenee henkilön taipumus älyllistämiseen ja/tai abstraktien termien käyttämiseen: Esimerkki kysymyksen henkilökohtaisen tason väistämisestä älyllistämisen avulla.

T: Nonniin mitäs teillä tuli mieleen tuossa kuunnellessa mun ja [toisen terapeutin] puhetta? ((viittaa trauman ja päihteiden yhteisvaikutuksesta väkivaltaan))

M: Kumpi alottaa?

N: Alota sä

M: Ei kai se ihan todelta kuulosti, että semmostahan se on päihteiden kanssa. Alkoholin kanssa joskus. Itseasiassa armeija-aikana paljon tutustuin siihen pari kirjaa luin aiheesta

Puhetta, jossa ilmenee henkilön irrallisuus suhteessa tunteisiinsa. Esimerkki irrallisuudesta pelon tunteeseen liittyen.

((puhuttaessa lapsuuden kokemuksista))

*M: Mutta ei, ei en niinku sillei jotenki ei ei ei niinku ei oo sem- **mä en jotenki oo oppinu ikinä sillei niinku pelkäämään** tai jotain tilanteita tai kokenu semmosia*

T: Mm

*M: Jotenkin niinku semmosia **pelottavia tilanteita** tai sillee, et **mä oon sitten aina jotenkin niinku koittanu järkeillä**, että joku syy on näille, enkä oo sitten ollu huolissaan*

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee henkilön tunteiden voimakkuuden ylittävän tämän kyvyn ajatella.

((keskusteltaessa väkivallan aiheuttamista tunteista tekijälle teon jälkeen))

*M: Kyllä oonkin joskus tuolla tunnustelin tilanteen jälkeen vähän, että () semmonen olo, että kaikki niinku tuijottais minua(...) se on muuten ihan oikeesti hirveetä (...) että on silleen tullu aika sem- **minä lamaannun ihan***

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee henkilön ajatus siitä, että tunteet eivät ole tämän kontrolloitavissa.

M: Ja sillain se niiku tota noi lapsena opitut hommat ni ne tosi jää- tähän nykypäivään kumpuaakin sitten. Mutta ku ei sitä ei haluais olla niinku paha kellekkään, vaan sitä jotenki sitte vaan, on

Yhden osallistujan kohdalla affektiivisen mentalisaation epätasapaino ilmeni suurelta osin tunteiden sanoittamisen vaikeutena. Tämä sanoittamisen vaikeus tuli ilmi enemmänkin puhumattomuutena kuin puheotteina. Puhumattomuus muuttui kuitenkin orastavaksi tunteiden sanoittamisen kehittymiseksi intervention loppuvaiheessa.

Puhetta, jossa ilmenee henkilön kyvyttömyys sanoittaa tunnetiloja tai tunteitaan. Esimerkki orastavasta muutoksesta tällä osa-alueella:

M: no mulla on vähä ollu silloin tällön vähän semmosta matalapainetta, nythän tuo on vähä helpottanu, oisko sitten ku se ajettiin se yks lääke alas nii tota tekeekö ne sen sivuvaikutuksia

3.1.3. Automaattisen mentalisaation epätasapaino

Kaikkien paitsi yhden ryhmänjäsenen puheesta oli poimittavissa viittauksia automaattisen mentalisaation epätasapainoisuudesta ja yhteensä näitä kriteeristön täyttäviä kohtia aineistosta löytyi 23 kappaletta. Viitteitä automatisoituneen mentalisaation epätasapainoisuudesta esiintyi interventioon osallistuneiden puheessa kahdella eri tavalla: kykenemättömyytenä käynnistää kontrolloitua mentalisaatiota siihen kutsuttaessa, sekä impulsiivisuutena. Kykenemättömyyttä käynnistää kontrolloitua mentalisaatiota esiintyi etenkin tilanteissa, joissa terapeutin mentalisaatioon haastavasta kysymyksestä kieltäydyttiin tai kysymys väistettiin. Impulsiivisuus ilmeni aineistossa usealla eri tavalla: Ensinnäkin impulsiivisuus korostui osallistujien käytöskuvailuissa, joissa oli nähtävillä myös automaattisen mentalisaation epätasapainoon liittyvä kytkinmalli, ja toisaalta osallistujat myös nimittivät itseään impulsiivisiksi henkilöiksi. Lisäksi impulsiivisuus oli havaittavissa toisten ryhmäläisten päälle puhumisena.

Esimerkki puheesta, jossa ilmenee henkilön kykenemättömyys kontrolloidun mentalisaatioprosessin käynnistämiseen pyydettyä.

T: Miten sä ajattelet, että sinuun on vaikuttanut se, että sä oot nähny, niiku alkoholinkäyttöä lapsesta asti?

M: En mä sitä silleen osaa sanoa, et oisko se vaikuttanu, en en en

Esimerkkejä puheesta, jossa ilmenee henkilön impulsiivisuus.

((M kertoo miksi ovat osallistuneet N kanssa interventioon))

M: ...oon tosi impulsiivinen ihminen, ja jaa sitten tietyssä tilanteessa kun toinen ei anna yhtään saumaa ja tietää kuitenkin missä mennään niin niin sitten, tulee törmäyskurssi...

--

*N: ...ite olin tosi väsyny ja jotenki ei niinku [kumppaniltakaan] saanu siihen tukea ja ja yritin pyytää, että saisinko nukkua edes tunnin, niin siitä tuli sitten riita ja silloin **minä läpsäytin [kumppania] ja purasin () ja semmosta en oo ennen tehny, mä olin vaan niinku olin vaan niin ääriäjoilla se tilanne, että...***

Impulsiivisuus näyttäytyi myös kytkinmallin ilmenemisenä parisuhteen väkivaltatilanteissa.

M: Mä oon (...) semmonen on-off ihminen

--

M: Niin se, sitten napsahtaa. Napsahtanut joskus kunnolla sitten joo. Sitten tulee sitten sen jälkeen se hirvee syyllisyys ja häpee

Lisäksi impulsiivisuus näyttäytyi intervention aika toisten ryhmäläisten tai terapeutin päälle puhumisena.

3.1.4. Ulkoisen maailman mentalisaation epätasapaino

Ulkoisen maailman mentalisaatioon liittyviä kohtia löytyi tekstistä yhteensä 9 kappaletta. Osallistujat painottivat puheessaan ulkoisten vihjeiden perusteella tehtäviä tulkintoja ja käyttivät näitä oman toimintansa selittämiseen tai ymmärtämiseen. Osallistujat arvottivat myös erilaisia “fyysisiä leimojaan”, kuten omaa psyykkistä sairauttaan, selittäviksi tekijöiksi omalle väkivaltaiselle käytökselleen.

Puhetta, jossa ilmenee henkilön äärimmäinen keskittyminen kasvojen ilmeisiin ja ei-verbaalisiin vihjeisiin ollessaan vuorovaikutuksessa: Esimerkki puheesta, jossa toisen ihmisen sisäistä maailmaa hahmotetaan ulkoisen vihjeen avulla.

*M: ... sul on, jalka murtuu, okei, se on ikävä asia sen ymmärtää et sul murtu jalka, **mut sä et tavallaa ymmärrä nii voi käydä muillekki** vaik sun naapuri sanois et hänelläkin on murtunu jalka, **mut sit ku sä näät sen ihmisen, jolla toisellaki on se jalka murtunu nii sit sä ymmärrät** et okei, sitte voitte vaihtaa kuulumisia ja, keskusteluita ja, tän takii mul oli se [psyk.sairaala] oli iha hyvä paikka käyä, ja mä ymmärsin et muillaki on samoja tilanteita...*

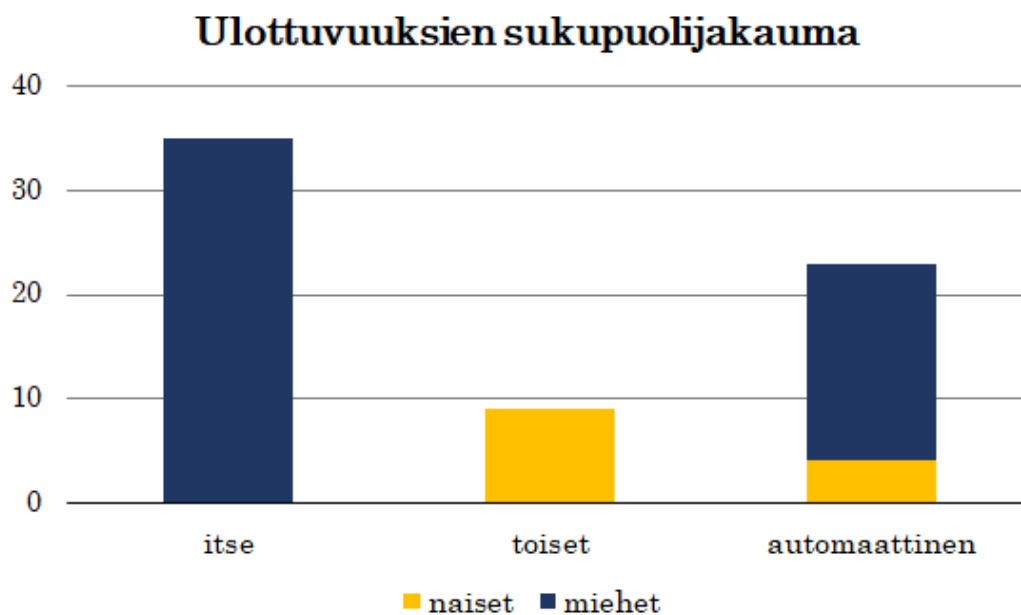
Puhetta, jossa käyttäytymistä selitetään fyysisten leimojen, kuten diagnoosin tai persoonallisuutta kuvaavan luokittelun kaltaisilla ilmauksilla todellisen mentalisoinnin sijaan: Esimerkki puheesta, jossa fyysistä leimaa käytetään selityksenä omalle väkivaltaiselle käytökselle.

((M kertoo miksi ovat osallistuneet interventioryhmään))

*M: ...oon tosi **impulsiivinen ihminen** (...) sitten on **siöhe vielä ollu masennusta itselläni**, josta käsittääkseni kaikki mun mielestä lähti liikkeelle...*

3.2. Sukupuolittunut näkökulma

Löysimme miesten puheesta yhteensä 154 jonkin mentalisaation epätasapainon kriteerit täyttävää kohtaa, kun taas naisilta saman kriteeristön täyttäviä kohtia löytyi 15. Miesten ja naisten mentalisaatioon liittyvien puheenvuorojen sisällöt erosivat eniten itseen ja toisiin liittyvän mentalisaation epätasapainon suhteen. Sukupuolijako näkyi myös automaattisen mentalisaation ulottuvuudessa: Miesten toimintaa ilmentävästä puheesta oli löydettävissä naisia enemmän epätasapainoiseen automaattiseen mentalisaatioon viittaavia katkelmia. Lisäksi automaattisen mentalisaation kynnyks voitiin puheen perusteella tunnistaa miehillä naisia matalammaksi.



Kuvio 1. Itseen ja toisiin liittyvän mentalisaation sekä automaattisen mentalisaation sukupuolijakaumat

Kaikilta naisilla löytyi toisiin liittyvän mentalisaation korostumista, kun taas miesten kohdalla ei kyseisestä ulottuvuudesta löytynyt yhtään otetta. Toisiin liittyvä mentalisaation epätasapaino näkyi naisten puheessa tasaisesti sekä toisten ihmisten tunteiden vaikuttavuutena, että naisten tiedostamattomana virittäytymisenä toisten tunnetiloihin. Vastakkaisesti miesten puheenvuoroista löysimme 35 itseen liittyvän mentalisaation epätasapainoon viittaavaa otetta, kun taas yksikään naisten puheenvuoro ei sopinut tähän kategoriaan. Suurin osa miesten

epätasapainosta ilmeni kykenemättömyydestä ottaa huomioon toisten ihmisten näkökulmia suhteessa omiin näkökulmiin ja omaan käyttäytymiseen. Lisäksi miesten puheissa ilmeni poikkeuksellisten selitysten antaminen toisten ihmisten käyttäytymiselle ja reaktioille. Tämä itseen liittyvän mentalisaation epätasapaino näkyi puheessa usein suhteessa miesten tekemään väkivaltaan.

Miesten puheessa esiintyi naisia enemmän automatisoituneen mentalisaation epätasapainoon viittaavia toimintakuvailuja. Lisäksi automatisoituneen mentalisaation kynnys voidaan ryhmäläisten puheenvuorojen perusteella huomata olevan naisilla miehiä korkeampi parisuhteen konfliktitilanteissa. Automatisoituneeseen mentalisaation epätasapainoon liittyvä puhe liittyi usein parisuhteen konflikti- tai väkivaltatilanteisiin ja näitä katkelmia löytyikin suhteessa enemmän väkivallantekijöiltä kuin –kokijoilta.

Esimerkkejä puheesta, jossa kaikki ryhmän naiset kuvailevat omaa automaattisen mentalisaation kynnystä korkeaksi verrattuna omiin kumppaneihinsa.

T: Mites muilla, minkä tunnistaa että on vahvempi ja mikä on ehkä semmonen kehittämisaalue tuolta itseään miettien ((puhuttaessa väkivallan kehämallista))

*N: No ehkä voisin aatella semmosen vahvuuden että siinä **alkuvaiheen tilanteessa niinku pystyn kuvaamaan sitä neutraalisti sitä tilannetta***

--

*N: Mä ajattelisin kans että on varmaan **minun se vahvuus niinku just alottaa se tilanne just sillee neutraalisti** et mikä on...*

T: Mm

N: ...mikä on hätänä, ja osaan yleensä kertoakin mit-miten haluaisin et se asia olis ja näin...

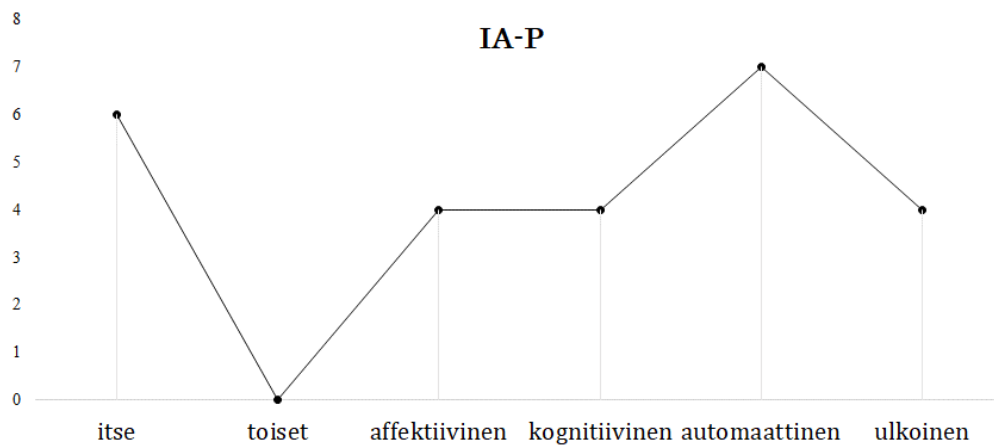
--

*N: **Mullaki on vahvinta just toi et pystyy yleensä aloittaa kaiken keskustelun sillee niiku hyvin,** yrittää kertoa ne (...) asiat*

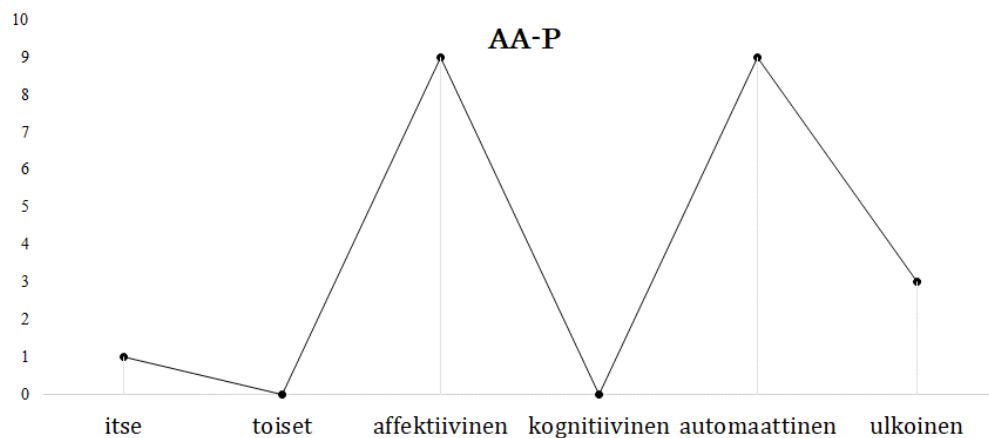
3.3. Mentalisaation epätasapainon yksilöllisyys

Mentalisaation epätasapainoisuus jakautui aineistossamme yksilöllisellä tavalla. Löysimme aineistosta kolme yksilöllistä mentalisaatioprofiilia, joista kaikki kuvastivat väkivallantekijämiehiä. Löydetyt profiilit olivat: itseen kohdistuvan ja automaattisen

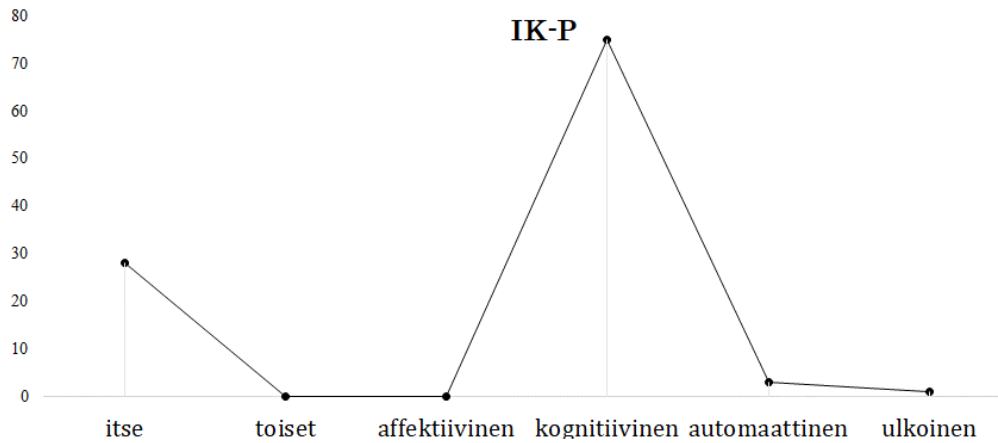
mentalisaation epätasapainon profiilin (IA-P), affektiivisen ja automaattisen mentalisaation epätasapainon profiilin (AA-P), sekä itseen kohdistuvan ja kognitiivisen mentalisaation epätasapainon profiilin (IK-P). Nämä kolme profiilia valikoituivat tarkasteluun, sillä perusteella, että puheotteita löytyi tarpeeksi (>10) profiilien muodostamiseen. Profiilien avulla olimme kiinnostuneita tarkastelemaan väkivallan ja mentalisaation epätasapainon yhteyksiä sekä epätasapainossa intervention aikana tapahtuvia muutoksia tarkemmin.



Kuvio 2. Itseen kohdistuvan ja automaattisen mentalisaation epätasapainon profiilin (IA-P) puheotteiden jakautuminen mentalisaation eri ulottuvuuksien välillä.



Kuvio 3. Affektiivisen ja automaattisen mentalisaation epätasapainon profiilin (AA-P) puheotteiden jakautuminen mentalisaation eri ulottuvuuksien välillä.



Kuvio 4. Itseen kohdistuvan ja kognitiivisen mentalisaation epätasapainon profiilin (IK-P) puheotteiden jakautuminen mentalisaation eri ulottuvuuksien välillä.

Epätasapainoisuus ilmeni jokaisessa profiilissa eri tavoin, vaikka itseen liittyvän ja automaattisen mentalisaation epätasapaino toistui kahdessa profiileista. Myös väkivallan luonne vaihteli profiilien välillä: IA- ja AA-profiloituneiden miesten kohdalla väkivaltaa tapahtui arjessa useammin, kun taas IK-profiloituneen miehen kohdalla parisuhteessa fyysistä väkivaltaa oli käytetty vain kerran, vaikkakin väkivallan luonne oli raaempi.

Mentalisaation epätasapainon muutokseen viittaavaa puhetta ei ollut havaittavissa kenenkään interventioon osallistujan kohdalla, vaikka yhden osallistujan puheesta havaitsimme merkkejä mahdollisesta laadullisesta muutoksesta: hiljaisempi AA-profiloitunut mies alkoi intervention loppua kohden sanoittaa enemmän omia tunnekokemuksiaan ryhmälle. Muutos ei kuitenkaan ollut kokonaisvaltaisesti merkittävää, sillä affektiivisen mentalisaation epätasapainoa ilmentävät puheotteet eivät vähentyneet intervention aikana tämän henkilön kohdalla.

4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli teoriaohjaavan laadullisen sisällönanalyysin avulla tarkastella, millä tavoilla mentalisaation epätasapainoisuus ilmenee puheessa väkivallan hoitoon tarkoitettussa ryhmämuotoisessa pariterapiassa. Tarkoituksenamme oli myös selvittää, olisiko mentalisaation epätasapainoa kuvaavia profiileja mahdollista rakentaa osallistujien puheen perusteella, sekä tarkastella, miten nämä profiilit suhtautuvat perheessä tapahtuvaan lähisuhdeväkivaltaan ja konfliktitilanteisiin. Lisäksi tutkimme, tapahtuiko osallistujien mentalisaatiota ilmentävässä puheessa muutoksia intervention aikana.

Havaitsimme epätasapainon ilmenemistä kaikissa neljässä Fonagyn ja Luytenin (2009) rakentamassa ulottuvuudessa, ja tunnistimme että sukupuoli sekä väkivallan tekijyys ja kokijuus olivat yhteydessä mentalisaation epätasapainoon viittaavaan puheeseen. Naisten kohdalla epätasapainoisuus korostui toisten mentalisoinnissa, kun taas miehillä epätasapainoisuus painottui itsen mentalisaation epätasapainoon. Lisäksi miessukupuoli ja väkivallantekijyys olivat yhteydessä puheeseen, jossa ilmeni automaattisen mentalisaation epätasapainoisuutta. Onnistuimme rakentamaan puheen perusteella kolme erilaista mentalisaatioprofiilia. Profiilien tarkastelun kautta havaitsimme myös orastavaa laadullista muutosta yhden interventioon osallistuneen puheessa.

4.1. Mentalisaation epätasapainon ilmeneminen

Mentalisaation epätasapainoa ilmentävät puheotteet jakautuivat aineistossa merkittävästi osallistujien sukupuolen sekä väkivaltaan liittyvän roolin perusteella. Havaitsimme, että sukupuoli sekä väkivallan tekijyys ja kokijuus ilmensivät mentalisaation epätasapainoa eri tavoin, vaikka yhtä naista lukuun ottamatta aineisto oli jakautunut naisuhreihin ja tekijämiehiin. Tämän aineiston osalta on hyvä huomioda, että vaikka havaitsimme kokonaisuudessaan huomattavasti enemmän mentalisaation epätasapainon kriteeristön täyttäviä puheotteita miesten kuin naisten puheesta, ei väkivallan tekojen ehkäisyyn keskittyvässä interventiossa uhreja tekijöiden tavoin haastettu puhumaan aiheista, jotka toisivat erityisellä tavalla esiin heidän mentalisaationsa epätasapainoisuutta. Pohdimmekin, millainen

rooli sukupuolella tai väkivallan roolilla on erikseen mentalisaation epätasapainon ilmenemiseen väkivaltaisessa parisuhteessa, sekä minkälainen on roolien yhteisvaikutus.

4.1.1 Väkiältä ja mentalisaation epätasapaino

Väkivallan ja epätasapainossa olevan mentalisaation on nähty kytkeytyvän toisiinsa, ja tämä yhteys oli tunnistettavissa myös tässä tutkimuksessa. Väkiöllän voidaan tutkimusten mukaan katsoa olevan seurausta mentalisaation epätasapainosta (Fonagy, 2004), ja toisaalta vaikuttavan mentalisaatiotaitoihin itsessään (Asen & Fonagy, 2017).

Löysimme väkivallan tekijöiden puheesta sen kokijoita enemmän automaattisen mentalisaation epätasapainoa. Lisäksi havaitsimme, että kaikki lapsuudessa väkiöllän kokeneet olivat jossain kohtaa parisuhdetta käyttäneet myös itse väkiöllän. Tämä havainto tukee hyvin Mikulincerin ja Shaverin (2002) päätelmää siitä, että automaattisen mentalisaation sisältö määräytyy lapsuuden kiintymyssuhteessa opitun toimintatavan mukaan. Tuloksemme tukee myös aikaisempia tutkimuksia siitä, että automaattista mentalisaatiota esiintyy erityisesti tilanteissa, joissa vuorovaikutussuhteen toinen osapuoli on läheinen ihminen, kuten romanttinen kumppani (Nolte ym. 2013).

Interventioon osallistuvat väkiöllän tekijät, jotka olivat käyttäneet väkiöllän toistuvasti suhteessa, ilmensivät puheessaan merkittävästi enemmän automaattisen mentalisaation epätasapainoa verrattuna osallistujiin, jotka eivät olleet käyttäneet väkiöllän tai käyttivät sitä harvoin. Taipumus pienempään automatisoituneen mentalisaation kynnykseen oli yhteydessä kontrollin menettämisen tunteeseen omaan käyttäytymiseensä liittyen, ja kaikki toistuvasti väkiöllän käyttävät henkilöt kuvasivat tätä tunnetta omassa toiminnassaan. Vain yhden interventioon osallistuvan, naispuoleisen väkiöllän kokijan, kohdalla emme tehneet havaintoa automaattisen mentalisaation epätasapainosta. On mahdollista, että kahdella muulla kolmesta väkiöllän kokeneista naisista kyky kontrolloituun mentalisaatioon on voinut heikentyä väkiöllän parisuhteen myötä. Nämä kaksi pariskuntaa olivat olleet yhdessä kolmatta paria pidempään, minkä lisäksi väkiöllän oli heidän suhteissaan toistuvampaa. Nolten ja kumppanien (2013) mukaan automatisoituneen mentalisaation osuus kasvaa parisuhteen lähentymisen myötä, minkä perusteella ehdotamme myös parisuhdeväkiöllän riskin kasvamista ajan kuluessa.

4.1.2 Epätasapainoisesti itseä mentalisoivat miehet

Miesten puheenvuoroissa, ja naisten kumppaneistaan tuottamissa käytöskuvailuissa, korostuivat etenkin itsen kohdistuvan mentalisaation epätasapaino. Itseen kohdistuvan mentalisaation epätasapaino ilmeni miesten kykenemättömyytenä ottaa huomioon toisten ihmisten näkökulmia etenkin omaan väkivaltaisuuteen liittyen. Lisäksi miehet antoivat itselähtöisiä, poikkeuksellisia selityksiä toisten ihmisten käyttäytymiselle ja reaktioille. Tekemämme havainnot ovat yhdenmukaisia Fonagyn ja Luytenin (2009) teorian kanssa, jonka mukaan epätasapaino itsen mentalisoinnissa voi johtaa rajoittuneeseen kykyyn tunnistaa ja tehdä havaintoja toisten ihmisten mielentiloista. Nämä puutteet edelleen mahdollistavat fyysisen väkivallankäytön toisia ihmisiä kohtaan (Fonagy, 2004), mikä myös toteutuu aineistomme miesten kohdalla.

Käytöksen taustalla saattaa olla miesten pyrkimys ilmaista omia voimakkaita ja vaikeita tunteita, mikä ilmenee väkivaltana, kun sitä estävä kyky reflektoida toisten mielentiloja on estynyt. Väkivallan lisäksi vaikeita, tunnepitoisia asioita pyrittiin ainakin yhden miehen (IK-P) kohdalla välttämään näennäismentalisaation avulla. Tämä ilmeni interventioistuntojen aikana muun muassa älyllistämisenä sekä abstraktien termien käyttämisenä, johon myös muut miehet pyrkivät osallistumaan. Näennäismentalisaation seurauksena jopa terapeutit päätyivät keskustelemaan käsiteltävänä olleen, vaikean tai tunnepitoisen, aiheen vierestä. Batemanin ja kumppaneiden (2019) mukaan ryhmämuotoisessa mentalisaatioterapiassa keskeistä olisi, että terapeutti pyrkisi havaitsemaan ja estämään näennäismentalisaation sekä muun tyyppisen hyödyttömän mentalisaation. Tämä on keskeistä siksi, että Asenin ja Fonagyn (2017) mukaan toisten ihmisten mentalisaation laadulla on vaikutusta myös muiden vuorovaikutuksessa olevien ihmisten mentalisaation kehitykseen. Koska näennäismentalisaation on nähty liittyvän vahvasti mentalisaation kognitiiviseen puoleen, voisi terapeutti tällaisessa tilanteessa vuorovaikutusta ohjata kohti affektiivista sisältöä. Terapeutti voi esimerkiksi haastaa henkilöä kertomaan tunnekokemuksistaan jossain tilanteessa, mikäli vaikuttaa siltä, että tämä puhuu ilmiöistä vain kognitiivisella tasolla.

4.1.3 Epätasapainoisesti toisia mentalisoivat naiset

Naisten tuottamassa puheessa korostui toisten mentalisaation epätasapaino, joka ilmeni tiedostamattomana virittäytymisenä toisten tunnetiloihin sekä muiden ihmisten tunteiden suurena vaikuttavuutena. Naiset ilmensivät puheessaan, kuinka parisuhteen väkivalta- ja konfliktitilanteissa kumppaneiden tunnekokemukset helposti syrjäyttivät heidän omansa ja kuinka he tiedostamattaan virittäytyvät kumppaninsa tunnekokemukseen ja toimivat tilanteesta sieltä käsin. Tällainen toisten mentalisoinnin epätasapainoisuus voi johtaa hyväksikäytön mahdollisuuteen (Bateman ja Fonagy, 2016), mikä tämän aineiston naisten kohdalla voidaan nähdä toteutuvan parisuhdeväkivallan muodossa. Virittäytymistä kumppanin tunnetiloihin voidaan aineiston naisten puheotteiden perusteella pitää tietynlaisena pyrkimyksenä välttää konflikteja ja niistä mahdollisesti seuraavaa väkivaltaa. Kuitenkin liiallinen toisten mentalisointi voi johtaa puutteisiin itsen mentalisoinnissa, joka voi vaikuttaa lähisuhdeväkivallan uhrien kykyyn tunnistaa omat rajansa parisuhteessa, millä taas edelleen voi olla vaikutuksia väkivaltaisessa suhteessa pysymiseen. Kaikilla interventioryhmään osallistuneilla naisilla oli tahto pysyä omassa parisuhteessa, mikä toisaalta oli yksi interventioryhmään pääsyn kriteereistä.

4.2. Intervention vaikuttavuus

Tarkastelun alla olleen intervention tarkoituksena oli moniperhemuotoisen ryhmätyöskentelyn keinoin puuttua pariskuntien väliseen väkivaltaan. Vaikka intervention tavoitteena ei ollut mentalisaation epätasapainoon puuttuminen, se sisälsi myös tätä tavoitetta tukevia elementtejä, kuten parisuhteen väkivalta- ja konfliktitilanteiden reflektointiin haastamista. Kuitenkaan selkeää muutosta kohti tasapainoisempaa mentalisaatiota ei tuotetun puheen perusteella ollut ryhmätasolla raportoitavissa. Ainoastaan yhden interventioon osallistuneen miehen kohdalla oli havaittavissa orastavaa muutosta affektiivisen mentalisaation tasapainottumisessa, mikä ilmeni henkilön sisäistä maailmaa kuvailevien puheenvuorojen lisääntymisenä intervention edetessä. Myöskään väkivallan määrä ei laskenut merkittävästi intervention vaikutuksesta ja yksi pariskunta raportoi väkivaltaisuuden lisääntymisestä seurantalomakkeessa. Se, että

interventiolla ei ollut vaikutusta mentalisaation lisäksi myöskään parisuhdeväkivaltaan, tukee tunnistettua yhteyttä mentalisaation epätasapainon ja väkivallan välillä. Pohdimmekin, olisivatko intervention vaikutukset olleet erilaiset, mikäli käytössä olisi ollut mentalisaatiopohjainen interventio. Mentalisaation ja väkivallan yhteyksistä tehdyn tutkimuksen pohjalta uskallamme olettaa, että mentalisaatiotaitojen kehittämiseen ja tasapainottamiseen keskittyvä interventio olisi mentalisaation muutoksen kautta voinut vaikuttaa muutokseen myös osallistujien lähisuhdeväkivallan esiintyvyydessä.

4.2.1. Mentalisaatioprofiilien yksilöllisyys ja merkitys vaikuttavuudelle

Vaikka väkivallantekijöitä yhdisti syy interventioon osallistumiseen, profiilien avulla pystyimme havainnoimaan, että tekijöiden taustalla olevat, ja mahdollisesti väkivaltaisuuteen vaikuttavat, mentalisaation epätasapainoisuudet olivat erilaisia. Siinä, missä väkivaltaisen parisuhteen taustat saattavat itseen kohdistuvan ja kognitiivisen mentalisaation epätasapainon profiilissa (IK-P) liittyä omien ja toisten tunteiden sivuuttamiseen ja kykenemättömyyteen huomioida toisten näkökulmia, affektiivisen ja automaattisen mentalisaation epätasapainon profiilissa (AA-P) väkivalta saattaa liittyä hallitsemattomien tunteiden aiheuttamaan ylikuormitukseen ja toisaalta automaattisen mentalisaation kynnyksen herkkään ylittymiseen. Itseen kohdistuvan ja automaattisen mentalisaation profiilissa (IA-P) yhdistyy piirteitä kahdesta muusta profiilista. Mentalisaation epätasapainon tunnistava interventio olisi voinut auttaa ryhmän vetäjiä tunnistamaan osallistujien mentalisaatioprofiileja ja huomioimaan erilaisia tarpeita työskentelytapojen ja muutoskeinojen suhteen.

Interventiossa käytetty työskentelytyyli, jossa osallistujia haastettiin puhumaan omista vaikeista tunteistaan, saattaa selittää AA-profiloituneen miehen laadullista positiivista muutosta affektiivisen mentalisaation osa-alueella. Toisaalta IK- ja IA-profiloituneet miehet olisivat mahdollisesti mentalisaation tasapainotuksen osalta hyötynneet jostakin toisenlaisesta lähestymistavasta. Pohdimme sitä, miten mentalisaation epätasapainoon vaikuttaminen ryhmämuotoisessa interventiossa olisi ollut mahdollista tällaisessa tilanteessa, jossa puutteellinen mentalisaatio ilmeni yksilöstä riippuen eri ulottuvuuksilla. Toisaalta pohdinnan arvoista on myös kahden väkivallantekijän sijoittumista kognitiivinen–affektiivinen –akselin vastakkaisiin päihin: Hankaloittiko tämä epätasapainon muuttumista vai hyötyivätkö erilaiset mentalisaatioprofiilit tästä erilaisuudesta? Gagliardinin ja kumppanien (2018) mukaan havaittu

epätasapaino jossain ulottuvuudessa voisi auttaa keskittymään ulottuvuuden vastaparin vahvistamiseen ja tällä tavoin tasapainottaa mentalisaatiota: terapeutit olisivat siis voineet hyödyntää vastaparien epätasapainoa toisiaan tukevalla tavalla. Lisäksi mentalisaation epätasapainon erillisyyden tunnistaminen olisi voinut toimia myös itsessään mentalisaatiota edistävänä tekijänä ainakin itsen ja toisten mentalisaation osalta.

4.3. Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja luotettavuus

Tutkimuksemme yhtenä vahvuutena voidaan pitää sen ainutlaatuisuutta, sillä ainoa samankaltainen tutkimus (Kuurtokoski, 2009) on tehty aikana, jolloin käsitys mentalisaatiosta ja sen yhteyksistä väkivaltaan ei ollut vielä yhtä laaja kuin nykytutkimusten valossa. Lisäksi tutkimuksemme laajensi puheesta tarkasteltavan mentalisaation tutkimusta mentalisaation ulottuvuuksien tasolle, mistä ei juurikaan ole tehty aikaisempia tutkimuksia. Tutkimuksemme tuo arvokasta tietoa kentälle, mikä toivottavasti innostaa myös muita tutkijoita aiheen pariin.

Tutkimuksemme aineisto mahdollisti mentalisaation tarkastelun laajemmin ja luonnollisemmissa olosuhteissa, kuin esimerkiksi aiemmin tehdyt haastattelu- ja itsearviointitutkimukset mentalisaatiosta lähisuhdeväkivallan kontekstissa. MIS-mittari soveltui tutkimukseemme hyvin, sillä se on todettu käytettäväksi kliinistä työtä tekevien lisäksi myös kokemattomille tutkijoille (Gagliardini ym., 2020). Vaikka MIS olisi soveltunut käytettäväksi myös litteroidulle aineistolle, Gagliardini ja kumppanit (2020) pitivät eleiden havainnoimista keskeisenä kattavan informaation keräämiseksi. MIS-mittaria ei ole ennen tätä tutkimusta hyödynnetty videoidun aineistoin analyysissä ja Gagliardini ja kumppanit (2020) uskovatkin videoidun aineiston tuovan uusia ulottuvuuksia tutkimukseen. Videoaineiston laatu kuitenkin rajoitti puheotteiden yksityiskohtien havainnointia, sillä kuuluvuus oli joidenkin puheenvuorojen osalta heikkoa. Myös eleiden havainnointi puheen tulkinnan tukena oli osittain hankalaa kameran sijoittelun osalta. Lisäksi tutkimuksemme pieni ja homogeeninen otos rajoittaa tuloksien yleistettävyyttä laajempaan populaatioon.

Tutkijatriangulaatio lisäsi tutkimuksemme luotettavuutta, vaikka huomionarvoista onkin tutkijoiden homogeenisyys sukupuolen, koulutustason ja iän suhteen. On myös hyvä ottaa huomioon, että tutkijoiden omilla mentalisaatioprofiileilla saattoi olla vaikutusta tulkintojen tekemiseen osallistujien mentalisaatiosta. Lisäksi tulimme tutkimuksen aikana täydentäneeksi jo olemassa olevaa MIS-mittaria omaan aineistoomme sopivammaksi, millä saattaa olla

vaikutuksia tutkimuksen luotettavuuteen ja etenkin tutkimuksemme vertailukelpoisuuteen toisia MIS-mittaria hyödyntäneisiin tutkimuksiin.

4.4. Jatkotutkimukset

Koemme mentalisaation tunnistamisen keskeisenä aiheena lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä ja peräänkuulutamme laajempaa tutkimusta koskien sekä lähisuhdeväkivallan tekijöitä että -kokijoita. Fonagyn (2004) mukaan väkivalta on mahdollista vain silloin, kun tekijä ei kykene mentalisoimaan toista. Tämän lisäksi lähisuhdeväkivallan uhriksi joutumista ja suhteessa pysymistä voi selittää Condinon ja kumppanien (2022) löydös uhrien heikommasta mentalisaatiokyvystä. Mentalisaatiotaitojen kehittäminen ja tasapainottaminen voisi siis edistää sekä väkivallan loppumista, että madaltaa uhrien kynnystä väkivaltaisesta suhteesta lähtemiseen.

Jatkossa mentalisaation ja sen muutoksen tutkimiseen voisi hyödyntää aineistoa erityyppisistä hoitomuodoista, kuten mentalisaatioperustaisesta pariterapiasta. MBT-CT:n tuloksellisuudesta ei vielä toistaiseksi ole julkaistu yhtäkään tutkimusartikkelia, mutta McCannin (2022) julkaisemassa kliinisessä tapausraportissa, jossa kohderyhmänä toimi konfliktinen ja lähisuhdeväkivaltainen pariskunta, olivat tämän terapiamallin lopputulokset lupaavia. Tulevaisuutta ajatellen olisikin mielekäästä tutkia MBT-CT toimivuutta laajemmin lähisuhdeväkivallan kontekstissa.

4.5. Tulosten kliininen soveltaminen

Tulevaisuuden lähisuhdeväkivaltainterventioissa olisi tärkeää ottaa huomioon se, miten niillä pystytään vaikuttamaan osapuolten väkivaltaisuuuteen yksilöllisemmin. Esimerkiksi mentalisaation epätasapainon tunnistaminen jo hoidon alkuvaiheessa voisi olla hyödyllistä, ja se voisi mahdollistaa terapiaryhmien muodostamisen profiilien yksilölliset piirteet huomioiden. Myös VR-teknologiaa voisi hyödyntää yksilöllisten, mentalisaatiota tukevien hoitomuotojen kehittämisessä. Virtuaalilasien käyttö on saanut jo lupaavia tuloksia väkivallan

tekijöiden kohdalla (Barnes, Sanchez-Vives & Johnston, 2022). Jyväskylän yliopisto on mukana kansainvälisessä virtuaaliodellisuutta hyödyntävässä tutkimushankkeessa (VRperGENERE), joka pyrkii laajentamaan virtuaalilasien avulla toteutettua menetelmää koskemaan myös uhreja ja väkivallan sivustakatsojia. Koemme, että mentalisaation viitekehystä kehitetyillä menetelmillä on arvoa lukemattomilla sovellusaloilla. Tietoisuus mentalisaatiosta on ollut lähivuosina kasvava trendi, jonka uskomme vielä kantavan hyvää hedelmää.

5. LÄHTEET

- Asen, E. & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based Therapeutic Interventions for Families. *Journal of Family Therapy*, 34(4), 347–370. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00552.x>
- Asen, E. & Fonagy, P. (2017). Mentalizing Family Violence Part 1: Conceptual Framework. *Family Process*, 56(1), 6–21. <https://doi.org/10.1111/famp.12261>
- Barnes, N., Sanchez-Vives, M. & Johnston, T. (2022). On the Practical Use of Immersive Virtual Reality for Rehabilitation of Intimate Partner Violence Perpetrators in Prison. *Frontiers in Psychology*, 13, 787483. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.787483>
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford University Press, Incorporated, 3-38. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/jyvaskyla-ebooks/detail.action?docID=4413992>
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2004) *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198527664.001.0001>
- Bateman A., Motz B.A. & Yakeley J. (2019) Antisocial personality disorder community and prison settings. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 21-36.
- Bleiberg E. & Safier E. (2019) Couples therapy. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 151-169.
- Carrera, S., Pandolfi, G., Cappelletti, J. Y., Padoani, W. & Salcuni, S. (2018). Oriented mentalization-based treatment for borderline personality disorder patients: Preliminary results at Camposampiero Mental Health Center. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(3). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.336>
- Condino, V., Giovanardi, G., Vagni, M., Lingiardi, V., Pajardi, D. & Colli, A. (2022). Attachment, Trauma, and Mentalization in Intimate Partner Violence: A Preliminary Investigation. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11–12), NP9249–NP9276. <https://doi.org/10.1177/0886260520980383>
- Cooper, J. & Vetere, A. (2005). *Domestic Violence and Family Safety: A Systemic Approach to Working with Violence in Families*. Whurr Publishers, London and Philadelphia.
- Debbané, M. & Nolte, T. (2019) Contemporary neuroscientific research. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 335-351.
- Fonagy, P. (1999). Male perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7–27. <https://doi.org/10.1023/A:1023074023087>

- Fonagy, P. (2003). Towards a developmental understanding of violence. *The British Journal of Psychiatry*, 183(3), 190–192. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.190>
- Fonagy, P. (2004). Early-Life Trauma and the Psychogenesis and Prevention of Violence. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1036(1), 181–200. <https://doi.org/10.1196/annals.1330.012>
- Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372–380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Fonagy, P., Allison, E. & Campbell, C. (2019). Mentalizing, resilience and epistemic trust. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 63-79.
- Fonagy, P. & Bateman, A. (2019). Introduction. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 3-20.
- Fonagy, P., Gergely, G. & Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(3–4), 288–328. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01727.x>
- Fonagy, P., Gergely, G. & Jurist, E. L. (toim). (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429471643>
- Fonagy, P., Luyten, P. & Strathearn, L. (2011). Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 32(1), 47–69. <https://doi.org/10.1002/imhj.20283>
- Fonagy, P. & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355–1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P. & Luyten, P. (2016). A Multilevel Perspective on the Development of Borderline Personality Disorder. Teoksessa D. Cicchetti (toim.), *Developmental Psychopathology*, 1, 1–67. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy317>
- Fonagy, P. & Luyten, P. (2018). Attachment, mentalizing, and the self. Teoksessa Livesley, W. J. & Larstone, R. (toim.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment*, 7, 123-140. The Guilford Press.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P. & Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P. & Target, M. (1995). Understanding the violent patient: The use of the body and the role of the father. *Understanding the Violent Patient: The Use of the Body and the Role of the Father*, 76, 487–501.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H. & Steele, M. (1998) *Reflective-functioning manual version 5 for application to adult attachment interviews*. University College London.

Freud, S. (1930). Civilization and its discontents. In J. Strachey (toim.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 21, s. 57-146. London, UK: Hogarth Press, 1961.

Gagliardini, G. & Colli, A. (2019). Assessing mentalization: Development and preliminary validation of the Modes of Mentalization Scale. *Psychoanalytic Psychology*, 36(3), 249–258. <https://doi.org/10.1037/pap0000222.supp>

Gagliardini, G. Gullo S., Caverzasi E., Boldrini A., Blasi S. & Colli A., (2018). Assessing mentalization in psychotherapy: First validation of the Mentalization Imbalances Scale. *Research in Psychotherapy (Milano)*, 21(3), 339–339. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.339>

Gagliardini, G., Gatti, L. & Colli, A. (2020). Further data on the reliability of the mentalization imbalances scale and of the modes of mentalization scale. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 23(1). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2020.450>

Gagliardini, G., Gullo, S., Teti, A. & Colli, A. (2023). Personality and mentalization: A latent profile analysis of mentalizing problematics in adult patients. *Journal of Clinical Psychology*, 79(2), 514–530. <https://doi.org/10.1002/jclp.23430>

Henning, K., Jones, A. R. & Holdford, R. (2005). “I didn’t do it, but if I did I had a good reason”: Minimization, Denial, and Attributions of Blame Among Male and Female Domestic Violence Offenders. *Journal of Family Violence*, 20(3), 131–139. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-3647-8>

Hertzmann, L., Abse, S., Target, M., Glausius, K., Nyberg, V. & Lassri, D. (2017). Mentalisation-based therapy for parental conflict – parenting together; an intervention for parents in entrenched post-separation disputes. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 31(2), 195–217. <https://doi.org/10.1080/02668734.2017.1320685>

Holma, J. & Laitila, A. (2019). Monen perheen ryhmämuotoisen väkivallan hoitomenetelmän tutkimus. Tutkimussuunnitelma.

Huprich, S. K., Bornstein, R. F. & Schmitt, T. A. (2011). Self-Report Methodology is Insufficient for Improving the Assessment and Classification of Axis II Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*, 25(5), 557–570. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.5.557>

Hüwe, L., Laser, L. & Andreas, S. (2023). Observer-based and computerized measures of the patient’s mentalization in psychotherapy: A scoping review. *Psychotherapy Research*, 0(0), 1–15. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2226812>

Jurist, E. L. (2005). Mentalized affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 426–444. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.22.3.426>

Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 107–117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>

- Knox, J. (2016). Epistemic Mistrust: A Crucial Aspect of Mentalization in People with a History of Abuse? *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 226–236. <https://doi.org/10.1111/bjp.12212>
- Kuurtokoski, O. (2009). *Parisuhdeväkivalta mentalisaation näkökulmasta*. [pro gradu - tutkielma, Jyväskylän yliopisto].
- Lieberman, M. D. (2007). Social Cognitive Neuroscience: A Review of Core Processes. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 259–289. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085654>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E. & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16(1), 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P. & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366–379. <https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Luyten, P. & Fonagy, P. (2019) Mentalizing and trauma. Teoksessa Bateman, A. W. & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 79-103.
- Luyten, P., Malcorps S., Fonagy, P. & Ensink, K. (2019). Assessment of mentalizing. Teoksessa Bateman, A. W., & Fonagy, P. (toim.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing, 37-63.
- McCann, D. (2022). Thinking under fire: Mentalization-based couple therapy for high conflict and domestically abusive couples. *Journal of Clinical Psychology*, 78(1), 67–79. <https://doi.org/10.1002/jclp.23296>
- Mikulincer, M., Gillath, O. & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 881–895. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.4.881>
- Munro, O. E. & Sellbom, M. (2020). Elucidating the relationship between borderline personality disorder and intimate partner violence. *Personality and Mental Health*, 14(3), 284–303. <https://doi.org/10.1002/pmh.1480>
- Nolte, T., Bolling, D. Z., Hudac, C. M., Fonagy, P., Mayes, L. & Pelfrey, K. A. (2013). Brain mechanisms underlying the impact of attachment-related stress on social cognition. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 816. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00816>
- Parada-Fernández, P., Herrero-Fernández, D., Oliva-Macías, M. & Rohwer, H. (2021). Analysis of the mediating effect of mentalization on the relationship between attachment styles and emotion dysregulation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(3), 312–320. <https://doi.org/10.1111/sjop.12717>
- Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P. & Gengelmaier, S. (2021). Mentalizing mediates the association between emotional abuse in childhood and potential for aggression in non-clinical adults. *Child Abuse & Neglect*, 115, 105018. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105018>

- Sharp, C. & Fonagy, P. (2008). The Parent's Capacity to Treat the Child as a Psychological Agent: Constructs, Measures and Implications for Developmental Psychopathology. *Social Development*, 17(3), 737–754. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x>
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J. & Fonagy, P. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents With Borderline Traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563–573.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
- Sharp, C. & Venta, A. (2012). Mentalizing problems in children and adolescents. Teoksessa N. Midgley & I. Vrouva (toim.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*, 35–53. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Stith, S. M., McCollum, E. E. & Rosen, K. H. (2011). *Couples therapy for domestic violence: Finding safe solutions*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12329-000>
- Stith, S. M. & McCollum, E. E. (2011). Conjoint treatment of couples who have experienced intimate partner violence. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 312–318. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.012>
- Tan L. B. G., Lo B. C. Y. & Macrae C. N. (2014) Brief Mindfulness Meditation Improves Mental State Attribution and Empathizing. *PLoS ONE* 9(10): e110510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110510>
- Taubner, S. (2013). Mentalization mediates the relation between early traumatic experiences and aggressive behavior in adolescence. *Psihologija*, 46(2), 177–192. <https://doi.org/10.2298/PSI1302177T>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Walker, L. E. (2001). *The Battered Woman Syndrome*. Springer Publishing Company.
- Wallach, H. S. & Sela, T. (2008). The Importance of Male Batters' Attributions in Understanding and Preventing Domestic Violence. *Journal of Family Violence*, 23(7), 655–660. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9189-0>
- World Health Organization (2021). Violence against women. Haettu 26.1.2024 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Zamir, O. & Lavee, Y. (2015). Emotional Awareness and Breaking the Cycle of Revictimization. *Journal of Family Violence*, 30(6), 675–684. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9711-0>
- Zeegers, M. A. J., Colonnaesi, C., Stams, G.-J. J. M. & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant–parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245–1272. <https://doi.org/10.1037/bul0000114>