

# Mentalisaatiopohjainen lapsikeskeinen perheinterventio – miten auttaa perhettä ymmärtämään toisiaan?



Saara Salo, *PsT, tutkijatohtori, laill. psykologi ja psykoterapeutti (perhe- ja paripsykoterapia), MBT-F (Mentalizing Based Treatment for Families) kouluttaja*

Laura Widenius, *LL, lastenpsykiatrian erikoislääkäri, laill. psykoterapeutti (perhepsykoterapia), työnohjaaja (dialoginen), MBT-F pätevyys*

Mirjam Kalland, *professori, laill. psykoterapeutti (lasten)*

## Tiivistelmä

Lapsikeskeisessä perheterapiassa lapsen tuleminen nähyksi ja ymmärretyksi muodostaa työn ytimen. Ymmärtävä, toisen tarpeet huomioiva, sensitiivinen ja responsiivinen vuorovaikutus puolestaan

edellyttää väistämättä kykyä tulkita toista riittävän hyvin. Perheterapeuttisen tradition uusimpana käytännön työmallina mentalisaatiopohjaisessa perheinterventiossa ("Mentalizing based treatment for families, MBT-F"; Midgley & Vrouva, 2013) on tavoitteena lisätä perheenjäsenten kykyä mentalisoida eli mielentää toinen toisiaan. Mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan kykyä havainnoida ja tulkita itseä ja toista ihmistä ymmärtäen yhteydet mielensisäisiin tunteisiin, ajatuksiin, uskomuksiin ja aikomuksiin.

Mentalisaatiopohjaisessa perheinterventiossa (MBT-F) pyritään siten tutkimaan ja havainnollistamaan lapsen mieltä – tunteita, aikomuksia ja ajatuksia – vanhemman mieleen. Uteliaasti, leikkisästi, hetkeen pysähtyen tutkien, lapsen oman kokemuksen aktiivisesti tarkistaen ja mahdollisia väärintulkintoja ja -ymmärryksiä suoraan korjaten. Mentalisaatiokeskeinen perheinterventio on lyhytkestoinen perheterapeuttiseen työskentelyyn hyvin istuva työmuoto, jossa lapset ovat tiivistä mukana. Perhettä tuetaan tulemaan tietoisiksi ja havainnoimaan omia tapoja tulkita toistensa mieleniloja. Lapsen iän ja kehitystason mukaan myös heidän kehittyvä mentalisaatiokykynsä on työn kohteena: miten lapsi havainnoi ja ymmärtää perhettään.

Vanhemman mentalisaatiokyky mahdollistaa turvallisen kiintymyssuhteen

Vanhemman mentalisaatiokyvyllä eli mielentämiskyvyllä tarkoitetaan sekä automatisoitunutta, kehollisten viestien havainnointiin ja vastaamiseen perustuvaa ei-kielellistä ymmärrystä oman lapsen kokemuksista, että hitaampaa, kielellisesti sanoitettua ja tietoisien ajattelun tuomaa reflektiivistä uteliaisuutta sitä kohti, mitä lapsi kokee, ajattelee ja tuntee (Fonagy ym., 2002). Reflektiivisellä kyvyllä tarkoitetaan erityisesti mentalisaation tietoisista kykyä havaita oma ja toisen ihmisen käyttäytyminen ymmärtäen yhteydet mielensisäisiin tunteisiin, ajatuksiin, uskomuksiin ja aikomuksiin (Fonagy & Target, 1997; Slade, 2005). Vahvaa reflektiivistä kykyä ilmentää se, että pystyy pohtimaan käyttäytymisen taustalla olevia psyykkisiä tiloja.

Refleктоiva vanhempi käyttää jo raskausajalta alkaen uteliasta ja monipuolista kuviteltua pohdintaa tulevasta vanhemmuudesta ja vauvasta (Pajulo ym., 2015; Slade ym., 2009). Lapsen synnyttyä refleктоiva

vanhempi tarkastelee lastaan uteliaasti ja pohtii erilaisia vaihtoehtoja lapsen käyttäytymiselle, kykenee ymmärtämään myös vaikeammin havaittavia tunteita ja tarpeita ja tulkitsee lapsen kokemuksia tämän ikään ja kehitystasoon nähden osuvasti (Slade, 2005).

Ensikertalaisvanhemmat joutuvat molemmat opettelemaan ja harjoittelemaan tätä uutta vanhemmuustaitoa. Turvallisessa parisuhteessa yhteinen lapsen kokemusten ja tunnereaktioiden utelias ihmettely tukee molempien vanhempien reflektiivistä kykyä. Siirtymä vanhemmuuteen ja perhe-elämään on kuitenkin myös haastavaa. Mentalisaatioteorian keskeinen ajatus on, että erilaiset arjen stressorit laskevat hetkittäin mentalisaatiokykyämme (Fonagy ym., 2002). Toisaalta mentalisaatiokyky yhdistettynä empatiakykyyn voi lisätä koettua stressiä eri sosiaalisesti haastavissa tilanteissa (Tollenaar & Overgaauw, 2020). Korkea mentalisaatiokyky voi myös suojata vanhemmuuteen liittyvissä stressitilanteissa, kuten lohduttaessa itkevää vauvaa (Rutherford, 2013). Voidaankin ajatella, että vanhemmuudessa korkea mentalisaatiokyky nostaa kynnystä kokea tilannetta hankalaksi, ja toisaalta auttaa toipumaan hankalaksi koetusta tilanteesta nopeammin, jolloin mentalisaatiokyky palaa.

Vanhemman erityisen matala reflektiivisyys eli prementaalinen tulkinta voi tarkoittaa vakavimmillaan sitä, että vanhempi alitulkitssee lastaan, havainnoi vain ulkoista käyttäytymistä ja tekee vähäisiä ja yksinkertaistettuja tulkintoja ("hän haluaa vain huomiota, ei tuohon kannata reagoida"). Se voi myös johtaa kielteisiin ja vääristyneisiin tulkintoihin lapsen aikomuksista ja tarpeista ("vauva itkee tahallaan kiusatakseen minua") (Luyten ym., 2017). Lapsen oma mentalisaatiokyky on puolestaan suoraan kytköksissä sekä vanhemman korkeaan että matalaan mentalisaatiokykyyn ja sen mukaiseen turvalliseen kiintymyssuhteeseen (Camoirano, 2017).

Perhesysteemin ongelmat mentalisaation näkökulmasta

Mentalisaatiopohjainen terapeutin työskentely, "Mentalizing Based Treatment (MBT)" on alun perin epävakaa persoonallisuushäiriöistä kärsiville aikuisille kehitetty terapeutin työmalli (Bateman & Fonagy, 2013). Sitä on kehitetty ja tutkittu erityisesti alkuperäisen

mentalisaatioteorian kehittäjien Peter Fonagyn ja Anthony Batemanin toimesta Lontoon Anna Freud Centerissä vaikka myös muita pohjoismaisia sovelluksia löytyy (mm. Karterud, 2015). MBT on Suomessa Käypä-hoitosuositusten mukainen hoitomalli, jonka tehokkuudesta ja toimivuudesta erilaisilla aikuispsykiatrisilla kohderyhmillä löytyy runsaasti empiiristä tutkimusta (ks. Keinänen, 2013; Malda-Castillo, Browne, & Perez-Algorta, 2019). Mentalisaatiopohjaista perhetyöskentelyä (MBT-F) on myös tutkittu ja kehitetty jo yli kymmenen vuoden ajan (katsaus: Byrne ym., 2019; Fonagy & Asen, 2012; Midgley, 2012).

Myös Suomessa on lisäksi sekä kehitetty että tutkittu erilaisille kohderyhmille suunnattuja mentalisaatiopohjaisia vanhemmuusinterventioita, kuten ennaltaehkäisevään työskentelyyn suunnattu Vahvuutta Vanhemmuuteen -ryhmät (Sourander ym., 2020), raskausaikana masentuneille äideille suunnattu Hoivaa ja leiki -työskentely (Salo ym., 2020) sekä päihteitä käyttäville vanhemmille suunnattu kokonaisvaltainen kuntoutusmalli, Pidä Kiinni – malli (Pajulo ym., 2012). Tässä artikkelissa kuvaamme perheterapeuttiseen traditioon kytkeytyvää mentalisaatiopohjaista työskentelyä ("Mentalizing Based Treatment for Families, MBT-F") joka on kehitetty myös Anna Freud Centerissä kuten MBT.

Perhesysteemissä mentalisaatiovaikeudet näkyvät tyypillisesti perheenjäsenten kroonisina väärinymmärryksinä toisten aikomuksista, tunteista ja ajatuksista.

Nämä virheelliset, automatisoidut ja usein hyvin kielteiset havainnot ja tulkinnat edustavat heikkoa reflektiivistä kykyä eli prementalisaatiota eri muodoissaan. Miedoimmillaan perheenjäsenten mentalisaatiovaikeudet näkyvät yksipuolisina ja pintapuolisina, käyttäytymiseen perustuvina käsityksinä toisten kokemuksista. Tämä ulkokohtaisuus johtaa usein arjessa siihen, että ratkaisua hankalaan vuorovaikutustilanteeseen haetaan myös ulkokohtaisista asioista (Fonagy & Asen, 2012; Midgley & Vrouva, 2012).

*Viisivuotiaalla Maijalla, jolla oli todettu jo pienenä lastenpsykiatrinen säätelyhäiriö, ja hänen äidillään oli huomattavia vaikeuksia arjessa. He riitelivät pukemistilanteissa, lähdöt päiväkotiin pitkittyivät ja äiti kuvasi omissa vanhemmuuden haastatteluissaan arkea jatkuvaksi taisteluksi. Maijan isä vetäytyi usein taka-alalle näissä päivittäisissä riitatilanteissa, ja Maijan kouluikäinen isovelji puolestaan sulkeutui omaan huoneeseensa. Ennen mentalisaatiopohjaisen perhetyöskentelyn aloittamista Maijan vanhemmat haastateltiin vanhemmuuden reflektiivisistä kyvystä kertovalla haastattelulla. Maijan äidin oli vaikea asettua pohtimaan tyttärensä kokemuksia näissä arjen riitatilanteissa. Kysyttäessä, mitähän äiti ajatteli Maijan niissä kokevan tai ajattelevan, äiti tokaisi otsa rypyssä: "Sen kun tietäis. Se vaan huutaa ja raivoo, mikään ei auta". Myöskään jatkokysymyksillä äiti ei tuntunut pääsevän pidemmälle eläytymisessä Maijan näkökulmaan riidassa. Äidillä ei tuntunut olevan keinoja ratkaista hankalia tilanteita, vaan koko perhe oli juuttunut tähän hankalaan noidankehään.*

Joskus mentalisaatiovaikeudet näkyvät teeskentelyssä, toissijaisten tunteiden vallatessa perheen vuorovaikutusnäyttämön. Tällöin todellisemmat ja ensisijaisemmat loukkaantumisen, pettymyksen ja yksin jäämisen tunteet piilotetaan ja erityisesti ulkopuoliselle (=terapeutille) esitetään, että kaikki on hyvin. Koska todelliset kokemukset jäävät kuitenkin piiloon, johtaa tämä teeskentelyn moodi jonkun tai useamman perheenjäsenen oireiluun (Fonagy & Asen, 2012). Kokemuksiemme mukaan perheterapeutina teeskentelymoodissa toimivan perheen kanssa voi olla hyvin ristiriitaista työskennellä, vakavistakin ongelmista puhutaan älyllistäen, tunteet sivuuttaen tai hymyillen. Tunneilmapiiri voi istunnoissa jäädä kuitenkin hyvin raskaaksi.

Vakavimmillaan mentalisaatiovaikeuksissa on kyse vääristyneistä ja oudoista tavoista tulkita toista. Arjen stressipaineen noustessa erityisesti turvattomasti kiintyneiden vanhempien, joilla on taipumusta ylipäättään enemmän prementalisaatioon, voi olla vaikea havaita lapsen viestejä edes ikätyypillisesti sopivilla tavoilla (Luyten ym., 2017). Eräs äiti pohti vastaanotolla kiukustuneena miten hän koki, että vuoden ikäinen lapsi tahallaan heräsi tiettyyn aikaan

yöstä herättämään äitinsä. Äiti oli niin vakuuttunut teon tietoisesta tahallisuudesta, että katsoi parhaaksi olla menemättä ollenkaan lohduttamaan vauvaansa. Tämä on ymmärrettävästi erittäin haitallista ja epäsensitiivistä vuorovaikutusta pienen lapsen kanssa, ja johtaa vakavaan turvattoman kiintymysmallin rakentumiseen lapselle.

Tyypillistä perheen systeemissä on myös prementalisoiivien mielentilojen salamannopea tarttuminen (Herrando & Constantinides, 2021). Mielentilat siirtyvät yhdestä perheenjäsenestä toiseen ja lopulta koko systeemi on tullut kiedotuksi hankaliin, ristiriitaisiin tai tunnekylmiin ja vältteleviin tapoihin toimia keskenään. Puolisot hyökkäävät toisiaan kohti, kokevat jäävänsä ilman tukea, sisarukset reagoivat toistensa mielipahaan alkamalla mököttää tai kiukutella itse jne. Toisten eleisiin ja ilmeisiin reagoidaan tunnepitoisesti ja nopeasti, ilman tietoisia pohdintoja, mistä oikeastaan oli kysymys (Herrando & Constantinides, 2021). Kun oma kiihtymys valtaa mielen, johtaa se puolestaan yllä kuvattuihin yksipuolisiin tai vain omaa näkökulmaa oikeuttaviin tulkintoihin: *"olen ihan varma, että tulit tahallaan myöhässä"*. Myös teeskentely (painetaan kaikki villaisella) ja vääristymät voivat tarttua systeemissä. Toinen vanhempi saattaa esimerkiksi yksilökäynneillä kertoa huolistaan lapsistaan avoimesti, mutta yhteiskäynneillä kieltää ne. Tai molemmat vanhemmat voivat liittoutua hankalilla tavoilla syyttämään perheen lasta huonosta käytöksestä, ja kieltäytyä näkemästä lapsen kehityksellisesti oikeutettuja tarpeita tunnesäätelyyn, apuun ja hoivaan.

Mentalisaatiopohjaista interventiota tekevä työntekijä ei myöskään säästy noidankehän vaikutuksilta ja prementalisoiivien mielentilojen tarttumiselta. Siksi keskeinen työkalu onkin istuntojen videointi ja jatkuva omien vastatunteiden, toiminnan ja reflektiivisten strategioiden tarkastelu mentalisaatiopohjaisessa työohjauksessa (Midgley & Vrouva, 2013).

Mentalisaatiokeskeisen perheintervention (MBT-F) tavoitteet

Mentalisaatiokeskeisessä perhetyöskentelyssä keskeisin tavoite on tukea perhettä tunnistamaan ja havainnoimaan oma tyypillinen noidankehä, eli arjessa (ja usein istunnoissa) näkyvä kielteinen

vuorovaikutuskehä (Midgley & Vrouva, 2013; Midgley & Troupp, 2017). Tähän tavoitteeseen päästään toteuttamalla hyvin systemaattisesti reflektiivistä työtettä ja auttamalla perhettä vaihe kerrallaan näkökulmaistamaan vuorovaikutustilannetta myös 'toisen silmin'. Mentalisaatiotyöskentelyssä pyritään ikään kuin näkemään itse ulkopuolelta, miltä näyttää toisten silmiin ja toisaalta eläytymään empaattisesti toisten kokemaan ("seeing self from the outside and others from the inside"; Fonagy & Target, 1997).

Työntekijän reflektiivinen työote on merkityksellisin muutosta mahdollistava 'työkalu' (Salo & Kauppi, 2014). Mentalisaatiokeskeisessä työskentelyssä työntekijän aktiivinen reflektiivisyys tarkoittaa kahta erilaista asiaa. Ensinnäkin työntekijä pyrkii luomaan hyvin aktiivisen, aidon ja läsnä olevan suhteen perheen jäseniin. Tämä tapahtuu käytännössä olemalla hyvin aktiivinen ja ehkä perinteisemmästä neutraalista terapeutin roolista käsin katsottuna nopea reagoimaan ja pohtimaan ääneen perheen kanssa erilaisia havaintoja, myös omia ajatuksiaan ja havaintojaan pohtivasti esille tuoden. *"En tiedä huomasivatko muut, itse huomaan että nyt tuli jotenkin hankalampi olo puhua näistä kouluasioista, miltä se teistä muista tuntui?"*. Tavoite ei tietenkään ole alkaa käsitellä työntekijän omia tunnekokemuksia, mutta niitä käytetään tietoisesti hyväksi, kun halutaan mallittaa, ettei työntekijä ole asettumassa ulko- tai yläpuolelle tilannetta tarkastelemaan.

Työntekijän oma ilmeikkyys, kehon käyttö ja asettautuminen tilaan, kyky peilata merkitysti myös hankalia tunneilmaisuja luovat pohjan vanhemmille alkaa havainnoida ja tutkia myös mentalisaation implisiittistä, kehollista puolta ("embodied mentalizing"; Shai & Belsky, 2011). Kehollinen mentalisaatio viittaa kykyyn asettautua peilaavaan tunneyhteyteen perheen kanssa. Käytännössä esimerkiksi asettautumista voidaan vaihtaa useaan kertaan istunnon aikana. Työntekijä voi mennä vetäytyvän lapsen viereen katsomaan, mitä hän esimerkiksi piirtää paperiinsa. Työntekijällä on lupa kurottautua kohti hankalassa tunnekokemuksessa olevaa perheenjäsentä ja ilmaista myötätuntoa eleillä ja ilmeillä. Erityisesti lapsille työntekijän aito vuorovaikutuksellinen ilmaisukyky ja sensitiivisyys se tuo kokemusta luotettavuudesta. Lapset havainnoivat jatkuvasti perheen

vuorovaikutusta ja tekevät siitä hyvinkin osuvia tulkintoja. Jo hyvin pienetkin lapset osaavat myös kuvata omia olojaan ja tunteitaan ja auttaa siten vanhempiaan saamaan parempaa ymmärrystä heihin (Kim, 2015). Vaikka vanhempia tavataan mentalisaatiokeskeisessä perheinterventiossa myös erikseen, muodostavat istunnot, joissa lapsi on mukana, kuitenkin työn ytimen.

Eksplisiittistä mentalisaatiota, tietoisempaa reflektiivistä työskentelyä tuetaan myös monin harkituin keinoin: 1) työntekijä pyrkii aktiivisesti hidastamaan erilaisia vuorovaikutustilanteita tai niistä keskustelua ja ihmettelevällä tavalla pohtimaan mielentiloja toiminnan taustalla (uteliaisuus mielentiloja kohtaan), 2) säilyttämällä tasapainon eri perheenjäsenten erilaisten kokemusten läpivalottamisessa ja tutkimisessa liittyen samaan perheen vuorovaikutushetkeen, ja mahdollisten väärinymmärrysten ja tulkintojen rauhallisessa ymmärtämisessä, 3) kyvyssä pysäyttää ja korjata sekä aktiiviset vuorovaikutuskatkokset (epäsensitiivinen vuorovaikutus) että prementalisoiiva puhe (toisten syyttely, voimakkaisiin tunnetiloihin uppoutuminen, jäätävä hiljaisuus, väaristetyt positiiviset tunteet, selkeästi lapsen kehitykseen sopimattomat tulkinnat lapsen kokemuksista ym.), sekä 4) kaiken myönteisen mentalisoinnin tekemisessä näkyväksi ja alleviivaamisessa aktiivisissa perheenjäsenten välisissä kohtaamisissa (*"nyt hidastan vähän, sanoit isä ymmärtäväsi, miten uupunut ja alakuloinen Joni saattaa olla pitkän päivän jälkeen, eikä tahallisesti tule tiuskineeksi sinulle, tuo on tärkeää että pystyt ymmärtämään mitä Joni ehkä kokee..."*). (Midgley & Vrouva, 2013).

Systemisen työskentelyn tehokkuus saattaa piillä siinä, että oli kyse sitten väärinymmärryksen läpinäkyväksi tekemisestä tai myönteisen mentalisoinnin vahvistamisesta yksittäisen perheenjäsenen kohdalla, mentalisointiyrityksen validiteetti tarkistetaan heti, tässä ja nyt. (*"Tarkistaisin sinulta Joni, oliko isä oikeassa, kun arveli sinun olleen väsynyt, uupunut ja alakuloinen...?"*) (Fonagy & Asen, 2012). Koskaan emme ole hyvissäkään mentalisoinnin kohdissa täydellisen oikeassa. Kun Joni vastaa pohtivasti, että isä on oikeassa, molemmat saavat sekä kokemuksen onnistuneesta, mentalisoidusta yhteydestä, että uuden oppimisesta, mikä on kaikista keskeisin taito mentalisoinnissa.



Kuusivuotiaan Eemelin ja hänen vanhempiansa kanssa purettiin noidankehää, missä Eemeli hyvin tyypillisesti suuttui ja toimi aggressiivisesti äitiään kohtaan, isän vetäytyessä sivummalle. Äiti oli kertonut omilla käynneillään kokevansa nämä vuorovaikutustilanteet hyvin raskaina. Hänessä heräsi voimakkaita syyllisyyden ja epäonnistumisen tunteita äitinä ja hän koki ettei isä tue ja ymmärrä häntä. Isä puolestaan toi esille ärsynty mistä Eemeliä kohtaan ja koki äidin olevan liian lempeä hankalissa tilanteissa, oikeuttaen tällä omaa sivuun jäämistään.

Koko perheen istunnossa otettiin esille eilen tapahtunut tilanne, missä Eemeli oli lyönyt äitiä kun äiti oli ottanut häneltä muutaman varoituksen jälkeen puhelimen pois. Tilanteen tapahtumat (kuka oli missäkin ja teki mitä) käytiin läpi ensin hyvin konkreettisesti ja rauhallisesti tutkien. Eemeli osallistui keskusteluun ja piirsi paperille missä itse seiso i perheen keittiössä, kun tilanne tapahtui. Tämän jälkeen tarkistettiin, onko kaikille ok, että käydään vielä läpi, mitähän itse kukin tilanteessa mahtoi tuntea ja ajatella. Perheen kanssa käytettiin myös apuna tunnekortteja, joista pystyi valitsemaan itselle sopivia tunteita.

Kun äidiltä kysyttiin, miltähän hän arveli Eemelistä tilanteessa tuntuneen, äiti valitsi vihaisuuskortin, ja kertoi ajattelevansa, että Eemeli oli varmasti vihainen, kun äiti otti puhelimen pois ja siksi löi äitiä. Eemeliltä tarkistettaessa oliko äiti oikeassa, hän pudisti päätään ja valitsi surullinen kortin. Terapeutti pysähtyi tähän alleviivaamalla, miten tärkeää nämä pienetkin väärinymmärrykset voivat olla. Sekä äiti että isä olivat ihmeissään ja toistivat useaan kertaan, etteivät olleet ajatelleetkaan, että Eemeli voisi olla myös surullinen. Äiti palasi tähän pieneen episodiin myös omalla käynnillään, ja kertoi sen avanneen hänelle aivan uusia ajatuksia hankalista riitatilanteista. Hän koki helpottavana ajatuksen, ettei Eemeli mitenkään vihaa häntä rajoitustilanteissa, vaan pettyy ja todella tulee ehkä surulliseksi nähdessään äitinsä surulliset kasvot.

Äiti palasi vielä terapian loppuvaiheessa samaan tilanteeseen ja koki, että hän oli saanut aivan uuden ajatuksen tuolla terapiakerralla: on tärkeä tunnistaa, ettei oma tulkinta lapsen mielentiloista ole aina

*osuva ja lapsen kanssa on tärkeä tarkistaa ja keskustella hankaliin tilanteisiin liittyvistä tunteista. Myös isä koki tilanteen merkityksellisenä, sen pohtiminen antoi hänelle empaattista ymmärrystä sekä puolisoaan, että lastaan kohtaan. Hän koki haluavansa osallistua myös näihin arjen tilanteisiin, olevansa vähemmän ärtynyt ja taipuvainen vetäytyä.*

Mentalisaatiokeskeinen perheinterventio (MBT-F) käytännössä

Perheen kanssa työskentely alkaa yleensä arviointivaiheesta, jonka aikana kartoitetaan perheen *mentalisaatioprofiili*. Se tarkoittaa käytännössä vanhempien haastattelemista: minkä he kokevat perhesuhteissaan ongelmalliseksi ja mikä on heidän reflektiivisen kyvykkyytensä taso pysähtyä pohtimaan perheen vuorovaikutussuhteita. Lasten osallisuus havainnollistuu puolestaan esimerkiksi käyttämällä perheen vuorovaikutussuhteiden havainnointiin tarkoitettuja videotyökaluja, kuten perhe MIM -menetelmää (Salo, 2020). Perhe MIM videohavainnoinnissa koko perhe tekee yhdessä joukon leikkisiä, toiminnallisia tehtäviä, esimerkiksi: "Sovittakaa hassuja hattuja toinen toisillenne" tai "Vanhemmat, opettakaa lapsillenne jotain mitä he eivät vielä tiedä tai osaa". Havainnointikoulutuksen saanut työntekijä arvioi videolta perhesuhteiden laatua kuten hierarkiaa (ovatko vanhemmat aikuisen tavalla turvallisesti vastuussa tilanteen läpiviemisestä) ja tunnesuhteiden avoimuutta (vaikuttaako kaikilla perheenjäsenillä olevan avoin tunneyhteys toisiinsa vai muodostuuko perheeseen toisia ulossulkevia alaliittoutumia). Perheinterventioon hakeutuvilla on tyypillistä, että mentalisoinnin vaikeudet näkyvät suoraan vuorovaikutusvaikeuksina sekä vanhempien vaikeutena reflektoida syitä sille (Midgley & Vrouva, 2013; Midgley & Troupp, 2017).

*Viisivuotiaan Maijan isä, äiti ja kouluikäinen veli osallistuivat videoituun perhe MIM havainnointiin ja vanhempia haastateltiin reflektiivisellä haastattelulla. Videoinnissa näyttäytyi perheen vuorovaikutuksessa kuvio, jossa äiti suuntautui enemmän Maijan isoveljeen sekä puheen tasolla että myönteisiä tunneilmaisuja näyttäen. Maija katsoi paljon äitiään kohti ja joutui pyytämään useaan kertaan itselleen apua, ennen kuin äiti kääntyi hänen puoleensa. Isä*

*oli tilanteessa hiljaisempi ja antoi äidin ohjata tehtävien tekemistä. Vanhempien keskinäinen kommunikaatio oli vakaata ja rauhallista.*

*Reflektiivisissä haastatteluissa, jotka kestivät noin tunnin ja ne tehtiin vanhemmille erikseen, isä tunnisti omaa passiivisuuttaan. Hän pystyi pohtimaan äidin ja Maijan välisiä riitoja eläytyen kummankin osapuolen kokemuksiin ja toi esiin huolta jääkö Maijan isovelji sivuun, koska riidat Maijan ja äidin välillä vievät tilaa arjessa. Omia olojaan hän kuvasi lähinnä surullisiksi. Kokonaisuudessaan isän reflektiivinen taso, eli ymmärrys perhesuhteistaan, oli hyvä. Äiti pystyi puolestaan hyvin pohtimaan ja ilmaisemaan omia hankalia olojaan suhteessa Maijaan. Äiti pystyi jonkin verran eläytymään Maijan kokemusmaailmaan ja esimerkiksi tunnistamaan, että Maijalla saattoi olla ikävän tunteita äitiä kohtaan. Riitatilanteista kysyttäessä äidin oli hyvin vaikea eläytyä Maijan kokemusmaailmaan, omat ärsytyksen ja pettymyksen tunteet valtasivat helposti mielen.*

Perheinterventio voi toteutua vain muutamalla kerralla, tyypillisesti sen kesto on noin 10 kertaa. Istunnot kestävät noin puolitoista tuntia. Niiden aikana keskustellaan perheen tyypillisestä noidankehästä ja tutkitaan sitä eri tavoin myös toiminnallisesti. Kaikilla kerroilla hyödynnetään esimerkiksi piirtämistä, leikkejä/aktiviteetteja ja taukoja, joiden aikana voidaan irrottautua yhdessä hankalasta tilanteesta keskustelusta. Ensimmäisillä tapaamisilla harjoitellaan reflektiivistä työskentelyotetta, luodaan turvan tunnetta ja tutustutaan perheeseen. Esimerkiksi perheenjäseniä pyydetään esittelemään toinen toisensa ja kertomaan mistä toinen perheenjäsen pitää. Tämä on jo kurkistus mentalisaatioon: kuinka hyvin perheenjäsenet tuntevat toinen toisensa. Työntekijä tarkistaa aina kuvaillulta perheenjäseneltä miltä kuvaus tuntui ja antaa palautetta osuvista kuvaksista (=hyvän mentalisaation alleviivaaminen). Iän ja kehitysvaiheen mukaan lapsia tuetaan tässä (Midgley & Vrouva, 2013; Midgley & Troupp, 2017).

Perheen kanssa sanoitetaan selkeästi asetettu tavoite, myös siten että lapset voivat sen ymmärtää ja kokea, etteivät ole täällä arvioitavina ja syyllisinä. Heidän lupansa tarkistetaan: onko ok että puhutaan hankalista asioista kuten riidoista. Tavoitteen asettelu tapahtuu

perheen kanssa hyvin konkreettisesti ja arkisesti.

Työntekijä välttää asettumasta perheen yläpuolelle ja tuomasta esiin omia muutostavoitteitaan.

Lapsilta kysellään tarkasti, mitä he haluaisivat muuttaa perheessään. Kaikki näkökulmat kuullaan ja perheen kanssa mietitään yhdessä, missä muutos näkyisi tavallisessa elämässä (=tavoite työskentelylle) (Midgley & Vrouva, 2013; Midgley & Troupp, 2017). Esimerkiksi Maija 6 v. sanoi toivovansa lisää lettuiltoja. Lettuilloista syntyi hyvää keskustelua, mikä niissä onkin niin mukavaa. Maijalle hyvin konkreettinen asia piti sisällään paljon myös syvempiä tasoja, esimerkiksi sen, että lettuja tehtiin aina yhdessä ja kaikki olivat hyvällä tuulella.

*Yhdeksänvuotiaan Rasmuksen epäreiluuden kokemukset, ärtyneisyys ja raivokohtaukset, sekä niiden jälkeiset pitkittyneet selvittelytilanteet toivat Rasmuksen perheineen lastenpsykiatriseen arvioon, ja kahden alkuarviokäynnin jälkeen päädyttiin perhekeskeisen mentalisaatiotyöskentelyn käynnistämiseen. Konkreettiseksi tavoitteiksi asetettiin yhdessä ensinnäkin raivokohtausten loppuminen ja toisekseen raivokohtausten jälkeisten selvittelytilanteiden helpottaminen. Vanhemmat toivat myös aktiivisesti esille toivettaan löytää lisää keinoja ymmärtää Rasmuksen oireilua paremmin.*

Kaikkien perheenjäsenten kohdalla seurataan jatkuvasti stressitilaa – mikäli istunnossa alkaa tulla mentalisaatiokatkoksia, lapset alkavat juoksennella, vanhemmat ärtyvät, se on merkki siitä, että siirrytään *katkostyöskentelyyn* ja yritys sanoittaa, ymmärtää noidankehää pannaan hetkeksi sivuun. Varsinkin pienten ja rauhattomien lasten kohdalla näin tapahtuu yhden istunnon aikana useita kertoja. Oleellista on, että työntekijä mallittaa aitoa mentalisaatiokykyä eikä yritäkään jatkaa vaativaa noidankehätyöskentelyä. *Katkostyöskentelyssä* työntekijä pyrkii heti sanoittamaan mitä tapahtuu ja auttaa perhettä takaisin mentalisoivaan yhteyteen. *Mitä tapahtui? Nyt Siiri juoksikin*

*pöydän alle ja Ville otti kännykän esiin? Ymmärrän että tästä ikävästä tilanteesta puhuttiinkin jo aika pitkään. Pidetäänpä pieni tauko ja otetaan tähän väliin saippuakuplaleikki!”*. Työntekijä ottaa aina vastuun tilanteen korjaamisesta, varoo syyllistämästä ketään tai vaatimasta liikaa. Välipalat, ohjatut vuorovaikutusleikit jne. rauhoittavat ja auttavat perhettä myös oppimaan uusia hankalien olojen säätelykeinoja. Katkokset ja niiden käsittely kuuluvat olennaisena ja väistämättömänä osaksi perhetyöskentelyä – aivan kuten perheen arjessakin niitä tapahtuu (Midgley & Troupp, 2017).

Noidankehän tunnistamisen jälkeen seuraavilla tapaamisilla (tapaamiset 4-10) fokus pyritään pitämään perheen kanssa asetetun tavoitteen mukaisesti jatkuvasti mahdollisimman konkreettisena ja rajattuna. Jos esimerkiksi tavoitteena on riitojen väheneminen, valitaan keskusteluun konkreettinen tilanne, missä on ollut mentalisaatiokatkos (=riita) ja pysähdytään tutkimaan sitä. Tämä tutkiminen tapahtuu *ns. mentalisaatiokehän* avulla. (Midgley & Troupp, 2017).

*Mentalisaatiokehä* on intervention tekijän keskeisin työkalu (Midgley & Vrouva, 2013). Nimeämisessä työntekijä auttaa perhettä tunnistamaan arjen tilanteen (tai joskus suoraan istunnossa näkyvän hetken) jossa perheen noidankehä on aktivoitunut. Lapset ovat usein tässä hyvinkin suorapuheisia ja rohkeita: *”Isi huutaa”, ”Äiti mököttää kun en tee läksyjä”*. Syyllistymisen ja toisiaan syyttelevän puheen sijaan perhettä tuetaan ymmärtämään, että kaikissa perheissä on hankalia tilanteita, ne kuuluvat elämään. Hyväksyvällä, empaattisella ja pohtivalla puheella intervention tekijä rohkaisee perheenjäseniä tarkastelemaan riitatilannetta pintaa syvemmältä, mentalisoivalla tavalla. Joidenkin perheiden kanssa annetaan hankalalle tilanteelle tunnistettava nimi, esimerkiksi *”Kuuma pata”*, kuten eräs perhe kuvasi ruokailutilanteissa usein leimahtavia tilanteita. Työntekijä pystyi tämän leikkisän, huumorilla etäännyttävän nimeämisen kautta myöhemmissä istunnoissa nopeasti tarkistamaan oli edellisenä viikkona ilmennyt *”kuumia patoja”*. Tunnistamisen jälkeen jokaisen perheenjäsenen kokemus tilanteesta tutkitaan ja autetaan muita pohtimaan, miten erilaisia tulkintoja itse kullakin on voinut toisen oloista olla. *”Miltähän isä ajattelet, että äidistä tuossa tilanteessa tuntui”* tai *”osaatko Laura näyttää tunnekuvista mikä sinun olosi oli,*

*kun äiti kiukustui” -tyyppisillä reflektiivisillä kysymyksillä tilanteesta autetaan perheenjäseniä sekä ilmaisemaan omia ydintunteitaan ja -pelkojaan toisille ja tuetaan myös kohti syvempää ja monipuolisempaa pohdintaa toisista.*

*Yhdeksänvuotiaan Rasmuksen perheen kanssa piirrettiin fläppitaululle mentalisaatiokehää, jossa käytiin konkreettisesti läpi raivokohtaustilannetta, joka Rasmuksella heräsi erityisesti iltatoimiin liittyvässä tilanteessa, jossa hän kokee epäoikeudenmukaisuutta suhteessa isosiskoonsa. Rasmuksen raivokohtauksen tunnistettiin johtavan siihen, että isän oma kiukku leimahtaa nopeasti ja reaktiivisesti, jonka seurauksena isä antaa Rasmukselle raivokohtauksista seuraamuksia, kuten pelikieltoa tai kotiarestia, mikä lisää ja ylläpitää Rasmuksen kiukkuja ja vähentää ymmärretyksi tulemisen kokemusta. Äiti kuvasi itseään lehmänhermoisena, mutta tunnisti että Rasmuksen raivo herättää hänessä näennäisen rauhallisuuden lisäksi myös pelkoa ja lamaannusta. Vanhempia tavattiin kertaalleen omalla vanhempaintapaamisella, mikä mahdollisti pysähtymisen siihen, että pyrittiin löytämään parempaa ymmärrystä omille automatisoituneille toimintamalleille ja siihen, miten ne vaikuttavat vuorovaikutustilanteissa suhteessa Rasmukseen. Tapaamisilla Rasmus pystyi sanoittamaan kokemustaan tavalla, joka ei kuumentuneissa vuorovaikutustilanteissa kotona ole ollut mahdollista. Yhteensä 8 perheterapiakäynnin aikana Rasmuksen raivokohtaukset jäivätkin pois. Työskentelyn edetessä vanhempien mentalisointikyky lisääntyi; sekä ymmärrys omista reaktioista että Rasmuksen kokemuksesta lisääntyivät huomattavasti.*

*On tyypillistä, että perheenjäsenillä on niukkoja ja hyvin yksipuolisia käsityksiä toistensa oloista.*

*Vanhemmat olettavat usein lastensa olevan vain vihaisia, pysähtymättä pohtimaan syitä ja mahdollisia muita kokemuksia. Nämä virheelliset mentalisoinnit (=prementalisaatio) ovat juuri niitä tekijöitä, jotka vaikeuttavat vanhempien sensitiivistä vuorovaikutusta ja syventävät*

heidän omaa pettymystään ja kiukustumistaan. Lapsia autetaankin siksi istunnoissa monin keinoin tuomaan esille omia kokemuksiaan. Apuna käytetään konkreettista piirtämistä, esimerkiksi riitatilanteen asetelma voidaan piirtää paperille ja lapset voivat laittaa tunnekuvia tai värittää mitä tunteita ajattelevat itse kunkin tilanteessa kokevan. Työntekijä hidastaa keskustelua, toistaa ja validoi lasten esille tuomia ajatuksia ja tunnekokemuksia. Ne tarkistetaan aina vanhemmalta: *"Tiesitköhän äiti, että Maijalla olikin tuossa riidassa surullinen olo, Maija valitsi surullisuus -tunnekortin?"*. On tavallista, että vanhemmat saattavat hämmästyä ja kertoa, etteivät ole ajatelleet tätä: *"En.. minä olen aina luullut että Maija ei vain pidä minusta kun on vihainen ja kiukkuua näissä pukemistilanteissa..."*.

Saamalla suoran palautteen on vanhemman mahdollista havaita ja ymmärtää heti, että omat automaattiset oletukset ovat voineet olla hyvinkin kapeita, jopa vääriä. Lapset ovat usein hämmästyttävän taitavia ja tarkkoja tunnistamaan vuorovaikutuksen takana olevia tunteita. He myös osaavat kuvata omia olojaan, kunhan saavat siihen riittävästi tilaa ja tukea. Varsinkaan pieniltä lapsilta ei voi odottaa monisanaaisia kuvauksia omista tunteistaan. Vanhemmat usein kyselevät – hyvääkin tarkoittaessaan – liikaa lapselta: *"Miksi toimit noin, selitä"*. Tämän tyyppinen kysely usein lukkiinnuttaa lapsen. Mentalisaatiopohjaisessa työssä lapsen näkökulman kuulluksi tulemiselle raivataan tilaa myös kokemuksellisesti ja erilaisia apuvälineitä käyttäen. Työntekijä asettuu lapsen tueksi, hidastaa aikuisten usein nopeammin etenevää puhetta ja auttaa lasta tulemaan keskiöön. Tämä voi tapahtua hyvin konkreettisesti, esimerkiksi asettautumista vaihtamalla. Työntekijä voi mennä lapsen viereen, ja auttaa ihmettelevillä kysymyksillä vanhempia pohtimaan lapsen kokemusta (Midgley & Troupp, 2017).

Riittävä ymmärretyksi tuleminen, aikuisen kyky auttaa lasta hankalien olojen tunnistamisessa ja sanoittamisessa on tärkeää. Vaikka se ei osuisi täysin oikeaan ja vaikka kaikki lapset eivät pysty sanallisesti itse kuvaamaan olojaan, he usein ilmaisevat käytöksellään miten tärkeää on kokemus, että aikuinen yrittää *parhaansa mukaan* ymmärtää.

*Maijan perheen kohdalla käytiin läpi perheen keskeistä noidankehää,*

aamutilanteita kun lapsia valmisteltiin kouluun ja päiväkotiin ja vanhemmilla oli kiire töihin. Näissä tilanteissa sattui ja tapahtui ja ne päättyivät usein Maijan itkuun ja äidin suuttuneeseen poistumiseen kotoa, isän jäädessä selvittämään tilannetta. Perheen kanssa piirrettiin kuva perheen eteisestä ja lapset osallistuivat tähän piirtämällä kuvan itsestään ja värittämällä kuvaa kun lähdettiin tunnekuvien ja kysymysten avulla hahmottamaan, miltä itse kustakin tilanteesta tuntui, mitähän he ajattelivat ja kuvittelivat toisen kokevan. Terapeutti selitti, miten usein emme oikeastaan tiedäkään, miltä toisista tuntuu ja voimme luulla asioita. Keskustelua käytiin myös yleisellä tasolla, miltä näyttävät vihaiset, surulliset, iloiset jne. ilmeet ja perheenjäseniä pyydettiin näyttämään toisilleen miltä itse kukin näytti kun koki tällaisia tunteita, kertomatta toisille, mitä tunnetta esitti. Maijasta ja hänen veljestään tämä Tunteiden Arvailu – mentalisaatioaktiviteetti oli hyvin hauska, erityisesti heistä oli yhdessä hauska arvailla, mitähän tunnetta isä tai äiti esittivät. Mentalisaatioaktiviteetin (leikin) avulla vaikeasta tilanteesta keskustelu myös keveni, ja toi tilanteeseen sopivaa etäisyyttä

Perheistuntojen välissä voidaan vanhempia tavata erikseen ja käydä läpi keskustellen ja usein edellisiä istuntoja videolta tarkastellen heidän kokemuksiaan. Tavoitteena on antaa vanhemmille aikaa sanoittaa omia uusia tapoja ymmärtää lastaan sekä antaa mahdollisuus puhua aiheista ja kokemuksista, joista he eivät ehkä halua keskustella lasten kuullen. Tyypillisesti nämä voivat liittyä vanhemmalla heränneisiin muistikuviin omasta lapsuudesta tai parisuhteessa oleviin vaikeuksiin. Vanhempien kanssa käydään myös aktiivista keskustelua siitä, pystyvätkö he siirtämään istunnoissa harjoiteltuja taitoja arkeen eli kokevatko he työskentelystä olevan hyötyä arjessa. Lopetusvaiheen työskentelyssä myös koko perheelle annetaan kotitehtäviä, esimerkiksi tehdä jotain mukavia asioita yhdessä ja kokeilla onnistuvatko ne aiempaa paremmin. Kotitehtävät ovat useimmiten perheen ja erityisesti lasten toivomia mukavia asioita, esimerkiksi mennään koko perheenä leffa. Kotitehtäviin viimeisillä kerroilla palattaessa työntekijä tarkistaa paitsi oliko perheellä mukavaa, myös heillä olevia (uusia) taitoja pohtia miksi tilanne meni mukavasti ja miten perhe ymmärsi toistensa oloja myös hyvässä hetkessä



(Midgley & Vrouva, 2013; Midgley & Troupp, 2017).

Perheeltä pyydetään palautetta heidän kokemastaan ja oppimastaan, myös lapsilta on tärkeä kuulla mitä heille on jäänyt mieleen. Lapset tyypillisesti muistavat erityisesti mentalisaatioleikit tai vuorovaikutusleikit, joita on käytetty katkostyöskentelyssä rauhoittamaan kuumeneita tunteita. Onnistuneimmissa työskentelyissä vanhemmat osaavat kertoa arjesta esimerkkejä, miten oman mentalisaatiokyvyn muutos näkyy vuorovaikutuksessa lapsen kanssa.

*Maijan vanhemmat kertoivat kymmenen istuntotyöskentelyn jälkeen pitäneensä työskentelystä ja lastensa tulleen meitä tapaamaan mielellään. He olivat hyvin tyytyväisiä myös siihen, että Maijan isovelji oli otettu mukaan, koska he olivat aiemmin usein olleet huolissaan siitä, että perheessä keskusteltiin niin paljon Maijan vaikeuksista. Istunnoissa isovelji pääsi myös ääneen ja osasi kertoa miltä äidin ja Maijan riidat hänestä tuntuivat. Äiti löysi heti arjesta myös konkreettisen muutosesimerkin, kun aamulla oli ollut taas hankala sukkahousujen pukutilanne (Maijalla oli paljon aistisäätelyn vaikeuksia ja pukemistilanteet tuntuivat hänestä usein erittäin epämiellyttäviltä): "Aiemmin olisi vain suuttunut Maijalle ja tivannut häntä kertomaan mikä nyt on hätänä. Nyt kestin tilanteen ja Maijan kiukun ja autossa pystyin ääneen pohtimaan Maijan kanssa, miltähän tilanne oli tuntunut. Minulle itselleni tuo, että tyttö pystyi kertomaan omaa hankalaa oloaan, sulatti heti kiukkuni, oli niin paljon helpompi halata häntä päiväkodin ovella".*

*12-vuotias Sofia oli ollut psykologin tutkimuksessa voimakkaiden raivokohtausten vuoksi. Vanhemmat toivat alusta asti esille, että Sofian tunnereaktioita on "ihan mahdoton ymmärtää", ja että Sofia on "vauvasta asti ollut itkuinen ja vaikeasti rauhoiteltavissa", ja vanhemmuuden näkökulmasta "ei tätä enää kauaa jaksaa". Kolmen arviokäynnin jälkeen toteutui yhteensä 10 mentalisaatiopohjaista hoitokäyntiä ja niiden jälkeen vielä harvajaksoisesti kolme hoidollista käyntiä harvajaksoisemmin seurannan jälkeen. Vanhempien mentalisaatiokyky oli lähtökohtaisesti matala; heillä oli jäykkiä, niukkoja ja konkreettisia käsityksiä Sofian tunnereaktioista ("raivoaa aina kun tulee koulusta", "se on vaan niin ärsyttävää"). Myönteistä*

*muutosta tapahtui erityisesti äidin kyvyssä tavoittaa omia tunnereaktioitaan, sekä ajatuksiaan ja kokemuksiaan niiden taustalla, ja edelleen niiden vaikutuksista Sofian raivokohtauksiin. Viimeisellä tapaamisella Sofia kertoi, että oli ensimmäistä kertaa saanut kokea, että vanhemmat ymmärtävät häntä paremmin.*

## Mentalisaatiopohjainen työnohjaus

Perhekeskeiseen mentalisaatiopohjaiseen työmalliin kouluttaudutaan käymällä 3-4 -päiväinen johdantokoulutus, jonka jälkeen aloitetaan omien perheiden kanssa työskentely (Midgley & Troupp, 2017). Perhetyöskentely videoidaan ja työskentelyä käydään yhdessä läpi mentalisaatiopohjaisessa työnohjauksessa koulutetun työnohjaajan kanssa. Työnohjauksen tavoitteena on tukea työntekijää pitäytymään työmallissa, harjoittelemaan käytettyjä tekniikoita ja erityisesti huomioimaan, että lapset pysyvät riittävästi mielessä prosessin aikana. Työnohjaaja noudattaa myös erityistä työnohjaamisen mallia, jossa ei keskitytä perinteiseen tapausesittelyyn (vanhempien tausta, lapsen diagnoosit ym.) vaan fokusoidaan tässä-ja-nyt tehtyjen (videoitujen) istuntojen yhteiseen tarkasteluun. Fokuksessa on, mikä keskeinen mentalisaatiokysymys tai este on työntekijällä mielessä? Kokeeko työntekijä esimerkiksi jommankumman vanhemman kanssa reflektiivisen työskentelyn vaikeaksi, vai onko lasta vaikea saada toiminnallisesti mukaan istuntotyöskentelyyn?

Mentalisoimalla yhdessä, työntekijän rinnalla istunnoissa olleita esteitä ja vahvistamalla onnistumisen kokemuksia haetaan yhdessä suuntaa, miten toimia seuraavalla perheistunnolla. Työnohjaaja pyrkii välttämään suorien neuvojen, ohjeiden tai tulkintojen antamista, pyrkimys on pikemminkin vahvistaa työntekijän mentalisaatiokykyä suhteessa perheeseen. Kuten perheistuntoja, myös itse työnohjaustapahtumaa tarkastellaan mallissa pitäytymisen havainnointilomakkeilla, joiden tarkoitus on auttaa pysymään mentalisaatiofokuksessa. Riittävien työnohjattujen istuntojen ja jatkokoulutuspäiviin osallistumisen jälkeen työntekijä saa joko kansallisen ja/tai kansainvälisen pätevöitymisen mentalisaatiopohjaisen perheintervention toteuttamiseen.

## Pohdinta

Kokemuksemme suomalaisina perhepsykoterapeutteina ja mentalisaatiokeskeisen perheintervention toteuttajina ovat olleet rohkaisevia. Perheet ovat antaneet myönteistä palautetta ja matkan varrella olemme oppineet, minkälaiset perheet hyötyvät interventiosta. Interventiota on myös kansainvälisesti toteutettu erilaisten perheiden kanssa, niin sijais- ja adoptioperheiden (Adkins ym., 2018; Midgley ym. 2018) kuin biologisten perheiden (Midgley & Vrouva, 2013) joissa on eri ikäisiä lapsia. Prosessien pituus on vaihdellut, mutta yhteistä niille on pyrkimys toteuttaa interventio mallin mukaisesti. Erilaisia perheille suunnattuja interventioita on kehitetty sekä ennaltaehkäisevään (Kalland ym., 2016; Kalland & Salo, 2020; Sourander ym., 2021), että kohdennettuun vanhemmuustyöhön (Salo ym., 2020).

Tässä artikkelissa olemme kuvanneet yksilöllisille perheille suunnattuja, perheterapeuttiseen työskentelyyn kuuluvia mentalisaatiokeskeisiä hoitoprosesseja (MBT-F malli), joissa lapsen kokemus on nostettu keskiöön. Ajatuksemme on, että näitä erilaisia ja eri kohderyhmille suunnattuja työmalleja tarvitaan sekä ennaltaehkäisyyn että korjaavaan työskentelyyn. Parhaimmillaan mentalisaatiokeskeinen perheinterventio (MBT-F) voi auttaa myös silloin, kun perheessä on ollut jo pidempään huonovointisuutta, eikä tilanne ole omin keinoin muuttunut.

## Lähteet

Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of family minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2519-2532.

Asen, E., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based therapeutic interventions for families. *Journal of Family Therapy*, 34(4), 347-370.

Bateman, A. & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 33(6), 595-613.

- Bleiberg, E. (2013). Mentalizing-based treatment with adolescents and families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 22(2), 295-330.
- Byrne, G., Murphy, S. & Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: a systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 1022-1048.
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing Makes Parenting Work: A Review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-11.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21, 1355–1381.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, YW., 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).
- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679–700.
- Herrando, C. & Constantinides, E. (2021). Emotional Contagion: A Brief Overview and Future Directions. *Frontiers in Psychology*, 12, 712606.
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L. & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLoS ONE*, 12(5), 1–28.
- Kalland, M., Fagerlund, Å., von Koskull, M., & Pajulo, M. (2016). Families First: the development of a new mentalization-based group

intervention for first-time parents to promote child development and family health. *Primary Health Care Research & Development*, 17(1), 3-17.

Kalland, M. & Salo, S. (2014). Lapsen mentalisaatiokyky. Teoksessa: *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa* (ss. 39-54). Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Kalland, M. & Salo, S. (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. *Duodecim*, 136(8), 891-7.

Karterud, S. (2015). On structure and leadership in mentalization-based group therapy and group analysis. *Group Analysis*, 48(2), 137-149.

Keinänen, M. (2013). Todellisuudentajua tavoitteleva ja välttelevä mentalisaatio mentalisaatioon perustuvan terapian näkökulmasta. *Psykoterapia*. (2013), 32(1), 19–26

Kim, S. (2015). The mind in the making: Developmental and neurobiological origins of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 356.

Midgley, N. & Vrouva, I. (Eds.), (2013). *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. London: Routledge.

Midgley, N., Alayza, A., Lawrence, H. & Bellew, R. (2018). Adopting Minds—a mentalization-based therapy for families in a post-adoption support service: preliminary evaluation and service user experience. *Adoption & Fostering*, 42(1), 22-37.

Midgley, N. & Troupp, C. (2017). MBT-F training material. Julkaisematon käsikirjoitus.

Malda-Castillo, J., Browne, C. & Perez-Algorta, G. (2019). Mentalization-based treatment and its evidence-base status: A systematic literature review. *Psychology and Psychotherapy: Theory,*

*Research and Practice*, 92(4), 465-498.

Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H., Punamäki, R. L. & Suchman, N. (2012). Substance-abusing mothers in residential treatment with their babies: importance of the pre-and postnatal maternal reflective functioning. *Infant Mental Health Journal*, 33(1), 70–81.

Rutherford, H.J., Goldberg, B., Luyten, .P, Bridgett, D.J. & Mayes, L. C. (2013). Parental reflective functioning is associated with tolerance of infant distress but not general distress: evidence for a specific relationship using a simulated baby paradigm. *Infant Behavioral Development*, 36(4):635-641.

Salo, S. (2020). *Perhe MIM havainnointikäsikirja*. Julkaisematon käsikirjoitus.

Salo, S. J., Flykt, M., Mäkelä, J., Biringen, Z., Kalland, M., Pajulo, M. & Punamäki, R. L. (2019). The effectiveness of Nurture and Play: a mentalisation-based parenting group intervention for prenatally depressed mothers. *Primary Health Care Research & Development*, 20.

Salo, S. & Kauppi, A. (2014). Reflektiivinen työote vanhemman kohtaamisessa. *Teoksessa Viinikka, Anne (toim.). Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Tampere: Mannerheimin lastensuojeluliitto*, ss. 75-96.

Salo, S. J., Pajulo, M., Vinzce, L., Raittila, S., Sourander, J. & Kalland, M. (2021a). Parent relationship satisfaction and reflective functioning as predictors of emotional availability and infant behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 30(5), 1214-1228.

Salo, S., Sourander, J., Lipsanen, J., Pajulo, M., & Kalland, M. (2021b). Isien ja äitien reflektiivinen kyky: seurantatutkimus raskauden ajalta kahden vuoden ikään. *Psykologia* (hyväksytty julkaistavaksi).

Shai, D. & Belsky, J. (2011). When words just won't do: Introducing

parental embodied mentalizing. *Child Development Perspectives*, 5(3), 173–180.

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

Slade, A., Cohen, L. J., Sadler, L. S. & Miller, M. (2009). The psychology and psychopathology of pregnancy: Reorganization and transformation. Teoksessa C. H. Zeanah (toim.), *Handbook of infant mental health*. (s. 22–39). New York: The Guilford Press.

Sourander, J., Laakso, M. L. & Kalland, M. (2021). Mentalization-based Families First Group Intervention for First-Time Parents: Parents' Perspective. *Journal of Infant, Child, and Adolescent psychotherapy*, 20(1), 77-90.

Tollenaar, M. S. & Overgaauw, S. (2020). Empathy and mentalizing abilities in relation to psychosocial stress in healthy adult men and women. *Heliyon*, 14;6(8).