

Äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien yhteys varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen

Pro gradu -tutkielma
Psykologian oppiane
Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Turun yliopisto

Laatija:
Liina Lehtinen

Ohjaajat:
Tutkijatohtori Sari Ahlqvist-Björkroth
PsM, tohtorikoulutettava Johanna Lindstedt

16.5.2022
Turku

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Psykologia

Tekijä: Liina Lehtinen

Otsikko: Äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien yhteys varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen

Ohjaajat: tutkijatohtori Sari Ahlqvist-Björkroth ja PsM, tohtorikoulutettava Johanna Lindstedt

Sivumäärä: 56 sivua

Päivämäärä: 16.5.2022

Raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat ovat yhteydessä siihen, miten äiti toimii vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa tämän syntymän jälkeen. Tasapainoisten kiintymyssuhdemielikuvien on osoitettu suojaavan äiti-lapsi -vuorovaikutusta, kun taas irralliset ja vääristyneet lisäävät riskiä äidin haitalliselle vuorovaikutuskäyttäytymiselle. Tässä pro gradu – tutkielmassa tutkittiin, ovatko raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat sekä niiden laadulliset ja sisällölliset piirteet yhteydessä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen suomalaisessa kohorttiaineistossa. Vuorovaikutusta tarkasteltiin äidin ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen sekä dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuden näkökulmista.

Tämän tutkimuksen otos koostui 111 naisesta ja heidän lapsestaan, jotka osallistuivat Hyvän Kasvun Avaimet -kohorttitutkimuksen ”Perheiden psyykkinen hyvinvointi” -osatutkimukseen. Äitien masennusoireita mitattiin EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) -kyselyllä raskausviikolla 20 ja raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuvia tutkittiin raskausviikoilla 29-32 WMCI (Working Model of the Child Interview) -haastattelumenetelmällä. Varhaista vuorovaikutusta arvioitiin syöttötilanteessa PCERA (Parent-Child Early Relational Assessment) -videohavainnointimenetelmällä, kun lapsi oli neljän kuukauden ikäinen.

Tulosten mukaan äidin vääristyneet raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat olivat yhteydessä äidin kielteisempiin tunneilmaisuihin sekä käyttäytymiseen vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa. Äidin vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat olivat myös yhteydessä vauvojen vähäisempiin myönteisiin tunneilmaisuihin ja vuorovaikutukseen suuntautumiseen. Kiintymyssuhdemielikuvien sensitiivisyys, hyväksyntä, koherenssi sekä pelko lapsen turvallisuudesta puolestaan olivat yhteydessä varhaisen vuorovaikutuksen toimivuuteen äidin ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen sekä dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuden osalta.

Tulosten perusteella vääristyneet raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat muodostavat kohonneen riskin varhaisen vuorovaikutussuhteen ongelmille äidin, lapsen ja dyadin näkökulmista. Toisaalta tähän tulokseen on suhtauduttava varauksella, koska raskaudenaikainen kiintymyssuhdemielikuva selitti vain pienen osan äiti-lapsi -vuorovaikutuskäyttäytymisestä. Odottavien äitien kanssa työskentelevien tahojen, kuten äitiysneuvoloiden, olisi kuitenkin hyvä huomioida kiintymyssuhdemielikuvien merkitys muotoutuvalle äiti-lapsi -suhteelle sekä tarjota tuki- ja hoitomuotoja riskissä oleville odottajille.

Avainsanat: Raskausaika, kiintymyssuhdemielikuvat, varhainen vuorovaikutus, dyadinen vuorovaikutus, äiti-lapsi -suhde

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
1.1	Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat	6
1.1.1	Kiintymyssuhdemielikuvien muodostuminen raskausaikana	7
1.1.2	Kiintymyssuhdemieliukuvaluokat	8
1.2	Varhainen vuorovaikutus	10
1.3	Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat ja varhainen vuorovaikutus	12
1.4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	14
2	Menetelmät	15
2.1	Tutkimusaineisto	15
2.2	Tutkimuksen kulku	15
2.3	Mittarit	17
2.3.1	Taustatietolomake	17
2.3.2	Parisuhdetyytyväisyys	17
2.3.3	Raskaudenaikainen masennusoireilu	18
2.3.4	Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat	18
2.3.5	Äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus	20
2.4	Tilastolliset analyysit	24
3	Tulokset	26
3.1	Aineiston kuvailevat tunnusluvut	26
3.2	Taustamuuttujien yhteydet kiintymyssuhdemieliukuvaluokkiin sekä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen	29
3.3	Äidin raskaudenaikaisen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan sekä mielikuvien laadun ja sisällön yhteys varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen	30
3.3.1	Äidin vuorovaikutuskäyttäytyminen	31
3.3.2	Lapsen vuorovaikutuskäyttäytyminen	32
3.3.3	Dyadisen vuorovaikutuksen toimivuus	33
4	Pohdinta	34
4.1	Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet äidin vuorovaikutuskäyttäytymiseen	34
4.2	Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet lapsen vuorovaikutuskäyttäytymiseen	37
4.3	Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet dyadiseen vuorovaikutukseen	40

4.4	Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset	41
4.5	Jatkotutkimus- ja sovellusehdotukset	42
	Lähteet	44
	Liitteet	56
	Liite 1.	56

1 Johdanto

Varhaislapsuuden vuorovaikutussuhteiden erityisesti ensisijaisen hoivaajan kanssa tiedetään olevan keskeisiä lapsen suotuisan kasvun ja kehityksen kannalta (DeKleyn & Greenberg, 2008; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2008; Mäntymaa ym., 2015; Rees, 2005; Sameroff & Emde, 1989; Sroufe, 2005; Sroufe ym., 2005; Weinfield ym., 2008), joten on tärkeää selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat tarjotun hoivan laatuun. Ensisijainen hoivaaja voi olla kuka tahansa vauvalle keskeinen aikuinen, mutta tässä tutkimuksessa teemaa lähestytään äidin näkökulmasta, sillä roolien tasapainottumisesta huolimatta äiti on usein edelleen varsinkin vauvan ensimmäisten kuukausien aikana pääasiallinen hoivaaja (Craig, 2006). Sternin (1995) mukaan äiti-lapsi -suhde ei ainoastaan koostu havainnoitavista kanssakäymisistä lapsen ja äidin välillä, vaan myös kiintymyssuhdemielikuvista, joita molemmilla on suhteesta. Kiintymyssuhdemielikuvat ovat ikään kuin sääntöjä tai skeemoja, joiden pohjalta yksilö havainnoi, tulkitsee ja toimii läheisissä ihmissuhteissaan (Stern, 1995). Äitien synnytyksenjälkeisiä lasta ja omaa vanhemmuutta koskevia kiintymyssuhdemielikuvia on tutkittu samanaikaisesti vuorovaikutushavainnointien kanssa ja havaittu, että äidin kiintymyssuhdemielikuvat ovat yhteydessä siihen, miten äiti tulkitsee lastaan ja toimii hänen kanssaan (Aber ym., 1999; Button ym., 2001; Sayre ym., 2001; Slade ym., 1999; Korja ym., 2010).

Äidin ja lapsen välinen suhde alkaa muodostua kuitenkin jo ennen lapsen syntymää ja on ajateltu, että äidin raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuvia tutkimalla voitaisiin ennustaa äitien lapsen syntymän jälkeisiä kiintymyssuhdemielikuvia ja sitä kautta äidin ja lapsen välisen suhteen laatua (Bibring ym., 1961; Stern, 1995; Zeanah & Barton, 1989). Tälle päätelmälle on löytynyt tukea aiemmista tutkimuksista, joissa äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien on havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi lapsen saamaan kiintymyssuhdeluokitukseen vuoden ikäisenä (Benoit ym., 1997; Hautamäki ym., 2010; Huth-Bocks ym., 2002; Huth-Bocks, Levendosky, Bogat, ym., 2004; Tambelli ym., 2020; Theran ym., 2005). Foleyn ja Hughesin (2018) meta-analyysissä löydettiin yhteys vanhempien raskaudenaikaisten lasta koskevien tunteiden ja ajatusten sekä syntymänjälkeisen vuorovaikutuksen sensitiivisyyden välillä.

Myös raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien yhteyttä syntymänjälkeiseen vuorovaikutukseen on tutkittu ja havaittu niiden välinen yhteys (Crawford & Benoit, 2009;

Dayton ym., 2010; Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021; Tambelli ym., 2014). Tutkimukset on kuitenkin tehty suurimmaksi osaksi korkean riskin aineistoissa, lapsen ollessa vuoden ikäinen ja vuorovaikutusta on tarkasteltu lähinnä äidin käyttäytymisen osalta (Crawford & Benoit, 2009; Dayton ym., 2010; Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021). Tarvitaan siis lisää tutkimustietoa siitä, millaisiin vuorovaikutustyyliihin erilaiset kiintymyssuhdemielikuvat sekä niiden sisällöt ovat yhteydessä ja miten ne näkyvät varhaisessa vuorovaikutuksessa äidin ja lapsen käyttäytymisessä sekä dyadisen eli kahdenvälisen vuorovaikutuksen toimivuudessa. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta ja suomalainen kattava neuvolajärjestelmä huomioiden aiheen tarkempi tutkiminen on tärkeää, sillä raskausaika on odottavan äidin psyykkisen herkkyyden vuoksi otollista aikaa interventioille (Sadler ym., 2013). Mitä paremmin tunnistetaan varhaisen vuorovaikutuksen ja äiti-lapsi -suhteen häiriintymiseen yhteydessä olevia raskaudenaikaisia ilmiöitä, sitä helpompaa on myös interventioiden oikeasuhtainen ja -aikainen kohdistaminen. Tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään, miten äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat ovat yhteydessä varhaiseen vuorovaikutukseen äidin ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen sekä dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuden osalta suomalaisessa kohorttiaineistossa.

1.1 Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat

Bowlby (1969/1982) kehitti työmallien (engl. working model) käsitteen kuvaamaan prosessia, jonka avulla yksilö järjestää ja päivittää mielensisäisiä mallejaan ihmissuhteista. Työmallit ovat mielensisäisiä dynaamisia sääntöjä, joiden mukaan yksilö havainnoi ja tulkitsee sekä itseään että muita, ja jotka ohjaavat miten hän on muiden kanssa vuorovaikutuksessa (Main ym., 1985). Vastasyntyneellä kiintymyskäyttäytyminen, kuten esimerkiksi itkeminen, on refleksinomaista, mutta psyykkisen kypsymisen myötä toistuvat kokemukset varhaisten hoivaajien kanssa alkavat muodostaa pysyviä työmalleja itsestä suhteessa toisiin. Tätä mielensisäisten työmallien vakiintumista ja lujittumista suhteessa ensisijaiseen hoivaajaan Bowlby (1988) kuvasi kiintymyssuhteen käsitteellä. Sittemmin lukuisat tutkijat (muun muassa Stern, 1985; Stern, 1995; Bretherton 1987; Bretherton & Munholland, 2008; Main & Goldwyn, 1984) ovat kehittäneet ja jalostaneet mielensisäisten työmallien konseptia teoreettisesti ja empiirisesti. Mielensisäiset työmallit ovat myös vakiintuneet olennaiseksi osaksi raskausajan psykologian ja kehittyvän vanhempi-lapsi -suhteen ymmärtämistä. Äidin raskaudenaikaisista työmalleista käytetään tässä tutkimuksessa käsitettä kiintymyssuhdemielikuva.

1.1.1 Kiintymyssuhdemielikuvien muodostuminen raskausaikana

Raskausaika on yksi elämän merkittävimmistä siirtymävaiheista, jonka tehtävänä on valmistaa vanhemmuuteen ja kohtaamaan uusi perheenjäsen. Raskausaikana äidin hoivajärjestelmä aktivoituu kiintymyssuhdejärjestelmän rinnalle (George & Solomon, 1999). Kun kiintymyssuhdejärjestelmän aktivoitumisen tarkoituksena on turvan ja suojan hakeminen itselle vaara- ja stressitilanteissa, niin hoivajärjestelmän aktivoitumisen tarkoituksena on valmistaa vanhemman rooliin turvan ja suojan tarjoajana (Solomon & George, 1996). Psykkisen uudelleenorganisoinnin myötä odottavalle äidille syntyy kiintymyssuhdemielikuvia, jotka ovat sekä tietoisia että tiedostamattomia ja koskevat kohtuvauvaa sekä omaa äitiyttä (Ammaniti ym., 1992; Brodén, 2004; Fava Vizziello ym., 1993; Slade & Sadler, 2019). Kiintymyssuhdemielikuvat itsestä äitinä kehittyvät rinnakkain vauvaa koskevien kiintymyssuhdemielikuvien kanssa ja alkuun ne kietoutuvat yhteen myös omaa äitiä koskeviin kiintymyssuhdemielikuviin, mutta eriytyvät pikkuhiljaa raskauden edetessä koskemaan omaa tapaa olla äidin roolissa (Ammaniti ym., 2013). Brodénin (2004) mukaan kiintymyssuhdemielikuvat omasta äitiydestä kehittyvät kahden kysymyksen kiihdyttämänä: ”Pystynkö suojelemaan tätä lasta?” ja ”Tahdonko suojella lastani?”.

Vauvaa koskevien kiintymyssuhdemielikuvien ajatellaan muodostuvan ja rikastuvan pikkuhiljaa raskauden edetessä, sillä esimerkiksi Lumleyn (1982) mukaan alkuraskauden aikana vain 30% tutkittavista kykeni kuvittelemaan vauvaa, kun taas keskiraskaudesta luku oli 63% ja loppuraskaudesta 92%. Ammanitin (1992) mukaan kiintymyssuhdemielikuvat, joita odottajalla on itsestään äitinä ja kohtuvauvastaan, ovat toisiaan täydentäviä. Mikäli odottaja näki itsensä suojelevana, rakastavana ja myöntyväisenä, lapsi nähtiin rauhallisena, huolettomana ja älykkäänä. Vaikka kiintymyssuhdemielikuvat eivät vielä raskausaikana perustu juurikaan oikeisiin kokemuksiin vauvasta, niiden ajatellaan antavan olennaista tietoa äidin tunnesiteestä vauvaa kohtaan (Dayton ym., 2010). Myös Stern (1995) ajatteli, että äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien keskeisimpänä organisoijana toimii se, millainen tunnekokemus raskaus on odottajalle ja että siihen vaikuttaa suuresti hänen mielialansa, sosiaalinen kontekstinsa sekä saatavilla olevan tuen määrä.

Odottavan äidin kiintymyssuhdemielikuvat muodostuvat yleensä erityisen selkeiksi ja rikkaiksi viimeistään raskauden viimeisellä kolmanneksella (Ammaniti ym., 1992), jolloin he pystyvät tuntemaan vauvansa liikkeit selkeästi ja näkevät hänet myös ultraäänikuvien kautta

(Brodén, 2004; Stern, 1995). Kohtuvauvan liikkeet ja aktiivisuuden muutokset kohdun sisällä saavat subjektiivisen merkityksen äidin mielen sisällä. Yksi saattaa kokea vauvan vahvasti tuntuvien potkujen kertovan esimerkiksi vauvan rohkeudesta ja päättäväisyydestä, kun taas toinen tulkitsee potkut provosoimiseksi tai ilkeydeksi. Loppuraskaudesta kiintymyssuhdemielikuvien on ajateltu heijastavan voimakasta syventymistä vauvaan (Ammaniti, 1992), mutta niiden on tapaustutkimuksissa myös kuvattu muuttuvan laadullisesti epäselvemmiksi, jotta todellisen vauvan kohtaaminen olisi helpompaa (Brodén, 2004; Raphael-Leff, 1991).

1.1.2 Kiintymyssuhdemieliukuvaluokat

Raskaudenaikaisissa kiintymyssuhdemielikuvissa merkityksellistä on sekä niiden narratiivinen rakenne että laatu ja sisällöt (Ammaniti ym., 1992; Stern ym., 1995; Zeanah ym., 1994), joten on tärkeää, että kiintymyssuhdemielikuvien tutkimiseen käytetty menetelmä huomioi molemmat. Tällainen menetelmä on laajalti käytetty ja myös tässä tutkimuksessa hyödynnetty Working Model of the Child Interview (WMCI; Zeanah ym., 1986; Benoit ym., 1997). Haastattelun aikana vanhempaa pyydetään kuvailemaan raskaudenaikaisia kokemuksia ja ajatuksia lapsestaan, hänen luonteestaan sekä kuvittelemaan tulevia kanssakäymisiä lapsen kanssa. Vanhemman kerronta luokitellaan kiintymyssuhdemielikuvan dynamiikan ja ominaisuuksien perusteella kolmeen luokkaan: tasapainoinen, irrallinen tai vääristynyt. Kiintymyssuhdemielikuvien luokitukset perustuvat aikuisiän kiintymyssuhdehaastatteluun ja kiintymyssuhdeluokkiin (Adult Attachment Interview [AAI]; George ym., 1996). Irrallisten ja vääristyneiden ryhmän voi myös yhdistää yhdeksi luokaksi, jolloin niitä kutsutaan ei-tasapainoisiksi kiintymyssuhdemielikuviksi. Tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia kuvastaa hyväksyntä, aito nautinto lapsesta ja hänen yksilöllisestä luonteestaan, ymmärrys lapsen riippuvuudesta ja erillisyydestä sekä valmius muuttaa omia käsityksiä lapsesta ajan kuluessa. Irralliset kiintymyssuhdemielikuvat ovat puutteellisia ja etäisiä sekä sisällöllisesti että tunnetasolla eikä vanhemmuudella mielletä olevan vaikutusta lapsen kehitykseen. Lapsen riippuvuuden tarpeita ei välttämättä tunnisteta. Epämääräisiä, epäjohdonmukaisia ja joskus hämmentäviäkin kuvailuja tuottavien vanhempien kiintymyssuhdemielikuvat luokitellaan puolestaan vääristyneiksi. Ne saattavat sisältää ristiriitaisuuksia ja voivat keskittyä enemmän vanhemman omiin huolenaiheisiin kuin lapsen ominaisuuksiin. Lapsen ikätasoista tarvetta autonomiaan ei välttämättä tunnisteta ja lapsi voi vanhemman mielikuvissa herättää voimakasta ahdistuneisuutta.

Raskausajan kiintymyssuhdemieliokuva-alueiden esiintyvyys eri tutkimuksissa vaihtelee riippuen tutkittavasta populaatiosta, mutta esimerkiksi ei-kliinisissä ja matalan riskin otoksissa tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia esiintyy eniten (Vreeswijk ym., 2012).

Vreeswijkin ja kumppaneiden katsauksessa (2012) 298:sta

kiintymyssuhdemieliokuva-aastattelusta tasapainoisia oli 62%, irrallisia 17.5% ja vääristyneitä 20.5%. Vastaavasti korkean riskin otoksissa ei-tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia esiintyy enemmän kuin tasapainoisia (Tambelli ym., 2014). Tunnistettuja riskitekijöitä raskaudenaikaisille ei-tasapainoisille kiintymyssuhdemielikuvilla ovat äidin masennusoireilu (Ahlqvist-Björkroth ym., 2016; Ammaniti ym., 2013; Tambelli ym., 2014), lähisuhdeväkivalta (Huth-Bocks, Levendosky, Theran, ym., 2004) ja lapsuuden kaltoinkohtelu (Malone ym., 2010). Useissa tutkimuksissa on havaittu erilaisten psykososiaalisten riskitekijöiden kumuloitumisen nostavan nimenomaan vääristyneiden kiintymyssuhdemielikuvien riskiä (Ammaniti ym., 2013; Tambelli ym., 2014; Vreeswijk ym., 2015). Ensisynnyttäjien osalta näyttö on ristiriitaista: Vreeswijkin ja kumppaneiden (2015) mukaan uudelleensynnyttäjillä on ensisynnyttäjiä todennäköisemmin irrallisia raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuvia, mutta Theranin ja kumppaneiden (2005) tutkimuksessa ensi- ja uudelleensynnyttäjien kiintymyssuhdemielikuvat eivät eronneet toisistaan.

Äidin raskaudenaikaisten tasapainoisten kiintymyssuhdemielikuvien on havaittu olevan pääosin pysyviä raskausajalta lapsen ensimmäisiin elinkuukausiin saakka (0-6kk) erityisesti matalan riskin olosuhteissa (Ammaniti ym., 2006; Tambelli ym., 2014; Vreeswijk ym., 2015). Ei-tasapainoiset ja erityisesti irralliset kiintymyssuhdemielikuvat vaikuttavat alttiilta muutokselle (Ammaniti ym., 2006; Tambelli ym., 2014; Vreeswijk ym., 2015). Toisaalta psykososiaalisten riskitekijöiden kumuloituessa erityisesti vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat vaikuttavat melko stabiileilta, kun niiden muutosta tutkittiin raskausajalta lapsen neljän kuukauden ikään saakka (Tambelli ym., 2014). Kaiken kaikkiaan siis tasapainoiset kiintymyssuhdemielikuvat vaikuttavat olevan vähemmän alttiita muutokselle kuin ei-tasapainoiset kiintymyssuhdemielikuvat lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana, mutta tutkimustietoa tästä on toistaiseksi niukasti (Ammaniti ym., 2006; Tambelli ym., 2014; Vreeswijk ym., 2015).

1.2 Varhainen vuorovaikutus

Äiti-lapsi -vuorovaikutussuhde on perustavanlaatuisella tavalla olennainen lapsen terveelle fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle (Sameroff & Emde, 1989). Sensitiivinen, responsiivinen ja stimuloiva vanhemmuus ovat tärkeitä lapsen kehitykselle ja toimintakyvylle (O'Brien ym., 1989), kun taas sen puuttuminen on yhteydessä lapsen kehityksen ja käyttäytymisen haasteisiin, heikompilaatuisiin vertaissuhteisiin ja koulunkäynnin haasteisiin (Sharp ym., 1995). Äidin ja lapsen välisen suhteen laatu vaikuttaa myös lapsen kielen kehitykseen (Masur ym., 2005), sosiaalisiin taitoihin ja mielenterveyteen (Belsky & Fearon, 2002; McLeod ym., 2007; Mäntymaa ym., 2015). Lapsen itsesäätelyn kehitys on hyvin riippuvainen vanhemman säätelytuesta (Stern, 1985), eli siitä, että vanhemman reaktiot lapsen tunteisiin ja tarpeisiin ovat johdonmukaisia ja ilmaisultaan organisoituja. Vanhemman tehtävänä on mahdollistaa vauvalle ikätasonsa mukainen sosiaalinen kanssakäyminen sekä ympäristön tutkiminen. Tärkeitä varhaisen vuorovaikutuksen piirteitä ovat myös esimerkiksi vauvan tunteiden, ajatusten ja aikomusten peilaaminen ja sanoittaminen, ympäristön jäsentäminen, käyttäytymisen johdonmukaisuus sekä ennustettavuus (Clark, 1985). Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan yleensä kaikkea lapsen ensimmäisinä vuosina tapahtuvaa vanhemman ja lapsen välistä kanssakäymistä. Tässä tutkimuksessa varhainen vuorovaikutus rajataan koskemaan vuorovaikutusta äidin kanssa lapsen ollessa neljän kuukauden ikäinen, sillä se on tämän tutkimuksen äiti-lapsi -vuorovaikutuksen arvion aikapiste.

Pikkuvauvojen sosiaalisten kykyjen kehitys ottaa kolmen-neljän kuukauden ikään mennessä suuria harppauksia; kyky vireystilan säätelyyn, sosiaaliseen vuorovaikutukseen osallistuminen tai siitä irrottautuminen sekä kasvotusten tapahtuvan vuorovaikutuksen ylläpitäminen mahdollistuvat (Stern, 1985; Tronick, 1989). Useiden tutkijoiden mukaan juuri 3-6 kuukauden ikä on otollisin ikä tutkia vauvan sosiaalisia kykyjä (Feldman ym., 1996; Stern, 1985; Tronick, 1989) ja sillä on ennustearvoa myöhempää sosiaalista ja kognitiivista kehitystä ajatellen (Beebe ym., 2010; Field, 1995; Isabella & Belsky, 1991; Jaffe ym., 2001; Leerkes ym., 2009; Malatesta ym., 1989). Tähän ikään mennessä vauvat ovat sensitiivisiä äidin kasvojen ilmeiden sekä ääntelyjen variaatiolle sekä katseen ajoitukselle ja kestolle (Kahana-Kalman & Walker-Andrews, 2001). He myös koordinoivat omaa toimintaansa suhteessa niihin (Gusella ym., 1988; Jaffe ym., 2001; Messinger, 2002; Tronick, 1989; Weinberg & Tronick, 1996). Erilaiset leikit ovat mahdollisia äidin ja lapsen välillä. Vauvat äänтелеvät,

jokeltelevat ja kujertelevat mahdollistaen myös alkeellisten keskustelujen käymisen. Kun vauva katselee, hymyilee tai äänтелеe, hän usein odottaa myös toisen osapuolen vastaavan samalla tavalla (Markova & Legerstee, 2006). Legerstee & Varghese (2001) havaitsivat, että ne kolmen kuukauden ikäiset vauvat, joiden äidit olivat herkempiä vauvan viesteille, katselivat, ääntelivät ja hymyilivät enemmän.

Varhaista vuorovaikutusta tutkittaessa myös äidin ja lapsen muodostama dyadi tulee huomioda (Beebe ym., 2016). Beeben ja kumppaneiden tutkimuksessa (2016) tutkittiin neljän kuukauden ikäisten pikkuvauvojen ja heidän hoivaajiensa keskinäistä vuorovaikutusta. Tutkimuksessa havaittiin muun muassa, että varhaiselle vuorovaikutukselle ja kommunikaatiolle on ominaista huomattava ennustettavuus ja jatkuvuus sekä vuorovaikutuksen osapuolten omalle että heidän väliselleen toiminnalle. Kummankin vuorovaikutuksen osapuolen toiminta vaikuttaa toiseen, mutta epäsymmetrisesti niin, että vauvaan verrattuna äiti koordinoi ja sopeuttaa omaa toimintaansa voimakkaammin vauvan tunnetilaan ja tarpeisiin. Tämä on seurausta siitä, että aikuisen kyvyt oman toiminnan säätelyyn ovat kehittyneemmät kuin pikkuvauvan. Vuorovaikutuksessa koordinoitavia elementtejä ovat muun muassa katsekontaktin aloittaminen ja säilyttäminen, kasvojen ilmeet ja niiden peilaaminen toiselta, ääntelyjen tahti ja vuorottelu, toisen lähestyminen tai välttäminen sekä kosketus (Beebe ym., 2010; Bigelow, 1998; Cohn & Tronick, 1988; Feldman, 2007; Jaffe ym., 2001; Lester ym., 1985; Malatesta ym., 1989; Tronick, 1989). Varhaisen dyadisen vuorovaikutuksen puutteet sekä yhteensovittamisen haasteet äidin ja pikkuvauvan välillä luovat pohjaa vauvan toimimattomien kommunikaatiotapojen kehittymiselle (Beebe & Jaffe, 2008; Feldman, 2007; Field ym., 2009).

Äidin masennusoireilu on tunnettu riskitekijä varhaisen vuorovaikutuksen laadulle. Useissa tutkimuksissa syöttötilanteiden säätely oli masennusoireista kärsivillä äideillä häiriintynyttä ja tämän on todettu vaikuttavan sekä äidin että lapsen vastavuoroisuuteen näissä tilanteissa (Ammaniti ym., 2010; Tronick & Weinberg, 1997). Masentuneet äidit olivat myös vähemmän herkkiä ja reagoivia lapsen tunteille ja tarpeille (Biringen, 2000; Tronick & Weinberg, 1997), osoittivat vähemmän hellyyttä ja tukea, sekä enemmän vihamielisyyttä ja torjuntaa lasta kohtaan (Biringen, 2000; Broth ym., 2004; Kim ym., 2012; Maughan ym., 2007). Masentuneiden äitien vauvat todennäköisesti altistuvat toistuvasti äidin kielteiselle mielialalle ja sen sävyttämiin kanssakäymisiin, jotka kommunikoivat vauvalle avuttomuutta sekä toivottomuutta (Tronick & Beeghly, 2011). Beeben ja kumppaneiden (2008) mukaan jo neljän

kuukauden ikäisten vauvojen ja heidän äitiensä vuorovaikutustyyliessä havaitaan mukautumista äidin masentuneisuuteen. Lisäksi masentuneiden äitien vauvat tutkivat elotonta ympäristöään vähemmän kuin ei-masentuneiden äitien vauvat (Murray & Cooper, 1997).

1.3 Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat ja varhainen vuorovaikutus

On esitetty, että WMCI-haastattelulla arvioitavat kiintymyssuhdemieli-kuvaluokat (tasapainoinen, irrallinen ja vääristynyt) heijastelevat kukin tiettyntyyppistä tunnesäätelymallia ja -taipumusta (Zeanah ym., 1994; Dayton, 2010), joka näkyy myös vuorovaikutuksessa äidin ja lapsen välillä. Kiintymyssuhdeteoriaan pohjaten Zeanah ja kumppanit (1994) esittivät, että tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia kuvailevat äidit hyväksyvät lapseltaan sekä positiiviset että negatiiviset tunneilmaisut ja he usein kuvaavat suhdetta lapseen pääosin positiiviseen sävyyn. Sen sijaan irrallisia kiintymyssuhdemielikuvia raportoivat äidit suhtautuvat lapseen tunnetasolla etäisesti, kuvailevat lasta stereotyyppisesti tai joustamattomasti ja heillä on vaikeuksia tunnistaa ja hyväksyä lapsen yksilöllisiä tarpeita ja persoonallisuutta (Zeanah ym., 1994). Vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat puolestaan heijastelevat tunnetasolla yliaktiivista ja epävakaata suhtautumista lapseen heikentäen syventymistä lapsen todellisiin kokemuksiin, tarpeisiin ja luonteenpiirteisiin (Zeanah ym., 1994). Lisäksi äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien on havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi lapsen saamaan kiintymyssuhdeluokitukseen vuoden ikäisenä (Benoit ym., 1997; Hautamäki ym., 2010; Huth-Bocks ym., 2002; Huth-Bocks ym., 2004; Tambelli ym., 2020). Foleyn ja Hughesin (2018) meta-analyysissä vanhempien raskaudenaikaiset ajatukset ja tunteet olivat yhteydessä varhaisen vuorovaikutuksen sensitiivisyyteen. Myös Guyon-Harrisin, Carellin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa havaittiin, että myönteisemmät kuvailut lapsesta raskausaikana olivat yhteydessä sensitiivisempään, lämpimämpään ja läsnäolevampaan vuorovaikutukseen lapsen kanssa vuosi tämän syntymän jälkeen. WMCI-menetelmään on tämän tutkimuksen aineiston keräämisen ja analysoinnin jälkeen lisätty neljäs kiintymyssuhdemieli-kuvaluokka; häiriintyneet kiintymyssuhdemielikuvat, joille on ominaista hajanaisuus, pelokkuus, avuttomuus, vihamielisyys sekä omien tarpeiden priorisoiminen lapsen tarpeiden edelle (WMCI-D; Crawford & Benoit, 2009). Niiden on havaittu olevan yhteydessä äidin häiriintyneeseen vuorovaikutuskäyttäytymiseen (Crawford & Benoit, 2009; Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021).

Kolmiluokkaista kiintymyssuhdemielikeyluokitusta hyödyntäneissä tutkimuksissa on löydetty raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikeyvien ja varhaisen vuorovaikutuksen välisiä yhteyksiä. Daytonin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksen tulos oli, että vääristyneitä kiintymyssuhdemielikeyvia raportoineet äidit käyttäytyivät vuoden ikäistä lastaan kohtaan vihamielisemmin ja irrallisia mielikeyvia raportoineet äidit olivat lastaan kohtaan kontrolloivampia kuin tasapainoisia kiintymyssuhdemielikeyvia raportoineet äidit. Kyseinen aineisto voitaneen luokitella korkean riskin otokseksi, sillä 50%:lla odottajista oli lähisuhdeväkivaltakokemuksia joko raskausaikana tai synnytyksen jälkeen. Tambellin ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa puolestaan tasapainoisen kiintymyssuhdemielikeyvaluokan äitien tunneilmaisut syöttötilanteessa neljän kuukauden ikäisen lapsensa kanssa olivat tarkoituksenmukaisempia kuin rajoittuneiden/irrallisten (engl. restricted/disengaged) ja vääristyneiden/ambivalenttien (engl. nonintegrated/ambivalent) kiintymyssuhdemielikeyvaluokkien äideillä. Kyseisessä tutkimuksessa kiintymyssuhdemielikeyvien tutkimisessa käytettiin IRMAG-R -menetelmää (Interview of Maternal Representations During Pregnancy-Revised; Ammaniti & Tambelli, 2010; Ammaniti ym., 2013), jonka kolmen kiintymyssuhdemielikeyvaluokan voidaan katsoa vastaavan WMCI-menetelmän luokkia. Vääristyneitä/ambivalentteja kiintymyssuhdemielikeyvia kuvailleen äitien syöttötilanteissa oli vähemmän äitien positiivisia tunneilmaisuja, enemmän konflikteja ja lapset kieltäytyivät syömästä useammin kuin tasapainoisia ja rajoittuneita/irrallisia kiintymyssuhdemielikeyvia raportoineiden äitien syöttötilanteissa.

Aiemmat tutkimukset äidin raskaudenaikaisten mielikeyvien yhteydestä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen Tambellin ja kumppaneiden (2014) tutkimusta lukuun ottamatta ovat keskittyneet lähinnä äidin rooliin vuorovaikutustilanteessa, vaikka myös lapsen toiminta ja dyadisen vuorovaikutuksen toimivuus ovat olennaisia varhaista vuorovaikutusta tutkittaessa (Beebe ym., 2016). Lisäksi aiemmat tutkimukset ovat keskittyneet lähinnä korkean riskin aineistoihin, joissa on lukuisia riskitekijöitä sekä raskaudenaikaisille kiintymyssuhdemielikeyville että varhaiselle vuorovaikutukselle, kuten lähisuhdeväkivalta, päihteidenkäyttö sekä alhainen sosioekonominen asema (Crawford & Benoit, 2009; Dayton ym., 2010; Flykt ym., 2012; Guyon-Harris ym., 2021; Tambelli ym., 2014; Theran, 2005). Suurimmassa osassa tutkimuksista vauvat ovat jopa 12 kuukauden ikäisiä, jolloin vuorovaikutus on hyvin erilaista kuin neljän kuukauden ikäisen vauvan kanssa (Crawford &

Benoit, 2009; Dayton ym., 2010; Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021; Theran, 2005).

Vastaavaa tutkimusta ei ole myöskään tiettävästi tehty aiemmin suomalaisessa ei-kliinisessä kohorttiaineistossa. Suomalainen aineisto on erityislaatuinen, sillä yli 99% odottajista käyttää julkisen sektorin äitiysneuvolapalveluita (Puura ym., 2002).

1.4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on syventää tietoa äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien yhteydestä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen huomioimalla sekä äidin, lapsen että dyadin näkökulmat. Lisäksi monipuolisemman kuvan saamiseksi kiintymyssuhdemielikuvien yhteyttä varhaiseen vuorovaikutukseen tarkastellaan kiintymyssuhdemieliokuva-alueen lisäksi myös kiintymyssuhdemielikuvien laadullisten ja sisällöllisten piirteiden tasolla.

Tutkimuskysymyksiksi asetettiin:

Ovatko äidin raskaudenaikainen kiintymyssuhdemieliokuva-alue (tasapainoinen, irrallinen tai vääristynyt) sekä kiintymyssuhdemielikuvien laadulliset ja sisällölliset piirteet yhteydessä varhaiseen vuorovaikutukseen

- 1) äidin vuorovaikutuskäyttäytymisen
- 2) lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen ja
- 3) dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuden osalta lapsen ollessa neljän kuukauden ikäinen?

Hypoteeseina oli, että vääristyneisiin ja irrallisiin kiintymyssuhdemieliokuvaan verrattuna tasapainoisten kiintymyssuhdemielikuvien äiti-lapsi -dyadeissa on sekä äidin että lapsen osalta enemmän myönteistä ja vähemmän kielteistä vuorovaikutuskäyttäytymistä ja dyadinen vuorovaikutus on toimivampaa. Kiintymyssuhdemielikuvahaastattelun sisältö- ja laatumuuttujien osalta oletettiin, että kiintymyssuhdemielikuvien suurempi vivahteikkaus, avoimuus muutokselle, sitoutuneisuus, sisäinen johdonmukaisuus, sensitiivisyys ja hyväksyntä ovat kukin yhteydessä äidin ja lapsen myönteisempään ja vähemmän kielteiseen vuorovaikutuskäyttäytymiseen sekä toimivampaan dyadiseen vuorovaikutukseen. Äidin kiintymyssuhdemielikuvassa esille tulevan lapsen vaikeuden ja pelon lapsen turvallisuudesta oletetaan olevan yhteydessä kielteisempään ja vähemmän myönteiseen äidin ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytymiseen sekä toimimattomampaan dyadiseen vuorovaikutukseen.

2 Menetelmät

2.1 Tutkimusaineisto

Tämän tutkimus on osa laajempaa Hyvän Kasvun Avaimet (HKA) –pitkittäistutkimusta, jossa pyrittiin monitieteellistä lähestymistapaa hyödyntäen selvittämään lasten hyvinvoinnin taustatekijöitä. Kohorttiaineisto koostui suomen- ja ruotsinkielisistä äideistä, jotka rekrytoitiin äitiysneuvoloiden avulla vuosina 2007-2009 ja jotka synnyttivät Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella.. Kaiken kaikkiaan odottavien perheiden määrä tuona aikana oli 9 811 ja heistä 1 387 äitiä ja 1 325 isää osallistuivat tutkimukseen. Tutkimukseen osallistunut kohortti sisälsi keskimäärin enemmän keskiluokkaisia perheitä kuin valtaväestössä (Lagström ym., 2013). Laajempi kuvaus HKA-tutkimuksesta ja aineistosta löytyy Lagströmin ja kumppaneiden (2013) artikkelista.

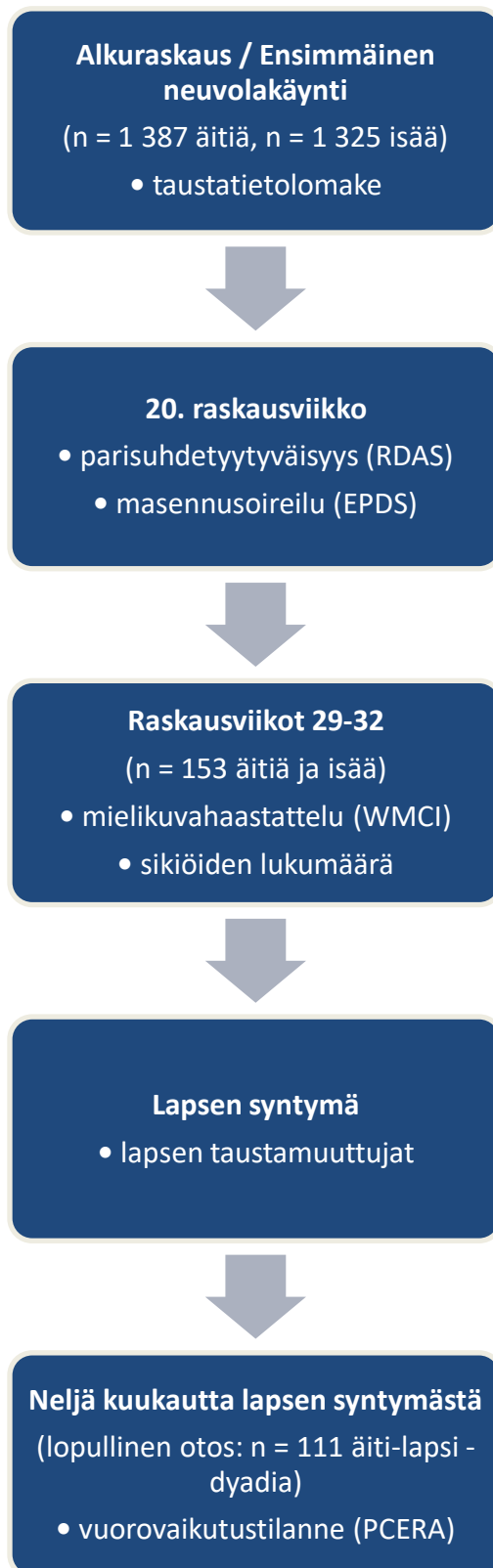
Tämän tutkimuksen otos koostuu 111 naisesta ja heidän lapsestaan, jotka osallistuivat kohorttitutkimuksen osatutkimukseen ”Perheiden psyykkinen hyvinvointi”. Siihen kutsuttiin vuosien 2007-2010 aikana 435 perhettä heidän raportoimansa parisuhdetyytyväisyyden perusteella. Kutsutuista perheistä 153 suostui tutkimukseen (81 matalan riskin parisuhdetyytyväisyyden ja 72 korkean riskin parisuhdetyytyväisyyden pariskuntaa). Näistä 153:sta perheestä 42 ei täyttänyt tämän pro gradu -tutkielman (n = 111) sisäänottokriteerejä, koska he eivät osallistuneet joko 29.-32. raskausviikolla olleeseen mielikuvahaastatteluun (n = 27) tai vuorovaikutustilanteeseen neljä kuukautta vauvan syntymän jälkeen (n = 15). Aineistosta poistettiin myös perhe, joka odotti kaksosia (n = 1).

2.2 Tutkimuksen kulku

Tämän tutkimuksen kulku ja kerättyjen tietojen aikapisteet löytyvät kaaviosta 1. Odottavalle äidille annettiin raskausajan ensimmäisen neuvolakäynnin yhteydessä informaatiopaketti tutkimuksesta. Paketti sisälsi yleisesittelyn tutkimuksesta, tiedotteen, suostumusasiakirjat sekä tutkimuksen alkukyselylomakkeen palautuskuorineen. Perheen oli mahdollista kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta sekä tutkimusryhmän yhteydenotoista rastittamalla suostumusasiakirjasta kieltäytymistä koskeneen kohdan ja palauttamalla lomakkeen. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin eettinen komitea sekä Suomen sosiaali- ja terveysministeriö ovat hyväksyneet HKA-tutkimuksen (27. helmikuuta 2007). Tutkimuksessa

kerättyjä tietoja säilytetään tietosuojavaltuutetun standardien mukaisesti Turun yliopiston verkkolevyllä.

Kaavio 1.



Kaavio 1. Tutkimuksen kulku, aikapisteet ja käytetyt aineistonkeruumenetelmät.

2.3 Mittarit

2.3.1 Taustatietolomake

Alkuraskauden neuvolakäynnin yhteydessä odottajat saivat taustatietolomakkeen, jossa kysyttiin perus- ja henkilötietojen (äidin ikä) lisäksi siviilisääty (naimisissa, avoliitossa, naimaton, eronnut/asumuserossa, leski, tai rekisteröidyssä parisuhteessa samaa sukupuolta olevan kanssa), koulutustaustasta (ei ammatillista koulutusta, ammattikurssi tai oppisopimus, kouluasteen tutkinto, opistoasteen tutkinto, ammattikorkeakoulututkinto, alempi korkeakoulututkinto, ylempi korkeakoulututkinto, lisensiaatin/tohtorin tutkinto, joku muu), pääasiallinen toiminta tällä hetkellä (töissä kokopäiväisenä, töissä osa-aikaisena, vuorotteluvapaalla, työtön/lomautettu/työllisyyskoulutuksessa, kotiäitinä/-isänä, esim. äitiys-/vanhempainloma, opiskelemassa, pitkällä sairauslomalla tai eläkkeessä, jokin muu) sekä arvio perheen käytettävissä olevista kuukausituloista verojen jälkeen (alle 1000 euroa, 1000-2000 euroa, 2000-3000 euroa, yli 4000 euroa) sekä mahdollinen aiempien lasten lukumäärä.

2.3.2 Parisuhdetyytyväisyys

Parisuhdetyytyväisyyttä mitattiin 20. raskausviikolla 14 kysymyksen RDAS-mittarilla (Busby ym., 1995), joka on kehitetty alun perin laajemmasta DAS-kyselystä (Spanier & Cole, 1976). Vastauskaala vaihteli 1-5:een tai 1-6:een. Vastaukset yhdistettiin summamuuttujaksi, jonka minimisummapistemäärä on 14 ja maksimipistemäärä 83, jossa pienemmät pistemäärät tarkoittavat parempaa ja suurempaa huonompaa parisuhdetyytyväisyyttä. Paremman ja huonomman parisuhdetyytyväisyyden katkaisupistemääränä käytettiin pistemäärää 36, mikä päätettiin koko kohorttiaineiston pistemäärien jakauman perusteella, ja se oli yhtenevä myös Cranen ja kumppaneiden (2000) ehdottaman katkaisupistemäärän kanssa. Matalan riskin (paremman parisuhdetyytyväisyyden) alaryhmä muodostui niistä perheistä, joissa molemmat parisuhteen osapuolet saivat kyselystä yhteensä alle 36 pistettä. Korkean riskin (huonomman parisuhdetyytyväisyyden) alaryhmä puolestaan muodostui niistä perheistä, joissa vähintään pariskunnan toinen osapuoli sai RDAS-summapistemääräksi 36 tai yli. Korkean riskin ryhmään kuului 59 äitiä ja matalan riskin ryhmään 52 äitiä ja nämä kaksi ryhmää on yhdistetty yhdeksi otokseksi, mutta analyyseissa parisuhdetyytyväisyys kontrolloitiin. Parisuhdetyytyväisyydestä saatuja pistemääriä käsiteltiin analyyseissä jatkuvana

summamuuttujana. Mittarin sisäinen johdonmukaisuus oli hyvä sekä äitien (Cronbachin $\alpha = .82$) että isien osalta (Cronbachin $\alpha = .81$).

2.3.3 Raskaudenaikainen masennusoireilu

Raskaudenaikaista masennusoireilua mitattiin Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) -itsearviointilomakkeella 20. raskausviikolla sekä neljä kuukautta lapsen syntymän jälkeen. EPDS-kysely on kehitetty seulomaan masennusoireita sekä raskausaikana (Murray & Cox, 1990) että synnytyksen jälkeen (Cox ym., 1987). Lomakkeessa vastataan kymmeneen väittämään sen perusteella, miten ne kuvaavat tutkittavan omia tuntemuksia viimeisen kuluneen viikon aikana. Väittämissä on neljä vastausvaihtoehtoa, jotka kuvaavat kyseisen väittämän yleisyyttä (0 = Yhtä paljon kuin aina ennenkin; 1 = En aivan yhtä paljon kuin ennen; 2 = Selvästi vähemmän kuin ennen; 3 = En ollenkaan). Väittämät 1, 2 ja 4 pisteytetään suoraan, kun taas väittämät 3, 5, 6, 7, 8, 9 ja 10 ovat käänteisiä. Kääntämisen jälkeen pisteet voidaan laskea yhteen ja näin saadaan lopputulokseksi seulan kokonaispistemäärä, joka voi olla pienimmillään 0 pistettä ja suurimmillaan 30 pistettä. Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitoksen (THL, 2021) mukaan pistemäärää 10 pidetään rajana, joka viittaa mahdolliseen masennukseen ja yli 13 pistettä tarkoittaa vakavan masennuksen mahdollisuutta. Tässä tutkimuksessa EPDS-pistemääriä käsiteltiin jatkuvana summamuuttujana, jossa korkeammat pisteet tarkoittavat vakavampaa masennusoireilua. Mittarin sisäinen johdonmukaisuus oli tässä aineistossa hyvä sekä raskausaikana (Cronbachin $\alpha = .85$) että neljä kuukautta synnytyksen jälkeen (Cronbachin $\alpha = .84$).

2.3.4 Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat

Äitien raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuvia tutkittiin raskausviikoilla 29-32 Working Model of the Child -haastattelulla (WMCI; Zeanah ym., 1986). WMCI on puolistrukturoitu haastattelu, jonka avulla arvioidaan vanhemman käsityksiä itsestään vanhempana, lapsestaan sekä heidän välisestä suhteestaan. Raskaudenaikaista haastatteluversiota (Benoit ym., 1997) on muokattu erityisesti johdannon osalta ja se kattaa kysymyksiä raskaudesta ("Milloin tämä raskaus alkoi tuntua sinusta todelliselta?"), synnytykseen liittyvistä ajatuksista ("Miten arvelet reagoivasi, kun näet vauvan ensi kerran?"), kohtuvauvan luonteesta ("Kuvaile, millainen vaikutelma sinulla on lapsesi luonteesta nyt?") ja vanhempi-lapsi-suhteesta nyt sekä tulevaisuudessa ("Minkä odotat ilahduttavan sinua eniten sinun ja vauvasi välisessä suhteessa?"). Lisäksi kysymykset pureutuvat erityisiin hoivajärjestelmää aktivoiviin

tilanteisiin tulevan vauvan kanssa, joissa kysytään vanhemman toimintatapoja ja suhtautumista esimerkiksi erotilanteissa tai kun vauva on pahoittanut mielensä.

Arviointiprosessissa on kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa vastaukset koodataan narratiivien kuuden laadullisen piirteen sekä kahden sisällöllisen piirteen osalta asteikolla 1-5 (1 = ei lainkaan, 5 = äärimmäinen). Laadullisia piirteitä ovat Havaintojen vivahteisuus, Avoimuus muutokselle, Sitoutuneisuus, Koherenssi, Sensitiivisyys ja Hyväksyntä. Havaintojen vivahteikkudella tarkoitetaan sitä, miten monipuolisia ja rikkaita äidin kuvailut vauvasta ovat, kun taas Avoimuus muutokselle pitää sisällään äidin mielikuvien joustavuuden sekä valmiuden muuttaa käsityksiään uuden tiedon edessä. Sitoutuneisuudella tarkoitetaan psyykkistä sitoutumista ja uppoutumista vauvaan. Sensitiivisyydellä tarkoitetaan äidin kuvailuja siitä, miten hän tunnistaa ja vastaa vauvan tarpeisiin ja tunnekokemuksiin. Laadullisesti hyvä sensitiivisyys viittaa siihen, että äiti tunnistaa vauvan olevan itsestä erillinen, mutta samalla riippuvainen yksilö, jolla on sekä emotionaalisia että biologisia tarpeita. Koherenssia arvioitaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten selkeä ja organisoitu kuva äidillä on lapsesta ja ovatko lasta koskevat kuvailut ja tunteet ymmärrettäviä sekä loogisia. Hyväksyntä pitää sisällään sen, miten helppo äidin on hyväksyä lapsensa riippuvuuden ja itsenäisyyden tarpeita sekä erilaisia tunnekokemuksia, joista osa on luonnollisesti äidille itselleen haastavia. Korkeat pisteet hyväksynnästä tarkoittavat lapsen hyväksymistä kaikkine tarpeineen ja piirteineen. Sisällöllisesti arvioidaan sitä, kuinka vaikeana vanhempi kokee lapsensa ja miten paljon hän pelkää lapsensa turvallisuuden ja terveyden puolesta (Zeanah ym., 1986). Seuraavaksi arvioidaan mielikuvien tunnepitoista värityneisyyttä eli sitä, miten paljon erilaiset tunnetilat, kuten ilo, ylpeys, viha, pettymys, ahdistus, syyllisyys tai välinpitämättömyys sävyttävät vanhemman kerrontaa. Lopuksi näiden aiempien vaiheiden jälkeen vanhemman kiintymyssuhdemielikuvat luokitellaan johonkin kolmesta kiintymyssuhdemieliukuvaluokasta: tasapainoiset, irralliset ja vääristyneet (Zeanah ym., 1986).

Tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia yhdistää lapsen subjektiivisten kokemusten ja yksilöllisyyden arvostaminen sekä heidän väliseen suhteeseensa syventyminen ja sen arvokkaana pitäminen (Vreeswijk ym., 2012). Vanhempi on avoin lapsen kielteisille ja myönteisille tunnekokemuksille ja ymmärtää lapsen tarpeita autonomiaan ja läheisyyteen. Nämä mielikuvat ovat myöskin joustavia ja valmiita muuttumaan, kun vanhempi saa lapsesta uutta tietoa. Irrallisia mielikuvia puolestaan kuvastavat emotionaalinen viileys, etäisyys ja

välinpitämättömyys (Vreeswijk ym., 2012). Tällöin vanhempi etäännyttää tunnetasolla itsensä lapsesta ja lasta kuvataan enemmän älyllisellä tasolla, jolloin kuvaukset voivat jäädä epämääräisiksi ja yksityiskohdiltaan vähäisiksi. Lisäksi vanhempi saattaa kokea, ettei vanhemmuudella ole merkitystä lapsen kehitykselle eikä lapsen tarvetta läheisyyteen tunnisteta. Äärimmillään lasta kohtaan koetaan vastenmielisyyttä. Vääristyneet mielikuvat sen sijaan ovat täynnä sisäisiä epäjohdonmukaisuuksia ja voivat keskittyä ennemminkin vanhemman omiin huolenaiheisiin. Vanhemmalla saattaa olla epärealistisia odotuksia lasta kohtaan ja hän saattaa kuvailla epäsensitiivistä suhtautumista lapseen. Kuvailut lapsesta voivat olla hämmentäviä, ristiriitaisia ja jopa eriskummallisia, eikä lapsen tarvetta erillisyyteen tunnisteta. Myös roolisekaannusta sisältävät mielikuvat, joissa äiti olettaa saavansa lapselta turvaa, luokitellaan vääristyneiksi.

Haastattelumenetelmään perehdytetyt psykologian pääaineopiskelijat suorittivat haastattelut ja he saivat myös työnohjausta niiden tekemiseen. Haastattelut videonauhoitettiin ja koulutetut arvioijat hyödynsivät tätä menetelmää varten kehitettyä koodausjärjestelmää arvioidessaan äitien haastatteluja. Pääarvioitsija (R. K.) analysoi kaikki haastattelut ja toinen arvioija (S. A-B.) arvioi 25% haastatteluista yhtenevyyden varmistamiseksi. Kyseiset arvioitsijat ovat saaneet koulutuksensa menetelmään sen kehittäjiltä, Dr. Charles Zeanahilta ja Dr. Anna Smykeltä vuonna 2003. Arvioijat eivät tienneet tutkittavien perheiden taustatietoja haastatteluja koodatessaan. Arvioitsijoiden keskinäinen yhtenevyys oli 80% ja se laskettiin mielikuvaluokka-arvion yhtenevyydestä.

2.3.5 Äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus

Parent-Child Early Relational Assessment (PCERA; Clark, 1985) -menetelmä on kehitetty mittaamaan vanhemman ja lapsen kanssakäymisen laatua tunneilmapiiriin ja käyttäytymisen tasolla ja havaitsemaan lapsen, vanhemman sekä dyadin haasteet ja vahvuudet. Tarkoituksena on tavoittaa lapsen kokemus vanhemmastaan, vanhemman kokemus lapsestaan sekä millaisia tunneilmaisuja ja käyttäytymistäipumuksia kumpikin tuo yhteiseen vuorovaikutukseen. Lisäksi menetelmä arvioi dyadin tunneilmapiiriä ja toimivuutta. PCERA-menetelmää käytetään sekä kliinisessä että tutkimuksellisessa tarkoituksessa ja muuttujat on kehitetty perustuen muun muassa psykodynaamisiin ja kiintymyssuhdeteorioihin, kehityspsykologisiin tutkimuksiin ja äiti-lapsi –dyadien observointeihin sekä korkean että matalan riskin otoksissa (Clark ym., 1993; Clark ym., 2004). Näin on saatu esimerkkejä niin sujuvasti toimivasta vuorovaikutuksesta kuin myös haitallisista ja toimimattomista vuorovaikutusmalleista.

Arviointi tehdään observoiden useampaan kertaan viiden minuutin videotallennetta, joka on joko syöttötilanteesta, strukturoidusta tehtävästä tai vapaan leikin tilanteesta. Tässä tutkimuksessa videoidut tilanteet ovat syöttötilanteita. PCERA ei arviointimenetelmänä keskity pelkästään viiden minuutin videotallenteen mikrotason analysointiin, jossa lasketaan tietyn käyttäytymisen määrää ja kesto, vaan arviossa huomioidaan myös makrotaso eli koko viiden minuutin tallenteen laatu ja intensiteetti. Tällöin arvio tavoittaa paremmin vuorovaikutuksen sisältöä ja merkityksiä. Esimerkiksi äiti saattaa olla näennäisen tiiviisti mukana lapsen toiminnoissa, mutta samalla puhe saattaa sisältää enimmäkseen käskyjä ilman kommunikatiivista, havainnollistavaa ja lapsen ilmaisua laajentavaa sisältöä, jolloin osallistumisen laatu jää puutteelliseksi. Menetelmässä otetaan huomioon lapsen kehitystaso sekä se, että myös lapsi osallistuu aktiivisena toimijana vuorovaikutukseen ja pyrkii sopeutumaan äidin tapaan olla vuorovaikutuksessa. Olennaisinta on kuitenkin se, miten vanhempi omalla tunneilmaisullaan ja käytöksellään mahdollistaa lapselle hänen kehitystasonsa mukaisen tutkimisen, uusien taitojen oppimisen sekä pystyvyyden kokemuksen toimiessaan vuorovaikutuksessa ympäristön ja vanhemman kanssa.

Menetelmän manuaali sisältää 65 erillistä muuttujaa, joista 29 keskittyvät vanhempaan, 28 lapseen ja kahdeksan dyadiin. Kaikki muuttujat sekä niiden jaottelut kategorioittain löytyvät taulukosta 1. Kukin muuttuja arvioitiin viisiportaisella Likert-asteikolla, jossa 1 ja 2 tarkoittavat huolen aluetta (area of concern), 3 tarkoittaa jonkin verran huolta (area of some concern) ja 4 ja 5 tarkoittavat vahvuusaluetta (area of strength). Kutakin muuttujaa arvioitaessa arvioitsija puntaroi kolmea tekijää: frekvenssiä, kesto ja intensiteettiä. Esimerkiksi positiivista tunneilmaisua arvioitaessa katsotaan, miten usein positiivisia tunneilmaisuja esiintyy viiden minuutin videotallenteen aikana, miten kauan ne kestävät ja millaisella intensiteetillä ne ilmaistaan. Kaksi koulutettua koodaajaa arvioivat videoiden ensimmäiset viisi minuuttia siten, ettei heillä ollut tietoa äitien ja lasten taustatiedoista tai kiintymyssuhdemieliukuvaluokista. Pääkoodaaja (T. L.) analysoi kaikki videotallenteet ja toinen koodaaja (S. A-B.) analysoi 20% videotallenteista. Arviointilaadun ja yhdenmukaisuuden varmistamiseksi koodaajat järjestivät keskenään säännöllisesti konsensusarvioita. Arvioitsijoiden keskinäistä reliabiliteettia arvioitaessa Likert-asteikko muutettiin kolmiportaiseksi eli 1 ja 2 yhdistettiin ykköseksi, 3 muutettiin kakkoseksi ja 4 ja 5 yhdistettiin kolmoseksi. Arvioitsijoiden keskinäinen yhtenevyys oli .80.

Vuorovaikutustilanteesta muodostettiin kuusi summamuuttujaa PCERA-manuaalin neljän kuukauden ikäisen lapsen syöttötilanteen suositusten mukaisesti (Clark, 1985). Skaaloja muodostettaessa hyödynnettiin alkuperäisiä viisiportaisia muuttujien arvioita ja ne yhdistettiin summamuuttujiksi. Summamuuttujat sekä niiden sisältämät muuttujat löytyvät taulukosta 1. Kaksi summamuuttujista keskittyy äitiin, kaksi vauvaan ja kaksi dyadiin. Osassa summamuuttujista otoskoko on pienempi, sillä osalta tutkittavista puuttui arviot tiettyjen muuttujien osalta eikä puuttuvia arvioita imputoitu, joten heitä ei voitu huomioida summamuuttujaa laskiessa. Poikkeuksia manuaalin mukaisiin summamuuttujiin jouduttiin tekemään: 3) *Lapsen positiivinen tunneilmaisuus sekä suuntautuminen vuorovaikutukseen* -summamuuttujassa oli manuaalin ohjeiden mukaisesti aluksi mukana myös muuttujat 33 (masentuneisuus), 45 (tutkivan leikin laatu), 55 (katsekontakti) sekä 56 (kommunikaatiokyvyt), mutta aineistossa oli suuria puutteita näiden muuttujien osalta: muuttuja 33 puuttui 35:ltä tutkittavalta, muuttuja 45 97:ltä, muuttuja 55 24:ltä ja muuttuja 56 puuttui 28:lta tutkittavalta. Nämä muuttujat poistettiin summamuuttujasta ja samalla sen kuvauksesta poistettiin viitteet kommunikaatiivisten ja sosiaalisten taitojen arvioinnista. 4) *Lapsen säätelyvaikeudet ja ärtyvyys* -summamuuttujassa oli alkuun mukana myös muuttuja 51 (lohdutettavuus/rauhoitettavuus), mutta sen puuttuessa 60:lta tutkittavalta se jätettiin pois lopullisesta summamuuttujasta. Kyseinen muuttuja puuttuu, jos lapsi ei viiden minuutin nauhan aikana ole kertaakaan itkuinen, jolloin sitä ei voida arvioida.

Taulukko 1

Äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen (PCERA) summamuuttujat sekä niiden sisältämät muuttujat

Summamuuttujat	<i>n</i>	<i>α</i>
1) Äidin myönteinen tunneilmaisuus, läsnäolo, sensitiivisyys ja responsiivisuus	107	.94
Lattea/tasapaksu/tunteeton äänensävy		
Lämmin äänensävy		
Myönteisten tunteiden ilmaiseminen		
Masentunut, vetäytynyt, apaattinen mieliala		
Innostunut, iloinen, eloisa, elämäniloinen mieliala		
Nautinto, mielihyvä		
Myönteisen fyysisen kontaktin laatu ja määrä		

Vauvaan kohdistuvan katsekontaktin määrä ja laatu		
Puheen määrä		
Puheen laatu		
Sosiaaliset aloitteet		
Vauvan myönteiseen ja iänmukaiseen käyttäytymiseen vastaaminen		
Vanhemman kyky vastaanottaa vauvan vihjeitä sekä vastata niihin sensitiivisesti ja oikein		
Yhteydessä olo		
Peilaaminen (mirroring)		
2) Äidin kielteinen tunneilmaisu ja käyttäytyminen	108	.89
Vihainen, vihamielinen äänensävy		
Lämmin äänensävy		
Kielteisten tunteiden ilmaiseminen		
Vihainen, vihamielinen mieliala		
Tyytymätön, arvosteleva, kritisoi		
Kielteisen fyysisen kontaktin määrä ja laatu		
puheen määrä		
Vauvan negatiiviseen tai välinpitämättömyyteen käyttäytymiseen vastaaminen		
Ympäristön jäsentäminen ja välittäminen		
Vanhemman kyky vastaanottaa vauvan vihjeitä sekä vastata niihin sensitiivisesti ja oikein		
Joustavuus, jäykkyys, rigiditeetti		
Tunkeilevuus		
Johdonmukaisuus, ennustettavuus		
3) Vauvan myönteinen tunneilmaisu ja suuntautuminen vuorovaikutukseen	102	.91
Myönteisten tunteiden ilmaiseminen		
Onnellinen, tyytyväinen, iloinen mieliala		
Valppaus, kiinnostus		
Vauvan tekemät sosiaaliset aloitteet		

Tapa, jolla vauva vastaa vanhemman tekemään sosiaaliseen aloitteeseen		
Tarmokkuus, energisyys		
Viestien ymmärrettävyys, luettavuus		
4) Vauvan säätelyvaikeudet ja ärtyvyys	102	.90
Kielteisten tunteiden ilmaiseminen		
Ahdistunut, jännittynyt, pelokas mieliala		
Ärtynyt, vihainen mieliala		
Emotionaalinen epävakaus		
Välttäminen, torjuminen, vastustaminen		
Tarkkaavaisuus		
Itsesäätelykyky, kyky organisoida itseä		
5) Dyadin molemminpuolisuus ja vastavuoroisuus	111	.88
Lattea, tyhjä, rajoittunut tunneilmapiiri		
Innostunut, iloinen, molemminpuolisen nautinnon sävyttämä/tunne yhteisestä elämänilosta		
Vastavuoroisuus		
6) Dyadin kielteinen tunneilmapiiri ja kireys	111	.87
Vihainen, vihamielinen, ärtynyt tunneilmapiiri		
Ahdistunut, jännittynyt, kireä tunneilmapiiri		
Jaettu huomion kohde, toiminta		
Vuorovaikutuksen jäsentyneisyys ja säätely		
Mielentilojen samanlaisuus, yhteensopivuus		

α = Cronbachin alfa,

PCERA = Parent-Child Early Relational Assessment.

2.4 Tilastolliset analyysit

Aineistosta laskettiin ensin kuvailevat tunnusluvut, kuten keskiarvot, keskihajonnat ja 95%:n luottamusvälit. Analyyseja varten siviilisäätö-taustamuuttuja koodattiin kolmiluokkaiseksi (naimisissa, avoliitossa tai muu), koulutustausta viisiluokkaiseksi (ei ammatillista koulutusta, ammatillinen koulutus, ammattikorkeakoulututkinto, yliopistotutkinto, joku muu). Ammattikurssi, oppisopimus, kouluasteen- ja opistoasteen tutkinnot yhdistettiin

ammattilliseksi koulutukseksi ja alempi ja ylempi korkeakoulututkinto sekä tohtorin tutkinto yhdistettiin yliopistotutkinnoksi. Pääasiallinen toiminta koodattiin dikotomiseksi (kokopäivätyö: kyllä/ei) ja perheiden nettotulot yhdistettiin kolmeksi eri tuloluokaksi (alle 2000, 2000-4000 tai yli 4000). Äidin mahdollisten aiempien lasten lukumäärä koodattiin dikotomiseksi ensisynnyttäjäyys-muuttujaksi (kyllä/ei). Vuorovaikutusarviot (PCERA) olivat likert-asteikollisia (1 & 2 = huolen alue, 3 = jonkin verran huolta, 4 & 5 = vahvuusalue), mutta tilastollisissa analyyseissa alkuperäisiä viisiportaisia arvioita kohdeltiin jatkuvina summamuuttujina.

Tutkimuksen sisäänottokriteerinä toiminutta parisuhdetyytyväisyyttä (RDAS) tarkasteltiin sekä äitien että isien osalta. Äitien ja isien parisuhdetyytyväisyyden välistä yhteyttä sekä eroja tarkasteltiin korrelaatiokertoimen avulla sekä t-testillä. Kiintymyssuhdemieliukuvaluokkien (WMCI) välisiä eroja äitien ja isien parisuhdetyytyväisyydessä tutkittiin varianssianalyysillä (ANOVA) ja post hoc -jatkovertailuissa hyödynnettiin Tukeyn testiä. Äitien ja isien parisuhdetyytyväisyyden yhteyttä äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen vastemuuttujiin tarkasteltiin laskemalla korrelaatiokertoimet. Muiden taustamuuttujien yhteyksiä kiintymyssuhdemieliukuvaluokkiin sekä äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen vastemuuttujiin tarkasteltiin varianssianalyysillä (ANOVA), khiin neliötesteillä, t-testeillä sekä laskemalla korrelaatiokertoimia.

Tutkimuskysymysten osalta analyyseina tehtiin lineaarisia monimuuttujaregressiomalleja. Regressiomalleja varten mieliukuvalukat dummy-koodattiin siten, että referenssiluokkana toimi tasapainoinen mieliukuvalokka. Olennaiset taustamuuttujat kontrolloitiin tarvittaessa lisäämällä ne malliin. Vastemuuttujista *Äidin myönteinen tunneilmaisu, läsnäolo, sensitiivisyys ja responsiivisuus* sekä *Vauvan myönteinen tunneilmaisu ja vuorovaikutukseen suuntautuminen* olivat normaalisti jakautuneita. *Äidin kielteinen tunneilmaisu ja käyttäytyminen, Vauvan säätelyvaikeudet ja ärtyvyys* sekä molemmat dyadiset muuttujat eivät olleet jakaumiltaan normaaleja, joten niitä korjattiin muuttujamuunnoksilla. Analyysit suoritettiin sekä muunnetuilla että muuntamattomilla arvoilla ja niiden tuloksia verrattiin keskenään. Tulosten tulkinnan helpottamiseksi raportoitiin muuntamattomilla arvoilla lasketut suureet ja kertoimet, koska ne olivat tulosten tulkinnan kannalta identtiset verrattuna muunnetuilla arvoilla laskettuihin.

3 Tulokset

3.1 Aineiston kuvailevat tunnusluvut

Kaikki taustamuuttujien kuvailevat tunnusluvut löytyvät taulukosta 2. Keskimäärin tutkimukseen osallistuneet äidit olivat yli 30-vuotiaita, nuorin äideistä oli 23-vuotias ja vanhin 42-vuotias. Hieman yli puolet äideistä oli ensisynnyttäjiä ja he olivat myös pääosin korkeakoulutettuja ja kokopäivätyössä. Pienituloisia oli alle viidesosa perheistä. Äideistä naimisissa tai avoliitossa oli kaikki paitsi yksi tutkittava. 18% äideistä sai kliinisesti merkittävän pistemäärän eli kymmenen tai yli (THL, 2021) masennusseulasta 20. raskausviikolla. Lapsista kolme syntyi ennen täysiaikaisuutta: yksi viikolla 34, yksi viikolla 35 ja yksi viikolla 36. Tutkimuksen sisäänottokriteerinä toimi parisuhdetyytyväisyys (RDAS). Äitien ja isien parisuhdetyytyväisyydessä ei ollut eroa, $t(108) = .42$, $p = .68$, ja ne korreloivat keskenään positiivisesti, $r = .53$, $p < .001$. Äideistä parisuhdetytyymättömyyttä raportoi 35% ($n = 39/111$) ja isistä 35.7% ($n = 39/109$). Taulukossa 3 on esitetty äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen summamuuttujien keskiarvot ja hajontaluvut koko aineistossa. Taulukossa 4 on esitetty WMCI-haastattelusta arvioitujen laatu- ja sisältömuuttujien keskiarvot ja hajontaluvut.

Taulukko 2*Taustamuuttujien kuvailevat tunnusluvut*

Muuttujat	<i>n</i>	(%)	<i>Ka</i>	<i>Kh</i>
Perheen taustamuuttujat				
Äidin ikä (vuosina)	111		31.52	3.67
Ensisynnyttäjiä	111	62 (56%)		
Siviilisäät	111			
Naimisissa		81 (73%)		
Avoliitossa		29 (26.1%)		
Muu		1 (0.9%)		
Koulutus	107			
Ei ammatillista koulutusta		2 (1.9%)		
Ammatillinen koulutus		26 (24.3%)		
Ammattikorkeakoulututkinto		35 (32.7%)		
Yliopistotutkinto		42 (39.2%)		
Joku muu ^a		2 (1.9%)		
Pääasiallinen toiminta	111			
Kokopäivätyö		79 (71.2%)		
Perheen nettotulot (€/kk)	111			
Yli 4 000		17 (15.3%)		
2 000-4 000		75 (67.6%)		
alle 2 000		19 (17.1%)		
Isän parisuhdetyytyväisyys (RDAS)	109		32.27	6.54
Äidin parisuhdetyytyväisyys (RDAS)	111		32.68	6.61
Masennusoireilu (EPDS) 20rv ^b	111		6.10	4.43
Lapsen taustamuuttujat				
Sukupuoli (tyttö)	111	59 (53%)		
Syntymäpaino (grammaa)	110		3 530	461
Raskausviikot syntyessä	110		39.92	1.47
Apgar-pisteet (5min)	110		9.13	.72

Selite. ^aAmmattikurssi, oppisopimus, kouluasteen tai opistoasteen tutkinto. ^bMittauspiste 20. raskausviikolla.

Taulukko 3*Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus (PCERA) koko aineistossa*

PCERA-skaala	<i>n</i>	<i>Ka (Kh)</i>	95% <i>CI</i>
Äidin myönteinen			
tunneilmaisu, läsnäolo, sensitiivisyys ja responsiivisuus	107	3.14 (.65)	[3.06, 3.32]
Äidin kielteinen			
tunneilmaisu ja käyttäytyminen	108	4.16 (.51)	[4.07, 4.28]
Vauvan myönteinen			
tunneilmaisu ja suuntautuminen vuorovaikutukseen	102	3.32 (.67)	[3.20, 3.47]
Vauvan säätelyvaikeudet ja ärtyvyys	108	4.25 (.67)	[4.08, 4.35]
Dyadin			
molemmipuolisuus ja vastavuoroisuus	111	2.71 (.86)	[2.62, 2.96]
Dyadin negatiivinen tunneilmapiiri	111	4.05 (.69)	[3.87, 4.15]

Selite. PCERA = Parent-Child Early Relational Assessment.**Taulukko 4***Kiintymyssuhdemielikuvahaastattelun laatu- ja sisältömuuttujat*

Laatu- ja sisältömuuttujat	<i>n</i> = 111	<i>Ka (kh)</i>	95% luottamusväli
Havaintojen vivahteikkuus		3.17 (.67)	[3.04, 3.30]
Avoimuus muutokselle		3.32 (.66)	[3.19, 3.44]
Sitoutuneisuus		3.23 (.71)	[3.09, 3.36]
Koherenssi		3.34 (.75)	[3.20, 3.48]
Sensitiivisyys		3.33 (.68)	[3.21, 3.46]
Hyväksyntä		3.35 (.60)	[3.24, 3.46]
Lapsen vaikeus		1.10 (.52)	[1.00, 1.20]
Pelko lapsen turvallisuudesta		1.20 (.64)	[1.08, 1.32]

3.2 Taustamuuttujien yhteydet kiintymyssuhdemieli-kuvaluokkiin sekä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen

Tässä aineistossa ($N = 111$) äitien kiintymyssuhdemieli-kuvaluokkien jakauma oli seuraava: tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia oli 61.3%:lla ($n = 68$), irrallisia 21.6%:lla ($n = 24$) ja vääristyneitä 17.1%:lla ($n = 19$). Taulukossa 5 on esitetty ne taustamuuttujat, jotka olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä äitien raskaudenaikaisiin kiintymyssuhdemieli-kuvaluokkiin (WMCI) ja/tai varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen (PCERA). Taulukossa on huomioitu myös tutkimuksen sisäänottokriteerinä toiminut parisuhdetyytyväisyys äidin osalta, vaikka se ei ollut merkitsevästi yhteydessä riippumattomaan tai riippuviin muuttujiin.

Taulukko 5

Taustamuuttujien yhteydet riippumattomiin sekä riippuviin muuttujiin

Taustamuuttuja	WMCI (A,B,C)				PCERA					
	<i>F</i> (df)	Post hoc (Tukey HSD)			<i>r</i>					
		A vs B	A vs C	B vs C	1)	2)	3)	4)	5)	6)
Äidin ikä	3.39 (2,108)*	-2.15*	-1.20	.95	-.21*	-.16	-.10	-.09	-.21*	-.11
Äidin EPDS	7.60 (2,108)**	-.53	-4.21*	-3.68*	-.21*	-.13	-.12	-.12	-.19*	-.13
Äidin RDAS	1.71 (2,108)				-.18	-.03	-.06	.01	-.17	-.04
Isän RDAS	7.31 (2,106)**	1.34	-5.45*	-6.78*	-.22*	-.11	-.12	.01	-.20*	-.14

Selite. WMCI = Working Model of the Child Interview, PCERA = Parent-Child Early Relational Assessment.

A = Tasapainoinen, B = Irrallinen, C = Vääristynyt, 1) = Äidin myönteinen tunneilmaisu, läsnäolo, sensitiivisyys ja responsiivisuus, 2) = Äidin kielteinen tunneilmaisu ja käyttäytyminen, 3) = Vauvan myönteinen tunneilmaisu ja vuorovaikutukseen suuntautuminen, 4) Vauvan säätelyvaikeudet ja ärtyvyys, 5) Dyadin molemminpuolisuus ja vastavuoroisuus, 6) Dyadin kielteinen tunneilmaipiiri.

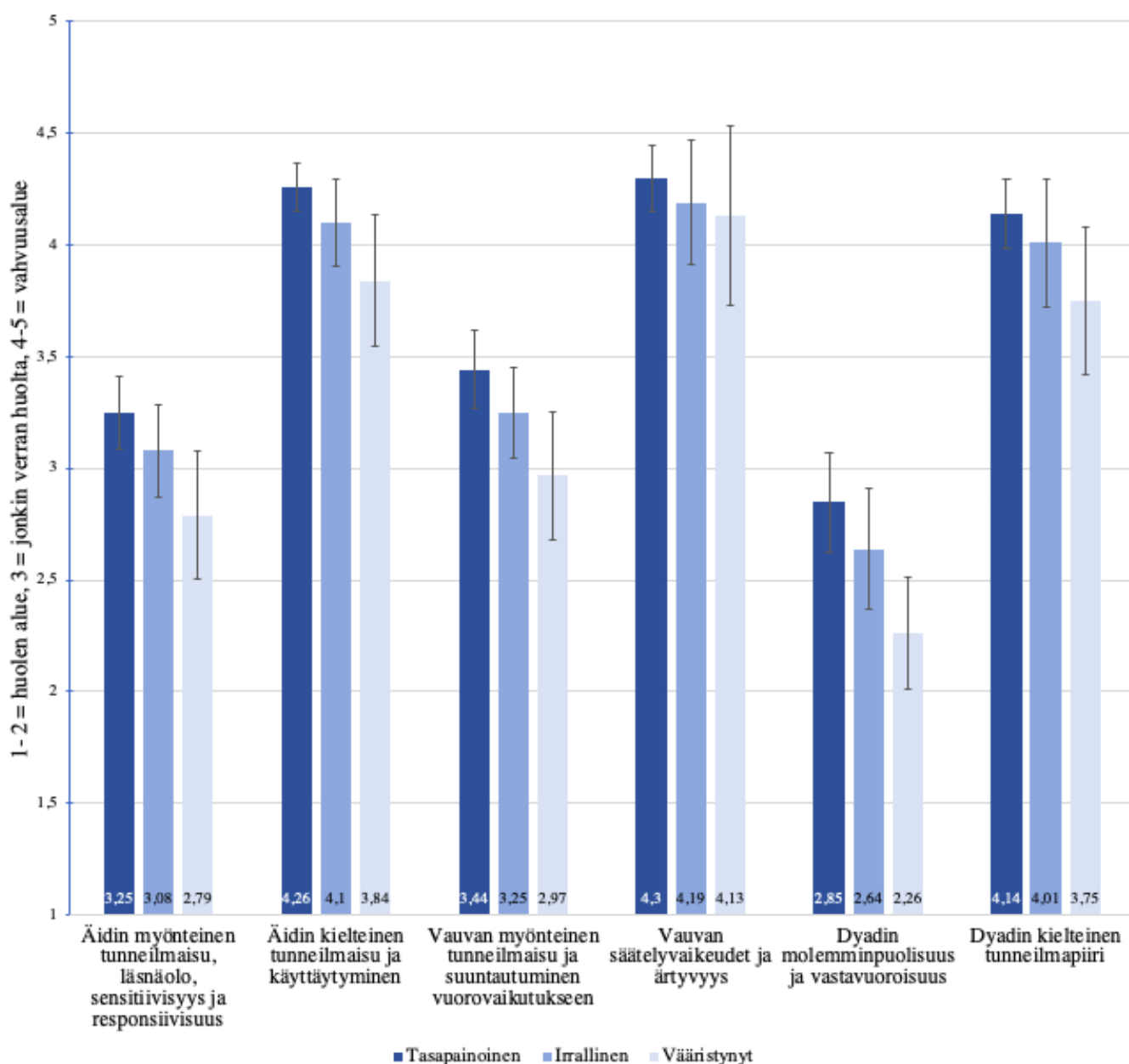
* $p < .05$, ** $p < .001$

3.3 Äidin raskaudenaikaisen kiintymyssuhdemieli-kuvaluokan sekä mielikuvien laadun ja sisällön yhteys varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen

Äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen summamuuttujien keskiarvot sekä 95% luottamusvälit kiintymyssuhdemieli-kuvaluokittain on esitetty kaaviossa 2. Taulukossa 6 (Liite 1) on esitetty kiintymyssuhdemielikuvien laatu- ja sisältömuuttujien sekä varhaisen vuorovaikutuksen summamuuttujien väliset korrelaatiot.

Kaavio 2

PCERA-summamuuttujien keskiarvot sekä 95% luottamusvälit kiintymyssuhdemieli-kuvaluokittain.



3.3.1 Äidin vuorovaikutuskäyttäytyminen

Äidin myönteisen tunneilmaisun, läsnäolon, sensitiivisyyden ja responsiivisuuden osalta malli sopi aineistoon, $F(2, 104) = 3.91, p = .023, R^2 = .07$. Vääristyneen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan äideillä oli vuorovaikutustilanteessa vähemmän myönteistä tunneilmaisua, läsnäoloa, sensitiivisyyttä ja responsiivisuutta kuin tasapainoisen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan äideillä, $B = -.46, SE = .17, 95\%CI = [-.79, -.13], \beta = -.27, p = .007$. Seuraavassa vaiheessa malliin lisättiin kontrolloitavat taustamuuttujat (isän parisuhdetyytyväisyys, äidin ikä sekä masennusoireilu 20. raskausviikolla). Malli sopi aineistoon, mutta mikään mallin selittäjistä ei ollut enää merkitsevä. *Äidin kielteisen tunneilmaisun ja käyttäytymisen* osalta malli sopi aineistoon, $F(2, 105) = 5.31, p = .006, R^2 = .09$. Vääristyneen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan äideillä oli tasapainoisen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan äiteihin verrattuna enemmän kielteisiä tunneilmaisuja ja käyttäytymistä vuorovaikutuksessa lapsen kanssa, $B = -.42, SE = .13, 95\%CI = [-.68, -.16], \beta = -.31, p = .002$.

Kiintymyssuhdemielikuvien laatu- ja sisältömuuttujien yhteyttä äidin vuorovaikutuskäyttäytymiseen tutkittiin myös lineaarisilla regressiomalleilla. Kiintymyssuhdemielikuvien laatumuuttujat koherenssi ja sensitiivisyys sekä sisältömuuttuja hyväksyntä olivat korrelaatiokertoimien perusteella (taulukko 6) positiivisesti yhteydessä *Äidin myönteiseen tunneilmaisuun, läsnäoloon, sensitiivisyyteen ja responsiivisuuteen*, joten ne toimivat malleissa selittäjinä. Multikollineaarisuuden vuoksi selittäjistä tehtiin kolme eri regressiomallia. Kaikki kolme mallia sopivat aineistoon (*Koherenssi*, $F(4, 104) = 3.44, p = .011, R^2 = .12$, *Sensitiivisyys*, $F(4, 104) = 4.06, p = .004, R^2 = .14$, *Hyväksyntä*, $F(4, 104) = 3.46, p = .011, R^2 = .12$), mutta vain sensitiivisyys selitti tilastollisesti merkitsevästi *Äidin myönteistä tunneilmaisua, läsnäoloa, sensitiivisyyttä ja responsiivisuutta*, $B = .19, SE = .09, 95\%CI = [.01, .37], \beta = .20, p = .044$, kun isän parisuhdetyytyväisyys, äidin ikä ja äidin masennusoireilu 20. raskausviikolla kontrolloitiin. Lisäksi kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä koherenssi, hyväksyntä sekä sensitiivisyys korreloivat positiivisesti myös *Äidin kielteisen tunneilmaisun ja käyttäytymisen* kanssa. Multikollineaarisuuden vuoksi nämä kolme selittäjää laitettiin eri malleihin. Koherenssin osalta malli sopi aineistoon, $F(1, 107) = 6.86, p = .010, R^2 = .06$. Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä koherenssi selitti vähäisempää *Äidin kielteistä tunneilmaisua ja käyttäytymistä*, $B = .17, SE = .06, 95\%CI = [.04, .29], \beta = .25, p = .010$. Myös hyväksynnän osalta malli sopi aineistoon, $F(1, 107) = 4.79, p = .031, R^2 = .04$.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä hyväksyntä selitti vähäisempää *Äidin kielteistä tunneilmaisua ja käyttäytymistä*, $B = .18$, $SE = .08$, $95\%CI = [.02, .33]$, $\beta = .21$, $p = .031$. Malli sopi aineistoon myös sensitiivisyyden osalta, $F(1, 107) = 6.17$, $p = .015$, $R^2 = .06$. Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä sensitiivisyys selitti vähäisempää *Äidin kielteistä tunneilmaisua ja käyttäytymistä*, $B = .18$, $SE = .07$, $95\%CI = [.04, .32]$, $\beta = .24$, $p = .015$.

3.3.2 Lapsen vuorovaikutuskäyttäytyminen

Seuraavaksi selvitettiin, selittääkö äidin raskaudenaikainen kiintymyssuhdemieliokuva luokka vauvan vuorovaikutuskäyttäytymistä äidin kanssa neljän kuukauden iässä. *Vauvan positiivisen tunneilmaisun ja vuorovaikutukseen suuntautumisen* osalta malli sopi aineistoon, $F(2, 99) = 3.67$, $p = .029$, $R^2 = .07$. Vääristyneitä kiintymyssuhdemielikuvia kuvailleiden äitien vauvoilla oli vähemmän myönteisiä tunneilmaisuja ja vuorovaikutukseen suuntautumista kuin tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia kuvailleiden äitien vauvoilla, $B = -.47$, $SE = .18$, $95\%CI = [-.82, -.12]$, $\beta = -.27$, $p = .009$. *Vauvan säätelyvaikeuksien ja ärtyvyyden* osalta ei löytynyt merkitseviä tuloksia.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä laadullinen sensitiivisyys ja hyväksyntä korreloivat positiivisesti sekä pelko lapsen turvallisuudesta korreloi negatiivisesti *Vauvan myönteinen tunneilmaisuus ja vuorovaikutukseen suuntautuminen* -summamuuttujan kanssa.

Multikollineaarisuuden vuoksi näistä laatu- ja sisältömuuttujista koostettiin kustakin omat regressiomallit. Sensitiivisyyden osalta malli sopi aineistoon, $F(1, 100) = 6.03$, $p = .016$, $R^2 = .06$. Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä laadullinen sensitiivisyys selitti *Vauvan myönteistä tunneilmaisua ja vuorovaikutukseen suuntautumista*, $B = .24$, $SE = .10$, $95\%CI = [.05, .44]$, $\beta = .24$, $p = .016$. Myös Hyväksyntä-muuttujan ollessa selittäjänä malli sopi aineistoon, $F(1, 100) = 5.93$, $p = .017$, $R^2 = .06$. Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä hyväksyntä selitti *Vauvan myönteistä tunneilmaisua ja vuorovaikutukseen suuntautumista*, $B = .27$, $SE = .11$, $95\%CI = [.05, .49]$, $\beta = .24$, $p = .017$. Seuraavaksi tarkasteltiin Pelko lapsen turvallisuudesta -muuttujaa. Malli sopi aineistoon, $F(1, 100) = 5.37$, $p = .023$, $R^2 = .05$.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä suurempi pelko lapsen turvallisuudesta selitti vähäisempää *Vauvan myönteistä tunneilmaisua ja vuorovaikutukseen suuntautumista*, $B = -.26$, $SE = .11$, $95\%CI = [-.49, -.04]$, $\beta = -.23$, $p = .023$.

3.3.3 Dyadisen vuorovaikutuksen toimivuus

Seuraavaksi selvitettiin, selittääkö raskaudenaikainen kiintymyssuhdemieliokuva dyadisen vuorovaikutuksen toimivuutta äidin ja vauvan välillä. *Dyadin molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden* osalta malli sopi aineistoon, $F(2, 108) = 3.80, p = .025, R^2 = .07$.

Vääristyneitä kiintymyssuhdemielikuvia kuvailleiden äitien dyadeissa oli tasapainoisia kiintymyssuhdemielikuvia kuvailleiden äitien dyadeihin verrattuna vähemmän *Dyadin molemminpuolisuutta ja vastavuoroisuutta*, $B = -.59, SE = .22, 95\%CI = [-1.02, -.16], \beta = -.26, p = .008$. Seuraavassa vaiheessa malliin lisättiin kontrolloitavat taustamuuttujat (isän parisuhdetyytyväisyys, äidin ikä sekä masennusoireilu 20. raskausviikolla). Malli sopi aineistoon ja selitysaste parani, mutta mikään mallin selittäjistä ei ollut merkitsevä. Myöskään *Dyadin kielteisen tunneilmapiiirin* osalta ei löytynyt merkitseviä tuloksia.

Kiintymyssuhdemielikuvien laatu- ja sisältömuuttujien osalta havaittiin, että sensitiivisyys korreloi positiivisesti *Dyadin molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden* kanssa ja hyväksyntä korreloi positiivisesti *Dyadin kielteisen tunneilmapiiirin* kanssa.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämän sensitiivisyyden yhteyttä varhaiseen vuorovaikutukseen tarkasteltiin regressiomallin avulla, jossa selittäjinä olivat sensitiivisyys sekä olennaiset taustamuuttujat ja selitettävänä *Dyadin molemminpuolisuus ja vastavuoroisuus*. Malli sopi aineistoon, $F(4, 108) = 3.81, p = .006, R^2 = .13$.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä laadullinen sensitiivisyys selitti *Dyadin molemminpuolisuutta ja vastavuoroisuutta*, $B = .25, SE = .12, 95\%CI = [.01, .49], \beta = .20, p = .042$, kun isän parisuhdetyytyväisyys, äidin ikä ja masennusoireilu 20. raskausviikolla kontrolloitiin. Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämän hyväksynnän yhteyttä varhaiseen vuorovaikutukseen tarkasteltiin regressiomallin avulla, jossa selittäjänä oli kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä hyväksyntä ja selitettävänä *Dyadin kielteinen tunneilmapiiiri*. Malli sopi aineistoon, $F(1, 109) = 5.40, p = .022, R^2 = .05$.

Kiintymyssuhdemielikuvien sisältämä hyväksyntä selitti vähäisempää *Dyadin kielteistä tunneilmapiiiriä*, $B = .25, SE = .11, 95\%CI = [.04, .46], \beta = .22, p = .022$.

4 Pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, ovatko äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat yhteydessä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen. Kiintymyssuhdemielikuvia tarkasteltiin sekä luokiteltuina tasapainoisiin, irrallisiin ja vääristyneisiin että niiden laadullisten ja sisällöllisten piirteiden kautta. Tulokset olivat osittain hypoteesien mukaisia. Tutkimuksen tulokset vahvistivat aikaisempaa käsitystä siitä, että äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat ovat yhteydessä varhaisen äiti-lapsi -vuorovaikutuksen laatuun (Crawford & Benoit, 2009; Dayton ym., 2010; Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021; Tambelli ym., 2014). Vääristyneet raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat muodostivat riskin sekä äidin että lapsen vuorovaikutuskäyttäytymiselle: äidit, joilla oli raskauden aikana vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat, ilmaisivat enemmän kielteisiä tunteita ja käyttäytyivät kielteisemmin vuorovaikutuksessa neljän kuukauden ikäisen vauvansa kanssa ja heidän lapsillaan oli vähemmän myönteisiä tunneilmaisuja sekä vuorovaikutukseen suuntautumista. Dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuteen löydettiin yhteyksiä vain kiintymyssuhdemielikuvien laadullisten ja sisällöllisten piirteiden osalta.

4.1 Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet äidin vuorovaikutuskäyttäytymiseen

Tulosten perusteella tasapainoiseen kiintymyssuhdemieliukuvaluokkaan verrattuna odottavien äitien vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat olivat yhteydessä äitien kielteisempään tunneilmaisuun ja käyttäytymiseen vuorovaikutuksessa neljän kuukauden ikäisen vauvansa kanssa. He saivat siis keskimäärin vähemmän pisteitä muuttujista, joissa arvioitiin esimerkiksi äidin äänensävyä, suhtautumista vauvaan, fyysisen kontaktin laatua, johdonmukaisuutta ja joustavuutta. Tulos on samansuuntainen aiempien tutkimusten kanssa, joissa äidit, joilla oli raskausaikana vääristyneitä tai ambivalentteja kiintymyssuhdemielikuvia, olivat vuoden ikäistä lastaan kohtaan vuorovaikutustilanteessa vihamielisempiä (Dayton ym., 2010) ja heillä oli enemmän haasteita tunnetilojensa säätelyssä syöttötilanteessa neljän kuukauden ikäisen lapsensa kanssa (Tambelli ym., 2014). Tunnesäätelyn näkökulmasta vääristyneiden mielikuvien ajatellaan heijastelevan tunnetasolla yliaktiivista ja epävakaa suhdetta vauvaan (Dayton ym., 2010), mikä voisi selittää kielteisemmän käyttäytymisen vauvaa kohtaan. Mikäli äiti vuorovaikutuksessa vauvan kanssa joutuu vauvan tunteiden valtaamaksi, myös omaa käyttäytymistä vauvan kanssa voi olla vaikeampi säädellä. Kiintymyssuhdemielikuvat luokitellaan vääristyneiksi, mikäli ne sisältävät sisäisiä epäjohdonmukaisuuksia ja

heijastelevat epäsensitiivistä suhtautumista vauvaan tai sisältävät hämmentäviä tai ristiriitaisia kuvailuja. Vaikuttaa siltä, että raskaudenaikaiset vääristyneet kiintymyssuhdemielikuvat kertovat myös jotakin siitä, millainen mielikuva äidillä on vauvasta tämän syntymän jälkeen ja että ne heijastuvat myös äidin käyttäytymiseen vuorovaikutustilanteessa vauvan kanssa. Tutkittavat äidit olivat syöttötilanteessa tietoisia kuvaamisesta, joten voidaan olettaa kunkin äidin pyrkineen antamaan mahdollisimman edustavan kuvan omasta toiminnastaan. Lisäksi on huomattavaa, että vääristyneiden kiintymyssuhdemielikuvien ryhmäkoko jäi pieneksi ($n = 19$), mutta siitäkin huolimatta tilastollisesti merkitsevä ero löytyi.

Äideillä, joilla oli vääristynyt kiintymyssuhdemieliokuva, oli myös enemmän raskaudenaikaista masennusoireilua, korkeampi ikä sekä heidän puolisoillaan oli alhaisempi parisuhdetyytyväisyys kuin äideillä, joilla oli tasapainoiset tai irralliset kiintymyssuhdemielikuvat. Mielialaoireilun kohonneisuus vääristyneessä kiintymyssuhdemieliokuva-alueessa tukee Sternin (1995) ajatusta siitä, että kiintymyssuhdemielikuvien keskeisimpänä organisoijana toimii se, millainen tunnekokemus raskaus on odottajalle. On kuitenkin epäselvää, minkä suuntainen masennusoireilun ja vääristyneiden kiintymyssuhdemielikuvien yhteys on tai onko molempien taustalla jokin yhteinen selittävä tekijä. Vääristyneiden kiintymyssuhdemielikuvien sekä korkeamman masennusoireilun yhtäaikaista esiintymistä on tullut esiin myös aiemmin (Tambelli ym., 2014). Mielenkiintoista oli myös se, että äidin korkeampi ikä oli yhteydessä vääristyneisiin kiintymyssuhdemieliokuvaan, mutta esimerkiksi ensi- tai uudelleensynnyttäjäisyys ei ollut. Isien alhaisempi parisuhdetyytyväisyys esiintyi myös yhtäaikaaisesti äidin vääristyneiden kiintymyssuhdemielikuvien kanssa, mutta äidin oma parisuhdetyytyväisyys ja kiintymyssuhdemieliokuva-alue eivät olleet yhteydessä toisiinsa.

Äitien tasapainoisten ja irrallisten kiintymyssuhdemielikuvien väliltä ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää eroa äidin vuorovaikutuskäyttäytymisessä, toisin kuin hypoteeseissa oletettiin ja toisin kuin aiemmissa tutkimuksissa on havaittu (Dayton ym., 2010; Tambelli ym., 2014). Daytonin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa tosin tutkittiin vuorovaikutusta äidin ja vuoden ikäisen lapsen välillä ja tutkimusotoksessa puolella äideistä oli lähisuhdeväkivaltakokemuksia, minkä vuoksi tulokset eivät ole täysin vertailukelpoisia. Myös Tambellin ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa oli korkean riskin aineisto. Siinä äideillä, joilla oli irralliset raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat, oli enemmän haasteita tunnetilojensa säätelyssä syöttötilanteessa tasapainoisen mielikuva-alueen äiteihin verrattuna.

Toisaalta heidänkään tutkimuksessaan ei löydetty äitien tasapainoisten ja irrallisten kiintymyssuhdemieliukuvaluokan kesken eroja äiti-lapsi -vuorovaikutuksen sisältämien konfliktien, lapsen syömisestä kieltäytymisen tai dyadin tunnetilan osalta.

Koska kiintymyssuhdemielikuvia mitattiin ainoastaan raskausaikana, tässä tutkimuksessa ei voida poissulkea mahdollista kiintymyssuhdemielikuvien muutosta raskausajalta lapsen syntymän jälkeiseen aikaan siirryttäessä ja sen vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen äidin osalta. Erityisesti irralliset kiintymyssuhdemielikuvat vaikuttavat olevan herkempiä muutokselle siirryttäessä raskausajalta lapsen syntymän jälkeiseen aikaan (Benoit ym., 1997; Tambelli ym., 2014; Vreeswijk ym., 2015). On ehdotettu, että kiintymyssuhdemielikuvien muutokseen vaikuttavat ensisijaisesti todelliset vuorovaikutuskokemukset syntyneen vauvan kanssa (Ammaniti ym., 2006; Slade ym., 2009). On siis mahdollista, että irrallisten kiintymyssuhdemielikuvien muuttuminen tasapainoisiksi synnytyksen jälkeen selittää sitä, ettei tässä tutkimuksessa löydetty tilastollisesti merkitseviä eroja varhaisessa vuorovaikutuksessa irrallisten ja tasapainoisten raskaudenaikaisten mielikuvien välillä. Aineistossa oli ainoastaan 24 irrallisen kiintymyssuhdemieliukuvaluokan odottajaa, joten myös tilastollinen voima erojen havaitsemiseksi on ollut heikkoa, erityisesti jos ryhmä on entisestään pienentynyt syntymän jälkeiselle ajalle siirryttäessä.

Äidin vuorovaikutuskäyttäytymistä tarkasteltiin myös kiintymyssuhdemielikuvien laadullisten ja sisällöllisten piirteiden avulla. Laatu- ja sisältömuuttujat arvioidaan kiintymyssuhdemieliukuvaluokista erillään, mutta ne avaavat kiintymyssuhdemielikuvien ja -luokkien dynamiikkaa sekä sisältöjä. Esimerkiksi kiintymyssuhdemielikuvien alhaisempi sensitiivisyys ja koherenssi liittyvät keskeisesti vääristyneisiin mielikuviin. Mitä sensitiivisempiä odottavan äidin kiintymyssuhdemielikuvat olivat, sitä myönteisempää hänen vuorovaikutuksensa vauvan kanssa oli tunnelmaisun, läsnäolon, sensitiivisyyden ja responsiivisuuden osalta. Tietävästi raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien sisällöllisten ja laadullisten piirteiden yhteyttä varhaiseen vuorovaikutukseen ei ole aikaisemmin tutkittu, mutta Foleyn ja Hughesin (2018) meta-analyysissä vanhempien raskaudenaikaiset ajatukset ja tunteet olivat yhteydessä sensitiivisempään syntymänjälkeiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Lisäksi Guyon-Harrisin, Carellin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksen löydös oli, että myönteisemmät tulevaa lasta koskevat raskaudenaikaiset kuvailut olivat yhteydessä sensitiivisempään, lämpimämpään ja läsnäolevampaan vuorovaikutukseen lapsen kanssa vuosi tämän syntymän jälkeen. Kiintymyssuhdemielikuvien sensitiivisyydellä

tarkoitetaan äidin kuvailuja siitä, miten hän tunnistaa ja vastaa vauvan tarpeisiin ja tunnekokemuksiin. Korkea sensitiivisyys viittaa siihen, että äiti tunnistaa vauvan olevan itsestä erillinen, mutta samalla riippuvainen yksilö, jolla on sekä emotionaalisia että biologisia tarpeita. Onkin loogista ja hypoteesien mukaista, että jo raskaudenaikainen sensitiivinen suhtautuminen vauvaan ja tämän tarpeisiin näkyy myös äidin vuorovaikutuskäyttäytymisen sensitiivisyytenä lapsen syntymän jälkeen.

Äideillä, joiden raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat vauvasta ja heidän välisestä suhteestaan olivat sensitiivisiä, koherentteja ja hyväksyviä, oli vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa vähemmän kielteisiä tunneilmaisuja ja käyttäytymistä. Tämä oli uusi ja mielenkiintoinen tutkimustulos. Kiintymyssuhdemielikuvien koherenssia arvioitaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten selkeä ja organisoitu kuva äidillä on lapsesta ja heidän välisestään suhteesta. Tällöin lasta ja suhdetta koskevat kuvailut ja tunteet ovat ymmärrettäviä ja seuraavat toisiaan loogisesti. Lapsen syntymän jälkeen äidin voi olla helpompi lukea vauvaa, kun kiintymyssuhdemielikuvat ovat johdonmukaisesti rakentuneita ja realistisia. Vastaavasti epäkoherentit kiintymyssuhdemielikuvat voivat olla epäuskottavia, ristiriidassa keskenään tai vaikeita ymmärtää. Lapsen syntymän jälkeen epäkoherentit kiintymyssuhdemielikuvat voivat vaikeuttaa lapsen ymmärtämistä sekä hänen tarpeisiin keskittymistä, jos äidin on vaikea luoda vauvasta selkeää, johdonmukaista ja ymmärrettävää kuvaa mielessään. Kiintymyssuhdemielikuvien hyväksyntä puolestaan tarkoittaa sitä, miten helppo äidin on hyväksyä lapsensa riippuvuuden ja itsenäisyyden tarpeita sekä erilaisia tunnekokemuksia, joista osa on luonnollisesti äidille itselleen haastavia. Korkeat pisteet hyväksynnästä tarkoittavat lapsen hyväksymistä kaikkine tarpeineen ja piirteineen, kun taas matalat pisteet sisältävät kuvailuja, joissa äiti kokee ärtymystä tai katkeruutta lapsen tarpeista tai hyväksyy vauvansa tarpeita ja luonteenpiirteitä vain osittain. Äidin raskaudenaikainen kiintymyssuhdemieliukuokan lisäksi myös mielikuvien laadulliset ja sisällölliset piirteet ovat merkityksellisiä äidin vuorovaikutuskäyttäytymisen kannalta.

4.2 Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet lapsen vuorovaikutuskäyttäytymiseen

Kun äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat kuuluivat vääristyneeseen kiintymyssuhdemieliukuokkaan, heidän neljän kuukauden ikäisillä vauvoillaan oli vähemmän myönteisiä tunneilmaisuja ja vuorovaikutukseen suuntautumista vuorovaikutuksessa äitinsä kanssa kuin niillä vauvoilla, joiden äitien raskaudenaikaiset

kiintymyssuhdemieli kuvat oli luokiteltu tasapainoisiksi. Tämä on mielenkiintoinen tulos, sillä se tarkoittaa, että raskausajan kiintymyssuhdemieli kuvia tutkimalla tavoitetaan jotakin, mikä tulee esiin äidin käyttäytymisen lisäksi myös hänen neljän kuukauden ikäisen vauvansa käyttäytymisessä. Samansuuntainen havainto tehtiin myös Tambellin ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa, jossa ambivalentin (vastaava kuin WMCI:n vääristynyt) kiintymyssuhdemieli kuvaluokan äitien neljän kuukauden ikäiset vauvat kieltäytyivät useammin syömästä kuin muiden kiintymyssuhdemieli kuvaluokkien äitien lapset. Aiemmistä tutkimuksista tiedetään, että jokainen äiti-lapsi -dyadi luo oman kommunikatiivisen tyyli nsä (Hsu, & Fogel, 2003; Tronick, 2003) ja että vauvan viesteille herkkien äitien vauvat katselevat, äänтелеvät ja hymyilevät enemmän (Legerstee & Varghese, 2001). Lisäksi Beeben ja kumppaneiden (2008) tutkimuksessa havaittiin, että jo neljän kuukauden ikäisten vauvojen vuorovaikutuskäyttäytymisessä näkyy sopeutumista masentuneen äidin vuorovaikutustyyli lle. On siis mahdollista, että vääristyneet raskaudenaikaiset mieli kuvat ja äidin tunneilmaisultaan ja käyttäytymiseltään kielteisempi vuorovaikutustyyli näkyvät vauvan käyttäytymisessä myönteisten tunneilmaisujen ja vuorovaikutukseen suuntautumisen vähäisyytenä. Vauva siis sopeutuu äitinsä vuorovaikutustyyliin ja suojelee itseään esimerkiksi vähentämällä aloitteita kontaktiin, mikäli tuo kontakti aiheuttaa vauvassa ylivirittymistä tai kielteisiä tunteita. Fuertes ja kumppanit (2019) kuvailivat ilmiötä niin, että hiljalleen muovautuvassa äiti-lapsi -suhteessa pikkuvauvat alkavat oppia erilaisia coping- ja defenssi strategioita, jotka parhaiten sopivat heidän vuorovaikutuskumppaninsa toimintaan ja jotka parhaiten ylläpitävät selviytymiselle elintärkeää suhdetta.

Tiedetään myös, että äidin psyykkiset raskaudenaikaiset kokemukset välittyvät istukan kautta sikiöön muun muassa hormonien ja muiden biologisten mekanismien myötä (O'Donnell ym., 2009; O'Donnell & Meaney, 2017; Glover ym., 2018). Tätä kutsutaan sikiön raskaudenaikaiseksi ohjelmoitumiseksi ja se valmistaa kohtuvauvaa tulevaan elinympäristöönsä. Tässä aineistossa vääristyneen kiintymyssuhdemieli kuvaluokan äideillä oli keskimäärin enemmän masennusoireilua raskausaikana kuin muiden kiintymyssuhdemieli kuvaluokkien äideillä. Äidin kokemaa raskaudenaikaista stressiä ja ahdistusta ei tässä tutkimuksessa mitattu, joten sen merkitystä saaduille tuloksille ei tiedetä, mutta masennus- ja ahdistusoireiden tiedetään esiintyvän huomattavan usein yhdessä (Andersson ym., 2006; Korja ym., 2018). Yksi mahdollinen selitysmalli on, että vääristyneen kiintymyssuhdemieli kuvaluokan äidit ovat kokeneet raskausaikana suurempaa psyykkistä huonovointisuutta, minkä vuoksi kiintymyssuhdemieli kuvaprosessi on häiriintynyt. Lisäksi

psykykinen huonovointisuus olisi biologisten mekanismien kautta vaikuttanut myös sikiöön haitallisesti, mikä tulisi esiin vauvan vuorovaikutuskäyttäytymisessä. Aiemmin on saatu näyttöä myös siitä, että äidin raskaudenaikainen yleinen ahdistuneisuus näkyy varhaisessa vuorovaikutuksessa äidin tunkeilevampana käyttäytymisenä vauvan kanssa (Hakanen ym., 2019), mikä voisi osaltaan selittää vauvan vähäisempää vuorovaikutukseen suuntautumista. Jatkotutkimuksissa olisikin mielenkiintoista selvittää, mikä mekanismi äidin raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemieli kuvien sekä lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen välisen yhteyden taustalla vaikuttaa.

Äidin kiintymyssuhdemieli kuvien ollessa laadullisilta ominaisuuksiltaan sensitiivisiä ja hyväksyviä olivat vauvat tunneilmaisuiltaan myönteisempiä ja enemmän vuorovaikutukseen suuntautuvia vuorovaikutuksessa äitinsä kanssa. Vaikuttaa siltä, että raskaudenaikainen sensitiivinen ja hyväksyvä kiintymyssuhdemieli kuva vauvasta toimii ikään kuin itseään toteuttavana ennusteena. Kenties raskausaikana kehittynyt sensitiivinen ja hyväksyvä kuva lapsesta edesauttaa myönteisen vuorovaikutussuhteen muodostamista ja mahdollistaa vauvalle palkitsevia vuorovaikutuskokemuksia äitinsä kanssa, mikä puolestaan lisää vauvan motivaatiota hakeutua kontaktiin äitinsä kanssa. Sen sijaan mitä enemmän äiti ilmaisi kerronnassaan raskaudenaikaista pelkoa lapsen turvallisuudesta, sitä vähemmän lapsella oli myönteistä tunneilmaisua ja vuorovaikutukseen suuntautumista vuorovaikutuksessa äitinsä kanssa neljän kuukauden iässä. Raskaudenaikainen huoli on voinut välittyä lapselle sekä raskaudenaikaisen stressin että äidin vuorovaikutuskäyttäytymisen kautta.

On kuitenkin tärkeää huomioida, että aineistossa oli puutteita lapsen muuttujien osalta, mikä voi vaikuttaa tuloksiin. PCERA-manuaalin mukaisista summamuuttujista jouduttiin poistamaan useita muuttujia (muuttujat 33, 45, 55, 56 ja 51), sillä niiden arviot puuttuivat imetystilanteen luonteen vuoksi useilta tutkittavilta. Esimerkiksi lapsen masentuneisuuden, tutkivan leikin laadun, katsekontaktin ja kommunikaatiokykyjen arviot puuttuivat Vauvan myönteisen tunneilmaisun ja vuorovaikutukseen suuntautumisen skaalasta. Tämä oli juuri se summamuuttuja, johon merkitsevät yhteydet äidin vääristyneistä raskaudenaikaisista kiintymyssuhdemieli kuvista löytyi. Muuttujien puuttuminen on huomioitu summamuuttujan kuvauksessa, sillä siitä on poistettu viitteet vauvan kommunikatiivisten ja sosiaalisten taitojen arviosta. Jää kuitenkin epäselväksi, miten näiden muuttujien arvioiden puuttuminen on vaikuttanut tuloksiin.

4.3 Kiintymyssuhdemielikuvien yhteydet dyadiseen vuorovaikutukseen

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemieliukuvalokat eivät olleet yhteydessä varhaisen dyadisen vuorovaikutuksen toimivuuteen, mikä oli toisin kuin hypoteeseissa oletettiin. Yhteys kiintymyssuhdemielikuvien ja dyadin molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden välillä hävisi, kun kontrolloitavat taustamuuttujat lisättiin regressiomalliin. Tulos voi liittyä siihen, että dyadisen molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden pistemäärien hajonta ja keskiarvot jäivät alhaisiksi, jopa huolen alueelle, PCERA-menetelmän arviointiasteikolla sekä koko aineiston tasolla että kiintymyssuhdemieliukuvalokittain. Lisäksi tulos voi selittyä lapsen neljän kuukauden iällä ja kehitystasolla: vaikka neljän kuukauden ikäisellä vauvalla on jo kykyjä vastavuoroiseen kommunikaatioon vuorovaikutustilanteessa, samasta aineistosta tehdyssä isä tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin yhtä alhaisia dyadisen molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden pistemääriä, kun lapset olivat neljän kuukauden ikäisiä (Lindstedt ym., 2020). Huomattavaa on se, että kun Lindstedt ja kumppanit (2020) arvioivat dyadista vuorovaikutusta uudelleen lapsen ollessa 18 kuukauden ikäinen, dyadisen vastavuoroisuuden keskimääräinen pistemäärä oli noussut tilastollisesti merkitsevästi. Vaikka tutkimus tehtiin isillä, vaikuttaa siltä, että dyadisen vuorovaikutuksen vastavuoroisuus kehittyi huomattavasti sen jälkeen, kun lapsi ohittaa neljän kuukauden iän.

On myös mahdollista, että tuloksia selittää tarkasteltu dyadisen vuorovaikutuksen osa-alue sekä tutkimukseen valittu vuorovaikutustilanne. Provenzin ja kumppaneiden (2018) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tehtiin synteisiä äiti-lapsi -vuorovaikutuksen dyadisista prosesseista ja todettiin, että dyadisen molemminpuolisuuden ja vastavuoroisuuden käsite on ennemminkin laaja metateoreettinen konsepti kuin täsmällisesti arvioitava dyadinen prosessi. PCERA-manuaalissa on tarkat kriteerit summamuuttujaan kuuluvista arvioitavista ilmiöistä, mutta on epäselvää, miten informatiivinen summamuuttuja on tässä kontekstissa. Lisäksi voi olla, että syöttötilanne, joka oli aineistossa useimmiten imetystilanne, ei ole dyadisen vuorovaikutuksen arvioinnin kannalta paras mahdollinen vuorovaikutustilanne. Leyendeckerin ja kumppaneiden (1997) mukaan äitien käyttäytyminen kolmen kuukauden ikäisen vauvansa kanssa oli aktiivisempaa ja dyadista vastavuoroisuutta oli enemmän leikki-tilanteissa kuin syöttö- ja hoivatilanteissa. Tätä selitettiin syöttämis- ja hoivatilanteiden strukturoidummalla luonteella. Voi siis olla, että eroja dyadien vastavuoroisuudessa tulee herkemmin esiin juuri leikki-tilanteissa, sillä ne sisältävät enemmän

ensimmäistä kertaa tapahtuvia tilanteita ja tuovat enemmän haastetta dyadin koordinoimiselle. Olisikin mielenkiintoista tutkia, millaisia tuloksia erilaisen vuorovaikutustilanteen valinta tuottaisi. Lisäksi otoskoon rajallisuus sekä aineiston matalan riskin luonne voi aiheuttaa sen, ettei tilastollisesti havaittavaa eroa dyadin kielteisen tunneilmapiirin osalta tule tässä tutkimuksessa esiin.

Tilastollisesti merkitseviä eroja kuitenkin havaittiin dyadisissa muuttujissa kiintymyssuhdemieli kuvien laatua ja sisältöjä tarkasteltaessa. Mitä laadultaan sensitiivisempiä äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemieli kuvat olivat, sitä vastavuoroisempaa oli äidin ja vauvan välinen dyadinen vuorovaikutus. Kuten jo aiemmin todettu, sensitiivisyys on herkkyyttä vauvan tarpeille ja viesteille, joten ei ole yllättävää, että tämä näkyy myös vuorovaikutustilanteessa vastavuoroisempana yhteytenä. Sensitiivinen ja herkkä äiti mahdollistaa ja kutsuu vauvaa osallistumaan yhteiseen kanssakäymiseen ikätasonsa mukaan, esimerkiksi pitämällä riittävän pitkiä taukoja omassa puheessaan, jotta vauvallakin on tilaa osallistua. Lisäksi äidin hyväksyvät kiintymyssuhdemieli kuvat puolestaan tarkoittivat vähemmän kielteistä dyadista vuorovaikutusta äidin ja vauvan välillä. Tätäkään ei ole tietävästi aiemmin tutkittu, mutta on järkeenkäypää, että jo raskaudenaikainen hyväksyvä asennoituminen vauvaan on yhteydessä konfliktien ja kireän tunneilmapiirin vähäisempään ilmenemiseen vuorovaikutustilanteessa.

4.4 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Tämän tutkimuksen vahvuutena on sen pitkittäistutkimusasetelma. Samoja tutkittavia tutkittiin ensin raskausaikana ja heidän vuorovaikutustaan lastensa kanssa havainnoitiin lapsen syntymän jälkeen. Kiintymyssuhdemieli kuvien sekä varhaisen vuorovaikutuksen tutkimiseen käytetyt menetelmät olivat vaativia ja niiden avulla kerättyä seuranta-aineistoa on harvoin saatavilla, sillä menetelmät ovat työläitä ja vaativat asianmukaisen koulutuksen. Kiintymyssuhdemieli kuvia tutkittaessa WMCI-haastattelumenetelmän etuna esimerkiksi itsearviointilomakkeisiin verrattuna on se, että sen avulla päästään tutkimaan kiintymyssuhdemieli kuvien laadullisia, sisällöllisiä ja tunnepitoisia ulottuvuuksia, mutta myös niiden dynamiikkaa, johdonmukaisuutta, jäsentyneisyyttä ja eheyttä. Haastattelumenetelmä tuo paremmin esiin myös mahdolliset kiintymyssuhdemieli kuvien sisältämät tiedostamattomat vinoumat (Flykt & Ahlqvist-Björkroth, 2013). Varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa käytetty PCERA-menetelmä puolestaan pyrkii yksityiskohtaisen manuaaliin perustuvan havainnoinnin avulla mahdollisimman objektiiviseen kuvaan varhaisesta

vuorovaikutuksesta. Tulosten ekologista validiteettia parantaa se, että syöttötilanteen kuvaus tapahtui tutkittavien omissa kodeissa, joten ympäristö on ollut tutkittaville dyadeille mahdollisimman tuttu ja turvallinen.

Tutkimuksen sisältämien rajoitteiden vuoksi tuloksia tulee kuitenkin tulkita varoen, eikä pitkälle meneviä johtopäätöksiä voida vetää ilman jatkotutkimuksia. Tässä tutkimuksessa mielikuvaluokkien jakauma oli matalan riskin aineistolle tyypillinen, jossa tasapainoisia mielikuvia esiintyy eniten (Tambelli, 2014; Vreeswijk ym., 2012). Jakauman tyypillisuus muodostui myös haasteeksi tilastollisten analyysien osalta, sillä irrallisten ja vääristyneiden mielikuvien luokkien frekvenssit jäivät pieniksi tasapainoisiin verrattuna (tasapainoiset $n = 68$, irralliset $n = 24$, vääristyneet $n = 19$). Tämä pienentää tulosten tilastollista voimaa ja nämä tulokset tulisikin toistaa suuremmalla otoskoolla. Tuloksia tulee tulkita maltillisesti myös sen vuoksi, että regressiomallien selitysasteet olivat pääosin pieniä (Cohen, 1988) eli malliin lisätyt muuttujat selittivät 4-14% kunkin vuorovaikutusmuuttujan vaihtelusta. On siis olemassa paljon muitakin vuorovaikutukseen vaikuttavia tekijöitä, joita tässä tutkimuksessa pystytty huomioimaan. Tiedetään, että muun muassa lapsen temperamentti sekä erilaiset kehitykselliset tekijät vaikuttavat varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen (Kim & Kochanska, 2012; Korja ym., 2012). Äidin osalta kontrolloimatta jäi esimerkiksi synnytyksenjälkeinen masennus ja sen vaikutus varhaisen vuorovaikutuksen toimivuuteen. Raskaudenaikaisten kiintymyssuhdemielikuvien itsenäinen selitysvoima jää tilastollisesta merkitsevyydestä huolimatta pieneksi.

4.5 Jatkotutkimus- ja sovellusehdotukset

Äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat sekä niiden laadulliset ja sisällölliset piirteet olivat tämän tutkimuksen tulosten perusteella yhteydessä varhaiseen äiti-lapsi -vuorovaikutukseen ja sen laatuun. Erityisesti vääristyneet raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat lisäävät riskiä varhaisen vuorovaikutussuhteen ongelmille äidin kielteisemmän käyttäytymisen ja tunneilmaisun sekä lapsen vähäisempien myönteisten tunneilmaisujen ja vähäisemmän vuorovaikutukseen suuntautumisen kautta. Vaikka tämän tutkimusasetelman ja analyysimenetelmien pohjalta ei voida puhua syy-seuraussuhteista ja kiintymyssuhdemielikuvat selittivät vain pienen osan äiti-lapsi -vuorovaikutuskäyttäytymisestä, tulokset ovat mielenkiintoisia varhaisen vuorovaikutuksen tutkimuskentällä ja muistuttavat raskausajan ja sen kiintymyssuhdemielikuvaprosessin merkityksestä varhaiselle äiti-lapsi -suhteelle. Tämä tutkimus antaa tukea aiemmalle

käsitykselle siitä, että raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuvia tutkimalla ja odottajan elämäntilanne samanaikaisesti huomioiden voidaan tunnistaa vuorovaikutusongelmille riskissä olevia äiti-lapsi -dyadeja jo raskausaikana sekä kohdistaa tukitoimia ja interventioita heille. Tämä tulisi ottaa huomioon odottavien äitien kanssa työskentelevissä tahoissa, kuten äitiysneuvoloissa. Olisi tärkeää kartoittaa masennus- tai psykososiaalisessa riskissä olevien äitien kiintymyssuhdemielikuvia haastattelumenetelmällä ja kartoittaa sen pohjalta tuen ja hoidon tarvetta. Vaikka resurssien rajallisuuden vuoksi mahdollisuutta perusteelliselle kiintymyssuhdemielikuvien kartoitukselle ei olisi, näyttää tämän tutkimuksen pohjalta, että jo muutamilla kiintymyssuhdemielikuvien sensitiivisyyttä ja hyväksyntää kartoittavilla kysymyksillä voitaisiin saada käsitystä tuen tarpeesta. Erityistä huomiota tulisi kuitenkin kiinnittää kiintymyssuhdemielikuvien vääristymiseen. Irrallisiin, sisällöllisesti ja tunnetasolla köyhiin sekä paljon pelkoja sisältäviin kiintymyssuhdemielikuviin tulisi myös kiinnittää huomiota ja seurata, mihin suuntaan ne kehittyvät.

Lisäksi olisi tärkeää että äiti-lapsi –dyadien vuorovaikutuksen kehitystä seurattaisiin pidempikestoilla seurantatutkimuksilla, jolloin voitaisiin nähdä mahdollisia muutoksia esimerkiksi dyadin toimivuudessa. Myös lapsen kehitystä tulisi seurata, jotta nähtäisiin, ovatko äidin raskaudenaikaiset kiintymyssuhdemielikuvat yhteydessä lapsen kehityksellisiin lopputulemiin, esimerkiksi sosiaalisen ja emotionaalisen kehityksen sekä psyykkisen terveyden osalta. Toistaiseksi aiheesta on tutkimustietoa ainoastaan korkean riskin otoksista, joissa on havaittu äidin raskaudenaikaisten häiriintyneiden kiintymyssuhdemielikuvien olevan yhteydessä lapsen itseraportoituihin sosioemotionaalisiin ongelmiin kahden vuoden iässä (Guyon-Harris, Ahlfs-Dunn, ym., 2021). Myös raskaudenaikaisia kiintymyssuhdemielikuviin vaikuttavia interventioita on syytä kehittää ja tutkia, sillä raskausaika on äiti-lapsi -suhteen vuorovaikutusongelmien ehkäisyn kannalta otollisinta aikaa.

Lähteet

- Aber, J. L., Belsky, J., Slade, A., & Crnic, K. (1999). Stability and change in mothers' representations of their relationship with their toddlers. *Developmental psychology*, 35(4), 10-38.
- Ahlqvist-Björkroth, S., Korja, R., Junttila, N., Savonlahti, E., Pajulo, M., Räihä, H., & Aromaa, M. (2016). Mothers' and fathers' prenatal representations in relation to marital distress and depressive symptoms. *Infant Mental Health Journal*, 37, 388–400. <http://dx.doi.org/10.1002/imhj.21578>
- Ammaniti, M., & Tambelli, R. (2010). Prenatal self-report questionnaires, scales and interviews. *Parenthood and mental health: A bridge between infant and adult psychiatry*, 109-120.
- Ammaniti, M., Baumgartner, E., Candelori, C., Perucchini, P., Pola, M., Tambelli, R., & Zampino, F. (1992). Representations and narratives during pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 13(2), 167–182. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199223\)13:23.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199223)13:23.0.CO;2-M)
- Ammaniti, M., Lucarelli, L., Cimino, S., D'Olimpio, F., & Chatoor, I. (2010). Maternal psychopathology and child risk factors in infantile anorexia. *International Journal of Eating Disorders*, 43, 233–240.
- Ammaniti, M., Speranza, A. M., Tambelli, R., Muscetta, S., Lucarelli, L., Vismara, L., Odorisio, F., & Cimino, S. (2006). A prevention and promotion intervention program in the field of mother-infant relationship. *Infant Mental Health Journal*, 27(1), 70–90. <https://doi.org/10.1002/imhj.20081>
- Ammaniti, M., Tambelli, R., & Odorisio, F. (2013). Exploring Maternal Representations During Pregnancy in Normal and At-Risk Samples: The Use of the Interview of Maternal Representations During Pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 1–10. <https://doi.org/10.1002/imhj.21357>
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M., & Bixo, M. (2006). Depression and anxiety during pregnancy and six months postpartum: a follow-up study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 85(8), 937-944.
- Beebe, B., & Jaffe, J. (2007). *Dyadic microanalysis of mother–infant communication informs clinical practice. Human Development in the Twenty-First Century* (s. 176–187). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489693.019>

- Beebe, B., Jaffe, J., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Feldstein, S., & Andrews, H. (2008). Six-week postpartum maternal depressive symptoms and 4-month mother-infant self- and interactive contingency. *Infant Mental Health Journal*, 29(5), 442–471.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20191>
- Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Bahrnick, L., Andrews, H., & Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother–infant interaction. *Attachment & human development*, 12(1-2), 3-141.
<https://doi.org/10.1080/14616730903338985>
- Beebe, B., Messinger, D., Bahrnick, L. E., Margolis, A., Buck, K. A., & Chen, H. (2016). A Systems View of Mother-Infant Face-to-Face Communication. *Developmental Psychology*, 52(4), 556–571.
<https://doi.org/10.1037/a0040085>
- Belsky, J., & Fearon, R. P. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: does continuity in development depend upon continuity of caregiving?. *Attachment & human development*, 4(3), 361-387.
- Benoit, D., Parker, K., & Zeanah, C. (1997). Mothers' Representations of Their Infants Assessed Prenatally: Stability and Association with Infants' Attachment Classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(3), 307–313.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01515.x>
- Bibring, G. L., Dwyer, T. F., Huntington, D. S., & Valenstein, A. F. (1961). A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship: II. Methodological considerations. *The psychoanalytic study of the child*, 16(1), 25-44.
- Bigelow, A. E. (1998). Infants' sensitivity to familiar imperfect contingencies in social interaction. *Infant Behavior & Development*, 21(1), 149–162.
[https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(98\)90060-1](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(98)90060-1)
- Biringen, Z. (2000). Emotional availability: Conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 104-114.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment*. Basic Books. (Alkuperäinen teos julkaistu 1969).
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bretherton, I. (1987). *New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models*. Teoksessa J. D. Osofsky (toim.), *Handbook of infant development* (s. 1061–1100). John Wiley & Sons.

- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). *Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory*. Teoksessa J. Cassidy & P. R. Shaver (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (s. 102–127) Guilford Press.
- Brodén, M. (2004). *Raskausajan mahdollisuudet: kun suhteet syntyvät ja kehittyvät*. Therapeia-säätiö.
- Broth, M. R., Goodman, S. H., Hall, C., & Raynor, L. C. (2004). Depressed and well mothers' emotion interpretation accuracy and the quality of mother—infant interaction. *Infancy*, 6(1), 37–55.
- Busby, D., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21, 289–308.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Button, Pianta, R. C., & Marvin, R. S. (2001). Mothers' Representations of Relationships with their Children: Relations with Parenting Behavior, Mother Characteristics, and Child Disability Status. *Social Development (Oxford, England)*, 10(4), 455–472.
<https://doi.org/10.1111/1467-9507.00175>
- Clark, R. (1985). *The parent– child early relational assessment: Instrument and manual*. University of Wisconsin.
- Clark, R., Paulson, A., & Conlin, S. (1993). Assessment of developmental status and parent–infant relationships: The therapeutic process of evaluation.
- Clark, R., Tluczek, A., & Gallagher, K. C. (2004). *Assessment of Parent-Child Early Relational Disturbances*. Teoksessa R. DelCarmen-Wiggins & A. Carter (toim.), *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment* (s. 25–60). Oxford University Press.
- Cohen J. E. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cohn, J. F., & Tronick, E. Z. (1988). Mother-Infant Face-to-Face Interaction: Influence is Bidirectional and Unrelated to Periodic Cycles in Either Partner's Behavior. *Developmental Psychology*, 24(3), 386–392.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.386>

- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British journal of psychiatry*, 150, 782-786.
- Craig. (2006). Does Father Care Mean Fathers Share? A Comparison of How Mothers and Fathers in Intact Families Spend Time with Children. *Gender & Society*, 20(2), 259–281. <https://doi.org/10.1177/0891243205285212>
- Crane, D., Middleton, K., & Bean, R. (2000). Establishing criterion scores for the Kansas marital satisfaction scale and the revised dyadic adjustment scale. *The American Journal of Family Therapy*, 28, 53–60.
<http://dx.doi.org/10.1080/019261800261815>
- Crawford, & Benoit, D. (2009). Caregivers' disrupted representations of the unborn child predict later infant-caregiver disorganized attachment and disrupted interactions. *Infant Mental Health Journal*, 30(2), 124–144.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20207>
- Dayton, C. J., Levendosky, A. A., Davidson, W. S., & Bogat, G. A. (2010). The child as held in the mind of the mother: The influence of prenatal maternal representations on parenting behaviors. *Infant Mental Health Journal*, 31(2), 220–241.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20253>
- DeKleyn, M., & Greenberg, M.T. (2008). *Attachment and psychopathology in childhood*. Teoksessa J. Cassidy & P.R. Shaver (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (Toinen painos, s. 637–665). Guilford Press.
- Fava Vizziello, G., Antonioli, M. E., Cocci, V., & Invernizzi, R. (1993). From pregnancy to motherhood: The structure of representative and narrative change. *Infant Mental Health Journal*, 14(1), 1–16.
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199321\)14:13.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199321)14:13.0.CO;2-S)
- Feldman. R. (2007). Parent-Infant Synchrony: Biological Foundations and Developmental Outcomes. *Current Directions in Psychological Science : a Journal of the American Psychological Society*, 16(6), 340–345.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00532.x>
- Field, T. (1995). Infants of depressed mothers. *Infant behavior & development*.
- Field, T., Diego, M., & Hernandez-Reif, M. (2009). Depressed mothers' infants are less responsive to faces and voices. *Infant Behavior & Development*, 32(3), 239–244.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.03.005>

- Flykt, M., & Ahlqvist-Björkroth, S. (2013). Raskausajan mielikuvat vanhemmuuden ja lapsen kehityksen ennustajina. *Psykologia*, 48(5-6), 338-355.
- Flykt, M., Punamäki, R. L., Belt, R., Biringen, Z., Salo, S., Posa, T., & Pajulo, M. (2012). Maternal representations and emotional availability among drug-abusing and nonusing mothers and their infants. *Infant Mental Health Journal*, 33(2), 123-138.
- Foley, S., & Hughes, C. (2018). Great expectations? Do mothers' and fathers' prenatal thoughts and feelings about the infant predict parent-infant interaction quality? A meta-analytic review. *Developmental Review*, 48, 40-54.
- Fuertes, M., da Costa Ribeiro, C., Barbosa, M., Gonçalves, J., Teodoro, A. T., Almeida, R., & Lamônica, D. A. C. (2021). Patterns of regulatory behavior in the still-face paradigm at 3 months: A comparison of Brazilian and Portuguese infants. *PloS one*, 16(6), e0252562.
- George C, & Solomon J. (1999). *Attachment and caregiving: the caregiving behavioral system*. Teoksessa Cassidy J., & Shaver P.R., (toim.). *Handbook of Attachment Theory, Research, and Clinical Applications*, s. 649-670. Guilford Press.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview*.
- Glover, V., O'Donnell, K. J., O'Connor, T. G., & Fisher, J. (2018). Prenatal maternal stress, fetal programming, and mechanisms underlying later psychopathology—a global perspective. *Development and psychopathology*, 30(3), 843-854.
- Gusella, J. L., Muir, D., & Tronick, E. (1988). The Effect of Manipulating Maternal Behavior during an Interaction on Three- and Six-Month-Olds' Affect and Attention. *Child Development*, 59(4), 1111–1124.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1988.tb03264.x>
- Guyon-Harris, K. L., Ahlfs-Dunn, S. M., Madigan, S., Bronfman, E., Benoit, D., & Huth-Bocks, A. C. (2021). Disrupted caregiving behavior as a mediator of the relation between disrupted prenatal maternal representations and toddler social–emotional functioning. *Development and Psychopathology*, 1-9.
- Guyon-Harris, Carell, R., DeVlieger, S., Humphreys, K. L., & Huth-Bocks, A. C. (2021). The emotional tone of child descriptions during pregnancy is associated with later parenting. *Infant Mental Health Journal*, 42(5), 731–739.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21936>
- Hakanen, H., Flykt, M., Sinervä, E., Nolvi, S., Kataja, E. L., Pelto, J., & Korja, R. (2019). How maternal pre-and postnatal symptoms of depression and anxiety affect early mother-infant interaction? *Journal of Affective Disorders*, 257, 83-90.

- Hautamäki, Hautamäki, L., Neuvonen, L., & Maliniemi-Piispanen, S. (2010). Transmission of attachment across three generations. *European Journal of Developmental Psychology*, 7(5), 618–634.
<https://doi.org/10.1080/17405620902983519>
- Hsu, H. C., & Fogel, A. (2003). Stability and transitions in mother-infant face-to-face communication during the first 6 months: a microhistorical approach. *Developmental psychology*, 39(6), 1061.
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., & Bogat, G. A. (2002). The effects of domestic violence during pregnancy on maternal and infant health. *Violence and victims*, 17(2), 169-185.
- Huth-Bocks, Levendosky, A. A., Theran, S. A., & Bogat, G. A. (2004). The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants. *Infant Mental Health Journal*, 25(2), 79–98.
<https://doi.org/10.1002/imhj.10094>
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & Von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant–mother attachment. *Child development*, 75(2), 480-496.
- Isabella, R., & Belsky, J. (1991). Interactional Synchrony and the Origins of Infant-Mother Attachment: A Replication Study. *Child Development*, 62(2), 373–384.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01538.x>
- Jaffe, J., Beebe, B., Feldstein, S., Crown, C. L., & Jasnow, M. D. (2001). Rhythms of dialogue in infancy: Coordinated timing in development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66(2), 1–132.
- Kahana-Kalman, R., & Walker-Andrews, A. S. (2001). The Role of Person Familiarity in Young Infants' Perception of Emotional Expressions. *Child Development*, 72(2), 352–369. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00283>
- Kim, S. & Kochanska, G. (2012). Child Temperament Moderates Effects of Parent-Child Mutuality on Self-Regulation: A Relationship-Based Path for Emotionally Negative Infants. *Child Development*, 83(4), 1275–1289.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01778.x>
- Kim, B. R., Teti, D. M., & Cole, P. M. (2012). Mothers' affect dysregulation, depressive symptoms, and emotional availability during mother–infant interaction. *Infant Mental Health Journal*, 33(5), 469-476.

- Korja, R., Latva, R., & Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 91(2), 164–173.
- Korja, Nolvi, S., Kataja, E.-L., Scheinin, N., Junttila, N., Lahtinen, H., Saarni, S., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2018). The courses of maternal and paternal depressive and anxiety symptoms during the prenatal period in the finnbrain birth cohort study. *PloS One*, 13(12), e0207856–e0207856.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207856>
- Korja, R., Ahlqvist-Björkroth, S., Savonlahti, E., Stolt, S., Haataja, L., Lapinleimu, H., Piha, J., & Lehtonen, L. (2010). Relations between maternal attachment representations and the quality of mother-infant interaction in preterm and full-term infants. *Infant Behavior and Development*, 33(3), 330–336.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.03.010>
- Lagström, H., Rautava, P., Kaljonen, A., Rähä, H., Pihlaja, P., Korpilahti, P., ... & Niemi, P. (2013). Cohort profile: steps to the healthy development and well-being of children (the STEPS Study). *International journal of epidemiology*, 42(5), 1273–1284.
- Leerkes, E.M., Nayena Blankson, A., & OBrien, M. (2009). Differential Effects of Maternal Sensitivity to Infant Distress and Nondistress on Social-Emotional Functioning. *Child Development*, 80(3), 762–775.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01296.x>
- Legerstee, & Varghese, J. (2001). The Role of Maternal Affect Mirroring on Social Expectancies in Three-Month-Old Infants. *Child Development*, 72(5), 1301–1313.
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00349>
- Lester, B. M., Hoffman, J., & Brazelton, T. (1985). The Rhythmic Structure of Mother-Infant Interaction in Term and Preterm Infants. *Child Development*, 56(1), 15–27.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1985.tb00081.x>
- Leyendecker, Lamb, M. E., & Schölmerich, A. (1997). Studying mother-infant interaction: The effects of context and length of observation in two subcultural groups. *Infant Behavior & Development*, 20(3), 325–337.
[https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(97\)90004-7](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(97)90004-7)
- Lindstedt, J., Korja, R., Vilja, S., & Ahlqvist-Björkroth, S. (2020). Fathers' prenatal attachment representations and the quality of father–child interaction in infancy and toddlerhood. *Journal of Family Psychology*, 35(4), 478–488.
<https://doi.org/10.1037/fam0000813>

- Lumley, J. M. (1982). Attitudes to the fetus among the primigravidae. *Australian Pediatric Journal*, 18, 106–109.
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). *Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood*. Teoksessa J. Cassidy & P.R. Shaver (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (Toinen painos, s. 666–697). Guilford Press.
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child abuse & neglect*, 8(2), 203-217.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66-104.
- Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. ., & Shepard, B. (1989). The Development of Emotion Expression during the First Two Years of Life. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 54(1/2), i–136.
<https://doi.org/10.2307/1166153>
- Malone, J. C., Levendosky, A. A., Dayton, C. J., & Bogat, G. A. (2010). Understanding the “ghosts in the nursery” of pregnant women experiencing domestic violence: Prenatal maternal representations and histories of childhood maltreatment. *Infant Mental Health Journal*, 31(4), 432-454.
- Markova, & Legerstee, M. (2006). Contingency, Imitation, and Affect Sharing: Foundations of Infants' Social Awareness. *Developmental Psychology*, 42(1), 132–141.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.1.132>
- Masur, E. F., Flynn, V., & Eichorst, D. L. (2005). Maternal responsive and directive behaviours and utterances as predictors of children's lexical development. *Journal of child language*, 32(1), 63.
- Maughan, A., Cicchetti, D., Toth, S. L., & Rogosch, F. A. (2007). Early-occurring maternal depression and maternal negativity in predicting young children's emotion regulation and socioemotional difficulties. *Journal of abnormal child psychology*, 35(5), 685-703.
- McLeod, B. D., Weisz, J. R., & Wood, J. J. (2007). Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 27(8), 986-1003.

- Messinger, D. S. (2002). Positive and Negative: Infant Facial Expressions and Emotions. *Current Directions in Psychological Science : a Journal of the American Psychological Society*, 11(1), 1–6.
<https://doi.org/10.1111/1467-8721.00156>
- Murray, D., & Cox, J. L. (1990). Screening for depression during pregnancy with the Edinburgh Depression Scale (EDPS). *Journal of reproductive and infant psychology*, 8(2), 99-107.
- Murray, L., & Cooper, P. J. (1997). Postpartum depression and child development. *Psychological medicine*, 27(2), 253-260.
- Mäntymaa, M., Puura, K., Luoma, I., Latva, R., Salmelin, R. K., & Tamminen, T. (2015). Shared pleasure in early mother–infant interaction: Predicting lower levels of emotional and behavioral problems in the child and protecting against the influence of parental psychopathology. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 223-237.
- O’Brien, M., Johnson, J. M., & Anderson-Goetz, D. (1989). Evaluating quality in mother–infant interaction: Situational effects. *Infant Behavior and Development: 12.*, 451–464.
- O’Donnell, K. J., & Meaney, M. J. (2017). Fetal origins of mental health: the developmental origins of health and disease hypothesis. *American Journal of Psychiatry*, 174(4), 319-328.
- O’Donnell, K., O’Connor, T. G., & Glover, V. (2009). Prenatal stress and neurodevelopment of the child: focus on the HPA axis and role of the placenta. *Developmental neuroscience*, 31(4), 285-292.
- Provenzi, L., Scotto di Minico, G., Giusti, L., Guida, E., & Müller, M. (2018). Disentangling the dyadic dance: theoretical, methodological and outcomes systematic review of mother-infant dyadic processes. *Frontiers in psychology*, 9, 348.
- Puura, K., Davis, H., Papadopoulou, K., Tsiantis, J., Ispanovic-Radojkovic, V., Rudic, N., Tamminen, T., Turunen, M.-M., Dragonas, T., Paradisiotou, A., Vizakou, S., Roberts, R., Cox, A., & Day, C. (2002). The European Early Promotion Project: A new primary health care service to promote children’s mental health. *Infant Mental Health Journal*, 23(6), 606–624. <https://doi.org/10.1002/imhj.10039>
- Raphael-Leff, J. (1991). *Psychological processes of childbearing*. The Anna Freud Centre.
- Rees, C.A. (2005). Thinking about children’s attachments. *Archives of Disease in Childhood*, 90(10), 1058–1065.
- Sadler, L. S., Slade, A., Close, N., Webb, D. L., Simpson, T., Fennie, K., & Mayes, L. C. (2013). Minding the Baby: Enhancing Reflectiveness to Improve Early Health and

- Relationship Outcomes in an Interdisciplinary Home-Visiting Program. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 391–405.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21406>
- Sameroff, A. J. & Emde, R. N., (1989). *Relationship disturbances in early childhood*. Basic Books Inc., s. 33–51.
- Sayre, J. M., Pianta, R. C., Marvin, R. S., & Saft, E. W. (2001). Mothers' representations of relationships with their children: Relations with mother characteristics and feeding sensitivity. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(6), 375-384.
- Sharp, D., Hay, D. F., Pawlby, S., Schmücker, G., Allen, H., & Kumar, R. (1995). The impact of postnatal depression on boys' intellectual development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(8), 1315-1336.
- Slade, A., & Sadler, L. S. (2019). *Pregnancy and infant mental health*. Teoksessa C. H. Zeanah (toim.), *Handbook of infant mental health* (s. 25–40). Guilford Press.
- Slade, A., Cohen, L. J., Sadler, L. S., & Miller, M. (2009). *The psychology and psychopathology of pregnancy*. Teoksessa C. H. Zeanah (toim.), *Handbook of infant mental health*, (Kolmas painos, s. 22-39).
- Slade, Belsky, J., Aber, J. L., & Phelps, J. L. (1999). Mothers' Representations of Their Relationships With Their Toddlers: Links to Adult Attachment and Observed Mothering. *Developmental Psychology*, 35(3), 611–619.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.3.611>
- Solomon, J., & George, C. (1996). Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal*, 17(3), 183–197.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199623\)17:33.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199623)17:33.0.CO;2-Q)
- Spanier, G. B., & Cole, C. (1976). Toward clarification and investigation of marital adjustment. *International Journal of Sociology of the Family*, 6, 121–146.
- Sroufe, L.A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367.
- Sroufe, L.A., Egeland, B., Carlson, E.A., & Collins, W.A. (2005). *The development of the person: The Minnesota Study of Risk and Adaptation From Birth to Adulthood*. Guilford Press.
- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Developmental Psychology and Psychoanalysis*. Basic Books.
- Stern, D. N. (1995). *The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*. Basic Books.

- Tambelli, R., Odorisio, F., & Lucarelli, L. (2014). Prenatal and postnatal maternal representations in non-risk and at-risk parenting: exploring the influences on mother-infant feeding interactions. *Infant Mental Health Journal*, 35(4), 376–388.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21448>
- Tambelli, R., Trentini, C., & Dentale, F. (2020). Predictive and incremental validity of parental representations during pregnancy on child attachment. *Frontiers in Public Health*, 8, 856.
- Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos. (2021, tammikuu). *Suositus EPDS-lomakkeen käytöstä*.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus/suositus-epds-lomakkeen-kaytosta>
- Theran, S. A., Levendosky, A. A., Anne Bogat, G., & Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal representations of their infants over time. *Attachment & Human Development*, 7(3), 253-268.
- Tronick, & Beeghly, M. (2011). Infants' Meaning-Making and the Development of Mental Health Problems. *The American Psychologist*, 66(2), 107–119.
<https://doi.org/10.1037/a0021631>
- Tronick, E. Z. (2003). “Of course all relationships are unique”: How co-creative processes generate unique mother–infant and patient–therapist relationships and change other relationships. *Psychoanalytic Inquiry*, 23(3), 473-491.
- Tronick, E.Z., & Weinberg, M.K. (1997). *Depressed mothers and infants: Failure to form dyadic states of consciousness*. Teoksessa L. Murray & P.J. Cooper (toim.), *Postpartum depression and child development*, s. 54–81. Guilford Press.
- Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *The American Psychologist*, 44(2), 112–119.
<https://doi.org/10.1037//0003-066X.44.2.112>
- Vreeswijk, C. M., Maas, A. J. B., & van Bakel, H. J. (2012). Parental representations: A systematic review of the working model of the child interview. *Infant Mental Health Journal*, 33(3), 314-328.
- Vreeswijk, C. M., Rijk, C. H., Maas, A. J. B., & Van Bakel, H. J. (2015). Fathers' and mothers' representations of the infant: associations with prenatal risk factors. *Infant Mental Health Journal*, 36(6), 599-612.

- Weinberg, M. K., & Tronick, E. Z. (1996). Infant Affective Reactions to the Resumption of Maternal Interaction after the Still-Face. *Child Development*, 67(3), 905–914.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01772.x>
- Weinfield, N.S., Sroufe, A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). *Individual differences in infant–caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security*. Teoksessa J. Cassidy & P.R. Shaver (toim.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (Toinen painos, s. 78–101). Guilford Press.
- Zeanah, C. H., & Barton, M. L. (1989). Introduction: Internal representations and parent–infant relationships. *Infant Mental Health Journal*, 10(3), 135–141.
- Zeanah, C. H., Benoit, D., & Barton, M. (1986). Working model of the child interview. *Unpublished manuscript*, 1986–1993.
- Zeanah, C. H., Benoit, D., Hirshberg, L., Barton, M. L., & Regan, C. (1994). Mothers’ representations of their infants are concordant with infant attachment classifications. *Developmental Issues in Psychiatry and Psychology*, 1(1), 1–14.

Liitteet

Liite 1.

Kiintymyssuhdemielikuvien (WMCI) laatu- ja sisältömuuttujien sekä varhaisen vuorovaikutuksen summamuuttujien (PCERA) väliset korrelaatiot.

<i>r</i>	Äidin positiivinen tunneilmaisu, mukanaolo, sensitiivisyys ja reagoivuus	Äidin kielteinen tunneilmaisu ja käyttäytyminen	Vauvan myönteinen tunneilmaisu ja suuntautuminen vuorovaikutukseen	Vauvan sääätelyvaikeudet ja ärtyvyys	Dyadin molemmipuolisuus ja vastavuoroisuus	Dyadin negatiivinen tunneilmapiiri
Havaintojen vivahteikkuus	.14	.09	.07	-.01	.12	-.03
Avoimuus muutokselle	.11	.17	.12	.14	.11	.17
Sitoutuneisuus	.17	.17	.07	.07	.09	.14
Koherenssi	.20*	.25*	.15	.04	.16	.12
Sensitiivisyys	.28**	.24*	.24*	.06	.27**	.19
Hyväksyntä	.19*	.21*	.24*	.18	.15	.22*
Lapsen vaikeus	-.05	-.12	.00	-.14	.07	-.13
Pelko lapsen turvallisuudesta	-.10	-.07	-.23*	.08	-.15	-.02

* $p < .05$, ** $p < .001$