

Vanhempien mentalisaatiotaitojen tukeminen logopedisessa viitekehyksessä

Janette Antrela

Tuula Viljanen

Kandidaatintutkielma

Ohjaajat: Pia Lindevall, Maija Vänninen

Psykologian ja logopedian laitos, Logopedia

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Turun Yliopisto

16.5.2024

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

TURUN YLIOPISTO

Psykologian ja logopedian laitos/Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

ANTRELA, JANETTE & VILJANEN, TUULA: Vanhempien mentalisaatiotaitojen tukeminen logopedisessä viitekehyksessä

Kandidaatintutkielma, 36 s.

Logopedia

Toukokuu 2024

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten vanhemman mentalisaatiota on tuettu, silloin kun tavoitteena on ollut tukea puheterapiassa tyypillisesti asiakkaana olevia lapsia ja eroavatko järjestetyt ryhmä- ja yksiointerventiot toisistaan. Lisäksi pyrkimyksenä oli selvittää, onko lapsille hyötyä vanhempiensa mentalisaatiotaitojen tukemisesta ja jos on, niin minkälaisia hyötyjä. Aikaisemmissa tutkimuksissa vanhempien mentalisaatiotaitojen on havaittu olevan positiivisessa yhteydessä esimerkiksi lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Vanhempien mentalisaation tukemista on kuitenkin tutkittu vasta varsin vähän, etenkin puheterapian näkökulmasta. Kuntoutuksen painopiste on myös muuttunut ja kuntoutus painottuu nykypäivänä aiempaa enemmän lähiympäristön ohjaamiseen. Näiden vuoksi olisi tärkeää selvittää, pystyttäisiinkö vanhemman mentalisaatiota kohentavilla interventioilla tukemaan myös puheterapian asiakkaana olevia lapsia. Tutkimus suoritettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena neljästä eri tietokannasta. Lopulliseen analyysiin valikoitui 10 tutkimusartikkelia. Tutkitut interventiot jakautuivat tasan ryhmä- ja yksilöinterventioihin. Katsauksen tulokset antavat viitteitä siitä, että erilaisilla vanhemman mentalisaatiota tukevilla interventioilla voidaan todennäköisesti kohentaa vanhempien mentalisaatiotaitoja myös puheterapian kontekstissa sekä auttaa puheterapian asiakaskuntaan kuuluvia lapsia. Lapsille havaitut hyödyt olivat muun muassa lapsen ja vanhemman välisen kommunikaation kohentumista ja tunne- ja käytöshäiriöiden lievittymistä. Samansuuntaisia tuloksia havaittiin riippumatta siitä, oliko interventio toteutettu ryhmä- vai yksilömuotoisena. Ryhmämuotoiset interventiot voisivat kuitenkin olla suositellumpia kustannustehokkuutensa ja tarjoamansa vertaistuen vuoksi.

Asiasanat:

Vanhemman mentalisaatio, lapsen kehitys, puheterapia, interventiotutkimus

Sisällys

1. Johdanto	4
1.1 Mentalisaation yhteydet kommunikaatioon ja kielenkehitykseen	6
1.2 Vanhempien mentalisaation tukeminen aiemman tutkimuksen mukaan	7
1.3 Mentalisaatiotaitojen mittaaminen	7
1.4 Tutkimuskysymykset	8
2. Menetelmät	9
3. Tulokset.....	12
3.1 Tutkimusten soveltuminen katsauksen tavoitteisiin.....	12
3.2 Interventioiden kuvaus.....	18
3.2.1 Ryhmäinterventiot.....	18
3.2.2 Yksilöinterventiot.....	19
3.3 Mentalisaation vahvistuminen ja havaitut hyödyt lapsille.....	21
3.3.1 Ryhmäinterventioiden tulokset	21
3.3.2 Yksilöinterventioiden tulokset	21
4. Pohdinta	23
4.1 Ryhmä- ja yksilömuotoisten interventioiden vertailu	23
4.2 Vahvuudet ja heikkoudet.....	26
4.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	27
4.4 Lopuksi	28

1. Johdanto

Fonagy kollegoineen loi psykoanalyttiseen teoriaan perustuvan mentalisaation käsitteen, joka tarkoittaa kapasiteettia havaita ja tunnistaa omia ja muiden mielensisäisiä asioita, esimerkiksi uskomuksia, aikomuksia, tunteita ja haluja (Fonagy ym., 1998). He saivat selville jo 1990-luvun alussa, että vanhemman mielen sisältöjä heijastava puhe (*mental state language*) oli yhteydessä lapsen turvalliseen kiintymyssuhteeseen (Fonagy ym., 1991). Myös tätä myöhempi tutkimus on tukenut samaa löydöstä (Luyten, Nijssens, ym., 2017; Sharp & Fonagy, 2008; Slade, 2005). Vanhempi, jolla on hyvät mentalisaatiotaidot, pystyy voimakkaan tunteenkin vallassa katsomaan itseään ikään kuin ulkopuolelta ja miettimään aktiivisesti lapsensa mielentiloja (Oestergaard Hagelquist & Rasmussen, 2020). Tämä auttaa vanhempaa toimimaan vuorovaikutuksessa niin, että omat tunteet eivät vaikuta liiaksi hänen toimintaansa ja lapsen näkökulma tulee huomioiduksi. Vanhemman mentalisaatiotaitoja kutsutaan tutkimuskirjallisuudessa myös vanhemman reflektiiviseksi toiminnaksi (PRF, *Parental reflective functioning*).

Vähitellen on oivallettu vanhemman mentalisaation suuri merkitys lapsen kehitykselle. Esimerkiksi suomalaisessa tutkimuksessa (Lindblom ym., 2022) on todettu vanhemman hyvien mentalisaatiotaitojen olevan yhteydessä lapsen korkeaan sosio-emotionaaliseen kompetenssiin kahden vuoden iässä. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus on kanava, jonka kautta pieni lapsi oppii asioita ja lainalaisuuksia ympärillään olevasta maailmasta, ja vanhemman mentalisaatiotaidot ovat olennaisia vuorovaikutuksen kannalta (Shai ym., 2022). Mentalisaatiotaitojen voidaan siten ajatella olevan hyvin tärkeä vanhemmuustaito. PRF:n on myös havaittu olevan moderaattorina esimerkiksi vanhemman masennuksen ja lapsen käytöshäiriöiden välillä (Khoshroo & Seyed Mousavi, 2022). Hyvät vanhemman mentalisaatiotaidot voivat suojata lasta vanhemman masennuksen haitallisilta vaikutuksilta. Lisäksi tiedetään, että vanhemman kiintymyssuhde omiin vanhempiansa on yhteydessä hänen mentalisaatiotaitoihinsa (Sharp & Fonagy, 2008). Vanhemman turvallinen kiintymyssuhde ei aina tarkoita, että vanhemmalla olisi hyvät mentalisaatiotaidot, mutta vanhemman turvaton kiintymyssuhde on usein yhteydessä vanhemman heikkoon mentalisaatiokykyyn. Mentalisaation vaikutukset ulottuvat siis lasten ja vanhempien välisiin kiintymyssuhteisiin ja sen myötä yksilöiden kehitykseen ylisukupolvisesti.

Vanhempien mentalisaatiotaitojen vaikutukset lapseen ovat kiinnostavia myös logopedian näkökulmasta. Vanhemman kannustava ja ymmärtäväinen läsnäolo voi olla hyvä tuki jo

sinällään vuorovaikutuksen kohenemiselle (Rostad & Whitaker, 2016). Vanhempien hyvät mentalisaatiotaidot luovat turvallisen ilmapiirin oppimiselle ja motivoivat lasta kokeilemaan uutta (Shai ym., 2022). Kuntoutuskäsitys on myös muuttunut, muun muassa ICF-viitekehyksen (World Health Organization, 2013) myötä, painottamaan vahvasti myös asiakkaan ympäristötekijöiden huomioimista kuntoutuksessa. Puheterapeuttien tulisi kuntoutuksessa huomioida asiakkaan lähi-ihmisten, lasten kohdalla erityisesti vanhempien ohjaaminen. Tämä painopisteen muutos näkyy selkeästi myös Kansaneläkelaitoksen eli Kelan terapiapalautelomakkeissa, joiden avulla tarkastellaan terapian vaikuttavuutta kuntoutuksen maksajan näkökulmasta (Kela, 2023). Lisäksi nykyajassa esimerkiksi monenlaiset mobiililaitteet vievät usein paljon vanhempien huomiota ja etäännyttävät heitä luonnollisesta vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa (Krapf-Bar ym., 2022; Pajulo, 2018), jolloin myös tästä syystä entistä tärkeämmäksi on noussut vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kohentamiseen pyrkivä ohjaustyö.

Puheterapian asiakaskuntaan kuuluvilla henkilöillä voi olla hyvin monenlaisia sairauksia, häiriöitä tai ongelmia. Vaikka lapsen ensisijaisena vaikeutena ei olisikaan kommunikatiivisia tai kielellisiä vaikeuksia, monilla häiriöillä voi olla suoria tai epäsuoria negatiivisia vaikutuksia lapsen sosiaaliseen, kommunikatiiviseen tai kielelliseen kompetenssiin. Puheterapian asiakkailta havaitaan usein myös vahvaa monihäiriöisyyttä eli komorbiditeettia (Dyrborg & Goldschmidt, 1996). Yleisiä samanaikaishäiriöitä puheterapeuttien asiakaskunnassa ovat esimerkiksi aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD), autismikirjon häiriöt ja käytöshäiriöt.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa selvitämme vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemista puheterapeuttien näkökulmasta relevanteilla asiakasryhmillä. Puheterapeuttien kannalta kiinnostavana kysymyksenä on, voitaisiinko vanhempien mentalisaatiotaitoja tukemalla vähentää lapsen kommunikointiin ja kielenkehitykseen liittyviä riskejä tai jopa lieventää lapsen kommunikaatio- tai puhevaikeuksia. Vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisesta on vain vähän tutkimusta puheterapeuteille relevanttien osa-alueiden osalta. Joitakin tutkimuksia näihin liittyen kuitenkin on, mutta ne ovat melko hajanaisia. Näemme, että on tärkeää tehdä aiheesta kirjallisuuskatsaus nimenomaan logopedian näkökulmasta, jotta alan tutkijat ja puheterapeutit voivat aiempaa paremmin saada kokonaiskuvan siitä, mitä vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisesta tällä hetkellä jo tiedetään. Kirjallisuuskatsaus voisi hyödyttää

puheterapeutteja vanhempien ohjauksessa ja toisaalta auttaa hahmottamaan, mitä kannattaa seuraavaksi tutkia.

1.1 Mentalisaation yhteydet kommunikaatioon ja kielenkehitykseen

Pieni lapsi oppii asioita ja lainalaisuuksia vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa ja myös lapsen kognitiivinen ja kielellinen kehitys tapahtuu tässä vuorovaikutussuhteessa (Shai ym., 2022). Shain ja kumppaneiden (2022) mukaan mentalisaatio myös mahdollistaa tilan, jossa kielen on hyvä kehittyä. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde on siis tärkeä ja vanhemman mentalisaatiotaitoja kohentamalla voidaan parantaa vuorovaikutussuhdetta (Ashton ym., 2016; Sealy & Glovinsky, 2016).

Kiintymyssuhteen tiedetään olevan yhteydessä kielenkehitykseen niin, että lapsilla, joilla on turvallinen kiintymyssuhde, on todennäköisemmin myös paremmat kielelliset taidot (van IJzendoorn ym., 1995). Vanhemman mentalisaatiotaitoja tukevalla interventiolla on puolestaan saatu hyötyjä lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen kohentumiseen (Slade ym., 2020). Lisäksi tiedetään, että äidin tunteisiin, tarpeisiin ja tietoisuuden tasoon liittyvä puhe (Farkas ym., 2018) ja vanhemman mentalisaatiotaidot (Lindblom ym., 2022; Nijssens ym., 2020) ovat positiivisesti yhteydessä lapsen sosio-emotionaaliseen kehitykseen. Vanhemman mentalisaatiotaidot ovat yhteydessä myös lapsen itsesääteelyyn (Senehi ym., 2018), mikä on kiinnostavaa, sillä käytöshäiriöt ovat yleisiä myös puheterapian asiakkailta (Dyrborg & Goldschmidt, 1996).

Kohentunut mentalisaatio lisää vanhemman puheen määrää ja monipuolisuutta sekä ei-kielellistä kommunikaatiota (Shai ym., 2022). Äidin käyttämän kielen laadun ja monipuolisuuden tiedetään puolestaan olevan yhteydessä lapsen kielenkehitykseen (Song ym., 2014). Vanhempien mentalisaatiotaitojen, erityisesti kehollisen mentalisaation (*embodied mentalizing*), onkin todettu olevan korrelatiivisessa yhteydessä lapsen kielenkehitykseen (Shai ym., 2022). Kehollinen mentalisaatio tarkoittaa sitä, että vanhempi ei-kielellisesti, esimerkiksi kehon liikkeillä, osoittaa pienelle lapselle kykyään huomioida lasta. Mitä paremmat vanhemman kehollisen mentalisaation taidot olivat, sitä paremmat olivat todennäköisesti myös lapsen kielelliset taidot (Shai ym., 2022). Tämä yhteys ei kuitenkaan välttämättä tarkoita sitä, että vahvistunut vanhemman mentalisaatio saisi aikaan hyötyjä kielelliseen kehitykseen, vaikka muut muuttujat olivatkin huolellisesti kontrolloituja Shain ja kumppaneiden tutkimuksessa.

Puheterapian kannalta kiinnostavaa ei kuitenkaan ole pelkästään mahdollinen mentalisaatiointerventioista saatu hyöty kielenkehitykseen. Kiinnostavaa on myös, onko mentalisaatiointerventioilla saatu hyötyjä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kohentumiseen, riippumatta siitä, onko vuorovaikutus kielellistä vai ei-kielellistä. Vuorovaikutus on tärkeä osa ihmisyyttä ja sen kohentuminen itsessään on itseisarvo ja puheterapian kannalta erittäin relevantti ja tavoiteltava hyöty. Lisäksi käytöshäiriöiden lieventyminen kommunikaatiovaikeuksien vähentymisen myötä voi olla tärkeä puheterapiassakin tavoiteltava hyöty.

1.2 Vanhempien mentalisaation tukeminen aiemman tutkimuksen mukaan

Vanhemman mentalisaation tukemiseksi on kehitetty monia erilaisia interventioita. Monet vanhemman mentalisaatiota tukevista interventioista on suunnattu vanhemmille, joilla on jokin vanhemmuuteen liittyvä riskitekijä. Esimerkiksi suomalaisessa tutkimuksessa (Pajulo ym., 2012) tuettiin interventiolla laitoshoidossa päihdeongelmien vuoksi vauvojensa kanssa asuvien äitien reflektiotaitoja ja niiden todettiin kohentuneen intervention aikana. Osa vanhempien mentalisaatiota tukevista interventioista on toteutettu yksilöinterventioina ja niissä on saatettu käyttää hyödyksi myös vuorovaikutustilanteiden videointia (Camoirano, 2017). Osa interventioista taas on toteutettu ryhmämuotoisina. Katsausartikkelissaan Camoirano (2017) tulee johtopäätökseen, että vanhemman mentalisaatiota tukevilla interventioilla on yleisesti ottaen ollut positiivinen vaikutus vanhemman mentalisaatiotaitoihin ja lapsen hoidon laatuun. Esimerkiksi *Minding the baby* -ohjelmalla on saatu aikaan hyötyjä lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen tukemisessa (Slade ym., 2020).

1.3 Mentalisaatiotaitojen mittaaminen

Mentalisaatiotaitojen mittaamiseksi on kehitetty erilaisia arviointimenetelmiä. *The parent development interview* (PDI) on puolistrukturoitu haastattelu, jossa vanhemmat kuvailevat näkemystään omasta lapsestaan (Anis ym., 2020). *Five-Minute Speech Sample* (FMSS) -testissä tutkijat puolestaan analysoivat vanhemman monologia, jossa hän kertoo omasta lapsestaan (Magaña ym., 1986). Nämä vanhemman mentalisaatiotaitoja arvioivat mittarit ovat melko työläitä käyttää, mutta niiden avulla toisaalta päästään yksityiskohtaisesti ja syvällisesti tarkastelemaan vanhemman mentalisaatiotaitoja. *Parental Reflective Functioning Questionnaire* (PRFQ) on taas nopea ja helppokäyttöinen kysely, jonka vanhempi itse täyttää (Luyten, Mayes, ym., 2017). Kysely mittaa vanhemman mentalisaation kolmen keskeisen

piirteen vahvuutta. Näitä piirteitä ovat pre-mentalisaatio (*prementalizing modes*) eli vanhemman rajoittuneet kyvyt asettua lapsensa asemaan, varmuus lapsen mielentiloista (*certainty of mental states*) sekä kiinnostus lapsensa mielentiloista ja niiden taustalla vaikuttavista tekijöistä (*interest and curiosity in mental states*). Nopeutensa ja helppoutensa ansiosta kysely soveltuu hyvin suurempien ihmisryhmien tutkimiseen, mutta ei välttämättä kerää yhtä yksityiskohtaista tietoa kuin vapaaseen dialogiin perustuvat arviointimenetelmät.

1.4 Tutkimuskysymykset

Mentalisaatio vaikuttaisi nivoutuvan monin eri tavoin kommunikatiiviseen ja kielelliseen kehitykseen. Olisi logopedian ja puheterapeuttien kannalta oleellista tietoa, voidaanko kommunikaatiota ja kielenkehitystä tukea tai niihin liittyviä riskejä vähentää tukemalla lapsen vanhempien mentalisaatiotaitoja. Ajattelempa, että tässä vaiheessa on hyvä tarkastella kirjallisuuskatsauksella sitä, mitä jo tiedetään vanhemman mentalisaation tukemisesta logopedian näkökulmasta. Vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisesta ei myöskään ole juurikaan saatavilla tutkimustietoa suomen kielellä. Teimmekin nyt kirjallisuuskatsauksen vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisesta puheterapeuteille relevanteilla asiakasryhmillä. Katsauksemme tutkimuskysymykset ovat:

- Minkälaisia interventioita on käytetty kohentamaan mentalisaatiotaitoja tyypillisten puheterapian lapsiasiakkaiden vanhemmille, kun tavoitteena on tukea lasta jollakin tavalla? Eroavatko interventioiden ryhmä- ja yksilötoteutukset toisistaan?
- Auttaako vanhempien mentalisaatiotaitojen tukeminen puheterapiassa tyypillisesti asiakkaana olevia lapsia? Ja jos auttaa, niin miten?

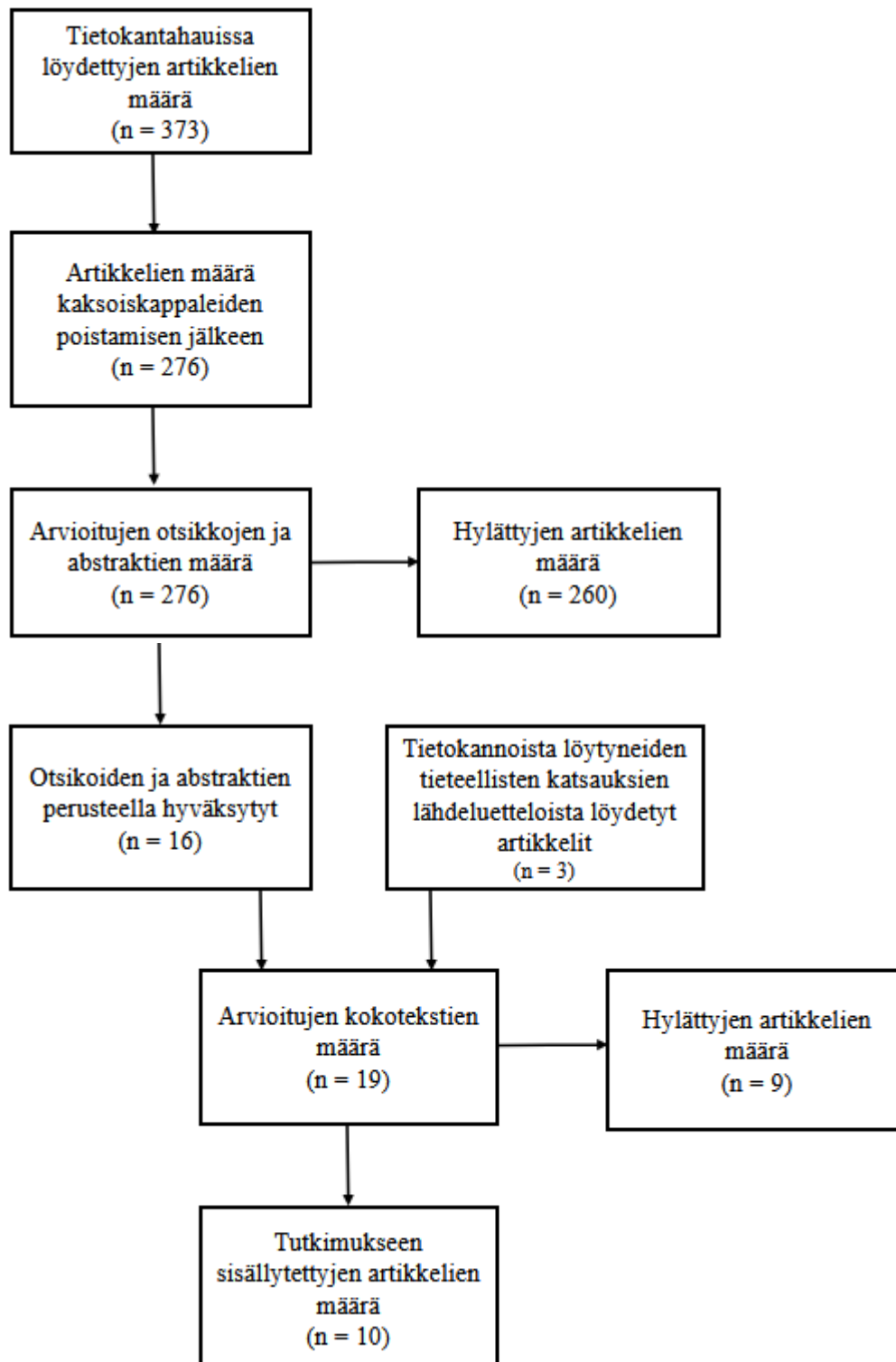
2. Menetelmät

Toteutimme tämän tutkimuksen systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tietokantahaut teimme 1.2.2024 neljään tietokantaan: PsycInfo (EBSCO), PubMed, PsycArticles (EBSCO) ja Eric (EBSCO). Muissa kuin PubMed:ssa käytimme *Academic Journals* -rajausta. Hakulausekkeen muodostimme mentalisaatiota, vanhempia sekä puheterapian asiakaskuntaan kuuluvien lasten häiriöitä kuvaavista käsitteistä. Hakulauseke oli seuraavanlainen:

(mentaliz* OR MBT OR "mentalization based therapy" OR "reflective functioning" OR "reflective parenting") AND (parent* OR mother* OR father* OR maternal OR paternal OR caregiver*) AND (language* OR speech OR speak* OR "speech development" OR ADHD OR autism* OR disabilit* OR syndrome OR "brain injury" OR stammer* OR stutter* OR dyslex* OR "reading problem*" OR "writing problem*" OR mutism* OR "cleft palate" OR epileps* OR communication)

Tutkimusten valikoituminen katsaukseen on kuvattu vuokaaviona kuvassa 1. Hakutuloksia saimme yhteensä 373, josta kaksoiskappaleiden poiston jälkeen jäljelle jäi 276 artikkelia. Rayyan-ohjelmaa käyttäen kävimme artikkelit läpi otsikko- ja abstraktitasolla. Sisäänottokriteerit huomioiden arvioimme molemmat itsenäisesti jokaisen artikkelin soveltuvuutta katsaukseen. Tämän jälkeen yhdessä kävimme läpi ne, joista olimme olleet eri mieltä. Kokotekstitarkasteluun otimme hauista 16 artikkelia sekä lisäksi kolme artikkelia, jotka löysimme katsomalla haussamme löytyneiden, aihetta lähellä olevien kirjallisuuskatsausten, lähdeluetteloita. Yhteensä siis 19 artikkelia valikoitui kokotekstitarkasteluun. Kokotekstitarkastelussa hylkäsimme kahdeksan artikkelia kriteereihin sopimattomuuden takia ja yhden tutkimuksen raportoinnin epäselvyyden vuoksi (Frolli, Cavallaro, ym., 2021). Kokotekstitarkastelun jälkeen valitsimme yhteensä 10 artikkelia mukaan katsaukseen.

Kuva 1. Vuokaavio tutkimusten sisällyttämisestä katsaukseen.



Katsauksemme sisäänottokriteerit olivat: 1) Tutkimus on interventiotutkimus, jossa vanhemman mentalisaatiotaitoja on tuettu. 2) Tuetun vanhemman lapsella tuli olla sellainen häiriö tai vaikeus, jonka vuoksi hän voisi olla puheterapian asiakas, tai näitä samoja ongelmia ilmeni monihäiriöisyyden vuoksi usein myös puheterapian asiakkailta. 3) Interventiosta tulevaa hyötyä lapselle on tarkasteltu jollakin tavalla.

Koska tutkimusta aiheestamme on kertynyt vasta niukasti, hyväksyimme mukaan tutkimusasetelmaltaan erityyppisiä interventiotutkimuksia, joissa vanhemman mentalisaatiota oli tuettu. Emme nähneet tarpeelliseksi rajata tutkimuksia myöskään sen mukaan, minkälaista hyötyä lapsi on saanut vanhemman mentalisaatiotaitojen tukemisesta. Monenlaiset hyödyt ovat sellaisia, joita voi soveltaa logopedian laajassa kentässä, jossa kuntoutettavien ongelmat ja oirekuvat ovat usein moninaisia. Koska systemaattisen katsauksemme tutkimusaihe on vielä varsin tuore, emme rajanneet tietokantahakujamme julkaisuviikkojen mukaan. Meille vieraalla kielellä julkaistut artikkelit rajasimme kuitenkin katsauksemme ulkopuolelle.

Artikkelien läpikäymisen jälkeen kriteereihin sopivien ja täten loppuanalyysiin hyväksymiemme artikkelien olennaisimmat tiedot kerättiin taulukkoon 1. Taulukko sisältää kunkin artikkelin tunnistetiedot eli artikkelien kirjoittajien nimet, julkaisuviikot, otsikot sekä tutkimusten toteutusmaat. Lisäksi kaikista artikkeleista keräsimme muun muassa tutkimusten tutkimusasetelmat ja tutkimukseen osallistuneiden tutkittavien määrät. Näistä tiedoista voimme tarkastella tutkimusten reliabiliteetin ja validiteetin vahvuutta yleisellä tasolla. Systemaattisen katsauksemme tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi kirjasimme taulukkoon tutkittavien lasten häiriöt tai erityisvaikeudet, tutkittujen interventiomenetelmien nimet ja lyhyet kuvaukset sekä interventioiden tuottamat tulokset. Tuloksia keräsimme sekä vanhemman mentalisaatiotaitojen kohentumisesta että lasten saamista hyödyistä. Tulokset kuvataan taulukossa sekä sanallisesti että numeerisesti, mikäli kyseisessä artikkelissa on raportoitu numeerisia tuloksia. Taulukossa on tuotu esiin myös kaikki mittarit ja testit, joilla katsauksellemme olennaisia tuloksia oli artikkeleiden tutkimuksissa kerätty.

3. Tulokset

3.1 Tutkimusten soveltuminen katsauksen tavoitteisiin

Katsauksessa tarkoituksenamme on selvittää, minkälaisia mentalisaatiotaitoja tukevia keinoja on käytetty vanhemmille, kun intervention tavoitteena on tukea heidän lapsiaan jollakin tavalla. Tarkastelemme aihetta erityisesti puheterapian näkökulmasta. Siksi tutkittavilla lapsilla tuli olla jokin häiriö tai ongelma, jonka vuoksi he voisivat olla joko suoraan tai komorbiditeetin vuoksi puheterapia-asiakkaana. Lisäksi pyrimme selvittämään, havaittiinko vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisesta jonkinlaisia hyötyjä lapsille sekä sitä, minkälaista mahdollinen hyöty oli. Kirjallisuuskatsauksemme tulokset on koottu taulukkoon 1.

Lopulliseen analyysiin valikoituneet tutkimukset on julkaistu vuosien 2016 ja 2021 välisenä aikana. Neljä katsauksen tutkimuksista suoritettiin Yhdysvalloissa (Adkins ym., 2018; Conway ym., 2019; Enav ym., 2019; Sharp, 2021) ja loput tutkimuksista kukin eri maissa: Australiassa (Zimmer-Gembeck ym., 2019), Barbadosilla (Sealy & Glovinsky, 2016), Iranissa (Kazemeini ym., 2019), Isossa Britanniassa (Staines ym., 2019), Italiassa (Frolli, Bosco, ym., 2021) ja Kanadassa (Ashton ym., 2016). Katsaukseen valikoituneet tutkimusartikkelit ovat kaikki julkaistu englanniksi.

Kaikissa katsaukseen hyväksymissämme kymmenessä tutkimuksessa tuettiin vanhemman mentalisaatiota. Kuudessa artikkelissa vanhemman mentalisaation tukeminen oli tutkittavan intervention pääosassa ja neljässä tuettiin mentalisaation lisäksi muitakin osa-alueita, kuten muita vanhemmuustaitoja ja vanhemman tunteiden säätelyn kykyjä (Enav ym., 2019; Sharp, 2021; Staines ym., 2019; Zimmer-Gembeck ym., 2019). Tarkasteluun otetuista kymmenestä tutkimuksesta yhdeksässä lapseen kohdistuvia hyötyjä oli tutkittu suoraan keskeisenä osana tutkimusta, ja yhdessä (Sealy & Glovinsky, 2016) havaittuja hyötyjä oli nostettu esiin tutkimuksen pääasiallisten mittauskohteiden lisäksi.

Katsaukseemme hyväksytyissä tutkimuksissa tuettujen vanhempien lapsilla oli diagnosoitu aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä, autismikirjon häiriötä tai muuta kehityksellistä häiriötä, kehityksellistä traumaa, erityisiä sosiaalisia vaikeuksia sekä tunne- ja käyttäytymishäiriöitä. Näitä häiriöitä ja vaikeuksia havaitaan usein puheterapian asiakkailla, esimerkiksi kielellisten häiriöiden vahvan monihäiriöisyyden vuoksi (Dyrborg & Goldschmidt, 1996).

Taulukko 1. Tutkimuksen aineisto ja päätulokset

Artikkeli	Tutkimusasetelma	Tutkittavat	Interventio	Kesto / intensiteetti	Tulokset
Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of Family Minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. (Yhdysvallat)	Ei-satunnaistettu kvasikokeellinen kontrolloitu tutkimus	N=102, Interventoryhmä N=54, Kontrolliryhmä N=48. Sijaishoitoon sijoitettuja lapsia, joilla haastavaa käyttäytymistä ja kiintymyssuhteen vaikeuksia, ikä 2 kk-18 v. (keskiarvo 6.5.v).	Ryhmäinterventio. Lyhyt psykoedukatiivinen interventio, <i>Family Minds</i> , joka tukee sijaisvanhempien mentalisaatiota. Kontrolliryhmälle tyypillinen sijaisvanhempien opetus.	Interventio 3x3 h, kontrolliryhmä yht. 4 h.	Vanhemman reflektiotaidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi enemmän interventoryhmällä kuin kontrolliryhmällä molemmilla mittareilla mitattuna. PRFQ: $p=.004$, $d=0.74$. Interventoryhmällä varmuus (<i>certainty</i>) väheni, $p<.03$, $d=.55$ ja kiinnostus (<i>curiosity</i>) suureni, $p<.05$, $d=.50$, tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmällä. Efektikoot olivat keskisuuria. FMSS-RF: interventoryhmässä vanhempien reflektiotaidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi, $p=.001$, $d=1.31$. Efektikoot kaikissa testin osa-alueissa suuria. Kontrolliryhmässä heikentymistä, mutta ei tilastollisesti merkitsevää. PSI-SF Child subscale: Lapsen liittyvät hyödyt eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Joskin vanhemman tyytyväisyyttä vuorovaikutukseen lapsen kanssa mittaavan Parent-Child Dysfunction Interaction -osion voi ajatella lähestyvän tilastollista merkitsevyyttä, $p=.08$, $d=.46$.
Ashton, C. K., O'Brien-Langer, A., & Silverstone, P. H. (2016). The CASA Trauma and Attachment Group (TAG) Program for children who have attachment issues following early developmental trauma. (Kanada)	Ei-satunnaistettu ei-kontrolloitu tutkimus	N=40 Lapsilla kehityksellinen trauma, PTSD (Post traumatic stress disorder) tai kiintymyssuhdehäiriö ja niistä johtuvia vuorovaikutuksen ja käyttäytymisen haasteita, ikä 5–12 v.	Ryhmäinterventio. TAG (<i>Trauma and Attachment Group</i>) Program, 5–11 v. versio). Tuetaan vanhemman reflektiotaitoja lapsen ja vanhemman välisen yhteyden vahvistamiseksi ja lapsen haastavan käytöksen vähentämiseksi.	8 kk. 1 krt/vko.	PRFQ-1: Vanhemman reflektiotaidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi, $p=.019$. PRQ: vanhemman ja lapsen välinen kommunikaatio, $p=.045$, ja kiintymyssuhde, $p=.001$, kohenivat tilastollisesti merkitsevästi. PROPS: Lapsen PTSD-oireiden vähentyminen ei ollut tilastollisesti merkitsevää, joskin lähellä sitä $p=.053$.

Artikkeli	Tutkimusasetelma	Tutkittavat	Interventio	Kesto / intensiteetti	Tulokset
Conway, F., Lyon, S., Silber, M., & Donath, S. (2019). Cultivating Compassion ADHD Project: A mentalization informed psychodynamic psychotherapy approach. (Yhdysvallat)	Monitapaustutkimus	$N=5$, kolmen osalta tuettu vanhempaa. Lapsilla ADHD (tarkkaavuus ja ylivilkkaushäiriö), ikä 7–9 v.	Yksilöinterventio. Mentalisaatioon perustuva <i>Cultivating Compassion</i> -lähestymistapa. Kannustetaan vanhempia empaattiseen ja kokonaisvaltaiseen lapsen ymmärtämiseen. Dannyn osalta käytössä videopalaute. Lapset samalla myös yksilöterapiassa.	Ei raportoitu.	Ei mittareita. Adamista raportoidaan: Vanhemmat osaavat olla paremmin tukena paremman mentalisaationsa ansiosta. Lapsella parempi tunteiden ja hermostuttavien tilanteiden hallinta kotona. Hän ilmaisee tunteitaan rakentavammin. Dannysta raportoidaan: Vanhempien reflektioidot kohentuneet. Lapsi oppi ilmaisemaan tunteitaan sanallisesti ja säätelemään itseään paremmin. Ramista raportoidaan: Vanhemmat oppivat kuvailemaan lapsen käytöstä tämän omasta näkökulmasta (focus formulation), mikä auttoi lasta tunnistamaan ja muokkaamaan omaa käytöstään.
Enav, Y., Erhard-Weiss, D., Kopelman, M., Samson, A. C., Mehta, S., Gross, J. J., & Hardan, A. Y. (2019). A non randomized mentalization intervention for parents of children with autism. (Yhdysvallat)	Ei-satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	$N=68$, Interventioryhmä $N=38$, Kontrolliryhmä $N=30$. Lapsilla ASD (autismikirjon häiriö), ikä 3–18 v. (keskiarvo 9.9 v.)	Ryhmäinterventio. Työpaja vanhemmille, jossa tuettiin reflektioidot ja tunteiden säätelyä.	4 vko / 4 krt.	PDI: Vanhemman reflektioidot kohenivat interventioryhmällä tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmällä, $p=.003$, $d=.79$. CBCL: Lapsen ongelmat vähenivät tilastollisesti merkitsevästi enemmän interventioryhmällä kuin kontrolliryhmällä yleisellä tasolla, $p=.03$, $d=.23$ ja tunneongelmien osalta, $p=.014$, $d=.33$. Efeektikoot ovat pieniä. Käytösongelmien osalta eroa ei havaittu. Taustatekijöistä autismin tason kontrollointi jatkoanalyseissa sai aikaan sen, ettei CBCL:n yleistulos ollut enää tilastollisesti merkitsevä, $p=.053$. ABC: yleisellä tasolla interventioryhmän tulos ei eronnut tilastollisesti merkitsevästi kontrolliryhmästä, mutta ärtyvyyden alamittarin osalta interventioryhmän tulos koheni tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmän, $p=.01$, $d=.34$.

Artikkeli	Tutkimusasetelma	Tutkittavat	Interventio	Kesto / intensiteetti	Tulokset
Frolli, A., Bosco, A., Di Carmine, F., Cavallaro, A., Lombardi, A., Sergi, L., Corrivetti, G., & Ricci, M. C. (2021). Parent Training and Therapy in Children with Autism. (Italia)	Ei-satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	$N=84$, Mentalisaatiota tukeva ryhmä $N=42$, ABA interventio-ryhmä $N=42$. Lapsilla ASD, ikä n. 1,5–2,5 v.	Ryhmäinterventio. Kaikki vanhemmat kävivät ensin ABA:n (<i>Applied Behavior Analysis</i>) perustuvan intervention, jonka jälkeen ryhmä 2 kävi lisäksi vanhemman mentalisaatiota tukevan intervention.	ABA: 15 h, RF: 6 kk / 24 krt.	PRFQ: Mentalisaatiota tukevalla interventioryhmällä vanhemman reflektiotaitojen koheneminen oli tilastollisesti merkitsevästi suurempaa kuin pelkällä ABA-interventioryhmällä, $p<.05$. ESCS-L ja VABS II: Mentalisaatiota tukevalla interventioryhmällä koheneminen oli tilastollisesti merkitsevästi suurempaa kuin ABA-interventioryhmällä, $p<.05$. Mentalisaatiota tukevan ryhmän lasten sosiaaliset ja kommunikatiiviset taidot kohenivat ABA-ryhmän lapsia enemmän.
Kazemeini, T., Shamloo, Z. S., Mashhadi, A., & Gharravi, M. M. (2019). The Effectiveness of Psycho-educational Program Based Parental Reflective Functioning on the Improvement of Children with Separation Anxiety Disorder: A Single Subject Study. (Iran)	Usean alkumittauksen monitapaustutkimus	3 lasta ja 4 vanhempaa (yksi pariskunta) Lapsilla SAD (eroahdistushäiriö), ikä 6–9 v.	Yksilöinterventio. Psykoedukatiivinen interventio vanhempien reflektiotaitojen kohentamiseen.	2 kk. 2 krt/vko.	Vanhemman reflektiotaitoja ei mitattu. SAAS-P: Eroahdistuksen oireet lievenivät merkittävästi kaikkien neljän vanhemman lapsella intervention kuluessa ja 1 kk seurannassa hyödyt säilyivät. Eroahdistuksen vähentymisen efektikoot olivat keskisuuresta suureen: $d=7.43$, $d=8.21$, $d= 8.67$, $d= 8.43$.
Sealy, J., & Glovinsky, I. P. (2016). Strengthening the reflective functioning capacities of parents who have a child with a neurodevelopmental disability through a brief, relationship-focused intervention. (Barbados)	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	$N=40$, Interventioryhmä $N=20$, Kontrolliryhmä $N=20$. Lapsilla jokin hermostollinen kehityksellinen häiriö (esim. ASD), joka aiheuttaa sosiaalisia tai kommunikatiivisia vaikeuksia, ikä n. 2–7 v.	Yksilöinterventio. Terapia vanhempi-lapsi -parille (<i>FloorTime</i>). Videopalautetta käytettiin vanhemman reflektiotaitojen tukemiseen.	12 vko / 24 h.	PDI: Interventioryhmässä vanhempien reflektiotaidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmässä, $p<.001$, $\eta^2=.619$., vahva efektivaikutus. Hyötyjä lapsen ei mitattu, terapeutti kuitenkin raportoi vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation kohentuneen interventioryhmässä.

Artikkeli	Tutkimusasetelma	Tutkittavat	Interventio	Kesto / intensiteetti	Tulokset
Sharp, C. (2021). Enhancing the capacity for optimal social and personality function through the mediational intervention for sensitizing caregivers: A case illustration. (Yhdysvallat)	Tapaustutkimus	<i>N</i> =1 Lapsella tunteiden välttelyä ja sosiaalista eristäytyneisyyttä, ikä 10 v.	Yksilöinterventio. Mentalisaatioon keskittyvä interventio MISC (<i>Mediational intervention for sensitizing caregivers</i>). Videopalautteen avulla mentalisaation kohentaminen vanhemman ja lapsen välisessä suhteessa.	10 kk. 1 krt/vko.	Mittareita ei kuvailla, todetaan että loppumittauksia ei pystytty tekemään, koska terapia keskeytyi koronapandemian vuoksi. Tutkimuksessa kuvaillaan vanhemman reflektiotaitojen kohenemisprosessia. Vanhempi raportoi pystyvänsä paremmin hallitsemaan vaikeita tilanteita lapsen kanssa. Vanhempi raportoi hyötyjä lapsen käyttäytymiseen. Erityisesti emotionaaliset purkaukset ovat lieventyneet.
Staines, J., Golding, K., & Selwyn, J. (2019). Nurturing attachments parenting program: The relationship between adopters' parental reflective functioning and perception of their children's difficulties. (Iso Britannia)	Ei-satunnaistettu, ei-kontrolloitu pitkittäistutkimus	<i>N</i> =48 (18 osallistui jatkoseurantaan, heillä keskimääräistä vaikeammat ongelmat, ja näistä 8 osallistui vielä narratiiviseen analyysiin) Lapsilla kehityksellinen trauma, joka voi aiheuttaa kiintymyssuhdevaikeuksia, tunteiden säätelyongelmia ja haastavaa käyttäytymistä, ikä 1,5–17 v. (keskiarvo 8 v.)	Ryhmäinterventio, <i>Nurturing Attachments</i> , vanhemmille	6 vko, 1 krt/vko, 3 h/krt.	PRFQ: Vanhemman reflektiotaidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi, $p<.002$, $d=.463$. Efektikoko on pieni. Kiinnostus koheni tilastollisesti merkitsevästi, $p<.002$, $d=.466$. Pre-mentalisaatio ja varmuus eivät muuttuneet tilastollisesti merkitsevästi. Vanhemmat raportoivat olevansa aiempaa tietoisempia lastensa tunteista ja käyttäytymisestä. SDQ: Lapsen kokonaisongelmia osoittava arvo nousi tunne- ja kaveriongelmiensa osalta. Käytösongelmat sen sijaan vähenivät. Pohdittu paremman mentalisaation lisäävän vanhempien kykyä huomata lapsen ongelmia ja tämän aiheuttaneen nousun. Suurin osa vanhemmista kuitenkin raportoi interventiosta olleen apua lapsen käyttäytymisongelmiin (77 %) ja iso osa koki hyötyjä myös yleisesti lapsen tilanteeseen (44 %). Seuranta osoitti, että vaikeat ongelmat jatkuivat adoptiolapsilla, vaikka vanhemmat olivatkin omaksuneet uudenlaisia tapoja ja ajattelumalleja.

Artikkeli	Tutkimusasetelma	Tutkittavat	Interventio	Kesto / intensiteetti	Tulokset
Zimmer-Gembeck, M. J., Kerin, J. L., Webb, H. J., Gardner, A. A., Campbell, S. M., Swan, K., & Timmer, S. G. (2019). Improved perceptions of emotion regulation and reflective functioning in parents: Two additional positive outcomes of Parent-Child Interaction Therapy. (Australia)	Ei-satunnaistettu ei-kontrolloitu tutkimus	N=139, joista N=90 suorittivat kaikki mittaukset. Lapsilla käytöshäiriöitä ja tunnevaikeuksia, ikä n. 2,5 v.- 7 v.	Yksilöinterventio. PCIT (<i>Parent-Child Interaction Therapy</i>), jonka todettu aiemmin tukevan myös vanhemman mentalisaatiota. Interventio vanhempi-lapsi- pareille. Tuetaan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ohjaamalla vanhempaa peilihuoneen takaa.	12 vko.	PRFQ: Vanhemman reflektioidot kohenivat tilastollisesti merkitsevästi prementalisaation osalta $p=.006$, $d=.32$. Kiinnostus ja varmuus eivät kohentuneet tilastollisesti merkitsevästi. BASC-2: Lapsen tunnevaikeudet helpottuivat tilastollisesti merkitsevästi, $p<.001$, $d=.42$. Myös lapsen käytösoireet helpottuivat tilastollisesti merkitsevästi, $p<.001$, $d=.59$. Vanhempien reflektioidojen koheneminen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vain tunnevaikeuksien kohenemiseen, $p<.05$.

PRFQ = Parental Reflective Functioning Questionnaire , FMSS (-RF) = Five-Minute Speech Sample coded for Reflective Functioning, PSI-SF Child = Parenting Stress Index - Short Form, PRQ = Parenting Relationship Questionnaire, PROPS = the Parent Report of Post-Traumatic Stress Symptoms, PDI = Parent Development Interview/, CBCL = Child Behavior Checklist, ABC = Aberrant Behavior Checklist, ESCS-L = Early Social Communication Scales - Live, VABS II = Vineland Adaptive Behavior Scales II, SAAS-P = Separation Anxiety Assessment Scale - Parent version, SDQ = Strengths and Difficulties Questionnaire, BASC-2 = Behavior Assessment Scale for Children - Second Edition, d = Cohenin d, η^2 = osittais-etan neliö

Taulukossa p-arvot ja efektikoot on ilmoitettu niistä artikkeleista, joista ne ovat olleet saatavilla.

3.2 Interventioiden kuvaus

Puolet katsauksen interventioista suoritettiin useamman vanhemman tai perheen ryhmäterapiana (Adkins ym., 2018; Ashton ym., 2016; Enav ym., 2019; Frolli, Bosco, ym., 2021; Staines ym., 2019). Toiset puolet interventioista taas keskittyivät tarkemmin yhden perheen tai lapsi–vanhempi-parin henkilökohtaiseen tukemiseen (Conway ym., 2019; Kazemeini ym., 2019; Sealy & Glovinsky, 2016; Sharp, 2021; Zimmer-Gembeck ym., 2019). Seuraavaksi tarkastelemme erikseen ryhmä- ja yksilöinterventioita.

3.2.1 Ryhmäinterventiot

Katsaukseen valikoituneiden tutkimusten ryhmämuotoisissa interventioissa vanhempien mentalisaatiotaitoja pyrittiin vahvistamaan sekä tiedon lisäämisellä että yhteisillä, konkreettisilla harjoituksilla. Ryhmäinterventioiden ominaispiirteisiin kuului muun muassa se, että tapaamisissa pystyttiin hyödyntämään osallistujien kollektiivista ajattelua eli vanhemmat pohtivat asioita toistensa tuella. Esimerkiksi Adkinsin ynnä muiden (2018) artikkelissa kuvailtiin, että jokaisen vanhemman yksilöllistä tietoisuutta ja tulkintoja voitiin avartaa jakamalla kaikkien ryhmäläisten oivalluksia yhteisesti. Lisäksi ryhmissä vanhemmat pystyivät harjoittelemaan omia mentalisaatiotaitojaan keskittymällä toistensa ajatuksiin ja mielentiloihin. Ohjaus painottui juurikin vain aikuisten väliseen toimintaan sillä suurimmassa osassa ryhmätutkimuksia perheiden lapset eivät osallistuneet tapaamisiin lainkaan (Adkins ym., 2018; Enav ym., 2019; Frolli, Bosco, ym., 2021; Staines ym., 2019). Vanhempien tukeminen perustui silloin aikuisten väliseen keskusteluun ja informointiin, joiden perusteella vanhemmat pyrkivät toimimaan myöhemmin omassa arjessaan. Ainoastaan yhdessä ryhmäinterventiossa perheiden lapset olivat mukana ryhmän tapaamisissa (Ashton ym., 2016). Näissä vanhempi–lapsi -parit suorittivat erilaisia vanhemman mentalisaatioon ja lapsen tunteisiin keskittyviä harjoituksia ammattilaisten ohjauksessa. Näin vanhemman toimintaa lapsen kanssa pystyttiin seuraamaan ja tukemaan jo ryhmätapaamisten aikana. Tapaamisten lisäksi kahdessa tutkituista ryhmäinterventioista vanhemmille annettiin ennalta suunniteltuja harjoitustehtäviä, joita tuli suorittaa kotona (Adkins ym., 2018; Enav ym., 2019). Yhdessä ryhmätutkimuksessa tapaamisen harjoituksia tuli jatkaa itsenäisesti myöhemmin (Ashton ym., 2016). Lisäksi yhdessä ryhmäinterventiossa vanhempien tuli kirjoittaa reflektiopäiväkirjaa (Staines ym., 2019). Tapaamisten ulkopuolinen pohdiskelu ja harjoittelu lisäsivät siten interventioiden intensiteettiä, koska oppiminen ei rajautunut vain vastaanotoille.

Useimmiten myös interventioden informatiivista sisältöä mukautettiin osallistujien lasten häiriöihin ja ikätasoon. Ryhmäinterventioista kolmessa lapsilla raportoitiin jonkinlaisia käyttäytymisen ja kiintymyssuhteen vaikeuksia (Adkins ym., 2018; Ashton ym., 2016; Staines ym., 2019) ja kahdessa interventiossa lapsilla diagnosoitiin autismikirjon häiriö (Enav ym., 2019; Frolli, Bosco, ym., 2021). Yhdessä ryhmätutkimuksessa perheiden lapset olivat keskimäärin noin kaksivuotiaita (Frolli, Bosco, ym., 2021) ja lopuissa neljässä keskimäärin kuudesta ja puolesta vuodesta kymmeneen vuotta vanhoja (Adkins ym., 2018; Ashton ym., 2016; Enav ym., 2019; Staines ym., 2019). Kahdessa katsauksen ryhmäintervention tapaamisissa keskityttiin lapsen mielentilojen pohtimisen lisäksi vanhemman omien tunteiden säätelyyn ja hallintaan (Enav ym., 2019; Staines ym., 2019). Omien tunteiden hallinta nähtiin pohjana vanhemman kyvyille tulkita lapsensa tunteita ja mielentiloja.

Tutkittavat ryhmäinterventiot voitiin jakaa kestoltaan lyhyempiin ja pidempiin interventioihin. Lyhyempiä interventioita tutkittiin kolmessa tutkimuksessa (Adkins ym., 2018; Enav ym., 2019; Staines ym., 2019). Niissä ryhmätapaamisia järjestettiin kolmesta kuuteen kertaan, ja interventiojaksot ajoittuivat yhdestä kuukaudesta yhden ja puolen kuukauden ajalle. Pidemmistä ryhmäinterventioista Frollin ynnä muiden (2021) tutkimuksessa ryhmäkertoja järjestettiin 24 kuuden kuukauden aikana ja Ashtonin ynnä muiden (2016) tutkimuksessa noin 32 kertaa kahdeksan kuukauden aikana. Intensiteeteiltään kaikki ryhmäinterventiot olivat hyvin tasaisia. Neljässä tutkimuksessa ryhmät kokoontuivat kerran viikossa (Ashton ym., 2016; Enav ym., 2019; Frolli, Bosco, ym., 2021; Staines ym., 2019), Adkinsin ynnä muiden (2018) tutkimuksessa hieman tätä väljemmin. Yksittäisten ryhmätapaamisten kestot vaihtelivat eri tutkimuksissa paljon. Yksi ryhmätapaaminen kesti Enavin ynnä muiden (2019) ja Frollin ynnä muiden (2021) tutkimuksissa kummassakin puolentoista tunnin ajan, Ashtonin ynnä muiden (2016) tutkimuksessa kahdesta kahteen ja puoleen tuntiin ja Adkinsin ynnä muiden (2018) sekä Stainesin ynnä muiden (2019) tutkimuksissa jopa kolme tuntia.

3.2.2 Yksilöinterventiot

Katsaukseen valikoituneissa yksilöterapiamuotoisissa interventioissa korostui mahdollisuus muovata intervention sisältö juuri tuettavan perheen yksilöllisiin tarpeisiin sopivaksi. Erityisesti suoran palautteen antaminen sekä syvälliset keskustelut vanhemman toiminnasta aidoissa tilanteissa, oli keskeistä suurimmassa osassa yksilöinterventioita. Kolmessa yksilöterapiassa hyödynnettiin palauteskusteluja videoituista, lapsen ja vanhemman välisistä, vuorovaikutustilanteista (Conway ym., 2019; Sealy & Glovinsky, 2016; Sharp, 2021).

Zimmer-Gembeckin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa terapeutti taas seurasi vanhemman ja lapsen välistä toimintaa suoraan peilihuoneen takaa sekä ohjeisti vanhempaa samanaikaisesti korvanapin avulla. Ainoastaan Kazemeynin ynnä muiden tutkimuksessa (2019) lapset eivät olleet konkreettisen tarkastelun kohteena, vaan tapaamisissa keskityttiin ainoastaan vanhempaan. Yksilömuotoisissa interventioissa ei käytetty erikseen suunniteltuja kotiharjoituksia. Interventioita ulotettiin tapaamisten ulkopuolelle kuitenkin kolmessa tutkimuksessa. Zimmer-Gembeckin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa vanhemmilta odotettiin tapaamisissa opettujen taitojen harjoittelua kotona, Sealyn ja Glovinskyn (2016) tutkimuksessa vanhempien tuli kirjoittaa päivittäin reflektiopäiväkirjaa ja Sharpin (2021) tutkimuksessa palautekeskusteluissa käsiteltävät videot videoitiin oikeassa kotiarjessa vastaanoton leikkihetkien sijaan.

Koska yksilömuotoisissa interventioissa keskityttiin perheen yksilöllisiin tarpeisiin, vanhempien mentalisaation tason lisäksi myös heidän lapsiansa koskevat seikat muokkasivat vahvasti tapaamisten sisältöä. Näitä saattoivat olla esimerkiksi lasten erityisvaikeudet ja oireiden yksilöllinen ilmeneminen sekä ikätaso. Kolmessa yksilömuotoisessa interventiossa lapsilla raportoitiin jonkinlaisia emotionaalisia vaikeuksia (Kazemeyni ym., 2019; Sharp, 2021; Zimmer-Gembeck ym., 2019). Conwayn ynnä muiden (2019) tutkimuksessa lapsilla taas diagnosoitiin tarkkaavuuden ja ylivilkkauden häiriötä ja Sealyn ja Glovinskyn (2016) tutkimuksessa erilaisia sosiaalisiin taitoihin ja kommunikointiin vaikuttavia kehityksellisiä häiriöitä. Sealyn ja Glovinskyn (2016) tutkimuksessa sekä Zimmer-Gembeckin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa lapset olivat iältään keskimäärin neljä ja puolivuotiaita. Conwayn ynnä muiden (2019) tutkimuksessa ja Kazemeynin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa lapset olivat keskimäärin seitsemästä kahdeksaan ja puoleen vuotta vanhoja, kun taas Sharpin (2021) tutkimuksessa intervention ainut lapsi oli 10-vuotias. Lapsen mielen pohtimisen lisäksi kolmessa yksilömuotoisessa interventiossa käsiteltiin myös vanhemman omien tunteiden säätelyn taitoa (Conway ym., 2019; Kazemeyni ym., 2019; Zimmer-Gembeck ym., 2019).

Yksilöterapiamuotoisten interventioiden kestoista ja intensiteeteistä kerrottiin katsauksen artikkeleissa niukasti. Kolmessa tutkimuksessa yksilöinterventiot kestivät kahdesta kolmeen kuukautta (Kazemeyni ym., 2019; Sealy & Glovinsky, 2016; Zimmer-Gembeck ym., 2019) ja yhdessä 10 kuukautta (Sharp, 2021). Kahdessa tutkimuksessa yksilöllisiä tapaamisia järjestettiin noin kerran viikossa ja yhdessä tutkimuksessa kahdesti viikossa. Sealyn ja Glovinskyn (2016) tutkimuksessa intervention tapaamiset kestivät yhteensä 24 tuntia mutta

kertojen jakautumisesta ei mainita erikseen. Conwayn ynnä muiden (2019) tutkimus sisälsi taas useita tapauskertomuksia yksilömuotoisissa terapioissa, eikä näiden kestoja tai tapaamiskertojen määrää tuotu esille.

3.3 Mentalisaation vahvistuminen ja havaitut hyödyt lapsille

3.3.1 Ryhmäinterventioiden tulokset

Jokaisessa katsauksen ryhmäinterventiossa havaittiin edistystä vanhempien mentalisaatiotaidoissa eli reflektiivisessä toiminnassa tai sen osa-alueessa riippumatta käytetystä testausmenetelmästä. Ryhmätutkimuksista kolmessa raportoitiin myös mentalisaation kehittymisen efektikoot. Suurta efektikokoa havaittiin Adkinsin ynnä muiden (2018) tutkimuksessa FMSS-testillä. Enavin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa efektikoko ylsi keskisuureen, kun taas Stainesin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa vain pieneen.

Tulokset ryhmäinterventioiden tuomista hyödyistä tutkittaville lapsille olivat monimutkaisempia, sillä hyötyjä mitattiin samoissakin tutkimuksissa useilla mittareilla. Neljässä ryhmäintervention tutkimuksessa kuitenkin havaittiin ainakin jonkinlaisia hyötyjä lapsille (Ashton ym., 2016; Enav ym., 2019; Frolli, Bosco, ym., 2021; Staines ym., 2019). Nämä hyödyt liittyivät erityisesti sosiaalisen kommunikaation ja vanhemman ja lapsen välisen suhteen vahvistumiseen. Lisäksi havaittiin myös emotionaalisten vaikeuksien ja käytösongelmien vähentymistä. Stainesin ynnä muiden (2019) tutkimus raportoi käytösongelmien vähentymisen lisäksi myös tunneongelmien lisääntymistä. Ainoastaan Adkinsin ynnä muiden (2018) tutkimuksessa ei havaittu minkäänlaisia ryhmäintervention tuomia hyötyjä tutkittaville lapsille. Effektikokoja ryhmäintervention lapsille tuomista hyödyistä raportoitiin vain Enavin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa, ja nämä olivat kummankin tunne- ja käytöshäiriöitä mittaavien testien mukaan pieniä.

3.3.2 Yksilöinterventioiden tulokset

Yksilömuotoisista interventioista neljässä raportoitiin vanhemman mentalisaatiotaitojen tai niiden osa-alueiden kehittyneen (Conway ym., 2019; Sealy & Glovinsky, 2016; Sharp, 2021; Zimmer-Gembeck ym., 2019). Yhdessä tutkimuksessa näitä taitoja ei erikseen mitattu, vaikka ne olivatkin interventiossa tuen kohteena (Kazemeini ym., 2019). Kaksi yksilömuotoisten interventioiden tutkimuksista raportoi mentalisaatiotaitojen kehityksestä myös efektikoot.

Sealyn ja Glovinskyn (2016) tutkimus raportoi suurta efektikokoa, kun taas Zimmer-Gembeckin ynnä muiden (2019) tutkimus pientä.

Yksilömuotoisista tutkimuksista kaikki raportoivat interventioiden tuoneen jonkinlaisia hyötyjä lapsille. Tutkimuksissa havaittiin muun muassa tunne- ja käytöshäiriöiden oireiden vähentymistä sekä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kohentumista. Efektikokoja näistä hyödyistä raportoi kaksi yksilömuotoista interventiotutkimusta. Zimmer-Gembeckin ynnä (2019) muiden tutkimuksessa efektikoko ylsi tunne- ja käytös vaikeuksia mittaavan BASC-2-testin mukaan vain pieneen. Kazemeynin ynnä muiden (2019) tutkimuksessa efektikoon taas havaittiin olevan keskisuuresta vahvaan eroahdistuksen vähentymistä mittaavan SAAS-P-testin eri ala-asteikoilla. Samassa tutkimuksessa havaitut hyödyt säilyivät vielä jatkoseurantaan.

4. Pohdinta

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksenamme oli tarkastella vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemista puheterapeuteille relevanteilla asiakasryhmillä. Kirjallisuuskatsauksemme mukaan monia erilaisia interventioita on käytetty tukemaan mentalisaatiotaitoja vanhemmilla, joiden lapset voisivat kuulua puheterapian asiakasryhmään. Interventiot jakautuvat tasaisesti ryhmä- ja yksilöinterventioihin. Molemmat interventiotyypit näyttäisivät katsauksemme perusteella kohentavan vanhempien mentalisaatiotaitoja ja hyödyttävän heidän lapsiaan. Yhteensä yhdeksän kymmenestä katsauksen tutkimuksesta osoittavat intervention kohentavan vanhempien mentalisaatiotaitoja. Yhdeksässä kymmenestä tutkimuksesta todetaan interventiosta olevan hyötyä myös lapsille.

Katsauksemme tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Mentalisaatiointerventioiden vaikuttavuudesta on aikaisemman tutkimuksen mukaan näyttöä esimerkiksi vanhemmilla, joilla on jokin vanhemmuuteen liittyvä riskitekijä (Camoirano, 2017; Pajulo ym., 2012). Ne useimmiten auttavat kohentamaan vanhemman mentalisaatiotaitoja ja hyödyttävät myös heidän lapsiaan. Nämä hyödyt koskivat muun muassa vanhemman ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta sekä lapsen tunneongelmia. Tämän katsauksen tulokset taas osoittavat, että vanhemman mentalisaatiota tukevista interventioista on samansuuntaisia hyötyjä myös puheterapeuteille relevanteilla asiakasryhmillä. Näistä interventioista on todettu olevan hyötyä muun muassa lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, mikä on logopedian kannalta hyvin kiinnostavaa. Vanhemman mentalisaatiota tukevista interventioista on katsauksemme perusteella hyötyä myös lapsen sairauden oireiden ja tunnevaikeuksien lievittymiseen sekä haastavan käytöksen vähenemiseen. Katsauksemme lisää siis näyttöä siitä, että vanhemman mentalisaatiota tukevat interventiot onnistuvat kohentamaan vanhemman mentalisaatiotaitoja. Lisäksi se antaa viitteitä siitä, että nämä interventiot auttavat lapsia todennäköisesti myös puheterapian kontekstissa.

4.1 Ryhmä- ja yksilömuotoisten interventioiden vertailu

Ryhmä- ja yksilömuotoisilla interventioilla on omat ominaispiirteensä. Ryhmäinterventioiden hyötynä on, että ne ovat kustannustehokkaita, sillä useampia henkilöitä voi osallistua interventioon yhtä aikaa. Lisäksi ryhmäinterventioiden vahvuus on, että niissä voidaan hyödyntää osallistujien yhteistä pohdintaa ja reflektiota. Yksilöinterventioiden vahvuutena sen sijaan on yksilöllisiin tarpeisiin räätälöity sisältö ja mahdollisuus pureutua tarkemmin yhden

vanhemman ja hänen lapsensa väliseen vuorovaikutukseen. Kummallakin interventiomuodolla on siis omat vahvuutensa, joiden vuoksi ne saattaisivat mahdollisesti sopia käytettäväksi erilaisiin tarpeisiin ja tilanteisiin.

Interventiotyypit erosivat myös sen suhteen, olivatko tutkittavat lapset mukana tapaamisissa vai eivät. Ryhmäinterventioissa tapaamiset oli suunnattu useimmiten vain vanhemmille, kun taas yksilöinterventioissa lapset olivat mukana tapaamisissa tai muuten keskeisesti tarkastelun kohteena. Koska ryhmäinterventioissa lapset eivät useimmiten olleet mukana, kotiharjoittelua ja opitun soveltamista omaan arkeen ohjattiin niissä tarkemmin kuin yksilöinterventioissa, kun taas yksilöinterventioissa tietoa sovitettiin perheen tarpeisiin jo vastaanotolla. Lasten mukanaolo tai läheinen tarkastelu saattoi vaikuttaa harjoittelun tehokkuuteen yksilöinterventioissa, sillä vanhemmat pääsivät harjoittelemaan aidosti oman lapsensa kanssa ohjaavan ammattilaisen tukiessa toimintaa. Ryhmäinterventioihin sisältyneessä kotiharjoittelussa vanhemmat taas olivat omillaan yllättäviin tai vaikeisiin tilanteisiin ei pystytty puuttumaan yhtä nopeasti tai yksityiskohtaisesti. Ryhmä- ja yksilömuotoisten interventioiden lasketussa kestossa tai intensiteetissä ei ollut havaittavissa erityisiä eroavaisuuksia tai yhtäläisyyksiä mutta ryhmäinterventioissa tapaamisten ulkopuolinen kotiharjoittelu saattoi lisätä harjoittelun määrää. Toisaalta ryhmä- ja yksilömuotoisten interventioiden tehokkuudessa ei kuitenkaan havaittu katsauksessamme eroa.

Sekä ryhmä- että yksilömuotoisissa interventioissa vanhempien mentalisaatiotaitojen raportoitiin siis pääosin kehittyneen riippumatta käytetystä mittausmetodista. Tutkittavien lasten saamia hyötyjä mitattiin useilla eri mittareilla, joskus samoissakin tutkimuksissa, joten tuloksissa oli enemmän vaihtelevuutta. Ryhmäinterventioissa korostuivat sosiaaliseen kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen liittyvät hyödyt, kun taas yksilöinterventioissa tunteiden säätelyyn ja ilmaisuun liittyvät hyödyt. Tämä saattaa johtua siitä, että häiriötkin olivat lapsilla alun perin useimmiten erityyppisiä. Ryhmäinterventioissa olevilla lapsilla korostuivat autismikirjon häiriö sekä käytöshäiriöt, kun taas yksilöinterventioissa olevilla lapsilla emotionaaliset vaikeudet. Jos tarkasteltiin mitä tahansa havaittua hyötyä, kummassakin interventiomuodossa lasten raportoitiin lähes aina hyötyvän vanhempiensa mentalisaatiotaitojen tukemisesta. Saattaa kuitenkin olla, että esimerkiksi lapsen häiriön tyyppi vaikuttaa siihen, minkälainen vanhemman mentalisaatiotaitoja tukeva interventio auttaa parhaiten. Se, että eri interventiomuodoissa olevilla lapsilla oli pääasiassa erityyppisiä häiriöitä, saattaa siten vaikuttaa myös katsauksemme tulosten yleistettävyyteen.

Efektikokoja oli raportoitu vain osassa tutkimuksista, joten niiden vertailut jäävät hyvin suppeiksi. Ryhmä- ja yksilömuotoisten interventioiden efektikokoja vertailtaessa ei havaittu erityisiä eroja vanhempien mentalisaatiotaitojen kohentumisessa. Lasten saamien hyötyjen efektikokoja tarkastellessa havaittiin pieni ero, mutta verrattavana oli vain kolme tutkimusta. Näistä yksilömuotoisten interventioiden joukossa havaittiin sekä pientä että suurta efektiä. Ryhmäinterventioista ainoassa, joka raportoi efektikokoa lasten hyötyihin, efektin havaittiin taas olleen vain pientä. Stainesin ynnä muiden (2019) ryhmämuotoisessa interventiossa käytösongelmien vähentymisen lisäksi havaittiin yllättäen tunneongelmien lisääntymistä. Yhdeksi mahdolliseksi syyksi tunneongelmien lisääntymiseen Staines ynnä muut pohtivat sitä, että vanhempien mentalisaatiotaitojen kohentuminen lisäisi vanhemman kykyä ja herkkyyttä huomata lapsensa tunnevaikeuksia. Tällöin tunnevaikeudet voisivat tutkimuksessa lisääntyä, vaikka todellisuudessa olisivatkin pysyneet samana tai jopa lievittyneet. Vanhemman kohentuneiden mentalisaatiotaitojen ansiosta kohentunut kyky havaita lapsensa vaikeuksia tuntuu järkeenkäyvältä, sillä mentalisaatio on muun muassa juuri kykyä havaita erilaisia mielentiloja. Tämä saattaa olla yksi tekijä, joka vaikuttaa vanhempien mentalisaatiointerventioiden hyötyjen arvioimiseen. Se on saattanut vaikuttaa lasten hyötyjen efektikokoja pienentävästi myös katsauksemme sisällytetyissä tutkimuksissa, ja Stainesin ja kumppaneiden lisäksi myös Adkins ynnä muut (2018) nostavat sen esille artikkelissaan. Heidän tutkimuksessaan lapseen liittyvät hyödyt lähestyivät tilastollista merkitsevyyttä.

Katsauksemme tulosten perusteella näyttää siltä, että vanhemman mentalisaatiotaitoja tukevissa interventioissa tavoitteisiin päästään riippumatta interventiomuodosta. Kuntoutusta suunniteltaessa interventiomuodon valinnassa tulisi siten huomioida myös muita seikkoja. Näitä voivat olla esimerkiksi intervention kustannukset, toteuttamisen mahdollisuudet, asiakasmukavuus tai terapian tuomat muut hyödyt mentalisaatiotaitojen kehittymisen lisäksi. Toisin kuin yksilömuotoisissa interventioissa, ryhmäinterventioissa sama ohjaaja pystyy tukemaan useampaa vanhempaa samanaikaisesti. Ryhmän järjestäminen säästää kustannuksissa ja lisäksi asiakkaiden jonotusaika puheterapiaan lyhentyä. Myös useampien terapeuttien kouluttaminen ja terapiatilojen järjestäminen veisi enemmän resursseja, jos jokaiselle vanhemmalle tulisi järjestää tapaamiset erikseen. Ryhmäterapioissa korostuu myös yhteistoiminta ja keskustelu samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien välillä. Täten ryhmäterapiat mahdollistavat myös vanhempien välisen vertaistuen, jolla voi olla positiivisia vaikutuksia vanhempien psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen (Shilling ym., 2013).

4.2 Vahvuudet ja heikkoudet

Tämän kirjallisuuskatsauksen reliabiliteettia lisää se, että kävimme molemmat itsenäisesti artikkelit läpi näkemättä toistemme valintoja ja kommentteja. Olemme myös pyrkineet kuvaamaan hakuprosessia avoimesti ja selkeästi. Käytimme luotettavaksi tiedettyjä, alallamme käytössä olevia tietokantoja ja teimme suositelluilta osin rajauksen tieteellisiin lehtiin. Tällöin katsaukseen mukaan tulevat artikkelit ovat laadultaan lähtökohtaisesti hyviä.

Tutustuessamme tarkemmin löydettyihin artikkeleihin kävi ilmi, että interventiotutkimusta vanhemman mentalisaatiotaitojen tukemisesta on tehty melko paljon lapsen käytöshäiriöiden osalta, ja hakulausekkeellamme löytyi jonkin verran sellaisia tutkimuksia, joissa lapsella oli käytöshäiriö. Käytöshäiriöitä emme kuitenkaan olleet ottaneet mukaan hakulausekkeeseemme. Koska puheterapeuttien asiakkailla voi olla komorbiditeetin tai kommunikaatiovaikeuksien vuoksi haastavaa käyttäytymistä (Dyrborg & Goldschmidt, 1996; Matson ym., 2009), sisällytimme kuitenkin katsauksemme mukaan haulla löytyneet tutkimukset, joissa lapsen ongelma on käytöksessä. Tämä saattaa aiheuttaa validiteetille sellaisen ongelman, että kaikkia käytöshäiriöihin liittyviä tutkimuksia haku ei todennäköisesti löytänyt, sillä käytöshäiriöt eivät sisällyneet hakulausekkeeseemme. Saimme näistä artikkeleista kuitenkin hyödyllistä tietoa vanhemman mentalisaatiotaitojen tukemisesta puheterapiassakin tyypillisesti asiakkaana olevilla lapsilla, mistä tutkimustuloksia suoraan lapsen puhe- ja kommunikaatiovaikeuksien sekä kielenkehityksen osalta on vasta erittäin vähän.

Niissä tutkimuksissa, jotka käyttivät arviointimenetelmänä PRFQ -kyselyä, tulee lisäksi huomioida muutama testiin liittyvä seikka. Kyselyn kaksi jälkimmäistä osa-aluetta, varmuus lapsen mielentiloista ja kiinnostus lapsen mielentiloja kohtaan, eivät ole yhtä yksiselitteisiä kuin ensimmäinen, pre-mentalisaatio, vaan niissä kumpikin ääripää voidaan nähdä negatiivisena mentalisaation piirteenä (Luyten, Mayes, ym., 2017). Tulkintatavasta ei kuitenkaan välttämättä ole ollut varmaa yhteisymmärrystä tutkijoiden keskuudessa, joskus tietty ääripää on voitu nähdä positiivisena. Erilainen testin tulkintatapa eri tutkimuksissa on voinut vaikuttaa joihinkin tuloksiin tai niistä raportointiin. Huomioitavaa on myös se, että testi on alun perin tarkoitettu käytettäväksi niiden vanhempien mentalisaatiotaitojen mittaamisen, joiden lapset ovat enintään viisivuotiaita (Luyten, Mayes, ym., 2017). Piirteet, jotka osoittavat vanhemman hyvää mentalisaatiokykyä, saattavat olla erilaisia ennen ja jälkeen sen ikävaiheen, jolloin lapsi oppii ilmaisemaan itseään puhumalla.

Päätelmiä tehdessä on myös huomioitava, että katsaukseen löytyi hyväksyttäviä artikkeleita varsin vähän ja näiden tutkimusten taso vaihtelee. Kuudessa katsauksen tutkimuksista ei käytetty kontrolliryhmää tai -tilannetta tai niihin vertaaminen jouduttiin hylkäämään (Ashton ym., 2016; Conway ym., 2019; Kazemeini ym., 2019; Sharp, 2021; Staines ym., 2019; Zimmer-Gembeck ym., 2019). Kolmessa katsauksen artikkelissa käsiteltiin tapaustutkimuksia eli niissä tutkittiin tarkemmin vain yhtä tai muutamaa yksittäistapausta (Conway ym., 2019; Kazemeini ym., 2019; Sharp, 2021), kun taas lopuissa tutkimuksissa käsiteltiin isompien otoskokojen tutkimuksia. Yhteisesti katsauksemme näytön aste on kuitenkin kohtalainen (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017), sillä katsaukseen löytyi useita kelvollisia tutkimuksia sekä yksi menetelmällisesti vahva tutkimus (Sealy & Glovinsky, 2016)

4.3 Jatkotutkimusehdotukset

Katsauksessamme emme löytäneet systemaattisella haullamme yhtään tutkimusta, jossa vanhemman mentalisaatiota tukevan intervention hyötyjä lapsen kielenkehitykseen olisi tutkittu. Vanhempien mentalisaatiotaitojen, erityisesti kehollisen mentalisaation, tiedetään kuitenkin olevan yhteydessä lapsen kielenkehitykseen (Shai ym., 2022). Tämä yhteys ei välttämättä tarkoita sitä, että kohentunut vanhemman mentalisaatio saisi aikaan hyötyjä kielelliseen kehitykseen. Vanhemman kehollisen mentalisaation yhteys kielenkehitykseen voi johtua kolmannestakin tekijästä. Tällainen yhteinen selittävä tekijä saattaisi olla esimerkiksi vanhemman yleisälykkyyden taso. Myöskään yhteyden suuntaa ei voida korrelaatiotutkimuksista päätellä. Voisihan olla joko niin, että vanhemman kohentuneet mentalisaatiotaidot johtaisivat hyötyihin lapsen kielellisessä kehityksessä tai niin, että lapsen kohentuneet kielelliset taidot saisivat aikaan hyötyjä vanhemman reflektiiviseen toimintaan.

Yksi jatkotutkimusehdotuksemme on, että vanhemman mentalisaatiota tukevan intervention hyötyjä lapsen kielenkehitykseen olisi hyvä tutkia satunnaistetulla ja kontrolloidulla interventiotutkimuksella. Näin saataisiin logopedian kannalta kiinnostavaa tietoa siitä, voidaanko vanhemman mentalisaatiotaitoja tukemalla ennaltaehkäistä kielellisiä vaikeuksia tai jopa parantaa niitä. Kohentunut mentalisaatio lisää ja monipuolistaa todennäköisesti myös vanhemman puhetta, jolloin vanhemman mentalisaation lisäksi myös lapsen kuuleman puheen määrä ja laatu saattavat olla korkeampia niiden vanhempien lapsilla, joilla on paremmat mentalisaatiotaidot (Shai ym., 2022). Äidin käyttämän kielen laatu ja monipuolisuus taas ovat yhteydessä lapsen kielenkehitykseen (Song ym., 2014). Tämä saattaa toisaalta olla mekanismi, jonka kautta mentalisaatiointerventio voisi vaikuttaa kielenkehitykseen. Toisaalta tämä saattaa

aiheuttaa väliin tulevan muuttujan, mikä on hyvä huomioida mahdollisissa vanhemman mentalisaatiotaitoja tukevan intervention vaikutuksia kielenkehitykseen tarkastelevissa tutkimuksissa. Näissä tutkimuksissa olisi lisäksi hyvä huomioida se, että juuri vanhemman kehollisen mentalisaation on todettu olevan yhteydessä lapsen kielenkehitykseen (Shai ym., 2022). Shai kumppaneineen totesi myös, ettei vanhemman muunlainen reflektiivinen toiminta ollut yhteydessä kielenkehitykseen. Voisi olla siis järkevintä tutkia juuri kehollista mentalisaatiota kohentamaan pyrkivän intervention vaikutusta lapsen kielenkehitykseen.

Suomalaisessa tutkimuksessa Lindblom ynnä muut (2022) toteavat suomalaisen FinnBrain -kohorttitutkimuksen osatutkimuksessa, että vanhemman hyvät mentalisaatiotaidot ovat korrelatiivisessa yhteydessä lapsen parempiin sosiaalisiin ja emotionaalisiin taitoihin kahden vuoden iässä. Suomalaisessa kontekstissa vanhemman mentalisaatiotaitojen tukemista on tutkittu päihdeongelmallisilla äideillä (Pajulo ym., 2012), vanhemman masennuksen yhteydessä (Salo ym., 2019) ja ensi kertaa äideiksi tulevilla (Sourander ym., 2021). Vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemista puheterapeuteille relevanteilla asiakasryhmillä ei kuitenkaan ole vielä tutkittu Suomessa. Kansainvälisestikin on vasta hyvin niukasti tutkimustuloksia suoraan lapsen puhe- ja kommunikaatiovaikeuksien sekä kielenkehityksen osalta. Olisi hyödyllistä tutkia tätä lisää. Suomalaisesta tutkimuksesta voitaisiin lisäksi saada tietoa siitä, toimiiko vanhempien mentalisaatiotaitoja tukeva interventio myös suomalaisessa kontekstissa, ja mitä erityisesti Suomessa tulisi huomioida. Katsauksemme valikoituneissa ryhmäinterventiotutkimuksissa ei ollut tarkasteltu vertaistuen merkitystä vanhemmille. Vertaistuen tiedetään kuitenkin olevan hyödyllistä vanhemmille, joiden lapsella on jokin sairaus tai erityisvaikeus (Shilling ym., 2013). Tulevissa ryhmäinterventiotutkimuksissa voisi olla hyvä tarkastella myös vertaistuen merkitystä.

4.4 Lopuksi

Katsauksemme valitut artikkelit antoivat viitteitä siitä, että puheterapiankin kontekstissa tehty vanhemman mentalisaatiotaitoja tukeva ohjaustyö on todennäköisesti hyödyllistä heidän lapsilleen. Sillä, onko kyseessä ryhmä- vai yksilöohjaus ei näyttäisi olevan vaikuttavuuden kannalta merkitystä. Vanhemman hyvät mentalisaatiotaidot auttavat todennäköisesti lapsen kommunikaatiotaitojen ja vuorovaikutuksen tukemisessa (Ashton ym., 2016; Sealy & Glovinsky, 2016). Vuorovaikutus on olennainen osa ihmisyyttä, ja toimiva vuorovaikutus auttaa yksilöä myös sopeutumaan elämän sosiaalisiin vaatimuksiin sekä toimimaan yhteiskunnan aktiivisena jäsenenä. Vanhempien ohjaus on nykypäivänä yhä tärkeämpi osa

puheterapeutin työtä. Ohjauksen tulisi olla vaikuttavaa, joten vanhempien mentalisaatiotaitojen tukeminen olisi erittäin tärkeää myös puheterapiassa. Tällöin tulisi huomioiduksi myös ICF:n ajatus ympäristötekijöiden tärkeydestä kuntoutuksessa (World Health Organization, 2013).

Lähdeluettelo

*-merkintä lähdeviitteen alussa tarkoittaa tässä katsauksessa mukana olevaa artikkelia.

- * Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of Family Minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2519–2532. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1080-x>
- Anis, L., Perez, G., Benzies, K. M., Ewashen, C., Hart, M., & Letourneau, N. (2020). Convergent validity of three measures of reflective function: Parent Development Interview, Parental Reflective Function Questionnaire, and Reflective Function Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.574719>
- * Ashton, C. K., O'Brien-Langer, A., & Silverstone, P. H. (2016). The CASA Trauma and Attachment Group (TAG) Program for children who have attachment issues following early developmental trauma. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 35–42.
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- * Conway, F., Lyon, S., Silber, M., & Donath, S. (2019). Cultivating Compassion ADHD Project: A mentalization informed psychodynamic psychotherapy approach. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 18(3), 212–222. <https://doi.org/10.1080/15289168.2019.1654271>
- Dyrborg, J., & Goldschmidt, V. V. (1996). Language disorders in a child psychiatric center: Demographic characteristics and comorbidity. *Nordic Journal of Psychiatry*, 50(4), 317–324. <https://doi.org/10.3109/08039489609078172>

- * Enay, Y., Erhard-Weiss, D., Kopelman, M., Samson, A. C., Mehta, S., Gross, J. J., & Hardan, A. Y. (2019). A non randomized mentalization intervention for parents of children with autism. *Autism Research, 12*(7), 1077–1086. <https://doi.org/10.1002/aur.2108>
- Farkas, C., del Real, M. T., Strasser, K., Álvarez, C., Santelices, M. P., & Sieverson, C. (2018). Maternal mental state language during storytelling versus free-play contexts and its relation to child language and socioemotional outcomes at 12 and 30 months of age. *Cognitive Development, 47*, 181–197. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2018.06.009>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal, 12*(3), 201–218. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7)
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-Functioning Manual Version 5 for Application to Adult Attachment Interviews* [Working / discussion paper]. (1998). <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1461016/>
- * Frolli, A., Bosco, A., Di Carmine, F., Cavallaro, A., Lombardi, A., Sergi, L., Corrivetti, G., & Ricci, M. C. (2021). Parent training and therapy in children with autism. *Pediatric Reports, 13*(2), 216–226. <https://doi.org/10.3390/pediatric13020030>
- Frolli, A., Cavallaro, A., Oduro, S., Bosco, A., Lombardi, A., Di Carmine, F., & Ricci, M. C. (2021). DDAA and maternal reflective functions. *Current Psychology, 42*(9), 7788–7796. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01818-0>
- * Kazemeini, T., Shamloo, Z. S., Mashhadi, A., & Gharravi, M. M. (2019). The effectiveness of Psycho-educational Program Based Parental Reflective Functioning on the improvement of children with separation anxiety disorder: A single subject study. *International Journal of Health Studies, 5*(4), 30–37.

- Kela. (2023). *Terapiapalaute—Vaativa lääkinnällinen kuntoutus*.
- Khoshroo, S., & Seyed Mousavi, P. S. (2022). Parental reflective functioning as a moderator for the relationship between maternal depression and child internalizing and externalizing problems. *Child Psychiatry and Human Development*, *53*(6), 1319–1329. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01214-6>
- Krapf-Bar, D., Davidovitch, M., Rozenblatt-Perkal, Y., & Gueron-Sela, N. (2022). Maternal mobile phone use during mother–child interactions interferes with the process of establishing joint attention. *Developmental Psychology*, *58*(9), 1639–1651. <https://doi.org/10.1037/dev0001388>
- Lindblom, J., Pajulo, M., Nolvi, S., Tervahartiala, K., Karlsson, H., Karlsson, L., Korja, R., Tampere University, & Welfare Sciences. (2022). *Early pathways of maternal mentalization: Associations with child development in the FinnBrain birth cohort study*. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/145032>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLOS ONE*, *12*(5), e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P., & Mayes, L. C. (2017). Parental Reflective Functioning: Theory, Research, and Clinical Applications. *The Psychoanalytic Study of the Child*, *70*(1), 174–199. <https://doi.org/10.1080/00797308.2016.1277901>
- Magaña, A. B., Goldstein, M. J., Karno, M., Miklowitz, D. J., Jenkins, J., & Falloon, I. R. H. (1986). A brief method for assessing expressed emotion in relatives of psychiatric patients. *Psychiatry Research*, *17*(3), 203–212. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(86\)90049-1](https://doi.org/10.1016/0165-1781(86)90049-1)
- Matson, J. L., Wilkins, J., & Macken, J. (2009). The Relationship of Challenging Behaviors to Severity and Symptoms of Autism Spectrum Disorders. *Journal of Mental Health*

Research in Intellectual Disabilities, 2(1), 29–44.

<https://doi.org/10.1080/19315860802611415>

Nijssens, L., Vliegen, N., & Luyten, P. (2020). The mediating role of parental reflective functioning in child social–emotional development: *Journal of Child and Family Studies*. *Journal of Child and Family Studies*, 29(8), 2342–2354. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01767-5>

Oestergaard Hagelquist, J., & Rasmussen, H. (2020). *Mentalization in the Family A guide for professionals and parents*. Routledge.

Pajulo, M. (2018, helmikuuta 23). Viekö älylaite vauvalta vanhemman? *Lääkärilehti.fi*. <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/vieko-alylaite-vauvalta-vanhemman/?public=efb169f75869641060e57f031591d8b0>

Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H., Punamäki, R.-L., & Suchman, N. (2012). SUBSTANCE-ABUSING MOTHERS IN RESIDENTIAL TREATMENT WITH THEIR BABIES: IMPORTANCE OF PRE- AND POSTNATAL MATERNAL REFLECTIVE FUNCTIONING. *Infant Mental Health Journal*, 33(1), 70–81. <https://doi.org/10.1002/imhj.20342>

Rostad, W. L., & Whitaker, D. J. (2016). The association between reflective functioning and parent–child relationship quality: *Journal of Child and Family Studies*. *Journal of Child and Family Studies*, 25(7), 2164–2177. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0388-7>

Salo, S., Flykt, M., Mäkelä, J., Biringen, Z., Kalland, M., Pajulo, M., Punamäki, R.-L., & Tampere University. (2019). *The effectiveness of Nurture and Play: A mentalisation-based parenting group intervention for prenatally depressed mothers*. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/118975>

* Sealy, J., & Glovinsky, I. P. (2016). Strengthening the reflective functioning capacities of parents who have a child with a neurodevelopmental disability through a brief,

- relationship-focused intervention. *Infant Mental Health Journal*, 37(2), 115–124.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21557>
- Senehi, N., Brophy-Herb, H. E., & Vallotton, C. D. (2018). Effects of maternal mentalization-related parenting on toddlers' self-regulation. *Early Childhood Research Quarterly*, 44, 1–14. psych. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.02.001>
- Shai, D., Laor Black, A., Spencer, R., Slead, M., Baradon, T., Nolte, T., & Fonagy, P. (2022). Trust me! Parental embodied mentalizing predicts infant cognitive and language development in longitudinal follow-up. *Frontiers in Psychology*, 13, 867134. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867134>
- * Sharp, C. (2021). Enhancing the capacity for optimal social and personality function through the mediational intervention for sensitizing caregivers: A case illustration. *Journal of Clinical Psychology*, 77(5), 1162–1175. <https://doi.org/10.1002/jclp.23169>
- Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology: Social Development. *Social Development*, 17(3), 737–754. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x>
- Shilling, V., Morris, C., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O., Rogers, M., & Logan, S. (2013). Peer support for parents of children with chronic disabling conditions: A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(7), 602–609. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12091>
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269–281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>
- Slade, A., Holland, M. L., Ordway, M. R., Carlson, E. A., Jeon, S., Close, N., Mayes, L. C., & Sadler, L. S. (2020). Minding the Baby®: Enhancing parental reflective functioning and infant attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program.

Development and Psychopathology, 32(1), 123–137.
<https://doi.org/10.1017/S0954579418001463>

Song, L., Spier, E. T., & Tamis-Lemonda, C. S. (2014). Reciprocal influences between maternal language and children's language and cognitive development in low-income families. *Journal of Child Language*, 41(2), 305–326.
<https://doi.org/10.1017/S0305000912000700>

Sourander, J., Laakso, M.-L., & Kalland, M. (2021). Mentalization-based Families First group intervention for first-time parents: Parents' perspective: *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 20(1), 77–90. <https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1872148>

* Staines, J., Golding, K., & Selwyn, J. (2019). Nurturing attachments parenting program: The relationship between adopters' parental reflective functioning and perception of their children's difficulties. *Developmental Child Welfare*, 1(2), 143–158.
<https://doi.org/10.1177/2516103219829861>

Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. (2017). *HTA-opas. Versio 1.1*.
<https://www.terveysportti.fi/dtk/hta/koti>. <https://www.terveysportti.fi/dtk/hta/koti>

van IJzendoorn, M. H., Dijkstra, J., & Bus, A. G. (1995). Attachment, Intelligence, and Language: A Meta-analysis†. *Social Development*, 4(2), 115–128.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1995.tb00055.x>

World Health Organization. (2013). *How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment*. WHO.

* Zimmer-Gembeck, M. J., Kerin, J. L., Webb, H. J., Gardner, A. A., Campbell, S. M., Swan, K., & Timmer, S. G. (2019). Improved perceptions of emotion regulation and reflective functioning in parents: Two additional positive outcomes of Parent-Child Interaction

Therapy. *Behavior Therapy*, 50(2), 340–352.

<https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.07.002>