

**SOTA JA VANHEMMUUS: TRAUMAN YHTEYS ÄIDIN MIELIKUVIIN JA
VUOROVAIKUTUKSEEN LAPSEN KANSSA**

Iiris Ruotsalainen
Psykologian pro gradu -tutkielma
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö
Tampereen yliopisto
Joulukuu 2016

TAMPEREEN YLIOPISTO
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

RUOTSALAINEN, IIRIS: Sota ja vanhemmuus: Trauman yhteys äidin mielikuviin ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa
Pro gradu -tutkielma, 28s.
Ohjaaja: Raija-Leena Punamäki
Psykologia
Joulukuu 2016

Tutkimuksessa selvitettiin palestiinalaisten äitien sotatraumojen vaikutusta äiti-lapsi-suhteeseen. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, miten äidin sotatraumat vaikuttavat syntymää edeltävään kiintymykseen. Toinen tutkimuskysymys oli, miten äidin sotatraumat vaikuttavat äidin mielikuviin lapsestaan. Kolmas tutkimuskysymys oli, miten äidin sotatraumat vaikuttavat äidin ja lapsen väliseen emotionaaliseen saatavuuteen.

Tutkimus on osa Gaza Infant Study -tutkimusta. Aineisto koostuu 508:sta Gazan alueella elävästä palestiinalaisesta naisesta, jotka olivat tutkimuksen alussa toisella kolmanneksella raskaana. Ensimmäisessä tutkimusvaiheessa äideiltä kysyttiin sotatraumojen määrää ja syntymää edeltävää kiintymystä tulevaa lasta kohtaa. Lapsen synnyttyä selvitettiin äidin mielikuvia lapsesta ja vanhemmuudesta sekä vuorovaikutuksen emotionaalista saatavuutta. Taustamuuttujina tarkasteltiin taloudellista tilannetta, raskauden suunnitelmallisuutta sekä sitä, oliko äidillä aiempia lapsia. Analysointiin käytettiin hierarkkista regressioanalyysiä, jossa ensimmäisellä askeleella olivat taustamuuttujat ja toisella sotatraumojen määrä.

Tutkimuksen mukaan suurempi sotatraumojen määrä johtaa yhdessä suunnitellun raskauden ja lapsen esikoisuuden kanssa parempaan syntymää edeltävään kiintymykseen. Suurempi sotatraumojen määrä ja aiemmat lapset johtavat äidin mielikuviin pelokkuudesta, avuttomuudesta ja emotionaalisesta ahdingosta vanhempana.

Tutkimus antaa tärkeää ja osittain uutta tietoa sotaoloissa elävien äitien tavasta suhtautua lapseensa erityisesti syntymää edeltävän kiintymyksen osalta. Jatkossa tulisi pyrkiä parantamaan mittareiden luotettavuutta ja tutkimaan, miten traumaperäinen stressihäiriö tai sotatraumojen luonne vaikuttavat yhteyksiin.

Avainsanat: sotatrauma, vanhemmuus, syntymää edeltävä kiintymys, äidin mielikuvat, emotionaalinen saatavuus

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Traumaattiset kokemukset.....	1
1.2	Vanhemman ja lapsen välinen varhainen suhde.....	3
1.2.1	Raskaudenaikaiset mielikuvat.....	3
1.2.2	Varhainen kiintymys ja mielikuvat.....	4
1.2.3	Varhainen vuorovaikutus.....	6
1.2.4	Traumaattisten kokemusten yhteys vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen.....	8
1.3	Tutkimuskysymykset.....	9
2	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	10
2.1	Osallistujat ja tutkimuksen kulku.....	10
2.2	Mittarit.....	10
2.3	Aineiston analysointi.....	12
3	TULOKSET.....	13
3.1	Kuvailevat tulokset.....	13
3.2	Tulokset.....	15
4	POHDINTA.....	20
	LÄHTEET.....	22

1 JOHDANTO

Vuonna 2014 27 eri maassa oli käynnissä konflikti tai sota (Pettersson & Wallensteen, 2015). Sotilaallisten konfliktien aiheuttamien vuosittaisten kuolemien määrä on kasvussa ja saavutti vuonna 2014 huipun, joka on ylitetty viimeksi kylmän sodan loppupuolella. Sodan vaikutuksista ei kuitenkaan kerro vain kuolleiden määrä, vaan tärkeää on huomioida myös eloonjääneiden kokemat kärsimykset. Ihmiset saattavat joutua näkemään järkyttäviä asioita kuten kuolemaa tai kidutusta ja kärsivät myös elämän ja arjen hallintaan tarvittavien perusasioiden kuten ruoan ja rahan puutteesta. Kaaoksen ja kuoleman keskellä syntyy myös uutta elämää, ja konfliktit vaikuttavat heihinkin. Jatkuvan pelon ja epävarmuuden keskellä on vaikeaa luoda lapselle suojeleva kasvuympäristö. Vaikka perhe pääsisikin toiseen maahan pakoon eikä lapsi itse joutuisi elämään sotaoloissa, vanhempien oireilu voi siirtyä lapsille (Sirikantraporn & Green, 2016). Sodalla voi siten olla hyvinkin pitkäaikaisia ja sukupolvet ylittäviä vaikutuksia. Sotaan liittyvien traumaattisten tapahtumien vaikutus ihmisten ja perheiden toimintakykyyn tulisi huomioida myös länsimaissa, joissa varsinaista sotaa ei viime vuosina ole ollut. Eurooppaan saapuu yhä enemmän turvapaikanhakijoita. Parempi tietämys ongelmista, joita heillä voi sodan johdosta olla, voisi auttaa vastaanottavia maita tukemaan heitä paremmin. Siten tuettaisiin myös uusien sukupolvien turvallinen kasvu ja kehitys. Tässä tutkimuksessa pyrin selvittämään, miten vanhemman altistuminen sotatraumoille vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen – tarkemmin ottaen vanhemman raskaudenaikaisiin ja syntymän jälkeisiin mielikuviiin lapsestaan ja vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen.

1.1 Traumaattiset kokemukset

Jokainen kohtaa elämässään järkyttäviä tapahtumia, jotka jollain tavalla ravistavat ja muuttavat elämää. Tämä ei kuitenkaan tee tapahtumasta vielä traumaattista. Potentiaalisesti traumaattisena pidetään sellaista tapahtumaa, johon liittyy kuolemaa, vakavaa loukkaantumista, seksuaalista väkivaltaa tai jonkun näiden uhkaa (American Psychiatric Association, 2013). Tapahtuman ei välttämättä tarvitse tapahtua itselle, vaan todistajana oleminen, läheiselle tapahtunut tai työn kautta koettu tapahtuma voi myös olla traumaattista. Traumaattisia tapahtumia voivat siten olla esimerkiksi onnettomuudet, äkilliset kuolemat, seksuaalirikokset tai toistuva väkivalta. Traumaattisen tapahtuman puutteellisen käsittelyn seurauksena ihmiselle voi kehittyä traumaperäinen stressihäiriö

(PTSD), jonka oireisiin kuuluvat erilaiset tunkeutuvat, välttelevät tai negatiiviset ajatukset tapahtuneesta. Ongelmia voi olla myös virittyneisyyden ja yleisen toimintakyvyn alueilla. Tunkeutuvat ajatukset voivat olla esimerkiksi painajaisia tai väkisin mieleen tulevia muistoja tapahtumasta. Välttely näkyy tapahtuman ajattelun tai siitä muistuttavien asioiden välttelynä. Negatiiviset ajatukset koostuvat esimerkiksi alakuloisuudesta tai syyllisyyden tunteista. Virittyneisyyden ongelmat voivat olla esimerkiksi uniongelmia tai ylivalppautta. Traumatisoituneilla henkilöillä on usein muitakin psyykkisiä ongelmia kuten masennusta, ahdistusta tai päihderiippuvuutta (Galatzer-Levy, Nickerson, Litz, & Marmar, 2013). PTSD aiheuttaa varsinaisten oireiden lisäksi usein ongelmia monilla muilla elämän osa-alueilla kuten ihmissuhteissa ja työelämässä. PTSD:stä kärsivät ovat esimerkiksi parisuhteessaan kriittisempiä, huumorintajuttomampia ja vihamielisempiä (Miller ym., 2013).

Sotaoaloissa elävät joutuvat usein kokemaan monenlaisia traumaattisia tapahtumia. Varsinaisiin sotatoimiin liittyvien tilanteiden kuten pommitusten näkemisen lisäksi mahdollisia traumaattisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi materiaan tai perheeseen liittyvät menetykset, perustarpeiden kuten ruoan tai terveydenhuollon puute tai pakolaiseksi joutuminen (Badri, Crutzen, & Van den Borne, 2012). Niinpä sodan keskellä eläneiden välillä on eroa altistuksen määrässä ja laadussa. On löydetty viitteitä siitä, että suurempi altistuksen määrä johtaa suurempaan oireiluun. Kolassan ym. (2010) tutkimuksessa Ruandan kansanmurhan kokeneilla henkilöillä suurempi sotatraumojen määrä johti pitkäkestoisempaan ja vakavampaan PTSD-oireiluun. Useamman traumaattisen tapahtuman jälkeen spontaani toipuminen oli epätodennäköisempää. Myös sotatraumojen luonne voi vaikuttaa oireiluun. Esimerkiksi darfurilaisista opiskelijoista koostuvassa aineistossa perheeseen liittyvän trauman, kuten perheenjäsenen katoamisen, havaittiin olevan yhteydessä suurempaan PTSD-oireiluun kuin materiaan liittyvä menetys (Badri ym., 2012). Perhe on usein traumaattisen tilanteen jälkeen keskeinen henkinen tuki ja identiteetin perusta, mikä lienee taustalla siihen, että perheeseen liittyvät menetykset ovat erityisen herkkiä vaikuttamaan ihmisten hyvinvointiin. Myös perustarpeiden puute ja turvallisuuteen liittyvät uhkat ovat riskitekijöitä oireilulle (Rasmussen ym., 2010).

Vaikka sotatraumojen seurauksena ei kehittyisikään PTSD:tä, aiheuttaa sota silti monenlaisia negatiivisia tunteita ja ajatuksia, jotka vaikuttavat elämään. Sotatrauman jälkeen jää usein esimerkiksi vahva tunne epäoikeudenmukaisuudesta (Başoğlu ym., 2005). Ihminen saattavat kokea, etteivät sodasta vastuussa olevat henkilöt ole saaneet asianmukaista rangaistusta. Erilaiset sodan aiheuttamat menetykset, päivittäisen elämän hankaloituminen ja tyytymättömyys poliittiseen tilanteeseen vahvistavat tätä kokemusta. Vihan, koston, pelon, epätoivon, avuttomuuden ja hallitsemattomuuden tunteet ovat yleisiä. Näistä erityisesti pelko ja hallinnan tunteen menettäminen ovat yhteydessä PTSD-

oireiluun. Keskeistä on, kokeeko henkilö sodan uhkan vielä jatkuvan. Oireilu jatkuu usein vuosia sodan päättymisen jälkeenkin (Schick, Morina, Klaghofer, Schnyder, & Müller, 2013).

Nuorena aikuisena koetut traumaattiset tapahtumat voivat olla erityisen vahingollisia. Ihmisten on havaittu muistavan eniten varhaisaikuisuuteen (alle 30 vuotta) liittyviä muistoja (Jansari & Parkin, 1996). Ihmiset muistavat yleensä varhaisaikuisuudestaan parhaiten positiivisia asioita ja niiden koetaan olevan keskeisiä identiteetin kannalta, mutta traumaattiset kokemukset voivat aiheuttaa negatiivisten muistojen korostumista niin määrässä kuin merkityksessä (Alea, Ali, & Marcano, 2014; Berntsen, Rubin, & Siegler, 2011). Mitä merkityksellisempänä ihminen kokee trauman identiteettinsä kannalta, sitä todennäköisemmin hän oireilee (Berntsen & Rubin, 2007). Varhaisaikuisuuden traumat johtavat siten muissa ikävaiheissa koettuihin traumoihin verrattuna todennäköisemmin PTSD:hen, masennukseen, ahdistukseen ja huonoon fyysiseen terveyteen (Dulin & Passmore, 2010; Krause, Shaw, & Cairney, 2004). Pienten lasten äidit, jotka todennäköisesti ovat juuri varhaisaikuisia ja joista tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, voivat siis olla erityisen haavoittuvia sotatrauman vaikutuksille.

1.2 Vanhemman ja lapsen välinen varhainen suhde

1.2.1 Raskaudenaikaiset mielikuvat

Äiti alkaa kehittää suhdettaan lapseen jo raskauden aikana. Vanhemman ajatuksia, tunteita ja käytöstä kohdussa olevaa sikiötä kohtaan kutsutaan syntymää edeltäväksi kiintymykseksi (Cranley, 1981). Syntymättömään lapseen kiintynyt äiti esimerkiksi juttelee lapselle, pohtii, millainen lapsi tulee olemaan ja odottaa innolla lapsen syntymää. Kiintymys alkaa kehittyä yleensä raskauden ensimmäisen kolmanneksen lopussa tai toisen kolmanneksen alussa, kun lapsi alkaa ultraäänikuvien ja liikkeiden perusteella tuntua konkreettisemmalta (Laxton-Kane & Slade, 2002). Kiintymyksen määrä kasvaa raskauden edetessä ja motivoi äitiä pitämään huolta itsestään ja tulevasta lapsestaan esimerkiksi terveellisillä elämäntavoilla ja neuvolakäynneillä (Alhusen, 2008). Vastaavasti äidit, jotka eivät koe kiintymystä syntymättömään lapseensa ovat todennäköisemmin huolimattomia raskausaikana ja saattavat vahingoittaa sikiötä esimerkiksi päihteiden käytöllä (Magee ym., 2014).

Syntymää edeltävän kiintymyksen määrään vaikuttavat monet tekijät. Nuoremmilla äideillä kiintymys on usein vahvempi, samoin kuin äideillä, joilla ei ennestään ole lapsia (Laxton-Kane &

Slade, 2002; Pajulo, Helenius, & Mayes, 2006; Siddiqui, Hägglöf, & Eisemann, 1999). Vauva on uusille vanhemmille usein jännittävämpi ja odotetumpi asia kuin heille, joilla lapsia jo on, ja siten kiintymyksen vahvistuu. Suunniteltuihin lapsiin kiinnytään yleensä vahvemmin kuin lapsiin, joita ei suunniteltu (Pajulo ym., 2006). Taustalla voi olla äidin henkinen ja fyysinen valmistautumattomuus tulevaan lapseen, jolloin käytännön järjestelyihin liittyvät huolet voivat kuormittaa äitiä niin, ettei kiintymykselle jää tilaa. Persoonallisuudeltaan vakaat ja myönteiset äidit kokevat raskauden aikana vähemmän stressiä ja saavat enemmän tukea perheeltään kuin äidit, joilla negatiiviset ja neuroottiset piirteet korostuvat (Maas, Vreeswijk, Braeken, Vingerhoets, & van Bakel, 2014). Stressiä voi lisätä itse lapseen liittyvien asioiden lisäksi myös esimerkiksi köyhyys tai yksinhuoltajuus (Huth-Bocks, Levendosky, Bogat, & von Eye, 2004). Huono sosiaalinen tuki voi johtaa psyykkisen hyvinvoinnin laskuun, joka stressin ohella vaikeuttaa lapsen kiintymistä (Walsh, Hepper, Bagge, Wadehul, & Jomeen, 2013). Kiintymykseen vaikuttavat myös äidin aiemmat kokemukset ihmissuhteista (Huth-Bocks ym., 2004). Äideillä, jotka kuvasivat omaan lapsuuteensa liittyneen kokemuksia esimerkiksi hylkäämisestä, vihasta ja rakkauden puutteesta oli kielteisempiä käsityksiä tulevasta lapsesta ja itsestään vanhempana. Raskausajan kielteiset odotukset lapsen temperamentista ja persoonallisuudesta heikentävät kiintymystä (Maas ym., 2014).

Kiintymyksen on havaittu pysyvän tasaisena lapsen syntymän jälkeenkin, ja on siten yhteydessä vanhemman mielikuviin ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa (de Cock ym., 2016; Siddiqui & Hägglöf, 2000). Äidit, jotka raskausaikana kokevat kiintymystä vauvaan ovat aktiivisempia ja sensitiivisempiä lapsen kanssa hänen synnyttyään (Siddiqui & Hägglöf, 2000). He osaavat arvioida ja sanoittaa lapsensa tunteita paremmin (McMahon, Camberis, Berry, & Gibson, 2016). Raskauden aikana heikosti kiintyneet äidit kuvaavat vauvan syntymän jälkeen lapsensa temperamenttia hankalaksi, kokevat enemmän stressiä ja ahdistusta ja saavat vähemmän tukea kumppaniltaan (de Cock ym., 2016). Jo ennen lapsen syntymää voidaan siis saada tärkeää tietoa siitä, millainen lapsen ja vanhemman suhde tulee mahdollisesti olemaan.

1.2.2 Varhainen kiintymys ja mielikuvat

Lapsen synnyttyä vanhempi pääsee tutustumaan lapsen yksilöllisiin piirteisiin, mikä muokkaa raskaudenaikaisia mielikuvia. Lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana vanhemman ajatukset kohdistuvat hoivaan, suhteen luomiseen ja lapsen hyvinvoinnista huolehtimiseen (Kim, Mayes, Feldman, Leckman, & Swain, 2013; Leckman ym., 1999). Vauvan oppiessa ottamaan kontaktia

vanhempaan esimerkiksi hymyn avulla vanhempi saa positiivisia kokemuksia, jotka tukevat positiivista mielikuvaa lapsesta ja kasvattavat itseluottamusta ja uskoa omaan kykyyn kasvattajana (Kim ym., 2013). Positiiviset kokemukset myös motivoivat vanhempia olemaan herkempiä huomaamaan lapsen tarpeita ja reagoimaan niihin asianmukaisesti. Negatiiviset tunteet lasta kohtaan ja suuri huoli lapsen hyvinvoinnista puolestaan ovat yhteydessä vaikeuksiin luoda sensitiivinen suhde lapseen.

Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen ja vanhemman välille muodostuu kiintymyssuhde, joka kuvastaa sitä, kokeeko lapsi vanhemman henkilönä, joka täyttää hänen henkiset ja fyysiset tarpeensa ja jolta saa apua hädässä (Bowlby, 1969). Kiintymyssuhteen ajatellaan olevan evolutiivisesti tärkeä, sillä pieni lapsi tarvitsee yhteyden aikuiseen, jotta hänellä olisi joku huolehtimassa hänen perustarpeistaan ja antamassa turvaa uhkaavissa tilanteissa. Pieni lapsi ei itse osaa säädellä tunteitaan, joten kiintymys ikään kuin korvaa tämän puutteen: joku muu säätelee tunteet lapsen puolesta (Lyons-Ruth & Spielman, 2004). Ihanteellisessa tilanteessa lapsi on turvallisesti kiintynyt, jolloin tarvittaessa apua lapsi hakee sitä vanhemmalta ja on helposti lohdutettavissa (Slade, 2004). Lapsi näkee vanhemman luotettavana henkilönä, jonka kanssa on turvallista jakaa erilaisia tunteita. Vanhemmalla voi omista kokemuksistaan tai ominaisuuksistaan johtuen olla kuitenkin vaikeuksia vastata tähän tarpeeseen. Vanhempi voi silloin tuntua esimerkiksi pelottavalta tai epäluotettavalta, mutta avun tarve on kuitenkin olemassa, ja lapsen täytyy sopeutua siihen ja muuttaa strategiaansa. Lapsi voi esimerkiksi piilottaa tarpeensa kokonaan ja vältellä vanhempaa tai hakea apua mutta samalla myös vastustella sitä esimerkiksi lyömällä. Tällöin lapsi oppii kielteisiä tapoja säädellä tunteitaan ja toimia sosiaalisissa tilanteissa, mikä heijastuu kehitykseen ja myöhempisiin ihmissuhteisiin.

Lapsuudessa muodostettu kiintymyssuhde vaikuttaa kaikkiin jatkossa luotaviin merkityksellisiin ihmissuhteisiin kuten parisuhteisiin (Hesse & Main, 1999). Turvallisesti kiintyneillä lapsilla on usein myöhemmin elämässään hyvä psyykinen terveys, itsetunto ja itseluottamus (Sroufe, 2005). He ovat myös sosiaalisesti taitavampia kuin turvattomasti kiintyneet. Turvallinen kiintymys voi toimia suojaavana tekijänä haitallisia kehityspolkuja vastaan stressaavissakin elämäntilanteissa. Turvattomasti kiintyneille puolestaan kehittyy muita lapsia todennäköisemmin erilaisia psyykkisiä häiriöitä (Hesse & Main, 1999). He saattavat olla aggressiivisia ja määrääviä tai pelokkaita ja katastrofiajatteluun sortuvia.

Vanhemman mielikuvat lapsesta luovat pohjan kiintymykselle ja vanhemman ja lapsen väliselle suhteelle. Ne koostuvat ajatuksista, tunteista, suunnitelmista liittyen niin lapseen kuin itse vanhempana. Mielikuvat pohjautuvat oikeisiin kokemuksiin mutta eivät aina täysin heijasta todellisuutta (Mayselless, 2006). Ne toimivat tukena käytöksen, ajatusten ja tunteiden säätelyssä ja

voivat siten olla vääristyneitä, jos niitä käytetään puolustuskeinona. Mielikuvat ovat kuitenkin joustavia, ja uudet kokemukset voivat muokata niitä.

Mielikuvia tutkitaan usein haastattelemalla vanhempaa ja pyytämällä häntä kuvailemaan lastaan tai erilaisia vuorovaikutustilanteita, joita on lapsensa kanssa kokenut. Slead (2013) on kehittänyt tavan arvioida näistä haastatteluista piirteitä, jotka voisivat kertoa vanhemman ongelmallisesta ja mahdollisesti haitallisesta tavasta suhtautua lapseensa (Assessment of representational risk, ARR). Haitallisia piirteitä ovat esimerkiksi vihamieliset ajatukset lapsesta. Lasta saatetaan syyttää vanhemman elämän pilaamisesta tai tarkoituksellisesta kiusanteosta. Vihamielisyys voi ilmetä myös käytöksen tasolla eli esimerkiksi laiminlyöntinä tai väkivaltana. Vanhempi voi olla pelokas, avuton tai emotionaalisesti ahdingossa lapsen ja vanhemmuuden kanssa. Hän ei koe selviävänsä velvollisuuksistaan tai kokee itsensä voimattomaksi. Haitallista voi olla lapsen epärealistinen ihannoiti, kokemus siitä, että olisi yhtä lapsen kanssa tai lapseen tukeutuminen. Myös haastattelussa esiintyvät ristiriitaisuudet tai aiheesta lipsuminen voivat kertoa ongelmista. Toisaalta haastatteluissa esiintyy usein myönteisiäkin asioita, kuten hauskaa yhdessäoloa tai lapsen henkistä ja fyysistä kasvua tukevia piirteitä.

1.2.3 Varhainen vuorovaikutus

Vanhemman ja lapsen välistä suhdetta kuvaa näkyvimmillä tasolla vuorovaikutus. Keskeisessä roolissa lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa on vanhemman kyky huomata lapsen fyysisiä ja henkisiä tarpeita ja reagoida niihin asianmukaisesti (Lotzin ym., 2015). Hyvää vuorovaikutusta kuvaavat esimerkiksi lapsen oppimista tukevat piirteet kuten kannustaminen ja huonoa puolestaan esimerkiksi vanhemman uhkaavuus tai tungettelevuus. Myös lapsi vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun esimerkiksi läsnäololla, positiivisilla tai negatiivisilla tunteilla ja vihjeiden selkeydellä. Lapsen ja vanhemman yhteisessä tärkeää on vuorovaikutuksen yhteensopivuus ja vastavuoroisuus.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen vuorovaikutusta emotionaalisen saatavuuden kautta. Emotionaalinen saatavuus kuvaa vanhemman kykyä ymmärtää lapsen antamia vihjeitä ja reagoida niihin asianmukaisesti (Emde, 1980). Tärkeää olisi reagoida sekä lapsen kielteisiin että myönteisiin tunteisiin. Myös lapsen tulisi olla emotionaalisesti saatavilla vanhemmalleen (Biringen, Derscheid, Vliegen, Closson, & Easterbrooks, 2014). Lapsen tunneilmaisut ja käytös antavat vanhemmalle palautetta, joka vastaavasti ohjaa vanhemman tulevia toimintatapoja lasta kohtaan. Biringen ja

Easterbrooks (2012) ajattelevat emotionaalisen saatavuuden koostuvan kuudesta eri osa-alueesta. Niistä sensitiivisyys, strukturointi, tungettelevuus ja vihamielisyys kuvaavat vanhemman käytöstä. Lapsen osuutta kuvaavat puolestaan responsiivisuus ja osallistaminen. Hyvää emotionaalista saatavuutta kuvaavat siten esimerkiksi hyväksyvä ja positiivinen ilmapiiri, tilan antaminen lapsen omille pyrkimyksille ja vähäinen vihamielisyys. Lapsen osalta hyvää emotionaalista saatavuutta kuvaa esimerkiksi vanhemman sisällyttäminen leikkeihin.

Emotionaalinen saatavuus pohjautuu keskeisesti kiintymyssuhdeteoriaan (Biringen ym., 2014). Käsitteet ovatkin osittain päällekkäiset ja ennustavat toisiaan (Carter, Garrity-Rokous, Chazan-Cohen, Little, & Briggs-Gowan, 2001; Easterbrooks, Bureau, & Lyons-Ruth, 2012). Emotionaalinen saatavuus kuitenkin korostaa vanhemman ja lapsen suhteen kokonaisvaltaisuutta ja vuorovaikutuksellisuutta (Biringen ym., 2014). Sekä lapsi että vanhempi vaikuttavat aktiivisesti suhteen laatuun. Suhde ei perustu pelkästään selviytymiseen, vaan myös positiiviset tunteet ja niiden vahvistaminen ovat tärkeitä. Emotionaalinen saatavuus voi siten tarjota laajemman näkökulman lapsen kehitykseen kuin pelkkä kiintymyssuhde.

Vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen vaikuttavat vanhemman ja lapsen ominaisuudet ja niiden yhteensopivuus. Vanhemman ominaisuuksista esimerkiksi korkeampi ikä, koulutustaso ja taloudellinen tilanne ovat yhteydessä parempaan sensitiivisyyteen lapsen kanssa (Steinberg & Pianta, 2006). Vanhemman aiemmat kokemukset ihmissuhteista ja erityisesti kiintymyssuhteista ovat keskeisiä vaikuttavia tekijöitä (Negrão, Pereira, Soares, & Mesman, 2016). Esimerkiksi kielteinen kokemus omasta kasvatuksesta voi heikentää suhdetta lapseen. Vanhemman psyykkinen pahoinvointi, kuten stressi ja masennus, tai muista syistä johtuvat huonot käyttäytymismallit, kuten aggressio tai vetäytyminen, heikentävät suhdetta (Feldman, 2007; Stack ym., 2012; Steinberg & Pianta, 2006). Ensimmäisen lapsen kanssa esiintyy usein enemmän ahdistuneisuutta kuin seuraavien lasten kanssa, ja vanhemman on vaikeampi reagoida lapsen tarpeisiin asianmukaisesti (Kim ym., 2013). Tunteet ovat muutenkin korostuneempia tuoreilla vanhemmilla kuin heillä, joilla on jo kokemusta vanhemmuudesta. Lapsen syntymäjärjestyksen lisäksi esimerkiksi lapsen sukupuolella tai älykkyydellä saattaa olla vaikutusta vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen (Steinberg & Pianta, 2006). Tärkeää on myös se, että vanhemman ja lapsen piirteet sopivat yhteen. Esimerkiksi lapsen ulospäinsuuntautuneisuus ja positiivisuus voi auttaa itsekriittisiä äitejä toimimaan lapsensa kanssa paremmin, kun taas jos lapsi on temperamentiltaan negatiivinen, voi äidin itsekriittisyys johtaa huonompaan vuorovaikutukseen (Casalin, Tang, Vliegen, & Luyten, 2014).

Hyvä emotionaalinen saatavuus tukee lapsen kehitystä. Emotionaalinen saatavuus parantaa lapsen tunteiden säätelyä ja stressinsietokykyä (Kertes ym., 2009; Little & Carter, 2005). Erityisesti

vanhemman vihamielisyys voi johtaa lapsella pelon, vihan ja turvattomuuden tunteisiin ja tunteiden yli- tai alisäätelyyn (Little & Carter, 2005; Martins, Soares, Martins, Tereno, & Osório, 2012). Vanhemmalla voi itsellään olla tunteiden säätelyn ongelmia, eikä lapsi siten saa vanhemmalta sellaista mallia, joka tukisi taitojen oppimista. Vanhemman vihamielisyys aiheuttaa myös käytösongelmia kuten ylivilkkautta tai aggressiivisuutta (Kang, 2005). Tungettelevuus puolestaan voi johtaa esimerkiksi lapsen vetäytymiseen, ahdistukseen tai uniongelmia. Hyvä emotionaalinen saatavuus saattaa lisäksi tukea lapsen kognitiivista kehitystä.

1.2.4 Traumaattisten kokemusten yhteys vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen

Vanhemman kokemat traumaattiset tapahtumat vaikuttavat lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen sekä mielikuvien että vuorovaikutuksen tasolla. Vaikutukset alkavat näkyä jo raskauden aikana. Schwerdtfegerin & Goffin (2007) tutkimuksessa interpersoonallisen trauman, kuten seksuaalisen hyväksikäytön kokeneet äidit eivät kiintyneet syntymättömään lapseensa yhtä vahvasti kuin muunlaisia traumoja kokeneet äidit. Lapsen synnyttyä traumatisoituneiden vanhempien mielikuvat lapsesta voivat olla vääristyneitä, joustamattomia ja yleisesti ottaen negatiivisempia kuin traumaa kokemattomilla vanhemmilla (Schechter ym., 2008). Vanhemmilla on usein suuri, jopa liiallinen, huoli lapsestaan, mikä voi aiheuttaa ylisuojelevaa tai tungettelevaa vanhemmuutta (van Ee, Sleijpen, Kleber, & Jongsman, 2013).

Traumaperäisen stressihäiriön oireista kärsivät vanhemmat eivät kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin samalla tavalla kuin terveet vanhemmat. Esimerkiksi van Een, Kleberin ja Moorenin (2012) tutkimuksessa PTSD-oireista kärsivät äidit olivat vanhempina epäjohtonmukaisempia, uhkaavampia ja emotionaalisesti huonommin saatavilla lapselleen kuin muut äidit. Syynä voi olla esimerkiksi se, että trauman kokeneilla vanhemmilla voi olla vaikeuksia mentalisaation eli toisen tunteiden ja ajatusten ymmärtämisen kanssa (Schechter & Willheim, 2009). He saattavat toimia kasvatustilanteissa itsekkäästi ja vain omat tarpeensa huomioiden. Vanhempi saattaa tukeutua lapseen ja yrittää kiinnittää huomion itseensä (Fitzgerald, Shipman, Jackson, McMahon, & Hanley., 2005). Esimerkiksi lapsen itkiessä he eivät pysähdy ajattelemaan itkun syytä vaan tilanne aiheuttaa heissä taistele tai pakene -tyyppisen pelkoreaktion (Schechter & Willheim, 2009). Lapsen itkun aiheuttamaa stressireaktiota ei pystytä sietämään vaan oman epämukavan olon poistaminen menee lapsen tarpeiden edelle. Myös yleisesti hyvinä pidettävät asiat kuten läheisyys ja lämpö lapsen kanssa

saatetaan kokea ahdistavina (Fitzgerald ym., 2005). Mentalisaation puute ei rajoitu vain itse tilanteeseen, vaan lapsen motiiveja ei ymmärretä myöhemminkään (Schechter & Willheim, 2009).

Toisaalta on löydetty viitteitä myös siitä, että traumalla voi olla myönteisiä vaikutuksia vanhemmuuteen. Schwerdtfegerin ja Wamplerin (2009) tutkimuksessa traumatisoituneet, raskaana olevat naiset kokivat lapsen olevan uusi alku, joka tuo toivoa elämään. Naiset kertoivat äitiyden vähentävän trauman merkitystä ja negatiivista vaikutusta heidän elämässään. Mowderin, Guttmanin, Rubinsonin ja Sossinin (2006) tutkimuksessa puolestaan traumaattisen tapahtuman jälkeen vanhemman ja lapsen suhteessa korostuivat vahvemmin läheisyys, rakkaus ja suojeleminen. Vanhemmat pyrkivät olemaan herkempiä huomaamaan lapsen tarpeita. Vanhemman kurinpito ja rajojen asettaminen vähenivät. Ajan myötä muutokset palasivat lähemmäs traumaa edeltävää tasoa, mutta vanhemmat pysyivät edelleen sensitiivisempinä kuin ennen traumaa. Trauma voi siis joskus toimia voimaannuttavana tekijänä, joka auttaa ihmistä panostamaan vanhemmuuteen.

1.3 Tutkimuskysymykset

Vanhemman kokemien traumaattisten tapahtumien yhteydestä lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen on melko paljon tutkimusta. Tutkimustieto painottuu kuitenkin äiteihin, jotka ovat kokeneet interpersoonallisia traumoja kuten seksuaalista hyväksikäyttöä tai perheväkivaltaa. Sotatraumojen osalta tutkimustieto vaikuttaisi olevan varsin rajallista. Tutkimustiedon puute näkyy etenkin syntymää edeltävän kiintymyksen kohdalla. Traumaattisten tapahtumien vaikutuksesta syntymää edeltävään kiintymykseen on ylipäättänsä olemassa vain muutamia tutkimuksia, eikä sotatrauman vaikutuksista siten ole tietoa. Niinpä tässä tutkimuksessa olenkin kiinnostunut siitä, miten sotatraumat vaikuttavat vanhemman mielikuviin lapsestaan ennen syntymää ja syntymän jälkeen sekä vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Miten äidin sotatraumojen määrä on yhteydessä syntymää edeltävään kiintymykseen?
2. Miten äidin sotatraumojen määrä on yhteydessä äidin mielikuviin lapsestaan?
3. Miten äidin sotatraumojen määrä on yhteydessä äidin ja lapsen emotionaaliseen saatavuuteen?

2 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1 Osallistujat ja tutkimuksen kulku

Tutkielman aineisto on osa Gaza Infant Study -tutkimusta. Se kerättiin Gazassa kolmena ajankohtana vuosina 2013–2015. Otos koostuu 508 palestiinalaisesta naisesta, jotka olivat raskaana ensimmäisen tutkimusvaiheen aikana. Naiset valittiin julkisilta äitiysklinikoilta ympäri Gazan aluetta sillä perusteella, että he olivat toisella kolmanneksella raskaana ja suostuivat tutkimukseen. Naisten olivat tutkimuksen alussa iältään 16–46-vuotiaita ($ka=24,73$). Toisen tutkimusvaiheen aikana naisten lapset olivat noin neljän kuukauden ikäisiä ja viimeisessä vaiheessa noin vuoden vanhoja. Ensimmäisessä vaiheessa aineistoa kerättiin äitiysklinikoilla mutta myöhemmissä vaiheissa kodeissa. Aineiston kolmannessa vaiheessa 59 naista jättäytyi pois, jolloin aineiston kooksi jäi 449. Katoanalyysin mukaan puuttuvat naiset eivät eronneet sotaan liittyvien traumaattisten tapahtumien määrässä mukana pysyneisiin naisin verrattuna ($t=0.479$, $df=506$, $p=.632$). Lisäksi yhdeltä äidiltä puuttui suurin osa emotionaalisen saatavuuden vastauksista, joten hänet jätettiin analyyseista pois sen osalta.

2.2 Mittarit

Taustamuuttujat. Äideiltä kysyttiin monenlaisia taustatietoja. Äidin siviilisäätystä kysyttiin vaihtoehtoilla naimisissa (1), avoliitossa (2), sinkku (3), eronnut (4), leski (5) ja muu (6). Työtilanteen osalta vaihtoehtoja oli vakituudessa työssä (1), määräaikaisessa työssä (2), yrittäjä (3), työtön (4), kotiäiti (5), eläkkeellä (6), opiskelija (7) ja muu (8). Selkeyden vuoksi kolme ensimmäistä luokkaa yhdistettiin muotoon työssä. Koulutustasossa vaihtoehtoja olivat ei koulutusta (1), alakoulu (2), yläkoulu (3), lukio (4), korkeakoulu (5) ja muu (6). Perheen taloudellista tilannetta selvitettiin kysymällä, paljonko rahaa perheelle jää. Vaihtoehtoja olivat enemmän kuin tarpeeksi (4), hieman ylimääräistä (3), tarpeeksi (2) ja ei tarpeeksi kulujen kattamiseen (1). Sitä, oliko raskaus suunniteltu kysyttiin kolmiportaisella asteikolla kyllä (3), jossain määrin (2) ja ei (1). Lisäksi tiedusteltiin lapsien määrää, äidin ikää ja sitä, oliko syntynyt lapsi terve. Lasten lukumäärä muutettiin analyyseja varten muotoon ei aiempia lapsia (0) ja aiempia lapsia (1).

Sotatraumat. Osallistujilta kysyttiin ensimmäisessä tutkimusvaiheessa 31 kysymystä liittyen erilaisiin sotatraumoihin. Kysymyksiä olivat esimerkiksi ”Näitkö jonkun kuolevan pommituksissa?” ja ”Jouduitko jättämään kotisi sodan takia?”. Osallistajat vastasivat kysymyksiin joko kyllä (1) tai ei (0) riippuen siitä, olivatko kokeneet kyseisen tapahtuman. Vastauksista laskettiin summamuuttuja, joka kuvaa sotaan liittyvien traumaattisten tapahtumien määrää. Summamuuttuja vaihteli tässä aineistossa välillä 0–30 (ka=14,61).

Syntymää edeltävä kiintymys. Äidin raskausajan kiintymystä lapseen tutkittiin Prenatal Attachment Inventory:lla (PAI) ensimmäisessä tutkimusvaiheessa. Kyselyssä on 21 väittämää, joihin vastataan asteikolla 1–4 (1=ei lähes koskaan, 4=lähes aina). Väittämiä olivat esimerkiksi ”Ostan tai teen vauvalle asioita”, ”Ajattelen, että vauvallani on jo persoonallisuus” ja ”Jaan salaisuuksia vauvan kanssa”. Jaoin kysymykset kolmeen ulottuvuuteen Pallantin, Hainesin, Hildingssonin, Crossin ja Rubertssonin (2014) suosituksen mukaan. Pidin mukana kuitenkin 3 kysymystä, jotka Pallant ym. (2014) olivat jättäneet pois. Ulottuvuuksien nimet ovat odotus (9 kysymystä), erillistyminen (6 kysymystä) ja vuorovaikutus (6 kysymystä). Jokaiselle dimensiolle laskettiin summamuuttuja, joka vaihteli erillistymisessä välillä 6–24 (ka=13,71, $\alpha=0,566$), vuorovaikutuksessa välillä 6–22 (ka=15,57, $\alpha=0,534$) ja odotuksessa välillä 9–36 (ka=20,93, $\alpha=0,689$).

Emotionaalinen saatavuus. Emotionaalista saatavuutta mitattiin lyhytversiolla Emotional Availability–Self-Report -kyselystä (EA-SR Brief) kolmannessa tutkimusvaiheessa. Kyselyssä on 28 väittämää, joihin vastaaja vastaa asteikolla 1–5 (1=ei koskaan, 5=aina). Väittämiä olivat esimerkiksi ”Lapseni katsoo minuun ja kuuntelee minua, kun yritän puhua hänelle” ja ”Lapseni hätäntyy aina, kun poistun huoneesta ja tuntuu leikkivän enimmäkseen lähelläni”. Kysely perustuu pidempään, 36 väittämästä muodostuvaan versioon, jonka Biringen, Vliegen, Bijttebier ja Cluckers ovat kehittäneet alun perin hollanniksi vuonna 2002 (Vliegen, Luyten & Biringen, 2009). Itsearviointilomake luotiin havainnointiin perustuvan Emotional Availability Scales:n rinnalle, ja sen on havaittu korreloivan havaintoihin pohjautuvien arvioiden kanssa. Vastauksista luotiin summamuuttuja, joka kuvaa emotionaalisen saatavuuden määrää ja vaihteli tässä aineistossa välillä 75–125 (ka=101,23, $\alpha=0,540$).

Äidin mielikuvat lapsestaan. Äidin mielikuvia lapsestaan tutkittiin kolmannessa tutkimusvaiheessa Sledin (2013) kehittämällä Assessment of Representational Risk -mittarilla (ARR). Äidit haastateltiin puolistrukturoidulla Parent Development Interview -haastattelulla, jossa vanhempaa pyydetään kuvamaan lastaan, itseään ja erilaisia tilanteita, joita on lapsensa kanssa kokenut. Haastattelut litteroitiin ja niistä pisteytettiin kymmenen ulottuvuutta asteikolla 1–5 sen mukaan miten usein tai kuinka vakavasti äiti oli ilmaissut ulottuvuuteen liittyviä asioita. Ulottuvuudet ovat vihamielisyys-kokemus (ka=2,56), vihamielisyys-käytös (ka=3,06), pelokkuus (ka=2,07), avuttomuus (ka=2,34), emotionaalinen ahdinko (ka=3,37), idealisaatio (ka=1,87), roolien

sekoittuminen/sulautuminen ($ka=1,52$), epäjohdonmukaisuus ($ka=1,84$), kannustava läsnäolo ($ka=3,10$) ja yhteinen nautinto ($ka=3,73$). Tutkittavista vain 63 äidin tiedot saatiin tämän mittarin osalta mukaan.

2.3 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 23 -ohjelmalla. Mittareiden reliabiliteetteja selvitettiin Cronbachin Alphan avulla. Osa alfoista oli puutteellisia, mutta otoksen luonteen takia mittarit päätettiin silti ottaa mukaan. Muuttujien normaalijakautuneisuutta testattiin Kolmogorov–Smirnov- ja Shapiro–Wilk-testien avulla. Suurin osa muuttujista täytti normaalijakautuneisuuden kriteerit ainakin toisella testeistä, joten päädyin käyttämään parametrisia menetelmiä. Aineiston otoskoko on myös niin suuri, että parametristen testien käyttö on perusteltua, vaikka normaalijakautuneisuudesta ei oltaisi täysin varmoja. Korrelaatioita tutkittiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella järjestysasteikollisten taustamuuttujien osalta ja muuten Pearsonin korrelaatiokertoimella. Äidin kokemien sotatraumojen ja taustamuuttujien yhteyttä syntymää edeltävään kiintymykseen, äidin mielikuviin lapsestaan ja emotionaaliseen saatavuuteen tutkittiin hierarkkisella regressioanalyysillä. Ensimmäiselle askeleelle laitettiin taustamuuttujat ja toiselle sotatraumojen määrä. Korrelaatiokertoimien (kts. taulukko 1) ja teoreettisen tiedon perusteella taustamuuttujiksi valittiin taloudellinen tilanne, raskauden suunnitelmallisuus sekä se, oliko äidillä aiempia lapsia. Äidin ikä oli myös tarkoitus ottaa mukaan, mutta se korreloi niin vahvasti aiempien lasten kanssa ($r=.428$, $p<.01$), että se päätettiin jättää pois.

TAULUKKO 1. Taustamuuttujien ja sotatraumojen määrään korrelaatiot syntymää edeltävän kiintymyksen, äidin mielikuvien ja emotionaalisen saatavuuden kanssa

Muuttuja	1	2	3	4
1 Taloudellinen tilanne				
2 Raskauden suunnitelmallisuus	.059			
3 Aiempia lapsia	-.018	-.267**		
4 Sotatraumojen määrä	-.095*	-.058	.059	
Syntymää edeltävä kiintymys				
Odotus	.064	.286**	-.273**	.063
Erillistyminen	.043	.103*	.002	.049
Vuorovaikutus	-.019	.237**	-.170**	.051
Mielikuvat				
Vihamielisyys-kokemus	-.256*	-.117	.146	-.022
Vihamielisyys-käytös	-.207	-.169	.154	.137
Pelokkuus	.024	-.020	.038	.315*
Avuttomuus	-.064	.063	.280*	.336**
Emotionaalinen ahdinko	-.277*	-.136	.109	.274*
Idealisaatio	-.139	.150	.067	.018
Roolien sekoittuminen/ sulautuminen	-.016	-.123	.043	-.019
Epäjohdonmukaisuus	-.225	-.129	.166	.183
Kannustava läsnäolo	.247	-.022	-.223	.101
Yhteinen nautinto	.280*	-.086	-.195	.131
Emotionaalinen saatavuus	.026	.073	.065	.056

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

3 TULOKSET

3.1 Kuvailevat tulokset

Lähes kaikki tutkittavat olivat naimisissa. Noin puolella oli yläkoulutasoinen koulutus ja noin neljäsosalla yliopistotasoinen koulutus. Valtaosa naisista toimi kotiäiteinä. Noin puolet tutkittavasti kuvasi, ettei heille ole tarpeeksi rahaa kulujen kattamiseen. Perheissä oli lapsia ennestään 0–11 (ka=2,23). Yhdeksälläkymmenellä naisella tuleva lapsi oli ensimmäinen. Puolella naisista raskaus oli ainakin jossain määrin suunniteltu. Noin 80% lapsista oli terveitä niin synnytyksen jälkeen kuin

vuodenkin ikäisenä. Hieman yli puolet syntyneistä lapsista oli poikia. Taustatietojen tarkat arvot esitetään taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Äitiin, perheeseen ja lapseen liittyvät taustatiedot

Muuttujat	<i>N</i>	%	Muuttujat	<i>N</i>	%
Siviilisääty			Kuinka paljon rahaa perheelle jää?		
Naimisissa	506	99,6	Enemmän kuin tarpeeksi	4	0,8
Eronnut	1	0,2	Hieman ylimääräistä	41	8,1
Muu	1	0,2	Tarpeeksi	184	36,2
Työtilanne			Ei tarpeeksi kulujen kattamiseen	279	54,9
Työssä	20	3,9	Oliko raskaus suunniteltu?		
Työtön	13	2,6	Kyllä	220	43,3
Kotiäiti	419	82,5	Jossain määrin	50	9,8
Eläkkeellä	5	1,0	Ei	232	45,7
Opiskelija	49	9,6	Lapsen sukupuoli		
Muu	2	0,4	Tyttö	217	42,7
Koulutus			Poika	259	51,0
Ei koulutusta	6	1,2	Onko lapsi terve? (T1)		
Alakoulu	57	11,2	Kyllä	405	79,7
Yläkoulu	283	55,7	Ei	54	10,6
Lukio	17	3,3	Onko lapsi terve? (T3)		
Korkeakoulu	135	26,6	Kyllä	398	78,3
Muu	10	2,0	Ei	31	6,1

Äideillä oli yleisesti ottaen melko positiivisia mielikuvia lapsestaan, ja negatiivisista ulottuvuuksista saatiin melko matalia pistemääriä. Mukana oli kuitenkin joitakin äitejä, joilla negatiivisia mielikuvia oli paljon. Yksittäisen äidin eri ulottuvuuksista saamien pistemäärien keskiarvo oli suurimmillaan 4,1 ja pienimmillään 1,4, kun kannustava läsnäolo ja yhteinen nautinto käännettiin kuvaamaan negatiivista piirrettä positiivisen sijaan. Roolien sekoittumista/sulautumista esiintyi vähiten. Yli puolella äideistä sitä ei ilmennyt ollenkaan. Myös idealisaatiota ja epäjohdonmukaisuutta esiintyi melko vähän. Emotionaalinen ahdinko oli negatiivisista ulottuvuuksista ainut, jota jokaisella äidillä ilmeni. Taulukko 3 kuvaa eri ulottuvuuksista saatuja pistemääriä.

TAULUKKO 3. Äidin mielikuvien ulottuvuuksien pistemäärien jakautuminen

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vihamielisyys -kokemus	12	19,0	20	31,7	20	31,7	6	9,5	5	7,9
Vihamielisyys -käytös	7	11,1	11	17,5	26	41,3	9	14,3	10	15,9
Pelokkuus	23	36,5	14	22,2	24	38,1	2	3,2	0	0,0
Avuttomuus	17	27,0	17	27,0	21	33,3	6	9,5	2	3,2
Emotionaalinen ahdinko	0	0,0	10	15,9	27	42,9	19	30,2	7	11,1
Idealisaatio	27	42,9	18	28,6	17	27,0	1	1,6	0	0,0
Roolien sekoittuminen/sulautuminen	42	66,7	11	17,5	9	14,3	0	0,0	1	1,6
Epäjohdonmukaisuus	26	41,3	23	36,5	12	19,0	2	3,2	0	0,0
Kannustava läsnäolo	2	3,2	10	15,9	31	49,2	20	31,7	0	0,0
Yhteinen nautinto	0	0,0	6	9,5	18	28,6	26	41,3	13	20,6

1=vähäistä tai lievää, 5=runsasta tai vakavaa

Noin 90% tutkittavista kertoi pelänneensä pommitusten takia ja 70% nähneensä pommitusten vaikutuksia. Tutkittavista 28% kertoi kärsineensä jonkinlaisesta vahingosta sodan takia ja 33% kertoi jonkun tutun kuolleen pommituksissa. Yli puolet kertoi nähneensä tuntemattoman loukkaantuneen tai kuolleen. Kolme ihmistä ei ollut kokenut yhtäkään kysytyistä tapahtumista ja vain muutama oli kokenut lähes kaikki.

3.2 Tulokset

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä oltiin kiinnostuneita siitä, miten äidin sotatraumat vaikuttavat syntymää edeltävään kiintymykseen. Sotatraumoilla oli yhteys syntymää edeltävän kiintymyksen osa-alueista vain odotukseen. Suurempi sotatraumojen määrä johti siihen, että äiti odotti tulevaa lastaan enemmän. Odotusta lisäsi myös se, että lapsi oli ensimmäinen ja raskaus suunniteltu. Suurempaan raskaudenaikaiseen erillistymiseen johti vain suunniteltu raskaus. Suunniteltu raskaus ja lapsen esikoisuus johtivat suurempaan vuorovaikutuksen määrään syntymättömän lapsen kanssa.

Toisessa tutkimuskysymyksessä oltiin kiinnostuneita äidin mielikuvista. Sotatraumat olivat yhteydessä äidin pelokkuuteen, avuttomuuteen ja emotionaaliseen ahdinkoon siten, että suurempi

määrä sotatraumoja johti näiden negatiivisten mielikuvien suurempaan määrään ja vakavuuteen. Mielikuvissa esiintynyttä avuttomuutta selittivät myös aiemmat lapset. Äidit, joilla oli ennestään lapsia, kuvasivat siis suurempaa avuttomuutta. Muihin mielikuvien osa-alueisiin ei merkitseviä yhteyksiä löydetty. Yhteisen nautinnon osalta malli oli kuitenkin kokonaisuudessaan merkitsevä, mikä selittyy sillä, että taloudellinen tilanne ($p=.071$) ja sotatraumojen määrä ($p=.063$) olivat lähes merkitseviä selittäjiä.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä oltiin kiinnostuneita sotatraumojen vaikutuksesta emotionaaliseen saatavuuteen. Tässä tutkimuksessa yhteys ei ollut merkitsevä. Mikään taustatekijä ei myöskään selittänyt emotionaalista saatavuutta. Regressioanalyysien tarkat arvot esitetään taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Syntymää edeltävän kiintymyksen, äidin mielikuvien ja emotionaalisen saatavuuden selittyminen taustamuuttujilla ja sotatraumojen määrällä

	Odotus					Erillistyminen					Vuorovaikutus				
	R ²	ΔR ² :n F	B	StdE	β ^a	R ²	ΔR ² :n F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n F	B	StdE	β
Askel 1:	.123	22.506*				.010	1.638				.071	12.259*			
Taustamuuttujat		**										**			
Taloudellinen tilanne			.292	.336	.047			.126	.232	.031			-.110	.198	-.017
Raskauden suunnitelmallisuus			1.272	.245	.230***			.356	.169	.099*			.706	.145	.223***
Aiempiä lapsia			-2.791	.605	-.208***			.249	.418	.026			-.774	.357	-.102*
Askel 2:	.130	4.343*				.013	1.412				.075	2.189			
Sotatraumojen määrä			.086	.041	.089*			.034	.029	.054			.036	.024	.065
Mallit:	F (4,482) = 18.082, p<.001; selittää 13% varianssista					F (4,482) = 1.582, p=.178; selittää 1,3% varianssista					F (4,482) = 9.764, p<.001; selittää 7,5% varianssista				

a: Standardoitu regressiokerroin toiselta askeleelta

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

	Vihamielisyys – kokemus					Vihamielisyys – käytös				
	R ²	ΔR ² :n F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n F	B	StdE	β
Askel 1:	.069	1.382				.081	1.655			
Taustamuuttujat										
Taloudellinen tilanne			-.389	.232	-.231			-.413	.243	-.206
Raskauden suunnitelmallisuus			-.123	.173	-.091			-.182	.181	-.153
Aiempiä lapsia			.211	.461	.070			.247	.483	.058
Askel 2:	.071	.128				.091	.598			
Sotatraumojen määrä			-.011	.030	-.048			.024	.031	.103
Mallit:	F (4,55) = 1.053, p=.389; selittää 7,1% varianssista					F (4,55) = 1.382, p=.252; selittää 9,1% varianssista				

a: Standardoitu regressiokerroin toiselta askeleelta

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

	Pelokkuus					Avuttomuus					Emotionaalinen ahdinko							
	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β
Askel 1:	.003	.064					.118	2.508					.079	1.610				
Taustamuuttujat																		
Taloudellinen tilanne				-.047	.203	.025				.032	.218	.071				-.351	.181	-.211
Raskauden suunnitelmallisuus				-.036	.151	-.081				.285	.162	.192				-.119	.135	-.160
Aiempia lapsia				.068	.402	-.016				1.094	.432	.307*				.054	.359	-.012
Askel 2:	.102	6.024*					.204	5.944*					.143	4.074*				
Sotatraumojen määrä				.061	.025	.325*				.065	.027	.304*				.045	.022	.261*
Mallit:	F (4,55) = 1.558, p=.198; selittää 10,2% varianssista					F (4,55) = 3.533, p<.05; selittää 20,4% varianssista					F (4,55) = 2.292, p=.071; selittää 14,3% varianssista							

a: Standardoitu regressiokerroin toiselta askeleelta

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

	Idealisaatio					Roolien sekoittuminen/sulautuminen					Epäjohdonmukaisuus							
	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β
Askel 1:	.050	.973					.037	.719					.070	1.410				
Taustamuuttujat																		
Taloudellinen tilanne				-.181	.181	-.144				-.162	.182	-.124				-.266	.177	-.172
Raskauden suunnitelmallisuus				.146	.135	.159				-.175	.136	-.177				-.115	.132	-.143
Aiempia lapsia				.256	.359	.108				-.149	.363	-.055				.212	.351	.065
Askel 2:	.053	.172					.038	.036					.093	1.405				
Sotatraumojen määrä				-.010	.023	-.056				-.004	.024	-.026				.027	.023	.158
Mallit:	F (4,55) = 0.762, p=.554; selittää 5,3% varianssista					F (4,55) = 0.539, p=.707; selittää 3,8% varianssista					F (4,55) = 1.416, p=.241; selittää 9,3% varianssista							

a: Standardoitu regressiokerroin toiselta askeleelta

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

	Kannustava läsnäolo					Yhteinen nautinto					Emotionaalinen saatavuus								
	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	R ²	ΔR ² :n	F	B	StdE	β	
Askel 1:	.050	2.035					.109	2.276					.011	1.568					
Taustamuuttujat																			
Taloudellinen tilanne				.249	.159	.238				.275	.183	.237				.377	.672	.037	
Raskauden suunnitelmallisuus				-.085	.119	-.125				-.176	.136	-.210				.849	.500	.084	
Aiempia lapsia				-.468	.317	-.228				-.548	.363	-.237				1.957	1.232	.075	
Askel 2:	.071	2.249					.164	3.610											
Sotatraumojen määrä				.030	.020	.195				.043	.023	.243		.014	1.469	.104	.086	.060	
Mallit:	F (4,55) = 2.122, p=.090; selittää 7,1% varianssista					F (4,55) = 2.690, p<.05; selittää 16,4% varianssista					F (4,422) = 1.544, p=.188; selittää 1,4% varianssista								

a: Standardoitu regressiokerroin toiselta askelelta

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

4 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita äidin sotatraumojen vaikutuksista äidin ja lapsen väliseen suhteeseen. Kiinnostuksen kohteina olevat ilmiöt olivat syntymää edeltävä kiintymys, äidin mielikuvat ja emotionaalinen saatavuus. Tämän tutkimuksen mukaan äiti odottaa syntymätöntä lastaan enemmän, kun lapsi on ensimmäinen ja suunniteltu ja kun äiti on kokenut enemmän sotatraumoja. Suunniteltu raskaus ja lapsen esikoisuus tukevat äidin vuorovaikutusta kohdussa olevan vauvan kanssa. Suunniteltu raskaus auttaa äitiä erillistymään sikiöstä eli kokemaan sikiön erillisenä ihmisenä. Lapsen synnyttyä suurempi sotatraumojen määrä saa äidin tuntemaan pelokkuutta, avuttomuutta ja emotionaalista ahdinkoa vanhempana. Avuttomuutta lisää se, jos äidillä on muitakin lapsia.

Osa tuloksista oli aiempaa tutkimustietoa tukevia. Odotettua oli erityisesti sotatraumojen vaikutus äidin mielikuvissa esiintyvään pelokkuuteen, avuttomuuteen ja emotionaaliseen ahdinkoon. Tällaiset ajatukset voivat liittyä PTSD-oireisiin, joten on luonnollista, että sotatraumoja kokeneilla äideillä oireet heijastuvat myös vanhemmuuteen (Feldman, 2007; Schechter & Willheim, 2009). Ne voivat myös heijastaa maassa sijaitsevaa yleistä epävakaata tilannetta, joka tuottaa huolta lapsen tulevaisuudesta. Aiemmat lapset lisäävät ennestään huolta pärjäämisestä ja siten lisäävät myös avuttomuuden tunteita. Aiempia tutkimuksia tukivat myös löydökset siitä, miten suunniteltuun ja ensimmäiseen lapseen on helpompi luoda myönteinen suhde raskausaikana (Laxton-Kane & Slade, 2002; Pajulo ym., 2006; Siddiqui ym., 1999). Tätä ei tiettävästi ole aiemmin tutkittu sotatraumoja kokeneilla äideillä, joten tämä tutkimus antaa ensimmäisiä viitteitä siitä, että syntymää edeltävä kiintymys muodostuu sotatraumoja kokeneilla äideillä vastaavasti kuin muillakin äideillä.

Hieman erikoista tuloksissa oli se, miten suurempi sotatraumojen määrä oli yhteydessä suurempaan raskaudenaikaiseen kiintymykseen. Ilmiötä ei ole juurikaan tutkittu, mutta aiempi tutkimus antaa viitteitä siitä, että traumat heikentäisivät syntymää edeltävää kiintymystä (Schwerdtfeger & Goff, 2007) ja vanhemman ja lapsen välistä suhdetta ylipäättänsä (esim. van Een ym., 2012). Toisaalta tutkimustietoa on siitäkkin, miten äidit saattavat kokea lapsen tuovan valoa vaikeuksien keskelle ja odottavat siksi uutta elämänvaihetta traumasta huolimatta (Schwerdtfeger & Wampler, 2009). Vaikuttaa siltä, että äidin innostus tulevasta lapsesta on tärkeämpi ja suurempi tunne kuin sodasta aiheutuvat huolet ja oireilu. Tämä selittäisi myös, miksi sotatraumat vaikuttivat syntymää edeltävän kiintymyksen osa-alueista juuri odotukseen. Lisäksi kun syntymää edeltävää kiintymystä mitattiin ensimmäisessä tutkimusvaiheessa, Gazassa oli meneillään tulitauko eli äideillä on mahdollisesti ollut toivoa sodan loppumisesta ja se on heijastunut kiintymykseen. Vuonna 2014

sota syttyi uudelleen, mikä selittänee osaltaan, miksi lapsen synnyttyä sotatraumat johtivatkin taas kasvaneeseen huoleen ja siten negatiivisiin mielikuviin lapsesta ja vanhemmuudesta.

Varsinaisten yhteyksien lisäksi huomionarvoista se, että sotatraumoilla ei ollut vaikutusta suurimpaan osaan tutkimuksen kohteena olleista ulottuvuuksista. Sotatraumoilla ei siten vaikuta olevan yleistä negatiivista vaikutusta vanhemmuuteen, vaan vaikutukset ovat spesifisempiä. Tämän tutkimuksen mukaan syntymää edeltävä kiintymys ja vanhemman huolijattelu ovat herkempiä sotatraumojen vaikutuksille kuin esimerkiksi vuorovaikutus. Vanhempi saattaa kielteisistä ajatuksistaan huolimatta pystyä toimimaan lapsen kanssa asianmukaisesti eikä pura sotatrauman tuomaa taakkaa lapseen. Tarkkarajaiset vaikutukset kertovat, mihin vanhemmuuden osa-alueisiin sodasta kärsineet äidit tarvitsisivat erityistä tukea, jotta pystyisivät parhaalla mahdollisella tavalla kasvattamaan ja tukemaan lastaan.

Tässä tutkimuksessa sotatraumoja kuvattiin vain niiden määrällä, eikä sotatraumojen laatua tai muunlaisia traumoja otettu huomioon. Olisi mielenkiintoista tietää, muuttuisivatko tulokset, jos traumojen laatu tai aiemmat traumaattiset kokemukset pystyttäisiin huomioimaan. Jotkut sotatraumat voivat nimittäin olla haitallisempia kuin toiset (Badri ym., 2012), ja siten vaikuttaa äidin ja lapsen väliseen suhteeseen voimakkaammin. Aikaisempi tutkimus on myös osoittanut äidin mielenterveyden olevan tärkeä selittäjä lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa (esim. Feldman, 2007). Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu äidin mielenterveyttä eikä siten myöskään traumojen seurauksena mahdollisesti kehittyvää PTSD:tä. Tämä on toisaalta vahvuus, sillä halusinkin tietää, mitä pelkän kokemuksen eikä niinkään siitä aiheutuvan oireilun kautta voi aiheutua. Toisaalta PTSD:n poisjätto ehkä väheksyy traumaattisten tapahtumien haitallisuutta äidin ja lapsen suhteeseen niissä perheissä, joissa PTSD:tä on. Kuten aiemmin mainitsin, löydetty yhteys sotatraumojen ja pelokkuuden, avuttomuuden ja emotionaalisen ahdingon välillä kertoo siitä, että taustalla voi olla PTSD-oireilua. Tutkimus olisikin hyvä toistaa niin, että PTSD otettaisiin mukaan esimerkiksi kontrolloituna, jolloin sotatrauman kokemisen vaikutus saataisiin puhtaammin esiin.

Tutkimuksessa on heikkouksia, joiden takia jatkotutkimuksille on erityistä tarvetta. Suurimman ongelman tutkimuksessa tuottivat kulttuurierot. Käytetyt mittarit on kehitetty länsimaissa länsimaisille ihmisille, ja tutkimustieto niiden käytöstä Lähi-idässä on rajallista. Osa käytetyistä mittareista oli uusia myös länsimaissa. Esimerkiksi emotionaaliseen saatavuuteen käytetty mittari on tehty kliiniseen käyttöön eikä sitä ole sellaisenaan käytetty tutkimuksissa. On mahdollista, että mittareissa on vielä kehitettävää niissäkin ympäristöissä, joihin ne on luotu, ja puutteet korostuvat toisenlaisessa kulttuurissa. Mittareiden osittain huonot reliabiliteetit tässä aineistossa saattavat siis selittyä sillä. On myös mahdollista, että äidin ja lapsen välinen suhde rakentuu ja toimii Lähi-idässä eri tavalla kuin länsimaissa, jolloin tarvittaisiin erilaisia mittareita ja malleja, joilla selittää ilmiöitä.

Olisi kiinnostavaa esimerkiksi tietää, onko sodalla voinut olla vaikutusta siihen, että vain puolet lapsista oli edes jossain määrin suunniteltuja vai löytyykö vastaavia lukuja muistakin Lähi-idän maista. Kulttuurierojen selvittämiseksi olisi hyvä tehdä perustutkimusta niilläkin perheillä, joilla ei ole sodan kaltaista järkyttävää tapahtumaa monimutkaistamassa ilmiöitä.

Erot otoskoossa eri tutkimuskysymyksissä ovat myös voineet aiheuttaa ongelmia. Alkuperäisestä 508:sta vain 63 äitiä otettiin tässä tutkimuksessa mukaan tutkittaessa äidin mielikuvia. Isommalla otoskolla olisi voitu saada luotettavampia tuloksia. Ongelmallista on lisäksi se, että kaikki mittarit perustuvat äidin näkemyksiin. Vanhempien raportoinnin on havaittu olevan usein vääristyneitä varsinkin silloin, kun vanhemmalla on psykopatologista oireilua (Durbin & Wilson, 2012), mikä tällaisessa aineistossa on varsin todennäköistä. Tarkempaa ja monipuolisempaa tietoa voisi saada lisäämällä esimerkiksi havainnointiin perustuvia menetelmiä.

Äidin ja lapsen välinen suhde muodostuu monesta ulottuvuudesta. Kokonaiskuvan luomiseksi tämä tutkimus pureutui useampaan niistä. Harvoissa tutkimuksissa on selvitetty äidin ja lapsen välistä suhdetta näin kattavasti. Tämä on lisäksi ensimmäisiä tutkimuksia, joissa on tutkittu sotatraumojen vaikutusta syntymää edeltävään kiintymykseen. Tähän tutkimuskysymykseen olisikin tärkeä syventyä myös jatkossa, jotta ilmiöstä saataisiin tarkempaa tietoa. Raskausaika luo pohjan äidin ja lapsen väliselle suhteelle, ja olisi tärkeää, että äitiä ja suhdetta osattaisiin tukea jo ennen lapsen syntymää. Sodan vaikutukset tulevat ulottumaan yhä enenevässä määrin länsimaihin, joten traumatutkimuksen olisi tärkeää laajentua koskemaan myös sotatraumoja. Jatkotutkimuksissa olisi hyvä selvittää esimerkiksi PTSD:n vaikutusta vanhemmuuteen tai huomioida sotatraumojen määrän lisäksi niiden laatu. Vanhemman ja lapsen välisen suhteen tutkiminen on erittäin tärkeää, jotta vanhempia pystytään tukemaan kasvatuksessa trauman aiheuttamista ongelmista huolimatta. Näin turvataan uuden sukupolven turvallinen kasvu ja kehitys.

LÄHTEET

- Alea, N., Ali, S., & Marcano, B. (2014). The bumps in Trinidadian life: Reminiscence bumps for positive and negative life events. *Applied Cognitive Psychology*, 28(2), 174–184.
- Alhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing: Clinical Scholarship for the Care of Women, Childbearing Families, & Newborns*, 37(3), 315–328.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. painos). Washington, DC: APA.
- Badri, A., Crutzen, R., & Van den Borne, H. W. (2012). Exposures to war-related traumatic events and post-traumatic stress disorder symptoms among displaced Darfuri female university students: An exploratory study. *BMC Public Health, 12*(1), 603–611.
- Baçoğlu, M., Livanou, M., Crnobarić, C., Frančišković, T., Suljić, E., Đurić, D., & Vranešić, M. (2005). Psychiatric and cognitive effects of war in former Yugoslavia: Association of lack of redress for trauma and posttraumatic stress reactions. *JAMA: Journal of the American Medical Association, 294*(5), 580–590.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology, 21*(4), 417–431.
- Berntsen, D., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2011). Two versions of life: Emotionally negative and positive life events have different roles in the organization of life story and identity. *Emotion, 11*(5), 1190–1201.
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and clinical applications. *Developmental Review, 34*(2), 114–167.
- Biringen, Z., & Easterbrooks, M. A. (2012). Emotional availability: Concept, research, and window on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 24*(1), 1–8.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Carter, A. S., Garrity-Rokous, F., Chazan-Cohen, R., Little, C., & Briggs-Gowan, M. (2001). Maternal depression and comorbidity: Predicting early parenting, attachment security, and toddler social-emotional problems and competencies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(1), 18–26.
- Casalin, S., Tang, E., Vliegen, N., & Luyten, P. (2014). Parental personality, stress generation, and infant temperament in emergent parent-child relationships: Evidence for a moderated mediation model. *Journal of Social and Clinical Psychology, 33*(3), 270–291.
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research, 30*(5), 281–284.
- de Cock, Evi S. A., Henrichs, J., Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, A. J., Rijk, C. H. A. M., & van Bakel, Hedwig J. A. (2016). Continuous feelings of love? the parental bond from pregnancy to toddlerhood. *Journal of Family Psychology, 30*(1), 125–134.

- Dulin, P. L., & Passmore, T. (2010). Avoidance of potentially traumatic stimuli mediates the relationship between accumulated lifetime trauma and late-life depression and anxiety. *Journal of Traumatic Stress, 23*(2), 296–299.
- Durbin, C. E., & Wilson, S. (2012). Convergent validity of and bias in maternal reports of child emotion. *Psychological Assessment, 24*(3), 647–660.
- Easterbrooks, M. A., Bureau, J., & Lyons-Ruth, K. (2012). Developmental correlates and predictors of emotional availability in mother–child interaction: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Development and Psychopathology, 24*(1), 65–78.
- Emde, R. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. In P. M. Taylor (Ed.), *Parent-infant relationships*. (s. 87–115). Orlando, FL: Grune & Stratton.
- Feldman, R. (2007). Parent-infant synchrony and the construction of shared timing; physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*, 329–354.
- Fitzgerald, M. M., Shipman, K. L., Jackson, J. L., McMahon, R. J., & Hanley, H. M. (2005). Perceptions of parenting versus parent-child interactions among incest survivors. *Child Abuse & Neglect, 29*, 661–681.
- Galatzer-Levy, I. R., Nickerson, A., Litz, B. T., & Marmar, C. R. (2013). Patterns of lifetime PTSD comorbidity: A latent class analysis. *Depression and Anxiety, 30*(5), 489–496.
- Hesse, E., & Main, M. (1999). Second-generation effects of unresolved trauma in nonmaltreating parents: Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic Inquiry, 19*(4), 481–540.
- Huth-Bocks, A., 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*, 480–496.
- Jansari, A., & Parkin, A. J. (1996). Things that go bump in your life: Explaining the reminiscence bump in autobiographical memory. *Psychology and Aging, 11*(1), 85–91.
- Kang, M. (2005). *Quality of mother-child interaction assessed by the emotional availability scale: Associations with maternal psychological well-being, child behavior problems and child cognitive functioning*. (Elektroninen väitöskirja). Saatavissa: <https://etd.ohiolink.edu/>
- Kertes, D. A., Donzella, B., Talge, N. M., Garvin, M. C., Van Ryzin, M. J., & Gunnar, M. R. (2009). Inhibited temperament and parent emotional availability differentially predict young

- children's cortisol responses to novel social and nonsocial events. *Developmental Psychobiology*, 51(7), 521–532.
- Kim, P., Mayes, L., Feldman, R., Leckman, J. F., & Swain, J. E. (2013). Early postpartum parental preoccupation and positive parenting thoughts: Relationship with parent–infant interaction. *Infant Mental Health Journal*, 34, 104–116.
- Krause, N., Shaw, B. A., & Cairney, J. (2004). A descriptive epidemiology of lifetime trauma and the physical health status of older adults. *Psychology and Aging*, 19(4), 637–648.
- Kolassa, I., Ertl, V., Eckart, C., Kolassa, S., Onyut, L. P., & Elbert, T. (2010). Spontaneous remission from PTSD depends on the number of traumatic event types experienced. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(3), 169–174.
- Laxton-Kane, M., & Slade, P. (2002). The role of maternal prenatal attachment in a woman's experience of pregnancy and implications for the process of care. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 20(4), 253–266.
- Leckman, J. F., Mayes, L. C., Feldman, R., Evans, D. W., King, R. A., & Cohen, D. J. (1999). Early parental preoccupations and behaviors and their possible relationship to the symptoms of obsessive-compulsive disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*, 100, 1–26.
- Little, C., & Carter, A. S. (2005). Negative emotional reactivity and regulation in 12-month-olds following emotional challenge: Contributions of maternal-infant emotional availability in a low-income sample. *Infant Mental Health Journal*, 26(4), 354–368.
- Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G., & Ramsauer, B. (2015). Observational tools for measuring parent–infant interaction: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18, 99–132.
- Lyons-Ruth, K., & Spielman, E. (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: Integrating attachment research with clinical intervention. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 318–335.
- Magee, S. R., Bublitz, M. H., Orazine, C., Brush, B., Salisbury, A., Niaura, R., & Stroud, L. R. (2014). The relationship between maternal–fetal attachment and cigarette smoking over pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 18(4), 1017–1022.
- Maas, A. J., Vreeswijk, C. M. J. M., Braeken, J., Vingerhoets, A. J. J. M., & van Bakel, H. J. A. (2014). Determinants of maternal fetal attachment in women from a community-based sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(1), 5–24.

- Martins, E. C., Soares, I., Martins, C., Tereno, S., & Osório, A. (2012). Can we identify emotion over-regulation in infancy? Associations with avoidant attachment, dyadic emotional interaction and temperament. *Infant and Child Development*, 21(6), 579–595.
- Mayseless, O. (2006). Studying parenting representations as a window to parents' internal working model of caregiving. *Parenting Representations: Theory, Research, and Clinical Implications* (s. 3–40). New York: Cambridge University Press.
- McMahon, C., Camberis, A., Berry, S., & Gibson, F. (2016). Maternal mind-mindedness: Relations with maternal–fetal attachment and stability in the first two years of life: Findings from an Australian prospective study. *Infant Mental Health Journal*, 37(1), 17–28.
- Miller, M. W., Wolf, E. J., Reardon, A. F., Harrington, K. M., Ryabchenko, K., Castillo, D., . . . Heyman, R. E. (2013). PTSD and conflict behavior between veterans and their intimate partners. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(2), 240–251.
- Mowder, B. A., Guttman, M., Rubinson, F., & Sossin, K. M. (2006). Parents, children, and trauma: Parent role perceptions and behaviors related to the 9/11 tragedy. *Journal of Child and Family Studies*, 15(6), 730–740.
- Negrão, M., Pereira, M., Soares, I., & Mesman, J. (2016). Maternal attachment representations in relation to emotional availability and discipline behaviour. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(1), 121–137.
- Pajulo, M., Helenius, H., & Mayes, L. (2006). Prenatal views of baby and parenthood: Association with sociodemographic and pregnancy factors. *Infant Mental Health Journal*, 27(3), 229–250.
- Pallant, J. F., Haines, H. M., Hildingsson, I., Cross, M., & Rubertsson, C. (2014). Psychometric evaluation and refinement of the prenatal attachment inventory. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(2), 112–125.
- Pettersson, T., & Wallensteen, P. (2015). Armed Conflicts, 1946–2014. *Journal of Peace Research* 52(4), 536–550.
- Rasmussen, A., Nguyen, L., Wilkinson, J., Vundla, S., Raghavan, S., Miller, K. E., & Keller, A. S. (2010). Rates and impact of trauma and current stressors among Darfuri refugees in eastern Chad. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 227–236.
- Schick, M., Morina, N., Klaghofer, R., Schnyder, U., & Müller, J. (2013). Trauma, mental health, and intergenerational associations in Kosovar families 11 years after the war. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 1–10.
- Schechter, D. S., Coates, S. W., Kaminer, T., Coots, T., Zeanah, C. H., Davies, M., et al. (2008). Distorted maternal mental representations and atypical behavior in a clinical sample of

- violence-exposed mothers and their toddlers. *Journal of Trauma & Dissociation*, 9, 123–147.
- Schechter, D. S., & Willheim, E. (2009). When parenting becomes unthinkable: Intervening with traumatized parents and their toddlers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48, 249–253.
- Schwerdtfeger, K. L., & Goff, B. S. N. (2007). Intergenerational transmission of trauma: Exploring mother–infant prenatal attachment. *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 39–51.
- Schwerdtfeger, K. L., & Wampler, K. S. (2009). Sexual trauma and pregnancy: A qualitative exploration of women’s dual life experience. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 31(2), 100–122.
- Siddiqui, A., Hägglöf, B., & Eisemann, M. (1999). An exploration of prenatal attachment in Swedish expectant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 17(4), 369–380.
- Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction? *Early Human Development*, 59(1), 13–25.
- Sirikantraporn, S., & Green, J. (2016). Special Issue Part 1 Introduction: Multicultural Perspectives of Intergenerational Transmission of Trauma. *Journal Of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 25(4), 347–350.
- Slade, A. (2004). The move from categories to process: Attachment phenomena and clinical evaluation. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 269–283.
- Sleed, M. (2013). *The Assessment of Relational Risk in Early Parent-Infant Relationships* (Väitöskirja). University College London.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367.
- Stack, D. M., Serbin, L. A., Girouard, N., Enns, L. N., Bentley, V. M. N., Ledingham, J. E., & Schwartzman, A. E. (2012). The quality of the mother-child relationship in high-risk dyads: Application of the emotional availability scales in an intergenerational, longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 24(1), 93–105.
- Steinberg, D. R., & Pianta, R. C. (2006). Maternal representations of relationships: assessing multiple parenting dimensions. *Parenting Representations: Theory, Research, and Clinical Implications* (s. 41–78). New York: Cambridge University Press.
- van Ee, E., Kleber, R. J., & Mooren, T. T. M. (2012). War trauma lingers on: Associations between maternal posttraumatic stress disorder, parent–child interaction, and child development. *Infant Mental Health Journal*, 33(5), 459–468.

- van Ee, E., Sleijpen, M., Kleber, R. J., & Jongmans, M. J. (2013). Father-involvement in a refugee sample: Relations between posttraumatic stress and caregiving. *Family Process, 52*(4), 723–735.
- Vliegen, N., Luyten, P., & Biringen, Z. (2009). A Multimethod Perspective on Emotional Availability in the Postpartum Period. *Parenting: Science & Practice, 9*(3/4), 228–243.
- Walsh, J., Hepper, E. G., Bagge, S. R., Wadehul, F., & Jomeen, J. (2013). Maternal–fetal relationships and psychological health: Emerging research directions. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 31*, 490–499.