

Emmi Niemelä

**ÄITIEN JA LAPSETTOMIEN NAISTEN
SENSITIIVISYYS SIMULOIDUSSA
VAUVANHOITOTILANTEESSA SEKÄ
EMPATIAN JA MENTALISAATIOKYVYN
YHTEYDET SENSITIIVISYYTEEN**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu tutkielma
Huhtikuu 2020

TIIVISTELMÄ

Emmi Niemelä: ”Äitien ja lapsettomien naisten sensitiivisyys simuloitussa vauvanhoitotilanteessa sekä empatian ja mentalisaatiokyvyn yhteydet sensitiivisyyteen”

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Psykologian tutkinto-ohjelma

Huhtikuu 2020

Varhaisen vuorovaikutuksen sensitiivisyys kuvaa herkkyyttä havaita ja tulkita vauvan viestejä oikein sekä reagoida näiden tulkintojen pohjalta adaptiivisesti ja sopivalla intensiteetillä. Sensitiivisyyttä pidetään yhtenä keskeisimmistä varhaisen vuorovaikutuksen tekijöistä, mutta sitä on tutkittu vähemmän ajalta ennen lapsen syntymää. Sensitiivisyyden on ajateltu lisääntyvän vanhemmaksi tulon myötä. Lisäksi enenevässä määrin nähdään, että sensitiivisyyden taustalla vaikuttaa lukuisia piirteenkaltaisia tai opittuja tekijöitä, jotka yhtälailla määrittävät toimintaa. Tällaisia voivat olla esimerkiksi empatia- ja mentalisaatiotaidot. Empatian ajatellaan sisältävän niin emotionaalisen kuin kognitiivisen puolen, joiden avulla havaitaan ja ymmärretään toisten tuntemuksia ja näkökulmia. Mentalisaatiokyky puolestaan kattaa toisen lisäksi myös oman mielen havaitsemisen samalla, kun käytöstä tulkitaan. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sensitiivisyyden ilmenemistä vuorovaikutuksessa vauvasimulaattorin kanssa lapsettomien naisten ja tuoreiden äitien välillä sekä tutkia taustalla vaikuttavien yleisen empatia- ja mentalisaatiokyvyn yhteyttä sensitiivisyyteen. Simuloitun vauvanhoitotilanteen avulla voitiin tutkia varhaisen vuorovaikutuksen havainnoitavia piirteitä myös naisilla, joilla ei ole omia lapsia, ja vakioidusti, jolloin tutkimusasetelma tuo lisää tietoa varhaisen vuorovaikutuksen ilmiöistä vanhemmuuden kynnyksellä.

Tutkimusaineisto koostui 54 äidistä, joilla oli noin puolen vuoden ikäinen lapsi, sekä 63 naisesta, joilla ei ollut omia lapsia. Tutkittavat osallistuivat tutkimuskäynnillä simuloituun vauvanhoitotilanteeseen, jonka kesto oli noin kuusi minuuttia. Tilanteessa he olivat vuorovaikutuksessa vauvasimulaattorin kanssa, joka on ulkonäöltään, painoltaan ja ääniltään noin puolen vuoden ikäistä vauvaa muistuttava nukke. Vauvasimulaattori ilmensi tilanteen aikana sekä positiivista että negatiivista tunnetilaa. Videoiduista vuorovaikutustilanteista arvioitiin naisten sensitiivisyyttä vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen määrien avulla. Lisäksi tutkittiin kyselylomakkein naisten yleistä empatiaa neljän empatian ulottuvuuden avulla (Interpersonal Reactivity Index) ja mentalisaatiokykyä kahden ulottuvuuden kautta (Reflective Functioning Questionnaire). Oletuksena oli, että äidit olisivat sensitiivisempiä vuorovaikutustilanteessa kuin lapsettomat naiset. Edelleen oletettiin, että koko joukkoa tarkasteltaessa sekä korkeampi empatia että mentalisaatiokyky itsenäisesti ennustaisivat korkeampaa sensitiivisyyttä. Lisäksi tarkasteltiin päämuuttujien korrelatiivisia yhteyksiä toisiinsa sekä taustamuuttujiin.

Hypoteesien mukaisesti sensitiivisyys oli korkeampaa äideillä vauvapuheen osalta sekä osittain myös affektiivisen kosketuksen osalta. Jälkimmäisessä ryhmien välinen ero näkyi vain vauvasimulaattorin negatiivisten tunneilmajujen aikana. Oletusten vastaisesti tilastollisesti merkitseviä positiivisia yhteyksiä sensitiivisyyteen ei löytynyt empatian eikä mentalisaation osalta. Kuitenkin empatian ulottuvuuksista henkilökohtainen ahdistus (PD) oli käänteisessä yhteydessä sensitiivisyyteen ja lisäksi perspektiivin omaksuminen (PT) oli marginaalisessa myönteisessä yhteydessä sensitiivisyyteen.

Tulokset tukevat käsitystä sensitiivisyyden mahdollisesta lisääntymisestä vanhemmuuden tai kokemuksen myötä, ja näyttää siltä, että eroja lapsettomien ja äitien käytöksen välillä olisi erityisesti vauvan negatiivisten tunneilmajujen aikana. Empatian ja mentalisaation yhteydet sensitiivisyyteen jäivät vähäisiksi, mutta tämä saattaa paljastaa huomioitavia eroja yleisen empatian ja mentalisaation mittaamisesta verrattuna tilanne-empatian ja vanhemmuuden mentalisaation mittareihin, joita on varhaisen vuorovaikutuksen ilmiöissä tutkittu enemmän. Viitteitä kuitenkin piirteenkaltaisten ja kognitiivisten empatiataitojen hyödyllisyydestä sensitiivisyyden taustalla havaittiin, mikä on tärkeä löydös esimerkiksi interventoiden kannalta, sillä yksilöllisten tekijöiden pohtimisen ja mentalisaatiokyvyn lisäksi juuri kognitiivisen empatian taitoja on ajateltu voitavan kehittää. Vauvasimulaattorin käyttöä pitkittäisasetelmissa ja lapsettomien aikuisten tutkimisessa sekä sisäisten ja ulkoisten piirteiden vertailussa tulisi tarkastella lisää, jotta saataisiin yleistettävämpää tietoa ja voitaisiin jatkossa hyödyntää simulaattoria esimerkiksi raskauden aikana vanhemmuustaitojen harjoitteluun sekä ennalta havaitsemaan riskikäyttäytymistä.

Avainsanat: Vanhemmuus, sensitiivisyys, empatia, mentalisaatiokyky, vauvasimulaattori

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
1.1 Sensitiivisyys	1
1.1.1 Vanhemmuuteen siirtymisen merkitys sensitiivisyydelle	4
1.2 Empatia	6
1.3 Mentalisaatiokyky	8
1.4 Vauvasimulaattori	11
1.5 Tutkimuskysymykset	12
2 MENETELMÄT	13
2.1 Tutkittavat	13
2.2 Tutkimuksen kulku	15
2.3 Muuttujat	16
2.3.1 Sensitiivisyys	16
2.3.2 Empatia	18
2.3.3 Mentalisaatiokyky	18
2.3.4 Taustamuuttujat	19
2.4 Aineiston analysointi	19
3 TULOKSET	21
3.1 Kuvailevia tuloksia	21
3.2 Sensitiivisyyden osa-alueiden erot ryhmien välillä	22
3.3 Itsearvioidun empatian yhteydet sensitiivisyyden osa-alueisiin	25
3.4 Itsearvioidun mentalisaatiokyvyn yhteydet sensitiivisyyden osa-alueisiin	26
4 POHDINTA	27
4.1 Lapsettomien naisten ja äitien väliset erot sensitiivisyydessä	27
4.2 Empatia ja mentalisaatiokyky sensitiivisyyden taustalla	30
4.3 Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet	33
4.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimustarpeet	37
5 LÄHTEET	39

1 JOHDANTO

Vanhemman ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus nähdään lapsen kehityksen yhtenä tärkeimmistä muokkaajista ja mahdollistajista. Vuorovaikutuksen onnistumisen yhtenä merkitsevänä tekijänä pidetään sensitiivistä vauvan viestien lukemista, ymmärrystä ja niihin reagoimista sopivalla tavalla (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974; Crittenden & Bonvillian, 1984). Näiden taitojen taustalla voidaan nähdä vanhemman taidot vauvan mielentilan tulkitsemisessa sekä motivaatio ymmärtää lasta ja lämpimästi huolehtia tämän hyvinvoinnista. Tällaisina sensitiivisyydelle olennaisina taitoina voidaan ajatella muun muassa empatiataidot ja mentalisaatiokyky, jotka monimuotoisesti näyttävät linkittyvän kaikki toisiinsa (Stern, Borelli, & Smiley, 2014). Varhaisessa vuorovaikutuksessa voidaan erottaa empaattisuus ja mentalisaatiokyky vuorovaikutuksen sisäisiksi tekijöiksi ja sensitiivisyys vuorovaikutuksen ulkoisesti näkyväksi tekijäksi.

Kuitenkin ymmärrys omista taidoista ja kyvyistä esimerkiksi ymmärtää muita, voi vaihdella yksilöiden välillä. Mielenkiintoista onkin, muokkaako vanhemmaksi tuleminen sisäisiä ja ulkoisia vuorovaikutuksen taitoja vai ovatko nämä taidot enemmän piirteenkaltaisia ominaisuuksia. Vaikka vauvan temperamentti ja reagoivuus vaikuttavat paljon varhaisen vuorovaikutuksen laatuun ja vanhemman reagointiin (Perry, Dollar, Calkins, & Bell, 2018), on loppujen lopuksi vanhemmalla vastuu johdattaa vuorovaikutusta positiiviseen suuntaan ja taata vauvalle turvallinen ympäristö (Ainsworth ym., 1974). Näitä vanhemmuuden keskeisiä taitoja on tärkeää tutkia, jotta voidaan ymmärtää vanhemmaksi kasvamisen mahdollisia vuorovaikutustaitojen muutoksia sekä toisaalta saada tietoa taitojen kehittämismahdollisuuksista. Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin verrata tuoreita äitejä sekä lapsettomia naisia sensitiivisyyden, empaattisuuden ja mentalisaatiokyvyn osalta sekä näiden taitojen yhteyttä toisiinsa.

1.1 Sensitiivisyys

Vuorovaikutus vauvan kanssa vaatii monenlaisia taitoja. Vauva on täysin riippuvainen huoltajastaan, ja huoltajan vuorovaikutustyyli, lämpimyys ja turvallisuus ovatkin avaintekijöitä vauvan kehityssuunnalle varhaisina vuosina. Vanhemman varhaista vuorovaikutusta voidaan tarkastella monisyisenä sisäisistä ajatuksista, tunteista ja tulkinnoista ulkoisiin käyttäytymisen muotoihin. Ainsworth kollegoineen (1974) korosti äidillisessä toiminnassa (maternal behavior) neljää keskeistä osa-aluetta: *sensitiivisyys-epäsensitiivisyys*, *hyväksyntä-torjunta*, *yhteistyö-tunkeilevyys*, *läsnäolovälinpitämättömyys*. Näistä keskeisimmäksi nousi heidän tutkimuksessaan sensitiivisyys, joka oli

poikkeuksetta positiivisessa yhteydessä kaikkiin muihin osa-alueisiin. Täten voidaan ajatella sensitiivisyyden käsitteen heijastelevan vuorovaikutuksen laatua laajimmin näistä osa-alueista. Sensitiivisyys onkin ollut yksi keskeisimmistä varhaisen vuorovaikutuksen tutkimuskohteista. Ainsworthin ja kumppaneiden (1974) määritelmän mukaan sensitiivisyys sisältää herkkyyttä huomioida vauvan viestejä ja tulkita niitä oikein sekä näiden tulkintojen pohjalta vastata vauvan viesteihin sopivalla tavalla ja intensiteetillä. Tällainen sensitiivinen vanhempi on vuorovaikutuksessa psyykkisesti läsnä (Kivijärvi, 2003).

Vauvan viesteihin vastaamisella sopivasti ja oikea-aikaisesti vanhempi osoittaa kiintymystään, huolenpitoaan, kehittää lapsen itsesäätelyä sekä auttaa lasta ymmärtämään maailmaa ja itseään. Sensitiivisen vanhemmuuden sekä varhaisen vuorovaikutuksen laatua on tutkittu paljon ja sen on havaittu olevan yhteydessä muun muassa lapsen turvalliseen kiintymyssuhteeseen (deWolff & van IJzendoorn, 1997; Zeegers, Colonesi, Stams, & Meins, 2017), positiivisempaan mielialaan, sosiaaliseen ja leikkikäyttäytymiseen (Kivijärvi ym., 2001), älykkyyteen ja kognitiiviseen kehitykseen (Feldman & Eidelman, 2009), toiminnanohjaukseen (Bernier, Carlson, & Whipple, 2010), vähäisempään pelkoreaktiivisuuteen (Braungart-Rieker, Hill-Soderlund, & Karrass, 2010) ja jopa kortisolireaktiivisuuteen (Feldman ym., 2009). Vanhemmuuden vaikutuksia on tutkittu myös pidemmälle pitkätaimasetelmin, ja tulokset antavat enenevässä määrin viitteitä varhaisen vuorovaikutuksen laadun ennustavuudesta pitkälle lapsuuteen, nuoruuteen ja jopa aikuisuuteenkin saakka (Raby, Roisman, Fraley, & Simpson, 2015; Shaw, Keenan, & Vondra, 1994; Wakschlag & Hans, 1999). Toki moni muu asia sensitiivisyyden lisäksi vaikuttaa lapsen kehityksessä ja muokkaa näitäkin yhteyksiä, mutta tästä huolimatta tutkimusnäytön perusteella voidaan korostaa sensitiivisyyttä keskeisenä osana vanhemmuutta. Vuorovaikutuksen aspektien tarkemman luonteen selvittäminen on keskeistä, jotta voidaan ohjata ja tukea vanhempia paremmin kasvatustyössään.

Sensitiivisyyttä on määritelty useillakin tavoilla, mutta keskeisiksi monissa näkökulmissa nousee vauvan tunnetilaan ja viesteihin (esim. itkuun) vastaaminen sopivalla tavalla, kuten läheisyydellä ja kosketuksella (stimuloimalla leikkiin tai rauhoittamalla), tunneilmaisilla ja juttelemalla vauvalle huomioiden sekä jakaen vauvan tunnetila ja tarpeet. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sensitiivisyyttä kolmen eri sensitiivisyyden osa-alueen kautta, joita ovat kosketus, äänenkäyttö ja affektiivisuus eli tunteiden ilmaisu.

Kuten ihmisen ja eläinten fysiologiasta tiedetään, kosketus rauhoittaa, tuo läheisyyttä ja vaikuttaa aivojen välittäjäaineisiin (Caldji ym., 1998; Weaver ym., 2004). Ihokosketuksen merkitystä ja määrää välittömästi syntymän jälkeen on korostettu äiti-vauvasuhteen optimaalisen kehittymisen takia (Dumas ym., 2013). Positiivinen kosketus ilmenee esimerkiksi rauhoittavana silittelynä, syliin nostamisena, halaamisena, stimuloivana kutitteluna tai leikkinä ja ylipäänsä lähellä olemisena

peilaten vauvan tunnetilaa. Kosketuksen avulla vanhempi pienentää etäisyyttä vauvasta, mikä tuo turvaa vauvalle (Bowlby, 1997). Äidin varhaisen kosketuksen määrä on tutkimuksissa yhdistetty muun muassa vauvan matalampaan negatiiviseen affektiivisuuteen ja vähäisempään pelkoreaktiivisuuteen (McKay, Rosinski, Mayes, Rutherford, & Bridgett, 2019), stressivasteisiin (Feldman, Singer, & Zagoory, 2010), parempaan itsesäätelyyn (Feldman, Weller, Sirota, & Eidelman, 2002), neurobehavioraaliseen kypsymiseen (Feldman & Eidelman, 2003) ja hymyilyn määrään (Stack & Muir, 1992). Lisäksi koetun valmiuden äitiysrooliin on havaittu olevan yhteydessä positiiviseen kosketukseen vauvan kanssa (Keren, Feldman, Eidelman, Sirota, & Lester, 2003).

Toisena tärkeänä aspektina vanhemman rauhoittlevassa ja huomioonottavassa käytöksessä voidaan nähdä erilaiset ei-kielelliset ääntelyt, juttelut, kehotukset ja vuorottelu, jotka tuovat vuorovaikutukseen sisältöä, ilmentävät tunteita ja opettavat vauvaa hahmottamaan ympäristöä, vaikka vauva ei kieltä vielä ymmärräkään. Vanhempi vastailee vauvan ääntelyihin ikään kuin keskustellen vauvan kanssa. Vuoropuhelun avulla vauva alkaa hahmottamaan puheen merkityksiä, vastavuoroisuutta, erillisyyttä itsen ja muiden välillä sekä voi kokea tullessa ymmärretyksi (Hughes, 2009). Vanhemman äänensävy ja niin kutsuttu vauvapuhe (lepertely, äänenkorkeuden nostaminen) myös kertovat vauvalle suorassa vuorovaikutuksessa olemisesta, lisäävät vauvan jokeltelua sekä auttavat tätä säätelemään tunteitaan. Eniten vanhempien puheen merkitystä on tutkittu yhdessä lapsen kielenkehityksen kanssa, mistä tulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia (esim. Fagan & Doveikis, 2017; Masur, Flynn, & Eichorst, 2005; Paavola-Ruotsalainen, Lehtosaari, Palomäki, & Tervo, 2018; Tamis-LeMonda, Bornstein, & Baumwell, 2001). McKayn ja kollegojen (2019) tutkimuksessa äidin vokalisointien käytön määrä simuloidussa tilanteessa oli yhteydessä oman vauvan vähempään turhautumiseen (frustration) 12 kuukauden iässä. Lisäksi kuuroilla vanhemmilla on havaittu sensitiivisyyden, etenkin juuri vokaalisen ilmaisun osalta, olevan vähäisempää verrattuna ei-riskiryhmän (keskiluokan) äiteihin, mutta toisaalta enemmistön huomattiin kompensoivan vuorovaikutusta muilla sensitiivisyyden aspekteilla, ja erot olivat myös suuria yksilöiden välillä (Crittenden & Bonvillian, 1984). Yksi keskeinen havainto kosketuksen ja vauvapuheen osalta olikin McKayn ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessa, että rauhoittlevan vuorovaikutuksen tapa ja laatu näyttivät olevan ajallista määrää tärkeämpää rauhoittamaan stressaantunutta vauvaa. Tämä tulos tukee nimenomaan ymmärtävän ja lasta peilaavan vuorovaikutuksen merkitystä, jolloin lapsen viestit tulevat huomatuiksi, kuulluiksi ja vastatuiksi sensitiivisellä tavalla.

Tunteiden ilmaisu puolestaan liittyy kaikkeen vuorovaikutuksessa vaikuttaen tunneilmapiiriin. Vuorovaikutuksessa on keskeistä, kuinka paljon tunteita ilmaistaan, kuinka myönteistä tai kielteistä ilmaisu on ja kuinka hyvin se sopii kuhunkin tilanteeseen. Myönteisten tunteiden ilmaisun avulla osoitetaan ymmärrystä vuorovaikutuksesta ja välittämistä toisesta äänenpainoin, katsein, kosketuksin

ja huolenpidossa. Eräässä tutkimuksessa simuloidun vauvanhoitotilanteen jälkeen havaittiin, että sensitiivisemmällä tutkittavilla positiivinen mieliala lisääntyi ja vähemmän sensitiivisillä se väheni – lisäksi erityisen keskeistä oli positiivisen mielialan säilyttäminen, vaikka vauvan itkeminen jatkui (Voorthuis ym., 2013). Täten on hyvin keskeistä, kuinka aikuinen hallitsee myös omia tunteitaan. Esimerkiksi Gustafsonin, Bissonin, MacDonaldin ja Greenin (2019) tutkimuksessa havaittiin, että tutkittavat, joilla syntyi matalampi negatiivinen affekti vauvan itkuun, käyttivät enemmän rauhoittelevaa ja hoivaavaa käytöstä kuin he, joilla affektit olivat negatiivisempia vauvan itkuun. On myös tutkittu paljon vanhemman masennuksen vaikutusta lapseen, jolloin vanhemman käytöksessä todetaan usein korostuvan vetäytyvä ja ahdistunut tai tunkeileva ja vihainen käytös (Jones ym., 1997) sekä vähäisempi lämpimyys, positiivisten affektien vähäisyys ja että vanhempi on emotionaalisesti vähemmän saatavilla (Feldman ym., 2009; Field, 1995). Äidin vetäytyvyys oli yhdessä tutkimuksessa se tekijä, joka oli yhteydessä lapsen kehittymättömämpään tunteiden säätelyyn ja negatiivisiin affekteihin (Feldman ym., 2009). Affektien muotoutumisessa ja käsittelyssä muun muassa empatiataidot ja mentalisaatiokyky, joita käsitellään myöhemmin, voivat toimia keskeisinä taustatekijöinä auttamassa haluun ja kykyyn vastata vauvan viesteihin sopivalla tavalla. Näin ollen rauhoittelevat ääntelyt ja kosketukset, samoin kuin positiivinen ilmapiiri, kulkevat usein käsi kädessä vuorovaikutuksessa. Nämä kaikki aspektit liittyvät vanhemman motivaatioon, pystyvyyteen ja haluun hoivata lasta, jolloin keskeistä on myös tutkia, millaiset tekijät vaikuttavat näihin vanhemman hoivan muotoihin ja miten lisätä vanhemman sensitiivistä käytöstä lastaan kohtaan. Näistä koostuen seuraavassa pohditaan aikuisten sensitiivisyyden muotoja ja ilmenemistä erilaisissa konteksteissa.

1.1.1 Vanhemmuuteen siirtymisen merkitys sensitiivisyydelle

Riippumatta siitä, onko omia lapsia vai ei, vauvan itkun ja vauvan kasvojen on havaittu virittävän hoivaviettä aivotasolla (esim. Caria ym., 2012; Seifritz ym., 2003). Ajatellaan, että ihmisillä on luontainen taipumus vastata vauvan tarpeisiin ja tunteisiin riippumatta kokemuksesta, mutta kuten Ainsworth ja kollegat (1974) pohtivat jo aikoja sitten, tavassa vastata vauvan viesteihin on luontaisia eroja ihmisten välillä yksilöiden erilaisen kokemuksen ja persoonallisuuden takia. On esimerkiksi havaittu, että erilaiset itkuäänet herättävät aikuisilla negatiivista affektia eri määrin, mikä puolestaan vaikuttaa käytökseen vauvan kanssa (Gustafson ym., 2019). Täten on mielenkiintoista pohtia, mitkä näistä tekijöistä ovat keskeisimpiä vaikuttamaan vauvan viesteihin vastaamisessa, eli onko sensitiivisten taitojen taustalla merkityksellisempää kokemuksen tuomat taidot pienten lasten kanssa vai yksilön elämän ja kehityksen myötä karttuneet yksilön ominaisuudet. Muuttuuko sensitiivisyyden määrä kokemusten myötä vai säilyykö sen taso samanlaisena läpi elämän?

Monenlaisten tekijöiden on tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä äidin sensitiivisyyteen, kuten sosioekonomisen stressin (Crittenden & Bonvillian, 1984), masentuneisuuden (Coyne, Low, Miller, Seifer, & Dickstein, 2007; Feldman & Eidelman, 2009), ahdistuneisuuden (Feldman ym., 2009), omien elämäkokemusten, kuten lapsuuden kaltoinkohtelun (Mielke ym., 2016) sekä esimerkiksi kiintymystyylin kumppaniinsa (Edelstein ym., 2004). Sensitiivisyys saattaa myös moderoida erilaisia yhteyksiä, kuten äidin masentuneisuuden vaikutusta lapseen (Feldman ym., 2009). Keskeistä näiden tekijöiden ohella on siis miettiä sensitiivisyyden mahdollista muutosta olosuhteiden myötä, ja haasteena on osoittaa esimerkiksi juuri vanhemmuuden vaikuttavan sensitiivisyyteen eri aikoina. Kyvyn sensitiivisyyteen vauvan kanssa on kuitenkin teoretisoitu kasvavan vanhemmaksi tulon myötä. Esimerkiksi eräässä tutkimuksessa äitien sensitiivisyys lisääntyi vauvan syntymästä ensimmäiset kuusi kuukautta, minkä jälkeen kääntyi laskuun (Feldman & Eidelman, 2009), kun toisessa tutkimuksessa äitien sensitiivisyys keskimäärin lisääntyi esikouluun asti, mutta oli matalampaa 15–24 kuukauden välillä (Hirsh-Pasek & Burchinal, 2006). Tuloksia tulkitessa on kuitenkin huomattava, että luonnollinen muutos käytöksessä vauvan kanssa tämän kehittyessä sosiaalisemmaksi ja autonomisemmaksi hankaloittaa sensitiivisyyden käsitteen vertailua, vaikka toisaalta sensitiivisyyden käsitteeseen kuuluu iän ja kehitystason huomioon ottaminen käytöksessä (Kivijärvi, 2003).

Tätä muutosmahdollisuutta on myös tutkittu vertailemalla sensitiivisyyteen mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä vanhempien ja lapsettomien aikuisten välillä. Esimerkiksi eräässä tutkimuksessa on löydetty yhteys kokemuksen ja aivoaktivaation väliltä: vanhempien aivojen amygdala ja limbiset alueet virittyivät enemmän vauvan itkuääniä kuullessaan, kun taas aikuisilla, joilla ei ollut lapsia, vastaava virittyminen oli voimakkaampaa naurua kuunnellessaan (Seifritz ym., 2003). Lapsettomilla on havaittu korkeampi sydänaktivaatio vauvan itkuääniin kuin vanhemmilla, mutta vanhemmuuden lisäksi geneettinen variaatio vaikuttaa yksilöllisiin eroihin sydämen aktivaatiossa (Out, Pieper, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2010). Toisaalta Boukydis ja Burgess (1982) havaitsivat tutkimuksessaan vanhempien, joilla oli useita lapsia, virittyvän ja stressaantuvan vähemmän vauvan itkusta kuin ei-vanhempien, mutta yksilapsisten vanhempien virittyneisyys nousikin korkeimmaksi. Lisäksi simuloitussa vauvanhoitotilanteessa äitien ja lapsettomien naisten välillä ei havaittu eroja tavoissa hoitaa lasta eikä esimerkiksi vaipanvaihtoon tai syöttämiseen käytetyssä ajassa, mutta äidit käyttivät enemmän aikaa vauvan pitelemiseen olkapäällä, stimuloivalle kosketukselle ja vauvalle juttelemiseen kuin lapsettomat naiset (Gustafson & Harris, 1990).

Ennen ulospäin näkyvää käytöstä ja toimintaa (sensitiivistä vuorovaikutusta) tapahtuu kuitenkin muita sisäisiä prosesseja, joihin ihmisellä voi olla luontainen taipumus, biologinen herkkyys tai tietoinen pyrkimys. Se, miten ihminen prosessoi tietoa ja käyttää sitä hyväkseen, on

hyvin yksilöllistä. Vanhemmaksi tuleminen itsessään on tietysti merkityksellinen tapahtuma, mutta on hyvin yksilöllistä, kuinka suuri vaikutus pelkästään sillä on käytökseen. Sensitiivisyyden taustalla saattaa vaikuttaa yleisempiä olemassa olevia piirteitä, jotka aiheuttavat eroja sensitiivisyydessä. Esimerkiksi empatian on ajateltu motivoivan sensitiiviseen käytökseen (Stern ym., 2014). Tällöin sensitiivisyserot voidaan nähdä myös enemmän piirteen kaltaisena vuorovaikutustyylinä, jolloin muut sosiaaliseen ymmärrykseen ja sosiaalisiin taitoihin vaikuttavat tekijät voivat vaikuttaa keskeisinä sensitiivisyyden taustalla. Esimerkiksi vauvan näkökulman ja tunneviestien ymmärtäminen ja huomioiminen sekä halu toimia vauvaa auttavasti voivat ohjata sensitiivistä käytöstä. Tällaisia sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi empatia- ja mentalisaatiotaidot, joita tarkastellaan seuraavaksi varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta.

1.2 Empatia

Davis (1983a) määrittelee empatian laajimmillaan yksilön reaktioiksi toisen havaituille kokemuksille. Smithin (2006) määritelmä puolestaan sisältää ajatuksen herkkyydestä ymmärtää toisen ihmisen mielentilaa (mental states). Empatiaa käsitteenä on määritelty useilla tavoilla, mutta monille näkökulmille yhteiseksi on muodostunut ajatus kognitiivisesta ja affektiivisesta empatiasta (Davis, 1983a, 1983b), joista ensimmäinen kuvaa tietoista mielensisäistä toisen näkökulman omaksumista (mental perspective taking), jolloin toisen tunteiden ja käytöksen ymmärrys on mahdollista, ja toinen kuvaa joskus tiedostamatontakin, automaattista toisen tunteiden tarttumista ja jakamista (Smith, 2006; Stern ym., 2014). Davisin (1983a, 1983b) teorian ja tutkimusten mukaan empatiasta voidaan erotella erilaisia ulottuvuuksia neljä, jotka kuvaavat empatiaa eri tavoin: perspektiivin omaksuminen, henkilökohtainen ahdistus, empaattinen huoli ja fantasia. Näistä hänen mukaansa perspektiivin omaksuminen on selkeämmin kognitiivista empatiaa, kun taas muut, etenkin kaksi viimeisintä, liittyvät enemmän affektiiviseen empatiaan. Mehrabianin, Youngin ja Saton (1988) mukaan nämä empatian puolet eroavat paljonkin toisistaan, sillä kognitiivinen puoli koostuu älyllisistä prosesseista sisältäen sosiaalista havainnointia ja sosiaalisia taitoja, kun taas emotionaalinen puoli rakentuu perustavanlaatuisemmista ihmistenvälisistä prosesseista, jolloin ihminen reagoi tunteillaan muiden samankaltaisiin tunteisiin.

Tietyissä määrin voidaan ajatella empaattisuuden määrän olevan yksilöllinen persoonallinen piirre, jolloin osa ihmisistä on luonnostaan empaattisempia kuin toiset eri tilanteissa. Tämän taipumuksellisen empatian on arveltu olevan osittain periytyvää (Knafo, Zahn-Waxler, van Hulle, Robinson, & Rhee, 2008). Eräässä tutkimuksessa äidin empatiatyyli oli yhteydessä tämän

sensitiiviseen käyttäytymiseen vauvan kanssa, mutta vain tilanteissa, joissa äidin autonominen reaktiivisuus vauvan viesteille oli matalalla tai toisaalta, jos äidin negatiivinen emotionaalisuus oli vähäistä (Emery, McElwain, Groh, Haydon, & Roisman, 2014). Näin esimerkiksi tunteilla ja niiden säätelyllä voi olla suurikin merkitys empatian ilmentämiseen eri konteksteissa. Muun muassa Coyne ja kollegat (2007) kirjoittavat empaattisuuden kapasiteetista, jota on erilainen määrä eri tilanteissa riippuen esimerkiksi negatiivisten tunteiden heräämisherkkydestä sekä niiden herättämistä reagoitaitapumuksista. Täten voitaisiin nähdä käytökseen ja sensitiivisyyteenkin vaikuttamassa empatian mukana lukuisia tekijöitä. Myöhemmin tässä tekstissä puhutaan mentalisaatioitaidoista, jotka voivat tuoda empatia-käsitteeseenkin uusia ulottuvuuksia.

Vanhemmudesta puhuttaessa on tärkeää miettiä siihen vaikuttavia tekijöitä, jotka ohjailevat vanhemman käytöstä. Empatia nähdään keskeisenä osana sosiaalisia taitoja, ja sitä tarvitaan kaikissa ihmissuhteissa, erityisesti myös vanhemmuudessa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa, jolloin lapsen empatiataitojen pohja luodaan, kun lapsi saa osakseen ymmärrystä ja myötätuntoa (Hughes, 2009; Suomen mielenterveysseura, 2017). Daniel Hughes (2009) puhuu empatian merkityksestä kiintymyskeskeisessä vanhemmuudessa sekä ei-kiellellisenä että kielellisenä vanhemman tapana tiedostaa, kokea ja jakaa lapsen tunnetiloja jopa liioitelluinkin ilmein, äänen rytmein ja elein. Empatian ja sensitiivisyyden suhdetta voidaan siis pitää hyvin läheisesti vuorovaikuttavina vanhemman ja lapsen välisessä suhteessa. Vanhemman empatian on havaittu olevan yhteydessä muun muassa lapsen kanssa vietettyyn aikaan, tunteiden ilmaisun määrään lasta kohtaan ja tunteiden sanoittamiseen sekä vähäisempään stressaantumiseen vauvan itkulle (katsaus: Mehrabian ym., 1988).

Vaikka empaattisuuden on paljon teoretisoitu olevan sensitiiviselle käytökselle keskeinen tekijä, ei tätä suoranaisesti ole vielä tutkittu paljoa (Emery ym., 2014). Muutamissa tutkimuksissa empaattisten emootioiden tai empaattisen ymmärryksen (empathic insightfulness) on havaittu olevan yhteydessä äidin sensitiivisyyteen vauvan tai taaperon kanssa (Coyne ym., 2007; Koren-Karie, Oppenheim, Dolev, Sher, & Etzion-Carasso, 2002; Leerkes, 2010). Samoin esimerkiksi Davisin (1983a) mukaan empatian eri ulottuvuuksia on yhdistetty sensitiivisyyden eri puoliin. Monimutkaista yhteyttä sensitiivisyyden, empatian ja elämäkokemusten välillä kuvaa Mielken ja kollegoiden (2016) tulokset äidin sensitiivisyyden positiivisesta yhteydestä äidin aivojen harmaan aineen määrään eräillä emotionaalisen empatian aivoalueilla (*anterior insula*). Toisaalta he havaitsivat lapsuudessaan kaltoinkohdelluilla äideillä sensitiivisyyden olevan positiivisessa yhteydessä harmaan aineen määrään kognitiivisen empatian aivoalueilla (*superior temporal sulcus, temporal pole region*). Lisäksi tulokset osoittivat kaltoinkohdeltujen äitien olevan keskimääräisesti vähemmän sensitiivisiä sekä vähemmän empaattisia kuin kontrolliäitien (Mielke ym., 2016).

Coyne ja kumppanit (2007) havaitsivat myös masentuneisuuden olevan negatiivisessa yhteydessä empaattiseen ymmärrykseen ja sensitiivisyyteen. Affektien vähäisyys saattaa vaikuttaa toisen tunteiden havaitsemisen motivaatioon tai pystyvyyteen sekä niiden ymmärtämiseen, jolloin myös sensitiivisyys kärsii. Hyvä empatiakyky voi siis mahdollisesti toimia muokkaavana tekijänä sensitiivisyyden ilmenemisessä erilaisissa elämäntilanteissa. Koska empatian avulla vanhempi voi aidosti tuntea vauvan olotilaa ja tarpeita, voidaan sen nähdä motivoivan vanhempaa puuttumaan vauvan olotilaan ja löytämään tämän mahdolliseen stressitilaan syytekijöitä (Koren-Karie ym., 2002; Leerkes, 2010). Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena onkin selvittää yleisen empaattisuuden ja sensitiivisyyden yhteyttä sekä äideillä että lapsettomilla naisilla.

Vauvan itku herättää aikuisissa enemmän tai vähemmän empaattisia vasteita, jotka tuottavat todennäköisesti sen mukaan sensitiivistä reagoimista. Kuitenkin sensitiivisyyteen liittyy se, että kyetään ymmärtämään toisen tunteita empaattisesti mutta myös tämän näkökulman ja mielen ymmärtämisen kautta näkemään toisen tarpeita ja vastaamaan niihin. Lisäksi auttavaa on pohtia omaa mieltä vanhempana ja säädellä omia tunteita, jotta lapsen ehdoilla toimiminen säilyisi. Täten sensitiivisyyteen on keskeisesti liitetty myös mentalisaatiotaidot, jotka empatiataitojen kanssa kulkevat osittain käsi kädessä, mutta ne on myös erotettu omiksi tutkimusaloikseen, mitä kuvataan seuraavaksi.

1.3 Mentalisaatiokyky

Mentalisaatiolla on kasvava merkitys psykologian alalla, ja käsitteen hyödyntäminen onkin laajentunut alun perin psykoanalyttisten juuriensa ulkopuolelle keskeiseksi kaikkeen ihmisten väliseen vuorovaikutukseen ja terapiakonteksteihin (esim. Pajulo & Pyykkönen, 2011). Mentalisaatioteoriaa edistäneet ja kehittäneet Allen, Fonagy ja Bateman (2008) määrittelevät mentalisaation ”mielen pitämiseksi mielessä”, jolloin käytöstä havaitaan ja tulkitaan mielikuvituksen avulla suhteessa mielen tiloihin kuten ajatuksiin ja tunteisiin (Allen ym., 2008). He kuvailevat mentalisaation keskeiseksi itsetietoisuudessa (self-awareness), itsesäätelyssä ja voimakkaiden tunteiden hallinnassa sekä ihmisten välisissä terveissä suhteissa. Mentalisoidessa seurataan itsen ja muiden mielen tiloja samalla kun tietoisesti tai tiedostamatta ymmärretään mentaalisten tilojen olevan representaatioita todellisuudesta ja toisaalta näiden olevan vain yksiä näkökulmia monien joukossa (Allen ym., 2008). Mentalisaatio sisältää niin kognitiivisia kuin emotionaalisia prosesseja, kuten ymmärryskykyä ja kapasiteettia emotioiden kokemiseen ja säätelyyn (Slade, 2005).

Mentalisaatio voidaan jakaa karkeasti eksplisiittiseen ja implisiittiseen mentalisaatioon, joista ensimmäinen tarkoittaa tiedostettua, symbolista, reflektiivistä ja tarkoituksellistakin kuvailua mielen tiloista, mistä esimerkkinä voi olla tunteiden sanoittaminen (Allen ym., 2008). Heidän mukaansa tämä tietoinen puoli on kuitenkin vain pieni osa suurempaa, automaattisempaa ja intuitiivisempaa implisiittistä mentalisaatiota, jota tapahtuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa tiedostamattamme, esimerkiksi toisen perspektiiviä ymmärtäessä tai keskustelun vuorottelussa. Mentalisaatiokäsitteen laajuutta vielä vahvistaa näkemys sen kognitiivisista ulottuvuuksista, kuten havainnointi, peilaaminen, muisteleminen, tulkitseminen, mielikuvitus sekä tarkkaavuuden säätely (Allen ym., 2008). Nämä heijastelevat keskeisiä vanhemmuudessa tarvittavia taitoja ja viimeisin esimerkiksi kuvaakin, kuinka toisen näkökulman pohtiminen vaatii ponnistelua hillitä egosenttrinen tai stereotyyppinen näkökulma ja huomioida toisenlainen perspektiivi vertaillen näitä työmuistissa (Allen ym., 2008).

Kuten Emery ja kumppanit (2014) huomauttavat, on tärkeää pohtia ja ymmärtää sensitiivistä vanhemmuutta edesauttavia tekijöitä. Empatian lisäksi mentalisaatiokyvyn voidaan nähdä vaikuttavan vanhemman toiminnan taustalla. Pajulo ja Pyykkönen (2011) kuvaavat varhaisen vanhemmuuden mentalisaatiokykyä taidoksi pohtia lapsen kokemusta ja tunnetta sekä vaihtoehtoisia selityksiä käyttäytymiselle erilaisissa tilanteissa. Heidän mukaansa keskeistä on halu ja ponnistelu ymmärtää vauvan kokemuksia, toiveita ja tarkoitusperiä, vaikka niitä ei aukottomasti voi koskaan tietää. Kuitenkin mentalisaatiokyky on muuttuvaa ja esimerkiksi stressi- ja kriisitilanteet sekä vaikeat ihmissuhteet voivat heikentää hyvääkin mentalisaatiota väliaikaisesti (Pajulo & Pyykkönen, 2011). Eri mentalisaatioteoreetikot käsittävätkin heikon vanhemman mentalisaatiokyvyn joko tietoisuuden puutteeksi, piittaamattomuudeksi vauvan mielestä tai tulkintojen epätarkkuudeksi vauvan sisäisistä tiloista (ks. Zeegers ym., 2017).

Jo raskausaikana äiti luo tunnesuhdetta lapseen sekä kiintymyssuhde tulevaan lapseen syvenee (Punamäki, 2011). Vanhemmat muodostavat representaatioita tulevasta lapsesta. Mentalisaatiokyvyn tärkeyttä onkin enenevässä määrin tutkittu jo raskausaikana, ja on esimerkiksi havaittu, että äidin korkeampi raskaudenaikainen reflektiivinen kyky (eräs mentalisaation operationalisoitu muoto) oli yhteydessä äidin korkeampaan sensitiivisyyteen ja positiivisempaan osallistumiseen sekä haastavissa että ei-haastavissa vuorovaikutustilanteissa vauvan ollessa 6 kuukauden ikäinen (Smaling ym., 2016). Lisäksi havaittiin, että äidin reflektiivinen kyky oli yhteydessä äidin vähäisempään tunkeilevuuteen ja avuttomuuteen, mutta vain haastavissa vuorovaikutustilanteissa, eli kun vauvan ja vanhemman tunnetilat olivat negatiivisempia (Smaling ym., 2016). Tämä voi mahdollisesti kertoa mentalisaation tärkeydestä etenkin syvempien tunteiden vallitessa, jolloin mentalisaation avulla äidin toimintakyky voi säilyä mahdollisesti adaptiivisempänä vastaten vauvan viesteihin sopivasti ja ei-tunkeilevasti sekä

ymmärtäen molempien tunnereaktioita ja halliten niitä (Smaling ym., 2016). Mentalisaatiokyvyllä onkin esitetty olevan mahdollista suojaavaa vaikutusta vuorovaikutukseen ja sensitiivisyyteen esimerkiksi perheen muiden riskitekijöiden vaikutuksilta (Slade, 2005; Smaling ym., 2016).

Mentalisaatiokyvyn ajatellaan kehittyvän paljolti vanhempien mentalisoinnin avulla (Slade, 2005; Pajulo ja Pyykkönen, 2011). Kaikilla ihmisillä on valmiudet sen kehittymiseen, mutta ympäristö määrittää pitkälle sen monipuolistumisen astetta (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002; Pajulo & Pyykkönen, 2011). Camoiranon (2017) katsausartikkeli tukee mentalisaation keskeisyyttä vanhemmuudessa, sillä vahvoja tutkimustuloksia on saatu vanhemman korkean reflektiivisen kyvyn yhteydestä tarkoituksenmukaiseen hoivaan, lapsen kiintymyssuhteen turvallisuuteen, lapsen tunteiden säätelyyn ja lapsen reflektiiviseen kykyyn. Myös äidin matala reflektiivinen kyky on yhdistetty esimerkiksi äidin matalampaan stressinsietokykyyn (Rutherford, Booth, Luyten, Bridgett, & Mayes, 2015), ja toisaalta äidin epäsovivat vauvan mielen sanoittamiset (vähäinen mind-mindedness) on yhdistetty vauvan tunteita vastaamattomiin kosketuksellisiin tapoihin vuorovaikutuksessa (Crucianelli ym., 2019). Sladen (2005) mukaan useiden tutkimusten pohjalta voidaan olettaa, että äidin kapasiteetti ymmärtää omia ja lapsensa mielen tiloja sekä toimia tämän ymmärryksen mukaan elein, sanoin ja leikein on olennaista ja erottamatonta sensitiivisestä vanhemmuudesta. Samalla linjalla ovat Fonagy ja kumppanit (2002). Tutkimukset tukevat pääasiassa näiden vanhemmuuden vuorovaikutuksen ilmiöiden yhteyttä. Esimerkiksi Stacks ja kollegat (2014) havaitsivat tutkimuksessaan, että äidin reflektiivinen kyky oli yhteydessä vanhemmuuden sensitiivisyyteen. Samoin äidin kyky sanoittaa lapsen positiivisia mielentiloja (mind-mindedness) on yhdistetty suurempaan sensitiivisyyteen vuorovaikutustilanteessa (McMahon & Meins, 2012). Meta-analyysissä (Zeegers ym., 2017) havaittiin myös vanhemman mentalisaatiokyvyn korreloivan sensitiivisyyden kanssa.

Mentalisoinnilla ja empatialla voidaan nähdä osittain samanlaisia piirteitä, kun esimerkiksi empatian herätessä vauvan hätään vanhempi voi pohtia toimintaansa vauvan ja itsensä kannalta tiedostaen tai tiedostamatta, jolloin voidaan jo puhua mentalisoinnista. Empaattinen ymmärrys (empathic insightfulness) kuvailee hyvin samankaltaisia ilmiöitä mentalisaatiokyvyn kanssa, kuten vanhemman kykyä kuvata ja pohtia lapsen ajatuksia, tunteita, käytöstä ja motiiveja monitahoisella, hyväksyvällä ja positiivisella tavalla (Koren-Karie ym., 2002). Myös Mielke kollegoineen (2016) pohtii vanhemmuuden taitoja aiemminkin mainittujen kahden empatiamekanismin kautta: he kuvaavat emotionaalisen empaattisuuden läheisesti kyvyiksi sopivasti havaita, kokea ja myötäelää lapsen emootioita, kun taas kognitiivinen empaattisuus kuvailee taitoja kognitiivisesti mentalisoida lapsen tarpeita. Allen ja kumppanit (2008) kuvaavat, kuinka kognitiiviseen empatiaan tarvitaan eksplisiittistä mentalisaatiota, kun jaetusta kokemuksesta työstetään aktiivisesti mielikuviteltuja

representaatioita. Toisaalta myös molempien empatian muotojen on arveltu liittyvän mentalisaation käsitteeseen, sillä mentalisaatio kattaa kognitiivisen ja empaattisen puolen. Allen kumppaneineen (2008) toteaakin, kuinka karkeasti ottaen empatia on puolet mentalisaatiosta, mutta ylittää mentalisaation siten, että se sisältää sopivan emotionaalisen vasteen siitä, mitä on mentalisoitu. Oma pohdinta ja ymmärrys tunteiden taustalla voivat vaikuttaa tunteen aiheuttamaan reagointiin.

Jos sensitiivisyyttä kuvataan vuorovaikutuksen näkyvänä käytöksenä, on selkeää ajatella, että jotain täytyy tapahtua sensitiivisyyden taustalla, sillä se ei täysin riitä esimerkiksi kiintymyssuhteen aukottomaan kuvaamiseen. Kaikki nämä varhaisen vuorovaikutuksen aspektit näyttävät vaikuttavan monimutkaisesti yhdessä, sillä sekä mentalisaation, empatian ja sensitiivisyyden on jokaisen havaittu olevan yhteydessä turvalliseen kiintymyssuhteeseen selittämättä sitä kuitenkaan täysin itsenäisesti (esim. deWolff & van IJzendoorn, 1997; Koren-Karie ym., 2002; Stern ym., 2014; Zeegers ym., 2017). Stern ja kumppanit (2014) havainnollistavat näiden varhaisen vuorovaikutuksen kolmen keskeisen käsitteen yhteyttä kuvaamalla, että vanhempi saa mentalisoinnillaan koherentin kuvan lapsen mielestä, jolloin empatia on siitä seuraava kognitiivinen ja emotionaalinen tila, joka puolestaan motivoi sensitiivisyyteen ja saa kokemaan yhteyttä lapseen vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi Leerkesin (2010) tutkimuksessa havaittiin kasvatuksen (parenting) kognitiivisten ja emotionaalisten taustapiirteiden moderoivan vauvan stressitilan vaikutusta vanhemman sensitiiviseen käytökseen, sillä äitien havainnointikyky, vauvakeskeiset tavoitteet ja emotionaaliset vasteet vauvan itkulle ennustivat vahvasti sensitiivistä käytöstä. Täten voidaan teoretisoida erilaiset mielentasolla tapahtuvat ilmiöt muokkaavina tekijöinä vaikuttamassa sensitiivisyyteen suhteessa erilaisiin konteksteihin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkentaa tietoa varhaisen vuorovaikutuksen alueista tutkimalla sensitiivisyyden ilmenemistä vuorovaikutustilanteessa vauvasimulaattorin kanssa eri elämäntilanteissa olevien naisten välillä sekä empatian ja mentalisaatiokyvyn yhteyttä sensitiiviseen vuorovaikutukseen.

1.4 Vauvasimulaattori

Vanhempien ja lapsettomien aikuisten vertailu ja etenkin lapsettomien tutkiminen varhaisen vuorovaikutuksen ilmiöissä on haasteellista. Vanhemmilla muodostuu erityinen suhde lapseensa, jolloin tämä vuorovaikutus ei ole täysin verrattavissa vieraan aikuisen ja lapsen vuorovaikutukseen. Lisäksi myös vauvalla on aina osansa vuorovaikutuksessa ja sen laadussa (mm. temperamenttiero), joten vuorovaikutuksen tutkiminen on monimutkaista, kun vaikutus on kaksisuuntaista. Täten eri aikuis-lapsidyadeja tutkittaessa on otettava huomioon jokaisen dyadin yksilöllisyys ja osapuolien

yksilölliset tekijät, jotka vaikuttavat edelleen toisiinsa. Esimerkiksi Perry ja kollegat (2018) havaitsivat tutkimuksessaan vauvan negatiivisen affektin ja äidin tunkeilevuuden transaktionaalisen yhteyden, jossa molemmat ennustivat toisiaan. Lisäksi Kivijärven ja kollegoiden (2001) tutkimus tuki yhteyttä äidin sensitiivisen käytöksen ja vauvan käytöksen välillä. Vuorovaikutus on sosiaalisesti etenevää ja transaktionaalista, jolloin molemmat osapuolet jatkuvasti havainnoivat, tulkitsevat ja reagoivat toisen reagointiin vaikuttaen toinen toisiinsa. Tutkittaessa aikuislähtöistä vuorovaikutuksellista toimintaa pienten vauvojen kanssa myös esimerkiksi vauvan itkettäminen ja turhautumisen odottaminen tutkimustilanteissa voi muodostua aikaa vieväksi ja jopa eettisesti arveluttavaksi. Yhtenä ratkaisuna kuvattuihin haasteisiin on käytetty vauvasimulaattoria, joka kuvataan alla. Tällöin vuorovaikutustilanne ja vauvan reaktiivisuus pystytään samankaltaistamaan kaikille tutkittaville, jolloin myöskään vauvan temperamentti ja tilannetekijät, kuten nälkä tai uneliaisuus, eivät vaikuta tutkimustilanteessa.

Vauvasimulaattori on nukke, joka simuloi oikeata vauvaa koon, painon ja äänen avulla. Useanlaisten simulaattorien joukosta tässä tutkimuksessa käytettiin vauvasimulaattoria, jonka sisäänrakennetuista kaiuttimista voitiin soittaa kauko-ohjattuna oikean vauvan itku- ja nauruääniä. Vuorovaikutuksen vauvasimulaattorin kanssa on alustavasti todettu tuottavan samansuuntaisia tuloksia kuin oikeiden vanhempi-vauvadyadien välillä, sillä Bakermans-Kranenburgin, Alinkin, Biron, Voorthuisin ja van IJzendoornin (2015) tutkimuksessa todettiin omien vauvojensa kanssa sensitiivisempien vanhempien olevan sensitiivisempiä myös vauvasimulaattorin kanssa. Vauvasimulaattorin hoitamisen on myös raportoitu olevan keskimäärin melko todentuntuinen kokemus (Voorthuis ym., 2013). On siis perusteltua jatkaa simulaattorin hyödyntämistä tutkimuksissa. Aiemmin on kuitenkin tutkittu enimmäkseen vain vauvasimulaattorin negatiivista mielialaa ja hoivaajan reagointia siihen (McKay ym., 2019). Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin tutkia äitien sekä naisten, joilla ei ole omia lapsia, vuorovaikutusta vauvasimulaattorin kanssa, joka ilmentää äänin sekä positiivisia että negatiivisia emootioita.

1.5 Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa selvitettiin äitien ja lapsettomien naisten eroja varhaisen vuorovaikutuksen osatekijöissä ja pyrittiin tutkimaan ilmiöiden välisiä yhteyksiä. Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä tarkasteltiin, eroaako tuoreiden äitien sensitiivisyys vauvasimulaattorin kanssa sellaisten naisten sensitiivisyydestä, joilla ei ole omia lapsia. Lähtökohtaisesti on ajateltu sensitiivisyyden lisääntyvän vanhemmaksi tulon ja näin ollen myös kokemuksen myötä, vaikka toisaalta piirre-erojen nähdään

myös vaikuttavan sensitiivisyyden taustalla. Eroja ryhmien välille on löydetty jonkin verran vuorovaikutuksen fysiologisilla mittareilla (esim. Boukydis & Burgess, 1982; Out ym., 2010), mutta tuloksissa ilmenee ristiriitaisuutta. Viitteitä vuorovaikutuksen eroavuudelle on myös saatu esimerkiksi hoivaan ja rauhoitteluun käytetyn ajan määrässä, vaikkakin tutkimuksessa löydettiin myös paljon vuorovaikutuksen yhtäläisyyksiä ryhmien välille (Gustafson & Harris, 1990). Eroja ryhmien välille voidaan kuitenkin olettaa juuri kokemuksen ja tuttuuden suhteen toimia hyvässä vuorovaikutuksessa vieraan vauvan eli vauvasimulaattorin kanssa. Näiden suuntaviivojen mukaisesti tutkimuksen hypoteesi on, että äideillä on korkeampi sensitiivisyys kuin lapsettomilla naisilla, eli äidit käyttävät enemmän vauvapuuhetta ja affektiivista kosketusta sekä ovat tunneilmaisultaan positiivisempia ollessaan vuorovaikutuksessa vauvasimulaattorin kanssa.

Toisena tutkimuskysymyksenä selvitettiin, onko naisten itse arvioitu empatia tai mentalisaatiokyky yhteydessä sensitiivisyyteen vauvasimulaattorin kanssa kaikilla naisilla. Aiemman tutkimus- ja teoriakirjallisuuden perusteella (esim. Coyne ym., 2007; Koren-Karie ym., 2002; Zeegers ym., 2017) hypoteesina on, että korkeampi empatia ja korkeampi mentalisaatiokyky ovat yhteydessä parempaan sensitiivisyyteen, eli vauvapuheen, affektiivisen kosketuksen ja positiivisen tunneilmaisun suurempaan määrään vuorovaikutustilanteessa, sillä empatia- ja mentalisaatiotaidot nähdään vuorovaikutuksen taustalla vaikuttavina sisäisinä mekanismeina. Edelleen näiden voidaan olettaa liittyvän piirteen kaltaisiin ominaisuuksiin, jolloin yhteyksiin sensitiivisyyden ja sisäisten mekanismien (kuten empatian ja mentalisaatiokyvyn) välillä ei pitäisi suuresti vaikuttaa se, onko omia lapsia vai ei.

2 MENETELMÄT

2.1 Tutkittavat

Tutkimukseen osallistui yhteensä 119 naista, joista lopullisiin analyysiin päätyi 117. Analyysien ulkopuolelle rajattiin kaksi raskaana ollutta tutkittavaa. Osalta tutkittavista myös puuttuivat havainnot osasta muuttujista, jolloin nämä analyysit on suoritettu 112 tutkittavan otoksella. Tutkittavista 63:lla (53.8 %) ei ollut omia lapsia ja 54:llä (46.2 %) oli yksi noin puolen vuoden ikäinen lapsi ($ka = 6.97$ kk). Lapsettomien naisten iän keskiarvo oli 26.3 vuotta (vaihteluväli 22–37) ja äitien 29.9 (vaihteluväli 21–37). Lapsettomilla parisuhde oli kestänyt keskimäärin 4.57 vuotta (vaihteluväli 0.58–15.17) ja heistä 82.5 % asui avoliitossa ja 17.5 % avioliitossa. Äideillä puolestaan parisuhteen kesto oli keskimäärin 6.49 vuotta (vaihteluväli 1.33–14.50) ja heistä 44.9 % asui avoliitossa ja 55.1

% avioliitossa. Jokainen äideistä asui lapsensa toisen vanhemman kanssa. Koulutusvuosia lapsettomilla oli kertynyt keskimäärin 16.4 vuotta (vaihteluväli 12–21) ja äideillä 17.0 vuotta (vaihteluväli 12–22.5). Perheen tulotaso oli lapsettomilla naisilla keskimääräisesti matalampi kuin äideillä. Taustamuuttujien tunnuslukuja ja eroavuuksia ryhmien välillä on esitelty taulukossa 1.

Lapsettomat naiset rekrytoitiin tutkimukseen Tampereen yliopiston, Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) ja Tampereen teknillisen yliopiston (TTY) opiskelijajärjestöjen sähköpostilistoilta ja psykologian peruskurssin opiskelijoista. Äidit puolestaan rekrytoitiin postittamalla kutsukirje Pirkanmaalaisille 21–37-vuotiaille naisille, jotka olivat saaneet ensimmäisen lapsensa 1.11.2017–12.4.2018 ja jotka täyttivät tutkimuksen kriteerit. Yhteystiedot saatiin Väestörekisterikeskuksesta. Osallistumishalukkuudesta tutkimukseen sai ilmoittaa sähköpostitse tai tutkimushankkeen internetsivuilla olevan lomakkeen kautta (osoitteessa: <https://research.uta.fi/transparent>). Yhteisiä kriteerejä molemmille ryhmille olivat ikä (21–37 vuotta), vähintään kuusi kuukautta kestänyt parisuhde sekä asuminen samassa osoitteessa kumppaninsa kanssa. Lapsettomilla ja heidän kumppaneillaan ei saanut myöskään olla biologisia tai adoptoituja lapsia. Tampereen alueen ihmistieteiden eettinen toimikunta on antanut tutkimuksesta puoltavan lausunnon keväällä 2018.

TAULUKKO 1. Taustamuuttujien vertailu ryhmien välillä.

	Lapsettomat			Äidit			t / χ^2	p
	n	ka	kh	n	ka	kh		
Ikä	63	26.32	3.44	54	29.91	2.96	-5.99	< .001
Koulutusvuodet	56	16.37	1.95	48	17.02	2.36	-1.55	.125
Parisuhteen kesto (kk)	63	54.87	42.40	49	77.88	39.92	-2.92	.004
Ansiotulot/vuosi	Alle 29 999€: 39 30 000–69 999€: 18 Yli 70 000€: 5			Alle 29 999€: 7 30 000–69 999€: 30 Yli 70 000€: 12			26.99	< .001

Huom. Iän, koulutusvuosien ja parisuhteen keston keskiarvoja on verrattu ryhmien välillä riippumattomien otosten t -testeillä, ja ansiotulojen vertailu on toteutettu χ^2 -testillä.

2.2 Tutkimuksen kulku

Tämä tutkimus on osa laajempaa TransParent-tutkimusprojektia (<https://research.uta.fi/transparent/>), jossa selvitettiin varhaisen vuorovaikutuksen fysiologisia ja psykologisia taustailmiöitä tuoreilla äideillä ja lapsettomilla naisilla. Aineisto kerättiin toukokuun 2018 ja toukokuun 2019 välisenä aikana. Tutkittavat osallistuivat tutkimuskäynnille Tampereen yliopiston Human Information Processing -laboratoriossa, ja jokainen käynti sisälsi kuusi tehtävää ja kyselylomakkeita sekä kesti yhteensä noin 75–95 minuuttia. Osallistujat saivat kiitokseksi elokuvalipun.

Ennen tutkimuskäyntiä tutkittaville soitettiin, annettiin lisätietoa tutkimuksesta ja varmistettiin kriteerien täytyminen sekä sovittiin tutkimusajankohta huomioimalla hormonitoiminta ja kuukautiskierto. Tutkimukset sovittiin iltapäiväajoille. Tutkimuksen aluksi tutkittavat saivat luettavakseen tutkimustiedotteen, jossa selitettiin tutkimuksen taustaa ja sisältöä. Tämän jälkeen he saivat täytettäväkseen suostumuslomakkeen ja alkukyselyn, jossa selvitettiin muun muassa hormonitasoihin vaikuttavia tekijöitä. Seuraavaksi tutkittavilta kerättiin sylkinäytteet, ja he suorittivat tarkkaavuutta mittaavan tehtävän tietokoneella.

Toisena tehtävänä tutkittavat suorittivat vauvasimulaattoritehtävän, joka kesti noin kuusi minuuttia. Tilanteessa tutkittavat saivat hoidettavakseen noin puolen vuoden ikäisen vauvan kokoisen ja painoisen (n. 5 kg) nukken (<https://www.renates-puppenstube.de/en>), jonka sisään oli asennettu bluetooth-kaiutin tuottamaan itku- ja nauruääniä. Ääniä säädettiin kauko-ohjatusti toisesta huoneesta ja tilannetta seurattiin videolta. Tutkittaville kiinnitettiin tilanteen ajaksi sydämen sykettä mittaavat elektrodit, jotka eivät oikeasti mitanneet mitään. Tällä haluttiin tehdä tilanteesta todentuntuisempi, sillä tutkittaville kerrottiin tilanteessa mitattavan fysiologisia vasteita vauvanhoito- ja vuorovaikutustilanteessa.

Tutkimushuoneessa tutkittaville esiteltiin vauvasimulaattori turvakaukalossaan. Ennen tehtävää tutkittavat täyttivät kyselyn sen hetkisistä tuntemuksistaan, minkä aikana vauvasimulaattorin kaiutin ja huoneen videoyhteys vielä tarkistettiin. Tämän jälkeen vauvasimulaattori tuotiin takaisin huoneeseen turvakaukalossaan ja tehtävä ohjeistettiin. Tutkittavia pyydettiin viettämään noin kuusi minuuttia kahden kesken vauvasimulaattorin kanssa ja suhtautumaan nukkeen kuin se olisi oikea vauva. Lisäksi kerrottiin, että vauvaa voi hyssytellä, jos se tuntuu itkuisalta, mutta kunnolla itkiessään se ei rauhoitu ennen kuin vaippa vaihdetaan. Turvakaukalon lisäksi lattialla oli käytettäväksi leluja, kirjoja, pehmustettu alusta sekä vaipanvaihtoalusta puhtaine vaippoineen ja papereineen. Tutkittavat jäivät vauvasimulaattorin kanssa kahdestaan tutkimushuoneeseen. Noin kahden minuutin kohdalla vauva alkoi vaikerrella ja hetken päästä itkemään voimakkaasti, mikä oli merkinä vaipan vaihtoon. Vaipanvaihdon aikana itku jälleen heltyi ja äänet muuttuivat positiivisempaan suuntaan, kunnes

lopulta vauvasimulaattori nauroi ääneen tilanteen loppuun asti. Tämän tarkoituksena oli tuottaa onnistunut vuorovaikutustilanne vauvasimulaattorin kanssa.

Tilanteen jälkeen tutkittavat täyttivät uudestaan kyselyn sen hetkisistä tuntemuksistaan sekä arvioivat väittämiä, joilla tutkittiin empatiaa (Interpersonal Reactivity Index; Davis, 1980). Pienen tauon jälkeen heiltä kerättiin jälleen sylkinäyte, jonka jälkeen seurasi muita tietokoneella toteutettavia tehtäviä. Lopuksi tutkittavien kanssa keskusteltiin tutkimuksesta ja heidän oli mahdollista esittää kysymyksiä. Heitä pyydettiin myös vastaamaan jälkikyselyyn verkkolomakkeella, jonka linkki lähetettiin tutkimuskäynnin jälkeen tutkittaville sähköpostitse. Kyselyssä kartoitettiin olennaisia taustatietoja kuten koulutusta, tulotaso, parisuhteen ominaisuuksia ja parisuhdetyytyväisyyttä. Äideiltä myös kysyttiin heidän lapsestaan ja lapsen liittyvistä tuntemuksista ja kiintymysmielikuvista. Lapsettomilta naisilta puolestaan kysyttiin kokemuksista lastenhoidosta sekä ajatuksista ja suunnitelmista omaa mahdollista vanhemmuutta kohtaan ja vauvojen herättämistä mielikuvista. Lisäksi kyselyssä pyydettiin arvioimaan erilaisia väittämiä, joiden avulla selvitettiin tutkittavien yleistä reflektiokykyä (Reflective Functioning Questionnaire; Fonagy ym., 2016) ja mielialaa.

2.3 Muuttujat

2.3.1 Sensitiivisyys

Tutkittavien vuorovaikutusta vauvasimulaattorin kanssa videoitiin noin kuuden minuutin ajan, ja kaksi tätä varten koulutettua arvioitsijaa pisteyttivät videot viiden sekunnin jaksoissa Noldus Observer -ohjelmalla (Noldus, Wageningen, Alankomaat, versio 11). Molemmat arvioitsijat pisteyttivät samat 12 (10.3 %) videota, ja yhteneväisyyden reliabiliteetiksi saatiin 78.91 % ($\kappa = 0.755$). Loput videot pisteytettiin suurin piirtein puoliksi. Tutkittavat käytöksen osa-alueet valittiin soveltamalla Gordonin, Zagoory-Sharonin, Leckmanin ja Feldmanin (2010) tutkimusta. Huomioitavia kategorioita aikuisen vuorovaikutuksessa oli kolme (affektiivisyys, vokalisointi, kosketus), joista jokainen sisälsi toisiaan poissulkevat vaihtoehdot. Näistä arvioijat valitsivat kuhunkin viiden sekunnin jaksoon sopivan: Aikuisen affektiivisyys – *neutraali / positiivinen / negatiivinen*; Aikuisen vokalisointi – *ei ääntä / vauvapuhe (korkea, hössöttävä, äännähtely, hyssyttely) / tavallinen puhe / puhe itselle tai kameralle / laulaminen*; Aikuisen kosketus – *ei kosketusta / affektiivinen kosketus (rauhoittelu, halaaminen, silittely, vuorovaikutteinen katse) / stimuloiva kosketus (kutittelu, jäsenten liikuttelu, leikittäminen) / toiminnallinen kosketus (vauvan*

siirtäminen, vaipanvaihto) / *sylissä pitäminen (ilman vuorovaikutusta, holding)*. Lisäksi huomioitiin vauvasimulaattorin affektiivisuus äänen perusteella jatkuvalla aikaskaalalla, jolloin toisiaan seuraavia tunnetiloja olivat neutraali, lievästi negatiivinen, negatiivinen, lievästi positiivinen ja positiivinen. Näistä aina yksi oli kerrallaan voimassa oleva vauvasimulaattorin affektin tila, kunnes seuraava tila alkoi. Negatiivinen kuvasi kovinta itkua, jonka jälkeen tuli vaihtaa vaippa ja positiivinen hersyvää naurua, johon tilanteet useimmiten päättyivät. Selkeyden vuoksi muuttujat on eritelty taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Sensitiivisyysmuuttujan kolmen osa-alueen sisältämät vaihtoehdot jokaisessa viiden sekunnin jaksossa sekä vauvasimulaattorin vaihtuvat affektitilat.

	Aikuisen affektiivisuus	Aikuisen vokalisointi	Aikuisen kosketus	Vauvasimulaattorin affektitilat
<i>Vaihtoehdot</i>	Neutraali	Ei ääntä	Ei kosketusta	Neutraali
	Positiivinen	Vauvapuhe	Affekt. kosketus	Lievästi negatiivinen
	Negatiivinen	Tavallinen puhe	Stim. kosketus	Negatiivinen
		Puhe itselle/ kameralle	Toim. kosketus	Lievästi positiivinen
		Laulaminen	Sylissä pitäminen	Positiivinen

Koska tutkittavien tilanteet ja videoaineistot niistä olivat keskenään hiukan eri pituisia, kyseiset muuttuja-arvot muodostettiin suhdelukuina. Aluksi laskettiin aikuisen videoidun käytöksen jokaisen osa-alueen (esim. vauvapuhe, normaali puhe, affektiivinen kosketus, stimuloiva kosketus) frekvenssien suhde erikseen videotilanteen pituuden mukaiseen kaikkien viiden sekunnin frekvenssien määrään. Esimerkiksi vauvapuheen sisältävien jaksojen määrä jaettiin koko videon jaksojen määrällä, jolloin saatu prosenttiosuus kuvasi kyseisen käytöksen määrää koko tilanteen aikana. Nämä prosenttiosuudet laskettiin erikseen myös kaikissa vauvan tilaa kuvaavissa kombinaatioissa, eli esimerkiksi ajalta, kun vauva oli pelkästään kaikkein kovimman naurun tilassa tai sitten huomioiden tilat negatiivisesta lievään negatiiviseen. Näitä aineistoja käytettiin osittain tulosten vertailuun ryhmien välisissä eroissa. Pääasiassa analyysit tehtiin kuitenkin aineistolla, jossa otettiin huomioon koko video eli vauvan kaikkien affektien tilat seuraavasta syystä.

Gordonin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa käytettiin affektiivista kosketusta, vauvapuhetta ja aikuisen positiivista affektia kuvaamaan varhaisen vuorovaikutuksen affektiivisuutta (affectionate parenting). Viimeisin jouduttiin tässä tutkimuksessa jättämään pois tarkastelusta, sillä aikuisen affektiivisuuden pisteyttäminen oli mahdotonta osassa videoaineistosta rajoitteen

näkyvyyden takia. Lisäksi valitut muuttajat (affektiivinen kosketus ja vauvapuhe) kertovat lähes poikkeuksetta positiivisesta ja sensitiivisestä hoivasta huolimatta vauvan tilasta, kun esimerkiksi muiden havaintojen kohdalla olisi tarkemmin otettava huomioon, oliko käytös sopivaa vauvan tunnetilaan nähden. Esimerkiksi tutkittavan nauru tai stimuloiva kosketus ei välttämättä vauvan itkun aikana olekaan sopivaa. Tämän takia päädyttiin tarkastelemaan sensitiivistä käytöstä koko videon ajalta kahden selitettävän muuttujan kautta, eli vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen frekvenssien avulla, sillä nämä käyttäytymismuodot kuvaavat sensitiivistä otetta huolimatta siitä, itkeekö vai nauraako vauva.

2.3.2 Empatia

Yleistä empatiakykyä selvitettiin Interpersonal Reactivity Index -kyselyllä (IRI; Davis, 1980, 1983a), jonka tutkittavat täyttivät vauvasimulaattoritehtävän jälkeen. Kyselyssä oli 28 väittämää, joihin vastattiin 5-portaisella Likert-asteikolla (1: ”Ei kuvaa minua hyvin”, 5: ”Kuvaa minua erittäin hyvin”). Kysely sisälsi yhdeksän käänteistä väittämää, jotka käännettiin analysointivaiheessa samansuuntaisiksi, jolloin suurempi pistemäärä kuvasi korkeampaa empatiakykyä kaikissa väittämässä. Väittämät pisteytettiin myös skaalalla 1–5. Väittämät jakautuvat neljään ulottuvuuteen (Davis, 1980, 1983a), joista Perspektiivin omaksuminen -asteikolla (*Perspective taking; PT*) mitattiin taipumusta spontaanisti omaksua toisen psykologinen näkökulma (esim. ”Joskus yritän ymmärtää ystäviäni paremmin kuvittelemalla, miltä asiat näyttävät heidän näkökulmastaan”). Fantasia-asteikko (*Fantasy, FC*) mittasi taipumusta siirtää itsensä mielikuvituksen avulla fiktiivisten hahmojen tuntemuksiin (esim. ”Eläydyn todella kirjan hahmojen tunteisiin”). Empaattinen huoli -asteikolla (*Empathic Concern, EC*) mitattiin sympatian ja huolen tunteita epäonnisia muita kohtaan (esim. ”Olen usein aika liikuttunut asioista, joita näen tapahtuvan”). Henkilökohtainen ahdistus -asteikolla (*Personal distress, PD*) puolestaan mitattiin itseen suuntautuvia ahdistuksen tunteita etenkin emotionaalisesti kuormittavissa vuorovaikutustilanteissa (esim. ”Hätätilanteissa tunnen oloni levottomaksi ja epämukavaksi”). Jokaisesta neljästä ulottuvuudesta muodostettiin omat keskiarvomuuttajat (PT: $\alpha = .750$, FS: $\alpha = .750$, EC: $\alpha = .768$, PD: $\alpha = .751$) Davisin (1980, 1983a) mallin mukaan.

2.3.3 Mentalisaatiokyky

Yleistä itsearvioitua mentalisaatiokykyä selvitettiin Reflective Functioning Questionnaire -kyselyllä (RFQ; Fonagy ym., 2016), joka täytettiin jälkikyselyn yhteydessä. Tässä tutkimuksessa käytettiin

lyhennettyä versiota, jossa oli kahdeksan väittämää (RFQ8). Tutkittavat arvioivat väittämiä 7-portaisella Likert-asteikolla (1: ”Voimakkaasti eri mieltä”, 7: ”Voimakkaasti samaa mieltä”). Osan väittämistä on ajateltu mittaavan hypermentalisaatiota eli liiallista mentalisointia (esim. voimakas erimielisyys väitteen kanssa: ”En aina tiedä, miksi toimin niin kuin toimin”) ja osan hypomentalisaatiota eli alimentalisointia (esim. voimakas samanmielisyys väitteen kanssa: ”Joskus teen asioita ilman, että oikein ymmärrän miksi”). Vastaukset pisteytettiin menetelmän mukaisesti (ks. <https://www.ucl.ac.uk/pals/reflective-functioning-questionnaire-rfq>) niin, että vastauksista sai väittämän ja kaavan mukaan 0–3 pistettä kustakin. Valmiilla menetelmän mukaisella kaavalla laskettiin keskiarvoiset muuttujat RFQ-c (Certainty about mental states, $\alpha = .793$) ja RFQ-u (Uncertainty about mental states, $\alpha = .688$), joista ensimmäisessä suuret pistemäärät tarkoittavat hypermentalisaatiota ja toisessa taas suuret pistemäärät tarkoittavat hypomentalisaatiota. Näiden ulottuvuuksien ajatellaan havaitsevan eri prosesseja ja täten erottuvan paljon toisistaan (Fonagy ym., 2016).

2.3.4 Taustamuuttujat

Taustamuuttujina tutkimuksessa tarkasteltiin naisten ikää, koulutusvuosia, tulotasoa ja parisuhteen pituutta. Lisäksi ryhmän (lapsettomat naiset vs. äidit) vaikutus pyrittiin vakioimaan silloin, kun tutkittiin koko joukkoa.

2.4 Aineiston analysointi

Tilastolliset analyysit toteutettiin IBM SPSS 25 -ohjelmalla. Ensiksi tutkittiin muuttujien normaalijakautuneisuutta (Kolmogorov-Smirnov), histogrammeja sekä muuttujien välisiä sironnakuvioita, ja havaittiin, että affektiivinen kosketus -muuttuja ja reflektiokyvyn ensimmäinen keskiarvomuuttuja (RFQ-c) olivat normaalisti jakautuneita ($p > .057$). Alustavien regressioanalyysien avulla residuaalien normalisuus, lineaarisuus ja homoskedastisuus todettiin kuvioiden perusteella riittäviksi. Vauvapuheen osalta todettiin, että nämä regressioanalyysin edellytykset täyttyivät, vaikkei se ollut normaalisti jakautunut koko aineistossa. Lapsettomien jakaumaa tarkasteltaessa erikseen havaittiin vauvapuheen olevan normaalisti jakautunut ($p = .200$). Reflektiokyvyn toinen keskiarvomuuttuja (RFQ-u) ei ollut normaalisti jakautunut ja sisälsi melko vähän arvoja, mutta se päätettiin pitää analyysissa tulosten vertailun vuoksi. Empatian ulottuvuuksista vain henkilökohtainen ahdistus -asteikko (PD) oli normaalisti jakautunut ($p = .054$). Muut ulottuvuudet

todettiin kuitenkin histogrammitarkastelun perusteella likimain normaalisti jakautuneiksi lukuun ottamatta empaattinen huoli -asteikkoa (EC), josta löydettiin poikkeava havainto lähes viiden keskihajonnan päästä keskiarvosta. Tämä korvattiin seuraavaksi pienimmällä arvolla (ns. Winsorizing-menetelmä), jolloin normaalijakautuneisuus histogrammin perusteella korjaantui.

Seuraavaksi haluttiin selvittää, onko taustamuuttujilla vaikutusta tuloksiin ja tarvitseeko niiden vaikutusta vakioita varsinaisissa analyyseissa, joten taustamuuttujien ja selitettävien muuttujien korrelaatioita tarkasteltiin erikseen ryhmien sisällä. Vaikka ryhmät erosivat iän, tulotason ja parisuhteen pituuden osalta, havaittiin, että nämä taustamuuttujat eivät korreloineet tilastollisesti merkitsevästi sensitiivisyysmuuttujien kanssa ryhmien sisällä, joten ne jätettiin pois jatkoanalyyseista. Koulutusvuosien määrän havaittiin korreloivan tilastollisesti merkitsevästi vauvapuheen määrän kanssa molemmissa ryhmissä, joten se jätettiin analyyseihin taustamuuttujaksi. Lisäksi koko otoksen tasolla tarkasteltiin vielä taustamuuttujien ja muiden muuttujien välisiä korrelaatioita, sensitiivisyysmuuttujien välinen korrelaatio sekä empatian ja mentalisaation osa-alueiden välisiä korrelaatioita.

Molemmissa tutkimuskysymyksissä selitettävänä muuttujina olivat sensitiivisyyden osa-alueista affektiivinen kosketus ja vauvapuhe, joita tarkasteltiin erikseen. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen mukaisesti haluttiin selvittää, eroavatko äidit ja lapsettomat naiset toisistaan sensitiivisen käytöksen osa-alueissa. Ryhmien eroja näissä osa-alueissa tarkasteltiin t-testeillä sekä vauvapuheen osalta myös epäparametrisella Mann–Whitneyn testillä. Tulokset olivat kuitenkin vastaavia keskenään, joten lopulliset analyysit tehtiin parametrisilla testeillä. Lisäksi taustamuuttujien yhteyksiä sensitiivisyysmuuttujiin tarkasteltiin vielä lineaarisen regressioanalyysin avulla niin, että ryhmä (lapsettomat vs. äidit) ja koulutusvuodet olivat malleissa selittäjinä ja selitettävänä muuttujina vuorotellen vauvapuhe ja affektiivinen kosketus. Toisessa tutkimuskysymyksessä oltiin kiinnostuneita empatian ja mentalisaatiokyvyn yhteyksistä sensitiivisyysmuuttujiin koko otoksessa. Näitä yhteyksiä tarkasteltiin Pearsonin korrelaatioiden lisäksi lineaarisen regressioanalyysin avulla erikseen empatian ja mentalisaation osa-alueet huomioon ottaen. Täten lineaariset regressiot rakennettiin hierarkkisesti niin, että ensimmäiselle askeleelle tulivat ryhmä ja koulutusvuodet, toiselle askeleelle vuorotellen empatian neljä alaskaalaa sekä reflektiokyvyn kaksi keskiarvomuttujaa ja selitettäväksi muuttujiksi vuorotellen vauvapuhe ja affektiivinen kosketus.

3 TULOKSET

3.1 Kuvailevia tuloksia

Lapsettomat ja äidit erosivat toisistaan empatian fantasia-ulottuvuuden pistemäärässä niin, että lapsettomilla oli korkeampi pistemäärä ($t(115) = 2.54, p = .013$). Muissa empatian ja mentalisaation pistemäärissä ei ollut ryhmien välillä tilastollisesti merkitsevää eroa. Päämuuttujien keskiarvot ja hajonnat on kuvattu taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Sensitiivisyyden osa-alueiden sekä empatian ja mentalisaation ulottuvuuksien tunnusluvut aineistossa.

	Lapsettomat					Äidit				
	<i>n</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	min	max	<i>n</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	min	max
Vauvapuhe	58	.47	.30	.00	.99	54	.72	.32	.00	.99
Affektiivinen kosketus	58	.36	.18	.05	.75	54	.40	.14	.07	.69
IRI-PT	63	3.74	0.56	2.00	4.86	54	3.62	0.66	2.43	5.00
IRI-FS	63	4.02	0.54	2.29	5.00	54	3.71	0.74	1.86	5.00
IRI-EC	63	3.96	0.50	2.86	4.86	54	4.06	0.51	3.00	5.00
IRI-PD	63	2.68	0.63	1.14	4.00	54	2.53	0.72	1.29	4.00
RFQ-c	63	1.44	0.78	0.00	3.00	49	1.41	0.76	0.00	3.00
RFQ-u	63	0.30	0.39	0.00	1.67	49	0.30	0.43	0.00	2.00

Tarkasteltaessa taustamuuttujia Pearsonin korrelaatioiden avulla (ks. taulukko 4) havaittiin koulutusvuosien olevan tilastollisesti merkitsevästi positiivisessa yhteydessä vauvapuheen määrään koko otoksessa ($r = .347, p < .001$). Vauvapuheen määrä oli siis keskimäärin suurempi niillä tutkittavilla, jotka olivat kouluttautuneet kauemmin. Koulutusvuodet olivat negatiivisessa yhteydessä empaattinen huoli -ulottuvuuteen (EC; $r = -.258, p = .008$). Naiset, joilla oli enemmän koulutusvuosia takanaan, raportoivat vähemmän piirteenoimaista empaattista huolta.

Päämuuttujien yhteyksiä tarkasteltaessa havaittiin, että empatian ulottuvuudet eivät kaikki olleet yhteydessä keskenään. Empatian ulottuvuuksista osa korreloi tilastollisesti merkitsevästi mentalisaation ulottuvuuksien kanssa. Esimerkiksi PD oli yhteydessä negatiivisesti RFQ-c-muuttujaan ja ainoana positiivisesti RFQ-u-muuttujaan, kun taas PT oli yhteydessä vain RFQ-c-muuttujaan positiivisesti. Mentalisaation kaksi ulottuvuutta olivat vahvasti negatiivisessa yhteydessä toisiinsa ($r = -.682, p < .001$). Lisäksi havaittiin vauvapuheen määrän olevan tilastollisesti merkitsevästi positiivisessa yhteydessä affektiivisen kosketuksen määrään ($r = .287, p = .002$), eli

mitä enemmän tutkittavat puhuivat vauvapuhea ollessaan vuorovaikutuksessa vauvasimulaattorin kanssa, sitä enemmän he useimmiten myös käyttivät affektiivista kosketusta ja päinvastoin.

TAULUKKO 4. Muuttujien väliset Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimet koko otoksessa.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.Vauvapuhe	-							
2.Affektiivinen kosketus	.29**	-						
3.IRI-PT	.09	.19	-					
4.IRI-FS	-.07	.04	.02	-				
5.IRI-EC	.15	.16	.42***	.21*	-			
6.IRI-PD	-.29**	-.12	-.02	.10	.08	-		
7.RFQ-c	.01	.09	.24*	-.06	.23*	-.27**	-	
8.RfQ-u	-.10	-.13	-.13	.17	-.16	.35***	-.68***	-
9.Koulutusvuodet	.35**	-.02	-.07	-.19	-.26**	-.05	-.10	.06

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

3.2 Sensitiivisyyden osa-alueiden erot ryhmien välillä

Koko tilanteen osalta ryhmät erosivat vauvapuheen määrän suhteen tilastollisesti merkitsevästi ($t(110) = -4.29$, $p < .001$) niin, että äidit käyttivät videoidussa simulaatiotilanteessa enemmän vauvapuhea ($ka = .72$, $kh = .32$) kuin lapsettomat tutkittavat ($ka = .47$, $kh = .30$). Affektiivisen kosketuksen määrässä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa ryhmien välillä ($t(110) = -1.25$, $p = .215$).

Jatkoanalyseissa huomioitiin koulutusvuosien ja ryhmän vaikutus sensitiivisyydsmuuttujiin lineaarisen regressioanalyysin avulla. Vauvapuheen osalta (taulukko 5) havaittiin, että taustamuuttujana koulutusvuodet yhdessä ryhmän kanssa selittivät vauvapuheen määrää mallissa 26.2 % ja malli oli tilastollisesti merkitsevä ($F(2,96) = 17.01$, $p < .001$). Molemmat selittäjät mallissa olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < .003$). Affektiivisen kosketuksen osalta malli puolestaan ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Siinä taustamuuttujien malli selitti kosketusta 1.2 % ($F(2,96) = .57$, $p = .569$), eikä kumpikaan taustamuuttujista ollut tilastollisesti merkitsevä selittäjä ($p > .296$).

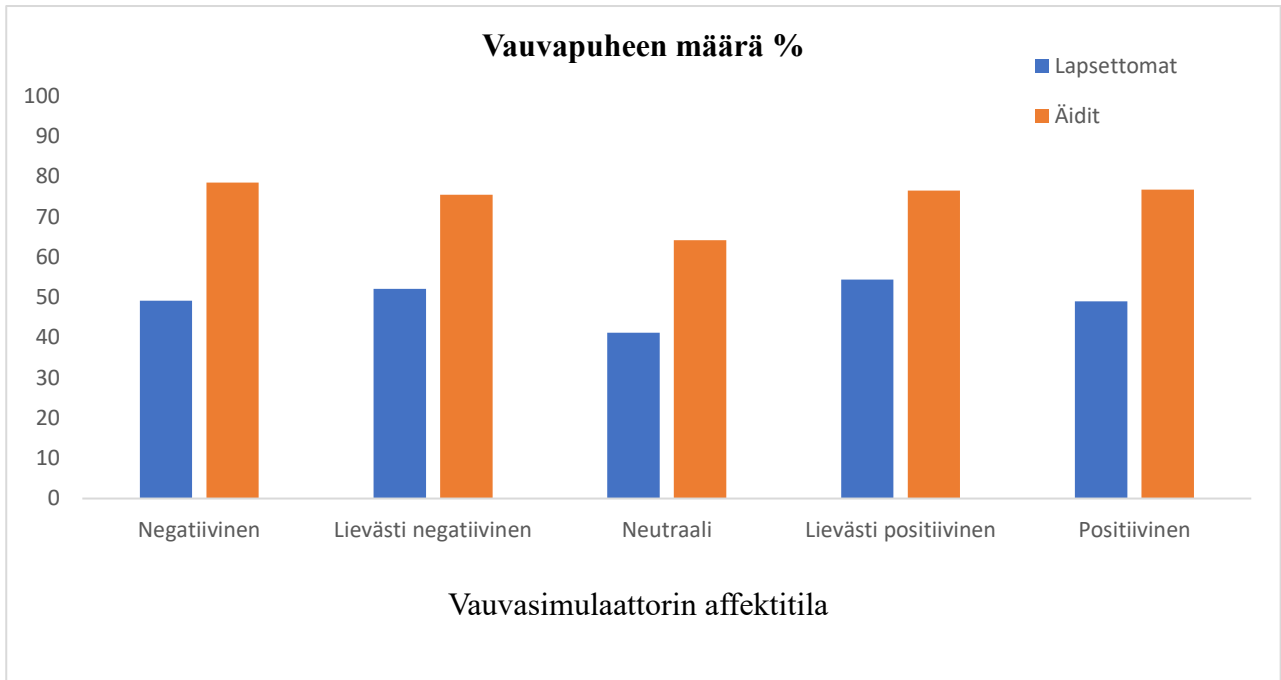
TAULUKKO 5. Regressiomalli, jossa selitettävänä muuttujana vauvapuheen määrä ja selittäjinä taustamuuttujat ryhmä ja koulutusvuodet.

Muuttujat	β	R^2	ΔR^2
<i>Taustamuuttujat</i>		.262***	.262***
Ryhmä	.381***		
Koulutusvuodet	.285**		

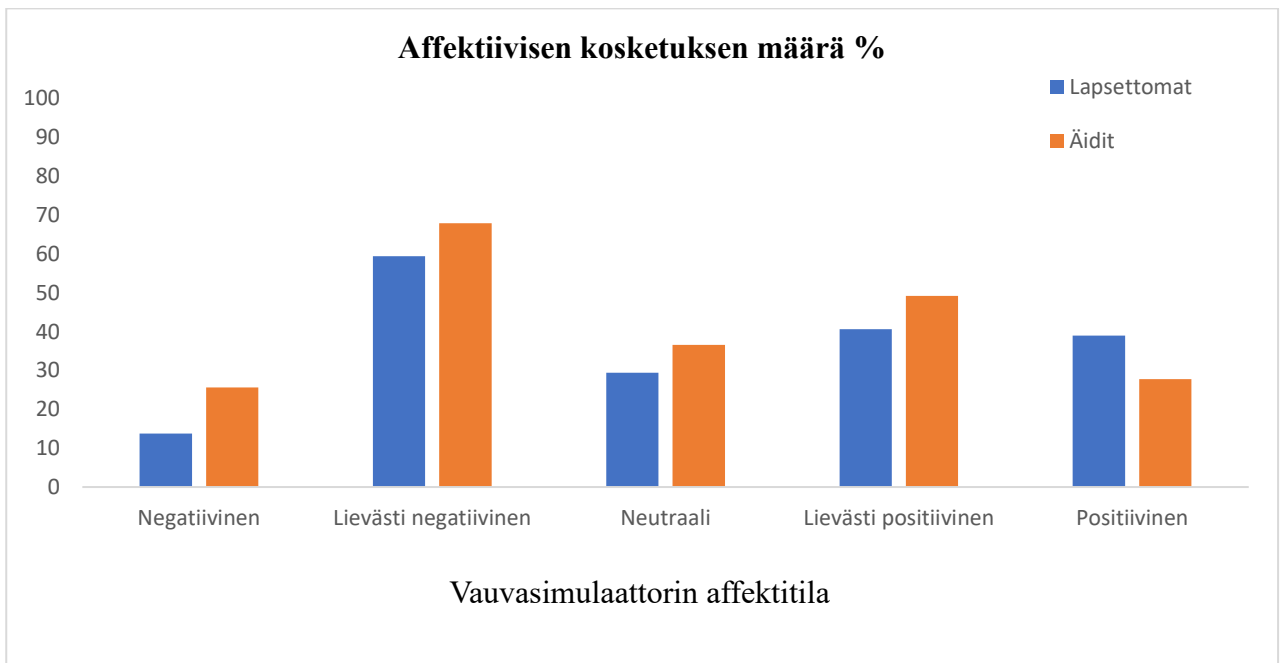
Huom. β = standardoitu regressiokerroin, ΔR^2 = selitysasteen (R^2) muutos.

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

Lisäksi tarkasteltiin vielä ryhmien välisiä eroja, kun huomioitiin tiettyä vauvan affektin aikaista aikuisen käytöstä. Vauvasimulaattorin kielteisten tunneilmaisujen (yhdistettynä negatiivinen ja lievästi negatiivinen) aikana havaittiin ryhmien eroavan tilastollisesti merkitsevästi sekä vauvapuheen ($t(111) = -4.11, p < .001$) että affektiivisen kosketuksen ($t(111) = -2.87, p = .005$) määrissä. Vauvan hermostuneisuuden aikana äidit siis käyttivät enemmän vauvapuhetta ($ka = .75, kh = .33$) ja affektiivista kosketusta ($ka = .47, kh = .17$) kuin lapsettomat naiset ($ka = .50, kh = .31; ka = .38, kh = .17$). Toisaalta sitten vauvasimulaattorin myönteisten (yhdistettynä neutraali, lievästi positiivinen ja positiivinen) tunneilmaisujen aikana äidit ($ka = .70, kh = .32$) käyttivät enemmän vauvapuhetta kuin lapsettomat naiset ($ka = .47, kh = .31; t(111) = -4.00, p < .001$), mutta affektiivisen kosketuksen puolesta ryhmät eivät eronneet toisistaan ($p = .900$). Kuvioissa 1A ja 1B on eritelty molempien ryhmien sensitiivisyyden osa-alueiden ilmeneminen keskimääräisesti, kun tarkastellaan erikseen jokaista vauvasimulaattorin tunneilmaisun tilaa.



KUVIO 1A. Lapsettomien naisten ja äitien vauvapuheen prosentuaaliset määrät vauvasimulaattorin eri affektitilojen aikana.



KUVIO 1B. Lapsettomien naisten ja äitien affektiivisen kosketuksen prosentuaaliset määrät vauvasimulaattorin eri affektitilojen aikana.

3.3 Itsearvioidun empatian yhteydet sensitiivisyyden osa-alueisiin

Toiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi ensin tutkittiin korrelaatioyhteyksiä empatian sekä affektiivisen kosketuksen ja vauvapuheen väliltä koko otoksessa. Empatian ulottuvuuksista ainut tilastollisesti merkitsevä yhteys sensitiivisyydsuuttujiin oli negatiivinen yhteys henkilökohtaisen ahdistuksen (PD) ja vauvapuheen välillä ($r = -.293, p = .002$). Lisäksi havaittiin, että perspektiivin omaksuminen (PT) oli marginaalisessa ja heikossa yhteydessä affektiiviseen kosketukseen ($r = .185, p = .051$).

Mahdollisten taustamuuttujien kontrolloimiseksi suoritettiin hierarkkiset lineaariset regressioanalyysit kaikkien empatian ulottuvuuksien kohdalla erikseen molemmille sensitiivisyyden osa-alueille. Ensin tutkittiin yhteyttä, joka korrelaatioanalyysissä oli noussut esille. Selitettävänä muuttujana oli vauvapuhe ja taustamuuttujien lisäksi selittäjänä PD (taulukko 6). Kummatkin malleista olivat tilastollisesti merkitseviä. Kuten edellä, taustamuuttujat sisältävä malli selitti 26.2 % vauvapuheen vaihtelusta ($F(2,96) = 17.01, p < .001$) ja kummatkin taustamuuttujat olivat tilastollisesti merkitseviä selittäjiä ($p < .01$). Toisella päävaikutusasteleella malli selitti 31.9 % vauvapuheen vaihtelusta ($F(3,95) = 14.82, p < .001$) ja PD:n lisääminen malliin paransi mallin selitystasetta tilastollisesti merkitsevästi ($p = .006$). Kun henkilökohtainen ahdistus oli matalaa, vauvapuheen määrä keskimääräisesti kasvoi, ja kun se oli suurta, vauvapuhe väheni ($\beta = -.242, p = .006$).

TAULUKKO 6. Regressiomallit, joissa selitettävänä muuttujana vauvapuheen määrä ja selittäjänä henkilökohtainen ahdistus (PD).

Muuttujat	β	R^2	ΔR^2
<i>Askel 1: Taustamuuttujat</i>		.262***	.262***
Ryhmä	.346***		
Koulutusvuodet	.283**		
<i>Askel 2: Päävaikutukset</i>		.319***	.057**
IRI-PD	-.242**		

*Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat olivat mukana), ΔR^2 = selitystasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat olivat mukana. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$*

Vauvapuheen osalta samat analyysit tehtiin vielä lopuilla empatian ulottuvuuksilla (PT, FS, EC) erikseen taustamuuttujien vakioimiseksi. Kaikkien analyysien ensimmäiset ja toiset mallit olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < .001$), mutta selitysasteiden muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä yhdenkään empatian ulottuvuuden lisäämisen jälkeen. Myöskään kyseiset empatian ulottuvuudet eivät olleet toisen askeleen malleissa tilastollisesti merkitseviä selittäjiä ($p > .062$) vauvapuheen määrälle.

Seuraavaksi tutkittiin regressiomallit kaikilla empatian ulottuvuuksilla erikseen selittäen affektiivisen kosketuksen määrää. FS-, EC- ja PD-ulottuvuuksien osalta mitkään mallit eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, eivätkä taustamuuttajat tai empatian ulottuvuudet olleet tilastollisesti merkitseviä selittäjiä malleissa ($p > .221$). PT:n kohdalla puolestaan havaittiin (taulukko 7), että vaikka kumpikaan malleista ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p > .122$), toisella eli päävaikutusasteella selitysaste nousi 1.2 %:sta 5.9 %:iin tilastollisesti merkitsevästi ($p = .032$). PT oli myös mallissa tilastollisesti merkitsevä selittäjä ($\beta = .217, p = .032$), mikä kuvasi mahdollisesti, että perspektiivin omaksumisen parantuessa myös affektiivisen kosketuksen määrä lisääntyisi.

TAULUKKO 7. Regressiomallit, joissa selitettävänä muuttujana affektiivinen kosketus ja selittäjänä perspektiivin omaksuminen (PT).

Muuttujat	β	R^2	ΔR^2
<i>Askel 1: Taustamuuttujat</i>			
Ryhmä	.120	.012	.012.
Koulutusvuodet	-.027		
<i>Askel 2: Päävaikutukset</i>			
IRI-PT	.217*	.059	.047*

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat olivat mukana), ΔR^2 = selitysasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat olivat mukana.

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

3.4 Itsearvioidun mentalisaatiokyvyn yhteydet sensitiivisyyden osa-alueisiin

Korrelaatiotarkastelussa reflektiokyvyn ulottuvuuksien (RFQ-c, RFQ-u) ja affektiivisen kosketuksen tai vauvapuheen väliltä ei löydetty tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä koko aineistossa ($p > .175$). Yhteydet tutkittiin myös hierarkkisilla lineaarisilla regressioanalyysillä, jotta taustamuuttujien mahdolliset vaikutukset saatiin kontrolloitua. Ensiksi selitettävänä muuttujana oli vauvapuhe. Kaikki

mallit olivat tilastollisesti merkitseviä, mutta RFQ-c:n tai RFQ-u:n lisääminen omiin malleihinsa ei nostanut selityksasteita tilastollisesti merkitsevästi. Kumpikaan reflektiokyvyn ulottuvuuksista ei myöskään ollut tilastollisesti merkitsevä selittäjä vauvapuheen variaatiolle ($p = .776, p = .268$).

Seuraavaksi selitettävänä muuttujana oli affektiivinen kosketus, mutta mitkään regressiomalleista eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Selityksasteet olivat RFQ-c:n osalta malleissa 1.2 % ja 2 %, mutta selityksasteen muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä, eikä RFQ-c selittänyt affektiivisen kosketuksen vaihtelua tilastollisesti merkitsevästi ($p = .365$). RFQ-u:n osalta selityksasteen nousu 2.9 %:iin ei myöskään ollut tilastollisesti merkitsevää, eikä RFQ-u ollut affektiiviselle kosketukselle tilastollisesti merkitsevä selittäjä ($p = .200$).

4 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko sensitiivisyydessä havaittavissa eroja tuoreiden äitien ja lapsettomien naisten välillä simuloidussa vauvanhoitotilanteessa. Lisäksi haluttiin yleisesti selvittää mahdollisten yksilön sisäisten tekijöiden, kuten empatia- ja mentalisaatiotaitojen, yhteyksiä sensitiivisyyteen. Sensitiivisyyttä vauvan kanssa kuvattiin tutkimuksessa keskeisten vuorovaikutuksellisten ilmiöiden kautta, kuten aikuisten käyttämän vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen määrän avulla. Hypoteesien mukaisesti havaittiin eroja ryhmien välillä sensitiivisyydessä vauvapuheen osalta ja osittain myös affektiivisen kosketuksen osalta niin, että äidit olivat sensitiivisempiä kuin lapsettomat naiset. Hypoteesien vastaisesti ei kuitenkaan löydetty positiivisia yhteyksiä mentalisaation ja sensitiivisyyden väliltä eikä kaikkien empatian osa-alueiden ja sensitiivisyyden väliltä koko otoksessa. Empatian ulottuvuuksista henkilökohtaisen ahdistuksen (PD) havaittiin olevan käänteisessä yhteydessä vauvapuheen määrään ja perspektiivin omaksumisen (PT) olevan positiivisessa mutta marginaalisessa yhteydessä affektiivisen kosketuksen määrään.

4.1 Lapsettomien naisten ja äitien väliset erot sensitiivisyydessä

Aiempaa tutkimusta sensitiivisyseroista vanhempien ja lapsettomien väliltä ei ole paljoa – etenkin käyttäen vuorovaikutuksen tutkimisessa vauvasimulaattoria. Vanhemmuuden myötä sensitiivisyyden on kuitenkin ajateltu kasvavan, ja vanhempien sekä lapsettomien aikuisten todettujen vuorovaikutuksellisten fysiologisten erojen myötä (esim. Seifritz ym., 2003) oletettiin tässä tutkimuksessa äitien olevan sensitiivisempiä ollessaan vuorovaikutuksessa vauvasimulaattorin

kanssa kuin naisten, joilla ei ole omia lapsia. Tulokset antoivat viitteitä äitien korkeammasta sensitiivisyydestä vuorovaikutustilanteessa. Sensitiivisyyden kuvaajana vauvapuheen käytön määrä oli oletusten mukaisesti äideillä suurempaa kuin lapsettomilla naisilla koko vuorovaikutustilanteen aikana. Toisaalta merkittävää oli, että koko tilannetta tarkasteltaessa affektiivisen kosketuksen määrässä ei havaittu eroja ryhmien välillä, mutta tarkasteltaessa erikseen vauvasimulaattorin negatiivisten tunneilmaisujen aikaista aikuisten käytöstä, havaittiin äitien käyttävän enemmän affektiivista kosketusta vuorovaikutuksessaan kuin lapsettomien naisten. Kuitenkaan vauvasimulaattorin hyväntuulisuuden aikana affektiivisessa kosketuksessa ei löydetty eroja ryhmien väliltä.

Kuten Gustafsonin ja Harrisin (1990) tutkimuksessa, tässäkin tutkimuksessa tutkittavat käyttivät sopivia ja luontevia vauvanhoidollisia tapoja vuorovaikutuksessaan itkuisen vauvasimulaattorin kanssa. Käytöstapojen määrässä havaittiin kuitenkin eroja ryhmien välillä molemmissa tutkimuksissa. Tämän tutkimuksen tulokset vauvan negatiivisten tunneilmaisujen ajan osalta tukevat Gustafsonin ja Harrisin tutkimusta, jossa äidit käyttivät merkittävästi enemmän aikaa itkävän vauvan pitämiseen olkapäällä, jutellen vauvalle ja tarjoten stimuloivaa kosketusta kuin lapsettomat naiset.

Ryhmien eroihin ja yhtäläisyyksiin voi kuitenkin vaikuttaa useita tekijöitä. Vauvapuheen osalta voi toki olla, että äitiys itsessään lisää sensitiivistä vauvan huomioimista äänenkäytössä. Tulokset saattavat tavoittaa oikeita eroja kokemuksen, iän tai vanhemmuusstatuksen välillä, jolloin lapsettomien oli oikeasti hankalampaa olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa äännellen ja jutellen. Tuloksen merkittävyyttä lisää erojen jatkuvuus koko tilanteen ajan vauvasimulaattorin ollessa sekä positiivisessa että negatiivisessa tunnetilassa. Toisaalta on myös huomioitava, että lapsettomien vähäisempi vauvapuhe voi selittyä sillä, että heidän saattoi olla vaikeampi samaistua simuloituun tilanteeseen ja kuvitella vauvasimulaattori oikeaksi vauvaksi, jolloin juttelu ei tule luonnostaan. Tällöin täytyy ikään kuin kuvitella vauva reagoimaan ja olemaan vuorovaikutuksessa itsen kanssa, jolloin kokemattomampana äänenkäyttö epäluonnollisessa tilanteessa voi olla vaikeaa.

Vauvasimulaattorin itkuisuuden aikana huomattiin äitien käyttävän myös enemmän affektiivista kosketusta kuin lapsettomien naisten, vaikka koko tilannetta tarkasteltaessa ei havaittu eroja affektiivisen kosketuksen määrässä. Saattaa olla, että äitien stressitasot eivät nouse niin paljon kuin lapsettomien (Out ym., 2010), jolloin äitien voi olla helpompi kestää vauvan itkua ja toimia paineen alla. Äitien on toki myös havaittu tunnistavan paremmin vauvan itkun ääniä (Gustafson & Harris, 1990), jolloin vuorovaikutus voi olla helpompaa ja luontevampaa. Lapsettomien voi olla vaikeampi suhtautua hätäntyneeseen vauvaan, ja he saattavat kokea vaikeita tunteita, epätietoisuutta ja avuttomuutta herkemmin oudossa tilanteessa. Toisaalta kokemuksen kautta äideillä vaipanvaihto

itsessään hoitui luultavasti sujuvammin ja rauhoitteluun saattoi keskittyä paremmin. Lapsettomilla vaipanvaihtoon on voinut kulua enemmän aikaa kokemattomuuden vuoksi, jolloin muuhun vuorovaikutukseen on tilanteessa jäänyt vähemmän aikaa.

Mielenkiintoisesti vauvasimulaattorin positiivisten tunneilmaisujen aikana affektiivisen kosketuksen määrässä ei kuitenkaan havaittu selkeitä eroja ryhmien välillä, eli lapsettomat ja äidit käyttivät suhteellisesti suunnilleen yhtä paljon affektiivista kosketusta vuorovaikutuksessaan, vaikka vauvapuuhetta äidit käyttivät enemmän. Tämä voisi tietysti kertoa siitä, että vuorovaikutuksessa vauvan kanssa silittely ja sylissä pitäminen saattaisivat olla ihmisille luontaisia tai tärkeitä pidettyjä tapoja olla yhteydessä vauvaan, jolloin äitiys ja kokemus ei merkittävästi lisää kosketuksellisten keinojen määrää positiivisessa vuorovaikutuksessa. Kun taas jutustelu näyttäisi olevan äideillä lisääntynyt vuorovaikutuksen keino verrattuna lapsettomiin. Mutta lapsettomille tai kokemattomille koskettamisen keinot voivat silti olla haastavampia vauvan stressin aikana. Iloinen vauva voi olla helpommin lähestyttävä, kun taas itkevä vauva voi olla vastustelempi ainakin ajatuksen tasolla. Voisi siis olla, että helpon tai myönteisen vauvan kanssa ihmiset ovat tasavertaisempia vuorovaikutuksessaan ainakin joiltakin piirteiltään, mutta vauvan ahdingon aikana näyttäisi siltä, että äitien sensitiivinen toiminta on tasokkaampaa. Tulokseen saattaa kuitenkin vaikuttaa se, että tutkimustilanteen edetessä oli ohjeena vaihtaa vaippa, jolloin kaikki tutkittavat ohjattiin koskettamaan vauvasimulaattoriin tilanteen aikana, kun taas äänenkäyttöä ei missään kohtaa vaadittu. Näin ollen vauvapuheen erot saattavat tulla paremmin esille, sillä äänenkäyttö on tilanteessa itseohjautuvampaa.

Lisäksi tuloksia tulkitessa on huomioitava yksilöllinen variaatio persoonallisuuden piirteissä, sosiaalisissa taidoissa ja käytöstavoissa. Esimerkiksi lapsettomien ajatukset ja kokemukset valmiudestaan vanhemmuuteen voivat keskeisesti vaikuttaa pystyvyyden tunteisiin ja täten vuorovaikutukseen (esim. Keren ym., 2003), mitä tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu. Myös itselle hankalalta tuntuvaa käytöstä voi kompensoida muilla tavoilla (Crittenden & Bonvillian, 1984), jolloin sensitiivisyyttä onkin vaikea arvioida kerrallaan vain yhden käytöksen, kuten vaikka vauvapuheen, avulla. Tässäkin tutkimuksessa voi olla kyse siitä, että eri ihmiset käyttivät paljon kosketuksellisia keinoja kun taas toiset enemmän puheen kaltaisia keinoja. Vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen havaittiin tutkimuksessa olevan myönteisessä yhteydessä keskenään, mutta korrelaatio oli melko matala jättäen paljon varaa vaihtelulle. McKay ja kollegat (2019) ovat esittäneet, että vuorovaikutuksen ja rauhoittelun tapa ja laatu olisivat tärkeämpiä vauvan rauhoittamisessa negatiivisista tunteista kuin vuorovaikutuskäytösten ajallisen määrän mittaaminen. Näitä molempia pyrittiin huomioimaan tässä tutkimuksessa, sillä mitattiin määrällisesti niin sanotusti laadukkaimpia puheen ja kosketuksen ilmenemismuotoja. Lisäarvoa vielä jatkossa toisivatkin vuorovaikutuksen sopivuuden ja vauvan tilaan sopeuttamisen havainnointi ja arviointi. Oikea-aikainen ja hetkellisesti

intensiivisempi rauhoittelu voi myös olla sensitiivisempää kuin jatkuva sylissä keinuttelu, mitä tämä tutkimus ei pystynyt mittaamaan. Tässä tutkimuksessa vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen lisääntyminen ajateltiin paremmaksi sensitiivisyydeksi, mutta kuten esimerkiksi Bornstein ja Manian (2013) tutkimuksessaan pohtivat, ehkä sensitiivisten käytöstopojen sopiva määrä olisikin parempi kuin maksimaalinen määrä. Tätä olisi tarpeen tutkia lisää esimerkiksi selvittämällä, voiko affektiivisen kosketuksen tai vauvapuheen kaltaisia keinoja käyttää liikaa ja voiko liiallisella käytöllä olla haitallisia seurauksia lapselle tai vuorovaikutussuhteelle.

4.2 Empatia ja mentalisaatiokyky sensitiivisyyden taustalla

Empatian vaikuttavuudesta sensitiivisen käytöksen osa-alueisiin saatiin sekä hypoteesin suuntaisia että vastaisia tuloksia. Empatian ulottuvuuksista henkilökohtaisella ahdistuksella ja perspektiivin omaksumisella havaittiin osittaisia yhteyksiä sensitiivisyyteen, mutta henkilökohtainen ahdistus (PD) oli tutkimuksessa käänteisessä yhteydessä vauvapuheen määrään, jolloin suurempi ahdistus tuotti vähempää vauvapuhetta ja toisinpäin. Tulos vaikuttaa kuitenkin loogiselta ja on sinällään linjassa havaintojen kanssa, joiden mukaan ihmisen autonominen reaktiivisuus ja negatiivinen emotionaalisuus lievensivät empatian yhteyksiä sensitiiviseen käytökseen (Emery ym., 2014). Tulkinta riippuukin siitä, miten päin henkilökohtaisen ahdistuksen ajatellaan kuvaavan empaattisuutta ja toisaalta liittyvän piirteenkaltaisiin ominaisuuksiin. PD ei ehkä kerro niinkään empatiasta muita kohtaan (Davis, 1983b), jolloin hypoteesit empatian yhteydestä sensitiivisyyteen olisi voitu miettiä erikseen jokaiselle ulottuvuudelle. PD:n voidaan ajatella vievän huomiota itseän ja näin pois vauvasta. Saattaa olla, että taipumus suurempaan henkilökohtaiseen ahdistuksen määrään voi liittyä esimerkiksi korkeaan itsetietoisuuteen, vähäisempiin itseluottamuksen tunteisiin ja täten negatiivisempaan tunnetilaan erikoisessa ja emotionaalisesti kuormittavassa simulaatiotilanteessa, jolloin tilanteessa toimiminen ja vauvasimulaattorin rauhoittelu voi olla haastavaa. Davisin (1983a) tutkimuksessa PD:n havaittiin olevan positiivisessa yhteydessä esimerkiksi ujouteen, sosiaalisen kompetenssin vähyyteen, huonompaan itsetuntoon ja sosiaaliseen ahdistukseen, mikä tukee käsitystä siitä, että tämän tutkimuksen tutkimustilanne on voinut olla hankala etenkin ilmaista itseään vokaalisesti ja eläytyä tilanteeseen, kun tietää olevansa tarkkailun kohteena.

Affektiiviseen kosketukseen PD ei kuitenkaan ollut yhteydessä, jolloin voidaan ajatella, ettei taipumus ahdistuneisuuteen kuitenkaan vähennä mahdollisuuksia toimia tilanteessa toisella tavalla sensitiivisesti. Tätä tukee myös Davisin tutkimustulos, jossa PD oli positiivisessa yhteydessä itsetietoiseen sensitiivisyyteen, jossa yksilö on huolissaan muiden arvioista itsestään (self-oriented

sensitivity to others), muttei toisiin suuntautuvaan sensitiivisyyteen (other-oriented sensitivity). Lisäksi on ajateltu, että esimerkiksi PD ja perspektiivin omaksuminen (PT) ovat empatian osa-alueina sidoksissa toisiinsa, mutta niillä on erilaiset vaikutukset käytökseen (Davis, 1983b; Leerkes, 2010), mikä tukee toisaalta tämän tutkimuksen havaintoa näiden osa-alueiden erilaisista yhteyksistä sensitiivisyyden eri osa-alueisiin.

Marginaalinen korrelatiivinen tulos perspektiivin omaksumisen (PT) yhteydestä affektiivisen kosketuksen määrään oli hypoteesin mukainen tulos ja tukee myös Davisin (1983a) tutkimuksia PT:n positiivisesta yhteydestä sensitiivisyyteen muita kohtaan. Se, että PT selitti affektiivisen kosketuksen vaihtelua, voi kertoa, kuinka tärkeää on ymmärtää vauvan näkökulmasta tämän kokonaisvaltaista itkua ja hätää, vaikka tietääkin, ettei oikeasti hätä ole suuri, ja tätä kautta osata toimia sensitiivisesti. On kuitenkin mielenkiintoista, ettei PT ollut samalla tavalla yhteydessä vauvapuheen määrään. PT:tä on pidetty enemmän kognitiivisena kuin affektiivisena empatiana (esim. Davis, 1983a, 1983b), jolloin voitaisiin pohtia jälleen, onko kosketus ollut tutkittaville helpompi tai tiedollisesti tutumpi tapa rauhoitella vauvaa kuin vokaaliset keinot. Leerkes (2010) havaitsi tutkimuksessaan, että kognitiiviset ja emotionaaliset vanhemmuuskeinot olivat tärkeitä sensitiivisyydelle, mutta kognitiiviset keinot näyttivät olevan merkittävämpiä. Rohkaisevaa onkin se, että nimenomaan kognitiivisia empatiataitoja ajatellaan olevan helpompi kehittää kuin automaattisempia emotionaalisia empatiataitoja, jolloin sensitiivisyyden opettelu esimerkiksi perspektiivin omaksumisen avulla voisi olla keskeistä varhaisessa vuorovaikutuksessa.

Lisäksi muiden empatian osa-alueiden puuttuvat yhteydet sensitiivisyyteen on myös mielenkiintoinen havainto. Aiemmin on havaittu muun muassa empatiaa sivuavien käsitteiden, kuten empaattisten emootioiden ja näennäisesti kognitiivisemmän empaattisen ymmärryksen (insightfulness), olevan yhteydessä sensitiivisyyteen (esim. Coyne ym., 2007; Koren-Karie ym., 2002; Leerkes, 2010). IRI-skaalan ulottuvuuksista selkeimmät affektiivisen empatian ulottuvuudet, fantasia ja empaattinen huoli, jotka myös ovat olleet yhteydessä sensitiivisyyden eri puoliin (Davis, 1983a), eivät tässä tutkimuksessa olleet ollenkaan yhteydessä sensitiivisyyden osa-alueisiin. Empatian on ajateltu olevan hyvin monimutkainen käsite, ja sen osa-alueiden sekä kognitiivisen ja affektiivisen puolen on ajateltu erottuvan paljon toisistaan. Voikin olla mahdollista tämän ja aiemman tutkimuksen valossa, että kognitiivinen empatia olisi vahvemmin yhteydessä sensitiivisyyteen kuin emotionaalinen empatia, mutta tätä pitäisi tutkia lisää. Kuitenkin myös muut yksilölliset tai kontekstuaaliset tilannetekijät, kuten negatiiviset emootiot, saattavat muokata yleisen piirteenkaltaisen empatian ilmenemistä ja vaikutusta vuorovaikutukseen (Coyne ym., 2007; Emery ym., 2014). Tämä voi kertoa erilaisista tuloksista empatian ja sensitiivisyyden välillä erilasin mittarein mitattuna. Myöskään Emery kumppaneineen (2014) ei havainnut pääyhteyksiä

taipumuksellisen yleisen empatian (yhdistettynä EC ja PT) ja havainnoidun sensitiivisyyden väliltä. Heidän mukaansa yhteydet saattavat esimerkiksi olla niin heikkoja, ettei niitä käytetyillä menetelmillä ole pystytty tavoittamaan. On myös mahdollista, että tietyt empatian osa-alueet ovat tärkeitä sensitiivisyydelle, mutta kaikki empatiaan kuuluva ei välttämättä ole. Jotkin empatian osa-alueet voivat sisältyä esimerkiksi sisäisiin tuntemuksiin, jotka eivät kuitenkaan vaikuta näkyvästi käytökseen suoraan.

Vaikka useissa tutkimuksissa on löydetty merkittäviä yhteyksiä mentalisaatiokyvyn ja sensitiivisyyden välille (Zeegers ym., 2017), ei oletusten vastaisesti tässä tutkimuksessa löydetty minkäänlaisia yhteyksiä reflektiokyvyn ja sensitiivisyyden osa-alueiden välille. Tätä voi kuitenkin selittää useanlaiset ilmiöt. Ensinnäkin yhteydet voivat olla vieläkin monimutkaisempia kuin on ajateltu, ja yhteyksien tutkimistapa luonnollisesti vaikuttaa tuloksiin. Vaikka Crucianelli kumppaneineen (2019) havaitsi tutkimuksessaan yhteyden äitien huonomman eksplisiittisen mentalisaatiokyvyn (vähäinen mind-mindedness) ja vauvalle epäsovivan kosketuksellisen vuorovaikutuksen välillä, he eivät kuitenkaan havainneet paremman mentalisoinnin ennustavan emotionaalisesti sopivampaa kosketuksellista käytöstä. Sensitiivisyyden pilkkominen osiin saattaa vaikuttaa havaittuihin yhteyksiin mentalisaatiokyvyn selittävydestä erilaiselle käytökselle. Lisäksi voi olla, että vähäinen mentalisaatiokyky on haitallista vuorovaikutukselle, mutta erityisen hyvästä mentalisoinnista ei välttämättä ole lisähyötyä sensitiiviselle käytökselle, jolloin korrelaatiomenetelmät tässä tutkimuksessa eivät havainneet yhteyksiä ilmiöiden välillä.

Toisaalta aiemmissa tutkimuksissa on käytetty erilaisia mentalisaation mittareita, joissa useissa analysoidaan vanhemmuuden mentalisaatiota eli vanhempien omia vastauksia ajatuksistaan omasta vanhemmuudesta ja tunteista tai lasten ajatuksista, käyttäytymisestä ja tunteista (ks. Zeegers ym., 2017). Vähemmän on siis tutkimusta yleisen mentalisaation yhteydestä vanhemman sensitiivisyyteen, mitä tässä tutkimuksessa tarkasteltiin. Asetelma tuokin mahdollisesti lisää tietoa yleisen mentalisaation ja vanhemmuuden mentalisaation mittaamisen eroista ja erilaisista yhteyksistä varhaisen vuorovaikutuksen ilmiöihin. Olisi nimittäin ollut luultavaa, että vanhemmuuden mentalisaatio olisi samansuuntaista kuin yksilön yleinen mentalisaatiokyky, kuten aiemmin on jossain määrin havaittu (Fonagy ym., 2016; Steele ym., 2008), jolloin tulokset yhteyksistä sensitiivisyyteen olisivat nousseet samalla tavalla esiin kuin aiemmissa tutkimuksissa vanhemman mentalisaatiokyvyn ja sensitiivisyyden välillä. Kuitenkin vain osittaisten yhteisten elementtien takia Fonagy kumppaneineen (2016) on esittänyt, että yleinen reflektiokyky ja vanhemmuuden reflektiokyky ovat toisistaan melko erillisiä kapasiteetteja. Tarvitaan lisää tutkimusta siitä, miten yleinen mentalisaatiokyky ja vanhemmuuden mentalisaatiokyky eroavat toisistaan, ja muuttuuko mentalisaatiokyky vanhemmuuteen siirtymisen myötä. Lisäksi tämän tutkimuksen sensitiivisyyttä

mitattiin myös eri tavoin kuin monissa tutkimuksissa (Zeegers ym., 2017), mikä omalta osaltaan voi vaikuttaa tulosten eroavaisuuksiin verrattuna muuhun tutkimukseen.

Mentalisaatioteorioiden implisiittinen ja eksplisiittinen mentalisaatio (esim. Allen ym., 2008) voisivat myös selittää tämän tutkimuksen puuttuvia yhteyksiä ulkoisesti havaittuun sensitiiviseen käytökseen. Tällöin esimerkiksi sisäisenä vaikuttajana ajatellun yleisen mentalisaatiokyvyn (kuten RFQ) yhteydet näkyvään toimintaan eivät olisi yhtä tavoitettavissa kuin vanhemmuuden eksplisiittisemmän mentalisaation tutkimuksissa. Mentalisaatiokyvyn onkin arveltu olevan useissa tapauksissa suojaava taustatekijä haastavissa tilanteissa (esim. Smaling ym., 2016), jolloin sen avulla esimerkiksi tunteiden säätely voi helpottua. Mentalisaation ja empatian teoreettisen päällekkäisyyden vuoksi voitaisiin tässäkin tutkimuksessa nähdä mahdollisuutena mentalisaation vaikuttavan empatian kautta käytökseen, jolloin suora vaikutus sensitiivisyyteen jää näkymättä. Sekä Fonagyn ja kumppaneiden (2016) validaatiotutkimuksissa että tässä tutkimuksessa saatiin viitteitä reflektiokyvyn ja empatian yhteyksistä. Toisen empatia-mittarin (Basic Empathy Scale) ja reflektiokyvyn yhteyksien lisäksi he havaitsivat perspektiivin omaksumisen (PT) korreloivan negatiivisesti reflektiokyvyn epävarmuus-skaalan (RFQ-u) kanssa, jolloin niin sanotusti parempi mentalisaatiokyky olisi yhteydessä parempaan perspektiivin omaksumiseen. Saman suuntaisesti tässä tutkimuksessa mainittavimpia yhteyksiä olivat reflektiokyvyn varmuus-skaalan (RFQ-c, ”hypermentalisointi”) positiivinen yhteys perspektiivin omaksumisen kanssa ja negatiivinen yhteys henkilökohtaisen ahdistuksen kanssa, kun taas ”alimentalisointi” (RFQ-u) oli positiivisesti yhteydessä PD:n kanssa. Täten yleisellä mentalisaatiokyvyllä – jopa hypermentalisoinnilla – näyttäisi olevan yhteyttä etenkin kognitiivisena empatiana ilmenevään perspektiivin omaksumiseen, jonka taso tässä tutkimuksessa näytti selittävän affektiivisen kosketuksen vaihtelua tutkittavien välillä. Toisaalta on huomioitava, kuinka Fonagyn ja kumppaneiden RFQ-mittarin hyper- ja hypomentalisointiakselit vaikeuttavat tulosten tulkintaa ja vaativat taakseen lisää tutkimusta, jotta mittaria voidaan käyttää luotettavammin.

4.3 Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet

Tutkimuksessa on useita rajoitteita, jotka on otettava huomioon tuloksia pohdittaessa. Ensinnäkin tutkimuksessa käytetyt mittarit eivät välttämättä ole parhaita vaihtoehtoja tämän tutkimuksen tavoitteiden tarkasteluun. Sensitiivisyyden mittaamiseen luotiin oma menetelmä, sillä vauvasimulaattorin vastavuoroisen reagoimattomuuden takia yleiset dyadisen vuorovaikutuksen sensitiivisyydsmittarit ajateltiin epäsopiviksi tähän tarkoitukseen. Näin ollen tutkittiin oikeastaan aikuisten kasvatuskäytöstä ja vain osaa sensitiivisyydestä, sillä vastavuoroisuutta ja oikea-aikaisuutta

ei pystytty paljoo arvioimaan. Pisteyttämällä viiden sekunnin jaksoissa, eikä esimerkiksi kohdekäytösten aikaa mittaamalla, saatettiin menettää informaatiota, sillä esimerkiksi pienikin hyssyttely sai yhdeltä jaksolta saman pisteen kuin jatkuva vauvapuheen käyttö jakson aikana. Kokonaisuudessaan näinkin saadaan eroja ihmisten välille, mutta ajan mittauksella tai lyhyempien jaksojen avulla olisi mahdollisesti saatu vieläkin tarkempia tuloksia. Tämän sensitiivisyysmittarin ja sen tulkinnan heikkouksena on myös, että tutkimalla vain kohdekäyttäytymistä (esim. affektiivista kosketusta) jää huomioimatta, millaista käytöstä tutkittavilla oli kohdekäytöksen ulkopuolella. Voidaan ajatella, että ihminen on hyvin eri tavalla sensitiivinen, jos hän esimerkiksi puolet ajasta silittelee ja rauhoittelee ja puolet ajasta ei koske vauvaan ollenkaan kuin jos ihminen rauhoittelun lisäksi myös leikittelee tai pitelee vauvaa sylissä ja ottaa katsekontaktia. Muiden kosketuksen ja puheen muotojen huomioon ottaminen voisi tarkentaa tuloksia entisestään.

Lisäksi se, että aikuisen affektiivisuus jouduttiin jättämään pois tarkasteluista, vähentää tutkimuksen informaatioarvoa. Ilmapiirin laadun, tunteiden heräämisen ja tunteiden säätelyn vuorovaikutuksessa lapsen kanssa tiedetään olevan todella tärkeitä vuorovaikutuksen laadulle (esim. Gustafson ym., 2019; Hughes, 2009), jolloin tämän aspektin tarkastelu olisi voinut tuottaa mielenkiintoista ja tärkeää tietoa sensitiivisestä käytöksestä vieraan vauvan kanssa naisten välillä. Myöskin mentalisaation ja empatian yhteydet tutkittavien affektiivisuuteen jäivät nyt tutkimatta. Lisäksi tutkimuksessa jaoteltujen sensitiivisyyden aspektien päällekkäinen tarkastelu olisi tuonut erilaista tietoa käyttäytymisestä kokonaisuutena, sillä esimerkiksi pelkkä suuri määrä affektiivista kosketusta ilman vuorovaikuttavaa puhetta on epäsensitiivisempää kuin kaikin puolin vuorovaikutuksessa oleminen. Tämä kuitenkin vaatisi jo paljon monimutkaisempia analyyseja. Toisaalta sitä voidaan pitää tämän tutkimuksen ansiona, että tietoa saatiin nimenomaan sensitiivisyyden osa-alueista erikseen. Täten voidaan ymmärtää sensitiivisyyttä erilaisten käytösten kautta ja myös huomata, kuinka sensitiivisyyttä voi ilmentää ja korvata erilaisin tavoin, kuten Crittenden ja Bonvillian (1984) ovat myös todenneet. Ei siis välttämättä voida puhua vain yhdenlaisesta oikeanlaisesta sensitiivisyydestä. Tuloksia tulkitessa on kuitenkin hyvä huomioida, että vauvapuhe-muuttujan jakauman muoto on saattanut myös vaikuttaa tuloksiin.

Vaikka tässä tutkimuksessa haluttiin tutkia sisäisiä ja ulkoisia vuorovaikutuksen tekijöitä yleisluontoisemmin, kokonaisempatian mittaaminen IRI-skaalan avulla ei ollut mielekäästä, sillä kyseisen mittarin ulottuvuudet on todettu toisistaan erillisiksi (Davis, 1983a, 1983b). Tämän tutkimuksen empatian ulottuvuuksien erilaiset yhteydet sensitiivisyyteen tukee ajatusta ulottuvuuksien erillisyydestä. Koska empatian on paljon teoretisoitu olevan multidimensionaalinen ja monimutkainen käsite (Davis, 1983a), tuo empatian osa-alueiden tarkempi tutkiminen sisältöä laajalle empatian käsitteelle. IRI:n ulottuvuuksien kautta voidaan todeta, että empatialla on jotain

tekemistä sensitiivisyyden kanssa, mutta yhteydet eivät ole aivan yksinkertaisia. Empatian jakaminen osiin kuitenkin mutkistaa yleisen käsitteen ymmärtämistä, jolloin toisenlainen kokonaisempatiaa kuvaava mittari olisi saattanut sopia tähän tutkimukseen paremmin. Lisäksi sekä empatia- että mentalisaatiomittarit olivat itsearviointimittareita, jotka luontaisesti sisältävät omat ongelmansa. Tutkittava saattaa esimerkiksi vastata väittämiin ajatusten ja toiveiden mukaisella tavalla, eikä mittari välttämättä tavoita samaa kuin käytöstä havainnoimalla saatettaisiin tavoittaa. Myöskin mielentila, vastaushetki ja ajatukset sosiaalisesta suotavuudesta voivat vaikuttaa vastauksiin, mitä ei aina pystytä kontrolloimaan.

Mentalisaation tutkimiseen käytetty RFQ-mittari on puolestaan melko tuore ja vähän käytetty mittari, jolloin sen hyödyntäminen oli lähtökohtaisesti vielä epävarmaa. Mittaria on myös tutkittu ja käytetty enemmän kliinisissä aineistoissa, ja etenkin sen epävarmuus-skaalan (RFQ-u) on havaittu olevan yhteydessä patologiaan oirekuviin. Epävarmuus-skaalan onkin arveltu sopivan mahdollisesti huonosti normaaliväestön tutkimiseen, sillä piste-erot jäävät vähäisiksi (Fonagy ym., 2016), minkä vuoksi se ei luultavasti tuonut tässä matalan riskin aineistossa mitään kiinnostavaa esiin. Mittarin käyttäminen on lähtökohtaisesti vielä hankalaa ja epäselvää sen pisteyttämisen hankaluuden sekä hyper- ja hypomentalisaatioteorian takia. Mittari ei suoraan kerro, kenellä on niin sanotusti hyvä mentalisaatiokyky ja kenellä huonompi, vaan se yrittää tavoittaa monimutkaisempia itsearviomenetelmien haasteita, jolloin keskimääräiset pisteet olisivatkin parasta mentalisaatiokykyä. Tällöin sen yhteydet esimerkiksi korrelaatioiden avulla eivät ole kovin informatiivisia, jos halutaan tutkia hyvää mentalisaatiokykyä yksinkertaisesti. Toisaalta tämän tutkimuksen myötä saatiin lisätietoa mittarista ja jopa toistettiin osittain sen validaatiotutkimusten tuloksia yhteyksistä empatiaan (Fonagy ym., 2016).

Lisäksi rajoitteena voidaan pitää tutkimuksen yleistettävyyttä tutkimustilanteen ulkopuolelle. Laboratorio-olosuhteet, outo tilanne vauvasimulaattorin kanssa ja keskimääräisesti melko korkeasti koulutetut tai kouluttautuvat tutkittavat hankaloittavat tulosten siirtämistä muuhun väestöön. Yksilölliset erot jännittämisessä ja videointiin suhtautumisessa tuovat omat rajoitteensa tulosten tulkintaan. Arviointitilanteessa ihmiset luonnostaan voivat toimia hiukan eri tavoin kuin normaaliympäristössään. Lisäksi on muistettava se riski, että kaikki eivät koe tilannetta ja vauvasimulaattoria oikeantuntuiseksi, ja tämä olisi ollut ja on jatkossa hyvä tarkistaa kyselyin käytettäessä vauvasimulaattoria (Voorhuis ym., 2013).

Kuten jo todettua tavallisen vuorovaikutuksen kaksisuuntaisuus ei toteudu tällaisella tutkimusasetelmalla, kun vauvasimulaattori ei ilmehdi ja ota katsekontaktia samoin kuin oikea vauva, jolloin reagoiminen toisen eleisiin ja reagointiin puuttuu tilanteesta. Tämä tutkimus ei tavoittanut sensitiivisyydelle olennaista havaitsemisen ja käytöksen synkroniaa, mutta voidaan kuitenkin ajatella,

että erot ryhmien välillä tuovat lisää tietoa joistakin vuorovaikutuksellisista ominaisuuksista, jotka ovat olennaisia sensitiivisyydelle. Toista sensitiivisyydsmittaria käyttämällä Bakermans-Kranenburg ja kollegat (2015) ovat todenneet kokeneilla vanhemmilla, että sensitiivisyyden tutkiminen on mahdollista vauvasimulaattorin avulla. Tästä huolimatta vielä tarvitaan lisää tutkimusta vauvasimulaattorin kanssa vuorovaikutuksessa olemisen yleistettävyydestä eri lähtökohdista olevilla ihmisillä, jotta tiedetään, paljonko outo ja uusi vauvasimulaattoritilanne vaikuttaa käytökseen ylipäänsä. Voi olla, että lapsettomuudella tai kokemuksen puutteella on vaikutusta siihen, että on vaikeampi kuvitella vauvasimulaattori reagoimaan ja elehtimään kuin oikea vauva ja täten vastata kuviteltuun reagointiin, vaikka oikean vauvan kanssa ihmisellä olisikin sensitiivisempi lähestymistapa. Voi myös olla, että etenkin lapsettomat aikuiset saattaisivat tarvita pidemmän ajan tottuakseen vauvasimulaattoriin ennen varsinaista tutkimusta, vaikka kokeneet vanhemmat eivät aikaa näytä tarvitsevan (Bakermans-Kranenburg ym., 2015; Voorthuis ym., 2013). Tämän pohdinnan kautta voidaan myös miettiä, onko simuloitu tilanne se syy, miksi tässä tutkimuksessa yleisen mentalisaation ja empatian mitatut tasot olivat puutteellisesti yhteydessä havainnoituun sensitiiviseen käytökseen, jolloin luonnollisen tilanteen ja oikeiden ihmisten välinen pyrkimys ymmärtää ja lukea toisen tarpeita ja haluja sekä reagoida toisen tunneviesteihin jää tutkimuksesta uupumaan. Esimerkiksi Leerkes (2010) havaitsi, että empatian herääminen vieraan vauvan stressiin ennen oman lapsen syntymää ei ollut yhteydessä sensitiivisyyteen myöhemmin, mutta myöhemmin mitattu empatia oman vauvan stressitilaan ennusti sensitiivistä käytöstä.

Toisaalta tutkimuksen vahvuutena oli tavoittaa varhaisen vuorovaikutuksen käytöspiirteitä sekä lapsettomien naisten että äitien joukossa verrattavin menetelmin. Vauvasimulaattorin avulla voidaan tutkia sellaisia dyadisia ilmiöitä, jotka eivät eettisyyden tai järjestelyiden takia ole muuten mahdollisia, ja tilanteet sekä vauvan käytös voidaan helposti vakioda samankaltaisiksi kaikille tutkittaville. Bakermans-Kranenburg kollegoineen (2015) argumentoi, että vauvasimulaattorin ekologinen validiteetti on paljon merkittävämpi kuin esimerkiksi altistaminen pelkille vauvan itkun äänille, mitä aiemmissa tutkimuksissa on paljon tehty. Tutkimus tuokin lisää tietoa empatian, mentalisaation ja sensitiivisyyden piirteistä ihmisten välillä, joilla on erilaiset lähtökohdat vauvan hoitamiseen. Aiemmin on keskitytty paljon esimerkiksi riskiryhmien tutkimiseen (esim. Emery ym., 2014), joten tämän tutkimuksen ansiona on tuoda lisätietoa myös ei-riskiryhmiin painottuvista normaaliväestön vuorovaikutustaidoista. Käytöstä havainnoitaessa saadaan erilaista tietoa kuin itsearviomenetelmin, ja näiden vertaaminen keskenään lisäsi ymmärrystä sisäisen ja ulkoisesti näkyvän maailman eroista ja yhtäläisyyksistä. Aiemmin on nimittäin havaittu, että itseraportoitu vauvanhoitotyö ei ollut yhteydessä havainnoituun sensitiivisyyteen (Voorthuis ym., 2013). Voi olla, että esimerkiksi havainnointimenetelmin mittaamalla empatiaa ja mentalisaatiokykyä olisi tässäkin

aineistossa voitu saada erilaisia tuloksia näiden ilmiöiden välille. Onkin tärkeää tutkia, miten ihmiset ymmärtävät omaa toimintaansa ja käyttäytyvätkö he samoin kuin luulevat tai haluavat käyttäytyä. Laadulliset havainnot käytöksen tarkkailussa myös lisäävät ymmärrystä tutkimustarpeiden jatkosuunnitteluun. Lisäksi tutkimus antaa aiheita sensitiivisyyden tutkimiselle jatkossa vauvasimulaattorin avulla, ja tutkimistapaa on mahdollista kehittää paremmaksi. Vauvapuheen ja affektiivisen kosketuksen välisen korrelaation myötä voidaan ajatella, että menetelmästä huolimatta tutkimuksella tavoitettiin jotain sensitiivisyyden alaisuuteen liittyvää ja että sensitiivisyyttäkin voi mahdollisesti jakaa osa-alueisiin, joita tutkia myös erikseen. Kuten empatia ja mentalisaatio myös sensitiivisyys on todella monipuolinen ja monimutkainen käsite.

4.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimustarpeet

Aiemmin on tutkittu simulaatiotilanteiden avulla enimmäkseen itku- ja rauhoittelutilanteita, jolloin ei niinkään ole huomioitu vauvan positiivisten tunnetilojen aikaista aikuisen käytöstä. On kuitenkin raportoitu, että positiivisissa vuorovaikutustavoissa olisi suuriakin eroja ihmisten välillä (Voorthuis ym., 2013). Tämä tutkimus antoi viitteitä, että eroja äitien ja lapsettomien naisten välillä on etenkin stressaantuneen vauvan huomioimisessa, mutta myös positiivisten tunteiden aikainen kommunikointi voi olla eritavoin haastavaa, ja sitä tulisi tutkia lisää. Kokonaisuudessaan äitien näyttäisi olevan helpompi käyttäytyä sensitiivisesti vauvasimulaattorin kanssa, mikä voi kertoa äitien keskimääräisesti korkeammasta sensitiivisyydestä verrattuna lapsettomiin naisiin ja sensitiivisyyden määrän luonnollisesta lisääntymisestä siirryttäessä vanhemmuuteen. Jatkossa kasvatuksen kokemuksen vakioimisen vaikutukset analyyseissa voisivat olla mielenkiintoisia selvittää ja toisaalta etenkin lapsettomien kohdalla vauvasimulaattorin käyttämisen tapaa tutkimuksissa tulee tarkastella lisää, jotta saadaan luotettavampia ja yleistettävämpiä tuloksia.

Tutkimus lisää tietoa vauvasimulaattorin kanssa toimimisesta ja herättää kiinnostuksen tutkia aihetta enemmän. Esimerkiksi persoonallisuuserojen huomioiminen voisi tuoda mielenkiintoista tietoa simuloidun tilanteen yleistettävyydestä. Vanhempien ja lapsettomien eroja sensitiivisyydessä ja toisaalta myös empatia- ja mentalisaatiotaidoissa tulisi tutkia lisää sekä ryhmien välisinä eroina että pitkittäisasetelmin, jotta ymmärretään paremmin vanhemmuuteen siirtymistä. Tällöin juurikin simulaatiotilanteen käyttäminen samoilla tutkittavilla olisi mielenkiintoista ennen omien lasten hankkimista ja vanhemmuuden myötä. Täten myös tietoa taitojen luonnollisesta kehittymisestä sekä tarvittavia tukitoimia osattaisiin suunnata oikein ja niitä tarvitseville. Esimerkiksi turvallisen vuorovaikutuksen kannalta vauvasimulaattoria voitaisiin käyttää tulevilla vanhemmilla

harjoitteluvälineenä sekä havaitsemaan riskikäytöstä jo ennen vauvan syntymää ja seuraamaan taitojen edistymistä ja interventioiden tehokkuutta (Bakermans-Kranenburg ym., 2015). Lisäksi yleisten empatia- ja mentalisaatiotaitojen lisäksi myös tilanne-empatian ja vanhemmuuden mentalisaatiomittareiden tutkiminen ja käyttö olisivat vertailevasti mielenkiintoisia. Myös parisuhdetyytyväisyys, minäpystyvyys, sosiaalisen verkoston vaikutus ja muu kokemus lasten kanssa olemisesta olisivat mielekkäitä tutkia yhdessä sensitiivisyystaipumusten ja vauvasimulaattorin kanssa.

Lisäksi tutkimus antaa viitteitä sisäisen ja ulkoisen toiminnan eroista, jolloin ajatusten siirtäminen käytäntöön vaatii tietoisia pyrkimyksiä ja harjoittelua. Näyttää siltä, että esimerkiksi negatiiviset emootiot (Emery ym., 2014) ja henkilökohtainen ahdistuneisuus saattavat vähentää sensitiivisyyttä tai haitata sisäisten ja ulkoisten keinojen yhteyksiä, jolloin voidaan nähdä näiden tunteiden ja oman toiminnan pohtimisen tukeminen väylänä sensitiivisempiin tekoihin. Tämän tutkimuksen perusteella etenkin empatiataitojen opettelulla voitaisiin lisätä todennäköisyyttä sensitiiviseen käytökseen. Kognitiivisen empatian ajatellaan olevan ulkoisestikin opittavissa oleva taito, jota toisaalta voisi hyödyttää myös mentalisaatiotaitojen harjoittelu. Jonkin verran on jo saatu viitteitä ainakin mentalisaatiotaitojen kehittämisen hyödyllisyydestä vanhemmuuteen ja vuorovaikutustaitoihin interventioin (ks. Camoirano, 2017), mutta lisää tutkimusta tarvitaan, jotta interventioita osataan suunnitella ja suunnata oikein. Mentalisaatio- ja empatiataitojen harjoittelun avulla voidaan lisätä ymmärrystä erilaisista vuorovaikutustilanteista, mutta on myös tärkeää muistaa käytännön harjoittelu ja käytöksen mahdollinen eroavuus sisäisistä pyrkimyksistä. Sisäisen ja ulkoisen maailman yhdistämisestä tarvitaan lisää tutkimusta ja erilasin menetelmin, jotta voidaan ymmärtää paremmin, mikä auttaa ihmisiä yleisesti toimimaan sensitiivisemmin lasten kanssa.

5 LÄHTEET

- Ainsworth, M., Bell, S., & Stayton, D. (1974). Infant-Mother attachment and social development: Socialisation as a product of reciprocal responsiveness to signals. Teoksessa M. P. M Richards (toim.), *The integration of a child into a social world* (s. 99–135). Cambridge: Cambridge university press. [viitattu 15.10.2019]. Saatavissa: <https://books.google.fi/books?id=DE8AAAAIAAJ&pg=PA99&dq=Infant+mother+attachment+and+social+development;+Socialization+as+a+product+of+reciprocal+responsiveness+to+signals.+In&hl=fi&sa=X&ved=0ahUKEwigxN-jw6LkAhUri8MKHTe6AqEQ6AEILjAB#v=onepage&q&f=false>
- Allen, J., Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). *Mentalizing in clinical practise*. USA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., Biro, S., Voorthuis, A., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The leiden infant simulator sensitivity assessment (LISSA): Parenting an infant simulator as your own baby. *Infant and Child Development*, 24(3), 220–227. doi:10.1002/icd.1905
- Bernier, A., Carlson, S. M., & Whipple, N. (2010). From external regulation to self-regulation: Early parenting precursors of young childrens executive functioning. *Child Development*, 81(1), 326–339. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x
- Bowlby, J. (1997). *Attachment and loss. Vol. 1, Attachment*. Lontoo: Pimlico.
- Bornstein, M. H., & Manian, N. (2013). Maternal responsiveness and sensitivity reconsidered: Some is more. *Development and Psychopathology*, 25(4), 957–971. doi:10.1017/S0954579413000308
- Boukydis, C. F. Z., & Burgess, R. L. (1982). Adult physiological response to infant cries: Effects of temperament of infant, parental status, and gender. *Child Development*, 53(5), 1291–1298. <https://doi.org/10.2307/1129019>
- Braungart-Rieker, J. M., Hill-Soderlund, A. L., & Karrass, J. (2010). Fear and anger reactivity trajectories from 4 to 16 months: The roles of temperament, regulation, and maternal sensitivity. *Developmental Psychology*, 46(4), 791–804. <https://doi.org/10.1037/a0019673>.
- Caldji, C., Tannenbaum, B., Sharma, S., Francis, D., Plotsky, P. M., & Meaney, M. J. (1998). Maternal care during infancy regulates the development of neural systems mediating the expression of fearfulness in the rat. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 95(9), 5335–5340. <https://doi.org/10.1073/pnas.95.9.5335>

- Camoirano, A. (2017). Mentalizing Makes Parenting Work: A Review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It. *Frontiers in Psychology*, 8, 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- Caria, A., de Falco, S., Venuti, P., Lee, S., Esposito, G., Rigo, P., ... Bornstein, M. (2012). Species-specific response to human infant faces in the premotor cortex. *NeuroImage*, 60(2), 884–893. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2011.12.068>
- Coyne, L. W., Low, C. M., Miller, A. L., Seifer, R., & Dickstein, S. (2007). Mothers' empathic understanding of their toddlers: Associations with maternal depression and sensitivity. *Journal of Child and Family Studies*, 16(4), 483–497. doi:10.1007/s10826-006-9099-9
- Crittenden, P. M., & Bonvillian, J. D. (1984). The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54(2), 250–262. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1984.tb01492.x>
- Crucianelli, L., Wheatley, L., Filippetti, M., Jenkinson, P., Kirk, E., & Fotopoulou, A. (2019). The mindedness of maternal touch: An investigation of maternal mind-mindedness and mother-infant touch interactions. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 35, 47–56. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2018.01.010>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS: Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H. (1983a). Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Davis, M. (1983b). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach. *Journal of Personality*, 51(2), 167–184. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1983.tb00860.x>
- deWolff, M., & van IJzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68(4), 571–591. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x>
- Dumas, L., Lepage, M., Bystrova, K., Matthiesen, A., Welles-Nyström, B., & Widström, A. (2013). Influence of skin-to-skin contact and rooming-in on early Mother–Infant interaction: A randomized controlled trial. *Clinical Nursing Research*, 22(3), 310–336. doi:10.1177/1054773812468316
- Edelstein, R., Alexander, W., Shaver, P., Schaaf, J., Quas, J., Lovas, G. & Goodman, G. (2004). Adult attachment style and parental responsiveness during a stressful event. *Attachment & Human Development*, 6(1), 31–52. <https://doi.org/10.1080/146167303100001659584>

- Emery, H., McElwain, N., Groh, A., Haydon, K., & Roisman, G. (2014). Maternal Dispositional Empathy and Electrodermal Reactivity: Interactive Contributions to Maternal Sensitivity With Toddler-Aged Children. *Journal of Family Psychology, 28*(4), 505–515. <https://doi.org/10.1037/a0036986>
- Fagan, M. K., & Doveikis, K. N. (2017). Ordinary interactions challenge proposals that maternal verbal responses shape infant vocal development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 60*(10), 2819–2827. doi:10.1044/2017_JSLHR-S-16-0005
- Feldman, R., & Eidelman, A. I. (2009). Biological and environmental initial conditions shape the trajectories of cognitive and social-emotional development across the first years of life. *Developmental Science, 12*(1), 194–200. doi:10.1111/j.1467-7687.2008.00761.x
- Feldman, R., & Eidelman, A. I. (2003). Skin-to-skin contact (kangaroo care) accelerates autonomic and neurobehavioural maturation in preterm infants. *Developmental Medicine and Child Neurology, 45*(4), 274–281. doi:10.1017/S0012162203000525
- Feldman, R., Granat, A., Pariente, C., Kanety, H., Kuint, J., & Gilboa-Schechtman, E. (2009). Maternal depression and anxiety across the postpartum year and infant social engagement, fear regulation, and stress reactivity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48*(9), 919–927. doi:10.1097/CHI.0b013e3181b21651
- Feldman, R., Singer, M., & Zagoory, O. (2010). Touch attenuates infants' physiological reactivity to stress. *Developmental Science, 13*(2), 271–278. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00890.x>
- Feldman, R., Weller, A., Sirota, L., & Eidelman, A. I. (2002). Skin-to-Skin Contact (Kangaroo Care) Promotes Self-Regulation in Premature Infants: Sleep–Wake Cyclicity, Arousal Modulation, and Sustained Exploration. *Developmental Psychology, 38*(2), 194–207. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.2.194>.
- Field, T. (1995). Infants of depressed mothers. *Infant Behavior and Development, 18*(1), 1–13. doi:10.1016/0163-6383(95)90003-9
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y-W., Warren, F., Howard, S ... Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS One, 11*(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>

- Gordon, I., Zagoory-Sharon, O., Leckman, J., & Feldman, R. (2010). Oxytocin and the Development of Parenting in Humans. *Biological Psychiatry*, 68(4), 377–382. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.02.005>
- Gustafson, G. E., Bisson, J. B., MacDonald, J. M., & Green, J. A. (2019). Affective reactivity to cry sounds predicts young women's reactivity and behavior in a simulated caregiving task. *Infant Behavior and Development*, 56, 101193. doi:10.1016/j.infbeh.2017.08.004
- Gustafson, G. E., & Harris, K. L. (1990). Women's responses to young infants' cries. *Developmental Psychology*, 26(1), 144–152. doi:10.1037/0012-1649.26.1.144
- Hirsh-Pasek, K., & Burchinal, M. (2006). Mother and caregiver sensitivity over time: Predicting language and academic outcomes with variable- and person-centered approaches. *Merrill-Palmer Quarterly*, 52(3), 449–485. doi:10.1353/mpq.2006.0027
- Hughes, D. A. (2009). *Kiintymyskeskeinen vanhemmuus: Toimivuutta kasvatukseen*. (suom. L. Ritanen, 2011). Tampere: PT-kustannus.
- Jones, N., Field, T., Fox, N., Davalos, M., Malphurs, J., Carraway, K., ... Kuhn, C. (1997). Infants of intrusive and withdrawn mothers. *Infant Behavior and Development*, 20(2), 175–186. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(97\)90020-5](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(97)90020-5)
- Keren, M., Feldman, R., Eidelman, A. I., Sirota, L., & Lester, B. (2003). Clinical interview for high-risk parents of premature infants (CLIP) as a predictor of early disruptions in the mother–infant relationship at the nursery. *Infant Mental Health Journal*, 24(2), 93–110. doi:10.1002/imhj.10049
- Kivijärvi, M. (2003). Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa P. Niemelä, P. Siltala, & T. Tamminen (toim.), *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus* (s. 252–258). Helsinki: WSOY.
- Kivijärvi, M., Voeten, M. J. M., Niemelä, P., Räihä, H., Lertola, K., & Piha, J. (2001). Maternal sensitivity behavior and infant behavior in early interaction. *Infant Mental Health Journal*, 22(6), 627–640. <https://doi.org/10.1002/imhj.1023>
- Knafo, A., Zahn-Waxler, C., van Hulle, C., Robinson, J. L., & Rhee, S. H. (2008). The developmental origins of a disposition toward empathy: Genetic and environmental contributions. *Emotion*, 8(6), 737–752. doi: 10.1037/a0014179
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Dolev, S., Sher, E., & Etzion-Carasso, A. (2002). Mothers' insightfulness regarding their infants' internal experience: Relations with maternal sensitivity and infant attachment. *Developmental Psychology*, 38(4), 534–542. doi:10.1037/0012-1649.38.4.534

- Leerkes, E. M. (2010). Predictors of Maternal Sensitivity to Infant Distress. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 219–239. <https://doi.org/10.1080/15295190903290840>
- Masur, E. F., Flynn, V. & Eichorst, D. L. (2005). Maternal responsive and directive behaviours and utterances as predictors of children’s lexical development. *Journal of Child Language* 23(1), 63–91. <https://doi.org/10.1017/S0305000904006634>
- McKay, E., Rosinski, L., Mayes, L., Rutherford, H., & Bridgett, D. (2019). Maternal positive responses to a distressed infant simulator predict subsequent negative affect in infants. *Infant Behavior and Development*, 56, 101299. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2018.12.004>
- McMahon, C., & Meins, E. (2012). Mind-mindedness, parenting stress, and emotional availability in mothers of preschoolers. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 245–252. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.08.002>
- Mehrabian, A., Young, A. L., & Sato, S. (1988). Emotional empathy and associated individual differences. *Current Psychology*, 7(3), 221–240. doi:10.1007/BF02686670
- Mielke, E., Neukel, C., Bertsch, K., Reck, C., Möhler, E., & Herpertz, S. C. (2016). Maternal sensitivity and the empathic brain: Influences of early life maltreatment. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 59–66. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.02.013
- Out, D., Pieper, S., Bakermans-Kranenburg, M., & van IJzendoorn, M. (2010). Physiological reactivity to infant crying: a behavioral genetic study. *Genes, Brain and Behavior*, 9(8), 868–876. <https://doi.org/10.1111/j.1601-183X.2010.00624.x>
- Paavola-Ruotsalainen, L., Lehtosaari, J., Palomäki, J., & Tervo, I. (2018). Maternal Verbal Responsiveness and Directiveness: Consistency, Stability, and Relations to Child Early Linguistic Development. *Journal of Child Language*, 45(2), 319–339. <https://doi.org/10.1017/S030500091700023X>
- Perry, N., Dollar, J., Calkins, S., & Bell, M. (2018). Developmental Cascade and Transactional Associations Among Biological and Behavioral Indicators of Temperament and Maternal Behavior. *Child Development*, 89(5), 1735–1751. <https://doi.org/10.1111/cdev.12842>
- Pajulo, M., & Pyykkönen, N. (2011). Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.), *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen* (71–94). Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Punamäki, R. (2011). Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.), *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen* (95–114). Helsinki: WSOY Pro Oy.

- Raby, K., Roisman, G., Fraley, R., & Simpson, J. (2015). The enduring predictive significance of early maternal sensitivity: Social and academic competence through age 32 years. *Child Development, 86*(3), 695-708. doi:10.1111/cdev.12325
- Rutherford, H. J. V., Booth, C. R., Luyten, P., Bridgett, D. J., & Mayes, L. C. (2015). Investigating the association between parental reflective functioning and distress tolerance in motherhood. *Infant Behavior and Development, 40*, 54–63. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.04.005>.
- Seifritz, E., Esposito, F., Neuhoff, J., Lüthi, A., Mustovic, H., Dammann, G., ... Di Salle, F. (2003). Differential sex-independent amygdala response to infant crying and laughing in parents versus nonparents. *Biological Psychiatry, 54*(12), 1367–1375. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(03\)00697-8](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(03)00697-8)
- Shaw, D. S., Keenan, K., & Vondra, J. I. (1994). Developmental precursors of externalizing behavior: Ages 1 to 3. *Developmental Psychology, 30*(3), 355–364. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.30.3.355>
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development, 7*(3), 269–281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>
- Smaling, H. J. A., Huijbregts, S. C. J., Suurland, J., Heijden, K. B., Mesman, J., Goozen, S. H. M., & Swaab, H. (2016). Prenatal reflective functioning and accumulated risk as predictors of maternal interactive behavior during free play, the Still-Face paradigm, and two teaching tasks. *Infancy, 21*(6), 766–784. doi:10.1111/inf.12137
- Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record, 56*(1), 3–21. <https://doi.org/10.1007/BF03395534>
- Stack, D. M., & Muir, D. W. (1992). Adult tactile stimulation during face-to-face interactions modulates five-month-olds' affect and attention. *Child Development, 63*(6), 1509–1525. doi:10.1111/j.1467-8624.1992.tb01711.x
- Stacks, A. M., Muzik, M., Wong, K., Beeghly, M., Huth-Bocks, A., Irwin, J. L., Rosenblum, K. L. (2014). Maternal reflective functioning among mothers with childhood maltreatment histories: links to sensitive parenting and infant attachment security. *Attachment & Human Development, 16*(5), 515–533. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.935452>
- Stern, J. A., Borelli, J. L., & Smiley, P. A. (2015). Assessing parental empathy: A role for empathy in child attachment. *Attachment & Human Development, 17*(1), 1–22. doi:10.1080/14616734.2014.969749
- Steele, M., Kaniuk, J., Hodges, J., Asquith, K., Hillman, S., & Steele, H. (2008). Measuring mentalization across contexts: links between representations of childhood and representations of parenting in an adoption sample. Teoksessa E. Jurist, A. Slade, & S. Bergner (toim.), *Mind*

to Mind: Infant research, neuroscience, and psychoanalysis (s. 115–138). New York: Other Press.

Suomen mielenterveysseura (2017). *Vuorovaikutustaitoja voi oppia*. Mieli. [viitattu 8.11.2019].

Saatavissa:

<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia>

Tamis-LeMonda, C. S., Bornstein, M. H., & Baumwell, L. (2001) Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development*, 72(3), 748–767. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00313>

Voorthuis, A., Out, D., van der Veen, R., Bhandari, R., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). One doll fits all: Validation of the Leiden Infant Simulator Sensitivity Assessment (LISSA). *Attachment & Human Development* 15(5/6), 603–617. DOI: 10.1080/14616734.2013.820897

Wakschlag, L. S., & Hans, S. L. (1999). Relation of maternal responsiveness during infancy to the development of behavior problems in high-risk youths. *Developmental Psychology*, 35(2), 569–579. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.2.569>

Weaver, I. C. G., Cervoni, N., Champagne, F. A., D'Alessio, A. C., Sharma, S., Seckl, J. R., ... Meaney, M. J. (2004). Epigenetic programming by maternal behavior. *Nature Neuroscience*, 7(8), 847–854. <https://doi.org/10.1038/nn1276>

Zeegers, M.A.J., Colonnese, C., Stams, G. -. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245–1272. doi:10.1037/bul0000114