



käyntejä. Hoito räätälöidään tilanteen mukaan”, Mirja Sarkkinen kertoo.

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapian tulokset näkyvät usein nopeasti. Äiti on voinut alussa kokea, että vauva tuntuu vieraalta ja koko vanhemmuus olisi pitänyt peruuttaa. Muutaman kuukauden päästä oireet voivat helpottaa ja äidillä voi olla tunne, että hän on merkityksellinen vauvalle.

Sarkkinen ja Savonlahti huomauttavat, että mitä aikaisemmin lähete varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiaan tulee, sitä parempi. Raskaana olevalla asiakkaalla vauvan kanssa tulevia ongelmia voidaan ennaltaehkäistä hyvin. Terapia fokusoituu vauvaan jo silloin, kun vauva on vielä kohdussa.

Aktiivisuutta ja sensitiivisyyttä

10–20 prosenttia odottavista äideistä kärsii masennuksesta tai ahdistuksesta, joten varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapialle on tarvetta. Hoitoon pääsy kuitenkin vaihtelee eri puolilla Suomea. Paras tilanne on yliopistosairaaloiden lähetyksillä.

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapeuttikoulutusta tarjoaa Helsingin yliopisto. Suomessa on 43 koulutuksen saanutta psykoterapeuttia.

Mirja Sarkkinen ja Elina Savonlahti ovat koulutuksen vastuukouluttajia ja työnohjaajia. Sarkkinen on myös integratiivinen psy-

koterapeutti. Savonlahti on lastenpsykiatrian erikoislääkäri ja perhepsykoterapeutti.

Sarkkinen ja Savonlahti pitävät varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiatyötä antoisana, vaikka se voikin olla raskasta. Terapiassa ollaan tekemisissä hyvin kipeiden asioiden kanssa.

Jos vauvaa koskee selvästi lastensuojellinen huoli, terapiaa ei voi antaa. Tällöin perhettä on tuettava muilla keinoin.

”Hoidossa ei vain vahvisteta hyvää, vaan ollaan sen äärellä, mikä on hankalaa ja kivuliasta. Moni vanhempi ja raskaana oleva on kokenut turhauttavana sen, että tulee liiaksi normalisoiduksi, että kaikilla pienten lasten vanhemmilla on tuollaisia oloja”, Sarkkinen sanoo.

Työ vaatii terapeutilta sekä aktiivisuutta että sensitiivisyyttä. Hänen on pystyttävä rakentamaan hoidon prosessista nopeasti riittävän intensiivinen. Asiakkaan pitää kokea olonsa turvalliseksi ja sellaiseksi, että terapeutti on hänen ja hänen vanhemmuutensa puolella.

”Työ on mielekästä, mielenkiintoista ja palkitsevaa. Olemme rinnalla siinä, että vanhempi löytää oman riittävän hyvän tapansa olla vanhempi ja suhde lapseen voi rakentua turvalliseksi ja tyydyttäväksi”, Sarkkinen toteaa.

”Lapsi tuo aina toivon paremmasta”, Elina Savonlahti sanoo.

Vanhemmuus tuo taitekohdan

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia pyrkii katkaisemaan hankalat ylisukupolviset vuorovaikutusmallit.

TEKSTI MIIA SOININEN / KUVITUS MIKKO VARAKAS

Hyvät alut ovat elämässä tärkeitä. Varhaisen vuorovaikutuksen kouluttajapsykoterapeutit Mirja Sarkkinen ja Elina Savonlahti tietävät tämän erityisen hyvin.

”On hienoa, jos voimme olla varmistamassa lapsen hyvää kehitystä jo siinä kohdalla, kun vauvaa odotetaan tai tämä on pieni. Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiassa on iso mielenterveysongelmien ehkäisyyn perspektiivi”, Mirja Sarkkinen sanoo.

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia ei ole vielä kovin tuttua aikuispsykiatriassa ja neuvoloissa. Sarkkinen ja Savonlahti toivovat, että psykologit tuntisivat sen paremmin.

Valvira hyväksyi varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapian omaksi psykoterapiamenetelmäkseen vuonna 2010. Suomen tilanne on maailmanlaajuisesti ainutlaatuisen, sillä muualla psykoterapeutiksi ei voi valmistua suoraan varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiakoulutusohjelmasta.

Vuonna 2015 terapia hyväksyttiin Kelan kuntoutuspsykoterapiamuodoksi. Sitä annetaan perheterapiana vanhemman mielenterveyshäiriön perusteella.

Äitiystilassa on erityisen vastaanottavainen

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapiaa

annetaan raskaana oleville ja alle 3-vuotiaiden lasten perheille.

Raskauden ja varhaisen vanhemmuuden aikana on suuri riski sairastua mielenterveyden häiriöön ensimmäistä kertaa, ja aiempi häiriö myös uusiutuu tuolloin herkästi.

Tyypillinen asiakas on tavallinen, odotettava nainen, jolle tulee toivotun raskauden aikana ahdistusta, pelkoja tai masennusta. Vanhemmaksi tuleminen on taitekohta, jossa oireilu alkaa.

Toinen tavallinen tilanne on, että vanhempi kokee vauvan syntymän jälkeen mielialaoireita ja riittämättömyyttä tai vauvalle on hankaluuksia, kuten itkuisuutta ja syömis- tai unipulmia.

Mirja Sarkkinen kertoo, että vanhemmaksi siirtyminen on otollinen kohta tavoittaa mielenterveyden häiriön etiologiaa.

”Erityisesti naisen mieli kokee vanhemmaksi tuleminen myötä uudelleenorganisoinnin. Daniel Stern puhui äitiystilasta, johon nainen liukuu erityisesti ensimmäisen raskauden myötä. Terapia rakentuu äitiystilan ymmärtämisen äärelle. Nainen on silloin erityisen vastaanottavainen psyykkiselle tuelle ja kannattelulle. Mieli on herkistynyt tiedostamattomalle.”

Sarkkisen mukaan naisella on äitiystilassa mahdollisuus tavoittaa tärkeitä elementtejä omasta varhaisesta hoivakokemukse-

taan, esimerkiksi siitä, että on jäänyt vaille huolenpitoa ja emotionaalista hoivaa. Keskeistä on, että hoidolla saadaan poikki ylisukupolvisia vuorovaikutuksen malleja.

”Aina ei tarvitse olla kyse vanhemman erityisen vaikeista lapsuuden kokemuksista. Vuorovaikutuksen laatuun ovat saattaneet vaikuttaa ihan tavallisetkin elämäntapahtumat, kuten menetykset ja sairaudet”, Elina Savonlahti sanoo.

Terapeutti tulee kotiin

Varhaisen vuorovaikutuksen psykoterapia poikkeaa perinteisestä psykoterapiasta siinä, että terapeutti voi olla monella tavalla aktiivinen ja terapiaa tehdään paljon kotikäynneillä.

”Yritämme sanoittaa vanhemman ja vauvan vuorovaikutussuhdetta ja tavoittaa vauvan ja vanhemman kokemusta. Se tapahtuu keskustelun sekä läsnäolemisen kautta vauvan elämän arjessa”, Savonlahti sanoo.

Hoito on intensiivistä ja melko lyhytkestoista. Tavallisesti se kestää muutamista kuukausista vuoteen. Liikkeelle lähdetään nopeasti.

”Ollaan sen äärellä, mitä vauva viestii ja tarvitsee, ja miten häntä voisi ymmärtää ja tavoittaa. Hoidossa on useimmiten läsnä äiti ja vauva, mutta myös isä kytketään aina osaksi hoitoa. Iseille on joskus myös omia