

Mia Juutinen

ÄIDIN SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASENNUKSEN  
VAIKUTUKSET VARHAISEEN VUOROVAIKUTUKSEEN JA  
LAPSEN KEHITYKSEEN – KUVAILEVA  
KIRJALLISUUSKATSAUS

Hoitotyön koulutusohjelma  
2018

# ÄIDIN SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASENNUKSEN VAIKUTUKSET VARHAISEEN VUOROVAIKUTUKSEEN JA LAPSEN KEHITYKSEEN – KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Juutinen, Mia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2018  
Ohjaaja: Olli, Seija  
Sivumäärä: 35  
Liitteitä: 1

Asiasanat: synnytyksen jälkeinen masennus, varhainen vuorovaikutus, lapsen psyykinen kehitys

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen sekä lapsen psyykkiseen kehitykseen. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrittiin vastamaan kolmeen tutkimuskysymykseen: Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen? Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on lapsen psyykkiseen kehitykseen? Onko äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella muita vaikutuksia lapsen hyvinvointiin?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus aloitettiin etsimällä tietoa aiheesta, ja varsinainen tutkimusaineiston haku toteutettiin toukokuun 2017 ja tammikuun 2018 välillä. Tutkimusaineistoa haettiin vuosilta 2007- 2017 Medic- ja PubMed- tietokannoista käyttäen sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Lopulliseen analyysiin valikoitui seitsemän tutkimusta: kolme suomalaista sekä neljä ulkomaalaista tutkimusta. Kaikki valitut tutkimukset olivat englanninkielisiä.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista selviää, että äidin synnytyksen jälkeisellä masennusoireilulla on negatiivisia vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen sekä lapsen kehitykseen. Tämä näkyi esimerkiksi äidillisessä herkkyydessä sekä lapsen tunne-elämän ja kognitiivisen kehityksen ongelmina. Tutkimustulokset myös vahvistavat varhaisen vuorovaikutuksen ja lapsen kehityksen välistä suhdetta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksista käy lisäksi ilmi, että äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen hyvinvointiin muutenkin kuin kehityksen tasolla. Esimerkiksi käytösongelmia voi esiintyä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsineiden lapsilla. Tulosten mukaan synnytyksen jälkeisen masennuksen aiheuttamat haitat saattavat ilmetä lapsen elämässä vielä nuoruudessa.

# THE EFFECTS OF MATERNAL POSTNATAL DEPRESSION TO EARLY INTERACTION AND TO CHILD DEVELOPMENT – A DESCRIPTIVE LITERATURE REVIEW.

Juutinen, Mia  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
May 2018  
Supervisor: Olli, Seija  
Number of pages: 35  
Appendices: 1

Keywords: postnatal depression, postpartum depression, early interaction, child's psychological development

---

The purpose of this thesis was to describe the effects of maternal postpartum depression to early interaction and to child development. The literature review aimed to answer to three research questions: How maternal postpartum depression affects to early interaction between mother and child? How maternal postpartum depression affects to child's psychic development? Whether maternal postpartum depression has other effects to child's wellbeing?

The research method was a descriptive literature review. The literature review started by searching information about the subjects, and the actual research material was sought between May 2017 and January 2018. The research material was collected from Medic- and PubMed- databases between the years 2007-2017 by using inclusion and exclusion criteria. The final analysis included seven scientific publications: three Finnish and four foreign ones. All selected studies were written in English.

According to the results of this literature review, maternal postpartum depression has negative effects both early interaction and child's development. This was shown for example in maternal sensitivity and as difficulties on child's behavior and cognitive development. The results confirmed the relation between early interaction and child development.

The results of the descriptive literature review shows that maternal postpartum depression affects not only to child's development but also generally to child's wellbeing. For example behavioral problems may occur on children of mothers with postpartum depression. According to the results, the negative effects of maternal postpartum depression may be discovered still at adolescence.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	6
3	KESKEISET KÄSITTEET .....	7
3.1	Synnytyksen jälkeinen masennus .....	7
3.1.1	Synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys ja ilmeneminen .....	7
3.1.2	Synnytyksen jälkeisen masennuksen taustatekijät .....	8
3.1.3	Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen, hoito ja ennuste ..	9
3.1.4	Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen ja vuorovaikutussuhteisiin .....	9
3.2	Varhainen vuorovaikutus .....	11
3.3	Pikkulapsen psyykinen kehitys .....	12
4	KUVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	15
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä .....	15
4.2	Aineiston haku, valinta ja aineiston laadun arviointi.....	16
4.2.1	Medic- haut .....	18
4.2.2	PubMed- haut .....	18
4.3	Tutkimusaineiston esittely .....	20
4.4	Aineiston analyysi.....	21
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
5.1	Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen?.....	23
5.2	Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on lapsen psyykkiseen kehitykseen?.....	24
5.3	Onko äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella muita vaikutuksia lapsen hyvinvointiin? .....	25
5.4	Muita havaintoja .....	26
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	27
6.1	Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi.....	27
6.2	Tulosten pohdinta.....	29
6.3	Oma oppiminen.....	29
6.4	Jatkotutkimushaasteet .....	30

## 1 JOHDANTO

Suomessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu noin 9–16% synnyttäneistä äideistä (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 113). Yleensä synnytyksen jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan äidin masennustilaa, mutta nykyään ymmärretään myös isien voivan kärsiä masennuksesta lapsen syntymän yhteydessä. Masennus voi vaikuttaa negatiivisesti esimerkiksi vauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutussuhteeseen, lapsen kehitykseen sekä koko perheen hyvinvointiin. (Hakulinen & Solantaus 2017, 133). Onkin tärkeää tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivät vanhemmat, jotta heille voidaan tarjota tarpeenmukaista tukea. Näin voidaan vähentää masennuksesta johtuvia negatiivisia vaikutuksia. (Juutilainen & Sarkkinen 2007, 316)

Varhainen vuorovaikutus on yhteydessä lapsen sosiaaliseen ja psyykkiseen kehitykseen sekä fysiologisiin ominaisuuksiin (Tamminen 2004, 50). Häiriöt kiintymyssuhteissa voivat altistaa lasta myöhemmällä iällä esimerkiksi mielenterveyden ongelmille (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 275). Erään tutkimuksen mukaan alle yksivuotiaan lapsen äidin masennuksen todettiin aiheuttavan lapselle esimerkiksi masennusta ja ahdistuneisuutta. Masentuneiden äitien lapsilla ilmeni myös selkeästi muita enemmän uhmakkuutta, käyttäytymishäiriöitä ja aggressiivisuutta. Näin ollen äidin masennuksen ennaltaehkäisy ja hoitaminen siis todennäköisesti tukevat lapsen normaalia kehitystä sekä ehkäisee myös lapsen mielenterveysongelmia ja erilaista häiriökäyttäytymistä. (Hermanson & Pelkonen 2004, 231)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen sekä lapsen psyykkiseen kehitykseen. Työ toteutetaan yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa.

## 2 TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen sekä lapsen psyykkiseen kehitykseen.

Tutkimuskysymykset tässä opinnäytetyössä ovat:

1. Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen?
2. Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on lapsen psyykkiseen kehitykseen?
3. Onko äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella muita vaikutuksia lapsen hyvinvointiin?

Keskeisiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä ovat: synnytyksen jälkeinen masennus, varhainen vuorovaikutus sekä lapsen psyykinen kehitys.

## 3 KESKEISET KÄSITTEET

### 3.1 Synnytyksen jälkeinen masennus

#### 3.1.1 Synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys ja ilmeneminen

Synnytys on merkittävä fyysinen ja psyykinen tapahtuma, ja siihen liittyy paljon erilaisia tuntemuksia ja tunteita. Noin 50- 80 prosentilla synnyttäneistä äideistä ilmenee herkistymistä eli baby bluesia heti synnytyksen jälkeen. Tyypillisiä oireita ovat mielialan vaihtelut, väsymys, itkuisuus ja alakuloisuus. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274) Oireilu on voimakkaimmillaan muutama päivä synnytyksen jälkeen, minkä jälkeen se yleensä helpottaa parin viikon kuluessa (Huttunen 2017).

Synnyttäneistä äideistä kuitenkin noin 10–15 %:lle kehittyy synnytyksen jälkeinen masennustila yleensä muutaman kuukauden kuluessa. Synnytyksen jälkeinen masennus on oireistoltaan pitkäkestoisempi sekä vakavampi kuin synnytyksen jälkeinen herkistyminen. (Huttunen 2017) Masennusoireilua voi myös esiintyä jo raskauden aikana, ja myös isillä on todettu synnytyksen jälkeistä masennusta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274).

Tyypillisiä oireita erilaisille masennustiloille ovat mielialanlasku, vaikeus kokea mielihyvää, itkuisuus ja ärtyneisyys, arvottomuuden tunteet ja itsesyytökset, toimintakyvyn heikentyminen ja saamattomuus sekä toivottomuus. Masentuneella henkilöllä voi ilmetä myös ruokahalun muutoksia, erilaisia unihäiriöitä sekä itsetuhoisia ajatuksia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274)

Muilla masennustiloille ominaisten oireiden lisäksi äidillä saattaa esiintyä voimakasta ahdistuneisuutta tai paniikkikohtauksia, ja hän kärsii usein nukahtamisvaikeuksista. Äiti ei myöskään välttämättä tunne kiinnostusta vastasyntyneeseen lapseensa. Äiti voi lisäksi kärsiä vahvoista syyllisyyden tunteista tai pakonomaisista lapsen vahingoittamiseen liittyvistä peloista. Joissain tapauksissa synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyy manian oireita. (Huttunen 2017)

Synnytyksen jälkeisen masennuksen kulku vaihtelee muiden masennustilojen tapaisesti. Oireet helpottuvat usein 2–6 kuukauden kuluessa itsellään, mutta joissain tapauksissa oireilua voi ilmetä vielä vuodenkin kuluttua synnytyksestä. (Huttunen 2017)

### 3.1.2 Synnytyksen jälkeisen masennuksen taustatekijät

Syitä synnytyksen jälkeiseen masennukseen ei tiedetä tarkasti (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 274). Sen riskiä lisäävät suunnittelematon raskaus, äidiksi tuleminen alle 20-vuotiaana, raskaudenaikaiset komplikaatiot ja masennusoireet sekä äidin taipumus masentuneisuuteen. Synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen voivat lisäksi vaikuttaa parisuhdeongelmat sekä sosiaaliset tekijät. Myös kilpirauhasen toimintahäiriöt sekä synnytyksen jälkeiset hormonaaliset muutokset saattavat lisätä mahdollisuutta sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2018)



### 3.1.3 Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen, hoito ja ennuste

Ennuste synnytyksen jälkeiselle mielialan oireilulle on hyvä (Rouhe, Saisto, Toivanen & Tokola 2013, 208). Osa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivistä äideistä jää silti vaille asianmukaista hoitoa. Tähän vaikuttaa osaltaan synnyttäneiden äitien vaikeus hakea apua. Masentuneet äidit kokevat usein tavallista enemmän häpeää ja syyllisyyttä, eivätkä ehkä tästä syystä halua puhua tuntemuksistaan neuvolan henkilökunnalle. (Huttunen 2017) Monesti äidin itsensä on jopa vaikea huomata lieviä masennuksen oireita. Jotkut pyrkivät piilottelemaan vaikeuksiaan, koska kokevat häpeää siitä, etteivät pärjää lapseen ja äitiyteen liittyvien haasteiden kanssa (Hermanson 2012).

Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen käytetään kymmenen kysymyksen EPDS- lomaketta, jonka avulla arvioidaan vanhemman sairastumisriskiä. Kyselylomake auttaa kokonaistilanteen arvioinnissa, ja se kertoo vanhemman oireista viimeisen viikon aikana. EPDS- lomake suositellaan annettavan täytettäväksi synnytyksen jälkitarkastuksessa tai viimeistään 6–8 viikon ikäisen lapsen terveystarkastuksen yhteydessä. Tarvittaessa lomaketta voi käyttää myöhemmin uudelleen. (Hakulinen & Solantaus 2017, 134-135)

### 3.1.4 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen ja vuorovaikutussuhteisiin

Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutusta lapsen kehitykseen on tutkittu paljon. Useimmat tutkimukset ovat osoittaneet selkeän yhteyden äidin mielialahäiriön ja lapsen kehityksen välillä - niin emotionaalisesti, kognitiivisesti kuin sosiaalisesti. (Hertzberg 2000) Masentuneen äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus on usein vähäistä (Hermanson & Pelkonen 2004, 231). Äidin depressio saattaa vaikuttaa

negatiivisesti varhaiseen vuorovaikutukseen äidin ja lapsen välillä, kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä niiden myötä lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen (Hakulinen & Solantaus 2017, 133).

Kiintymyssuhteiden häiriöt voivat altistaa lasta myöhemmällä iällä esimerkiksi mielenterveyden ongelmille (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 275). Erään tutkimuksen mukaan alle yksivuotiaan lapsen äidin masennuksen todettiin aiheuttavan lapselle esimerkiksi masennusta ja ahdistuneisuutta. Masentuneiden äitien lapsilla ilmeni myös selkeästi muita enemmän uhmakkuutta, käyttäytymishäiriöitä ja aggressiivisuutta. Näin ollen äidin masennuksen ennaltaehkäisy ja hoitaminen siis todennäköisesti tukevat lapsen normaalia kehitystä sekä ehkäisee myös lapsen mielenterveysongelmia ja erilaista häiriökäyttäytymistä. (Hermanson & Pelkonen 2004, 231)

Isien masennuksesta on todettu aiheutuvan samankaltaisia seuraamuksia. Tästä syystä on tärkeää tunnistaa ja hoitaa vanhemman masennusta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä tukea lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Lisäksi perheen auttaminen muissa mahdollisissa ongelmissa on tärkeää sekä vanhemman ja muiden perheenjäsenten hyvinvoinnin, että lasten kehityksen vuoksi. (Hakulinen & Solantaus 2017, 133)

Huolimatta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta äidin ja lapsen vuorovaikutussuhde voi myös olla verrattain normaali. Fieldin ym. (1992) tutkimuksessa lasten kehityksessä ei havaittu eroa verrokkeihin nähden yhden vuoden iässä, mikäli äiti parani ennen kuin lapsi täytti kuusi kuukautta. Sen sijaan, jos äitien masennus jatkui yli kuusi kuukautta, lapsella havaittiin negatiivisempia tuloksia mielenterveyttä ja motoriikkaa arvioivassa testeissä sekä depressiivisiä piirteitä vuorovaikutustilanteissa. Hoidon tärkeys korostuu tällaisten tulosten pohjalta. (Hertzberg 2000)

### 3.2 Varhainen vuorovaikutus

Ihmisellä on synnynnäinen tarve kuulua erilaisiin sosiaalisiin yhteisöihin. Elämän varhaisessa vaiheessa lapsi tarvitsee muita säilyäkseen hengissä. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 35-36). Suhde toiseen ihmiseen auttaa lasta myös kehittymään niin taidoiltaan kuin tunne-elämältään. Vauva tarvitsee toisen ihmisen läsnäoloa, etenkin jos hän on herkästi reagoiva tai rauhaton. Vanhemman ensimmäisiä tehtäviä fyysisen huolehtimisen lisäksi onkin tukea lapsen hyvinvointia ja vähentää negatiivisia kokemuksia. On tärkeää, että vauva herättää äidin hoivavietin tässä vaiheessa. Vanhempana vauva pystyy vastaamaan vuorovaikutustilanteessa esimerkiksi hymyilemällä. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130).

Vauva tarvitsee kehittyäkseen riittävää emotionaalista läsnäoloa äidiltään (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130). Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan normaalitilanteissa vaistonvaraisesti ilmeneviä asioita (Hermanson 2012). Tällaisia ovat muun muassa vauvan tarpeiden tyydyttäminen, hymyileminen ja katsekontakti vanhemman ja lapsen välillä, leikkiminen, fyysinen läheisyys sekä läsnäolo. Nämä kaikki antavat lapselle merkityksellisyyden tunteita ja luovat perustaa hyvälle itsetunnolle. (Rouhe ym. 2013, 210- 211).

Riittävän laadukas varhainen vuorovaikutus toimii tukena lapsen psyykkiselle terveydelle. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan hyvää ja tasapainoista elämää ilman psyykkisiä häiriöitä. (Hermanson 2012) Varhaisen vuorovaikutuksen positiivinen laatu ennustaa tulevaa turvallista kiintymyssuhdetta, ja se puolestaan lapsen hyvää kognitiivista, emotionaalista ja sosiaalista kehitystä (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128). Aivot kehittyvät kiihkeimmin ensimmäisten elinvuosien aikana, joten kyse on myös aivotoimintojen kehittymisestä. Varhaiset negatiiviset kokemukset voivat mahdollisesti muuttaa aivojen toimintaa sekä rakennetta. (Hermanson 2012) Erityisesti lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen ongelmat saattavat vaikuttaa jopa pysyvästi lapsen kehitykseen (Haataja 2014, 21).

### 3.3 Pikkulapsen psyykkinen kehitys

Lapsuutta pidetään ihmisen kannalta kaikkein vaikuttavimpana elämänvaiheena. Silloin luodaan perusedellytykset mielen kehittymiselle. (Tamminen 2004, 145) Hyvän neurobiologisen kehityksen taustalla on turvallinen kiintymyssuhde, jolle puolestaan varhainen vuorovaikutus luo pohjan (Mäkelä 2003, 123). Lisäksi varhainen vuorovaikutus on olennainen osa lapsen psyyken kehitystä (Tamminen 2004, 38).

Psyykkisellä kehityksellä tarkoitetaan mielen sisäisiä toimintoja. Näitä ovat aistiminen, tunteet, ajattelu, tietoisuus, havaitseminen, muisti sekä oppiminen. Psyykkinen kehitys jaetaan monesti seuraaviin osa-alueisiin: persoonallisuuden kehitykseen, kognitiiviseen kehitykseen (kieli, muisti, oppiminen, havainnointi, ajattelu) sekä motivaationaalisiin toimintoihin (tunteet, sisäiset vaikuttimet). Osa psyykkisistä toiminnoista kehittyy suhteessa ympäristöön, kuten esimerkiksi havaitseminen ja tunteminen. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 31-35)

Nykytiedon mukaan ihmisen psyykkinen kokemus alkaa jo loppuraskauden aikana, jolloin lapsella on aistihavaintoja sekä jonkinlaista muistitoimintaa (Tamminen 2004, 38). Ensimmäisinä elinvuosina lapsen aivojen kehitys on vilkasta, ja varhaiset kokemukset muokkaavat lapsen aivoja pysyvästi. Vastasyntyneellä on yhtä paljon neuroneita aivoissa kuin aikuisella, mutta niiden väliset yhteydet (synapsit) puuttuvat. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 131-132). Lapsen kokema sosiaalinen vuorovaikutus ja hoiva vaikuttavat osaltaan synapsien kehittymiseen ja säilymiseen (Mervaala & Räsänen 2004, 26).

Ensimmäiset elinviikot ovat totuttelua kohdun ulkopuoliseen elämään, ja fyysiset toiminnat vievät vauvan elimistön kaiken huomion. Läsnaolo ja fyysinen kontakti ovat tässä vaiheessa lapselle elinehto, sillä vastasyntynyt ei voi selvitä ilman vanhempien hoivaa. (Mäkelä 2003, 112-113). Tunteet ovat vastasyntyneen ihmisen ensimmäinen kommunikoinnin väline, ja niiden avulla lapsi turvaa muun muassa ravinnonsaantinsa ja läheisyyden hoivaajiinsa. Aivoille tunteet toimivat

huutomerkkeinä, ja ne ovat lähes kaikessa päänsisäisessä toiminnassa mukana. (Huttu 2017, 36)

Limbinen järjestelmä vastaa tunteista ja niiden tunnistamisesta. Limbiseen järjestelmään kuuluu esimerkiksi aivokuoren osia (ylempi osa) sekä manteliumake (alempi osa). Vastasyntynyt ei pysty kontrolloimaan tunteitaan eikä tunnistamaan niitä, koska limbisen järjestelmän ylempi osa ei ole vielä kypsytynyt. (Huttu 2017, 36-37). Noin kahden kuukauden iässä aivojen kehityksessä tapahtuu muutos, ja limbinen järjestelmä aktivoituu. Tämä vaikuttaa lapsen käyttäytymiseen ja havainnointiin – lapsi siirtyy tunteiden ja sosiaalisuuden maailmaan. (Mäkelä 2003, 114).

Limbinen järjestelmän kehittyminen näkyy useimmiten ensimmäiseksi vauvan hymynä, jolla hän vastaa vanhemman ääneen, kosketukseen tai katseeseen. Katsekontakti vanhemman ja lapsen välillä on tärkeää, jotta lapsi oppii ymmärtämään myös sanatonta viestintää. Myöhemmin tämä on yhteydessä lapsen kykyyn pärjätä sosiaalisissa tilanteissa ja ystävyyssuhteiden luomisessa. (Huttu 2017, 38)

Lisäksi kehittyvälle lapselle on tärkeää saada apua voimakkaimpiin negatiivisiin tunteisiinsa eli kipuun ja pelkoon. Keskeistä lapsen kehityksen kannalta on säätely pelon ja turvallisuuden, vetäytymisen ja uteliaisuuden sekä kauhun ja rohkeuden tunteiden välillä. Kun vanhempi riittävän luotettavasti rauhoittaa lapsen negatiivisia tunteita ja vahvistaa positiivisia, limbinen järjestelmä vahvistuu tasapainoisesti. Tämän seurauksena lapselle kehittyy kyky kokea onnea sekä kestää negatiivisia tunteita. (Mäkelä 2003, 116)

Manteliumakkeella on merkittävä osuus opitussa ahdistuneisuudessa sekä pelkokäyttäytymisessä, ja se todennäköisesti säilyttää varhaisetkin vaikeat negatiiviset asiat (Mervaala & Räsänen 2004, 30). Mikäli lapsi ei saa tarpeeksi vanhemman tukea negatiivisten tunteiden käsittelyyn limbisen järjestelmän kypsymisen aikana, manteliumake kehittyy hallitsevaksi. Tämä saattaa aiheuttaa myöhemmin esimerkiksi paniikkikohtauksia. (Mäkelä 2003, 117)

Lapsen psyykkisen kehityksen seuraava merkittävä kohta koittaa noin puolivuoden iässä (Huttu 2017, 38). Tämä limbisen järjestelmän aivokuorialueen kypsyminen näkyy muun muassa siten, että lapsi on erityisen kiinnostunut aikuisen suhtautumisesta kohteeseen eikä vain seuraa, mitä hänelle näytetään. Lapsi alkaa ymmärtää, että aikuinen voi suhtautua eri tavalla eri asioihin ja eri aikuiset omilla tavoillaan samaan asiaan. Mieli alkaa avautua, ja lapselle mahdollistuu kyky empatiaan. (Mäkelä 2003, 120).

Puolenvuoden iän jälkeen korostuu myös lapsen tunneriippuvuus ensisijaista hoivaajaa kohtaan: ensimmäinen kiintymyssuhde toimii lapsen turvasatamana hänen tutkiessa maailmaa. Kiintymyssuhde puolestaan luo pohjaa muun muassa itseluottamukselle, perusturvallisuudelle sekä itsesäätelykyvylle. (Huttu 2017, 39)

Noin 1,5 vuoden iässä lapsen isoaivokuori alkaa kypsyä nopeasti. Tämä näkyy esimerkiksi oman tahdon ilmaisuina. Lapsi alkaa työstää omia rajoituksiaan. Turhautuminen ja pettymys aiheuttavat lapsessa voimakkaita negatiivisia tunteita, ja tällöin vanhemman on tärkeää tukea lastaan. (Mäkelä 2003, 121) Kehityksen kannalta on tärkeää, että lapsi saa yhdessä vanhempien kanssa kokemuksia onnistuneesta oman tahdon käytöstä sekä onnistuneesta sopeutumisesta muiden tahtoon (Tamminen 2004, 42). Vanhemman avustuksella lapsi oppii tunnistamaan erilaisia omia sekä myös muiden ihmisten tunteita, mikä taas kehittää empatiakykyä (Huttu 2017, 43).

## 4 KUVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan yleensä kolmeen päätyyppiin: kuvaileva ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tietyn aihealueen tutkimustiedosta tehtyä koontaa, joka antaa kokonaiskuvan kyseisestä aiheesta. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus puolestaan on sekundaaritutkimus tarkasti rajattuihin ja valikoituihin korkealaatuisiin tutkimuksiin. Tällainen tarkkuus muun muassa tutkimusten valinnassa ja analysoinnissa erottaa sen muista kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Meta-analyysissä yhdistyy systemaattinen kirjallisuuskatsaus kvantitatiivisiin menetelmiin (Johansson 2007, 4).

Tässä opinnäytetyössä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa kumulatiivista tietoa aikaisempaan dataan pohjautuen, ja sen avulla usein löydetään uusia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan muun muassa esittää tiettyyn aiheeseen liittyvää tietoa tai rakentaa teoreettista kehystä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii esimerkiksi etsimään vastauksia siihen, mitkä ovat ilmiön keskeisiä käsitteitä ja millaisia ovat niiden suhteet sekä mitä ilmiöstä tiedetään. Tarkoituksena voi olla myös selvittää aiheesta käytävää keskustelua tai tunnistaa aiemmassa tiedossa olevia puutteita. (Kangasniemi ym. 2013, 293-294)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tulosten tarkasteleminen. Kuvaileva kirjallisuuskatsauksen perustana toimii tutkimuskysymys, joka usein on kysymykseksi muotoiltu. Tutkimuskysymys ohjaa koko prosessia, joten sen on hyvä olla riittävän rajattu ja

täsmällinen. Näin katsauksen kohdetta voidaan tarkastella syvällisesti. Monesti tutkimuskysymyksen määrittelyä edeltää alustava kirjallisuuskatsaus. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295)

Tutkimuskysymyksen muodostamista seuraa aineiston valitseminen sekä tutkittavan aiheen kuvailun rakentaminen (Kangasniemi ym. 2013, 294). Viimeinen vaihe kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessissa on tulosten tarkasteleminen, missä keskeiset tulokset kootaan yhteen ja tiivistetään sekä niitä tarkastellaan yhteydessä laajempaan asiayhteyteen. Lisäksi pohditaan sisältöä ja menetelmää sekä arvioidaan luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298)

Tämä opinnäytetyö alkoi tarkoituksen määrittämisellä, minkä pohjalta muotoutui tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen määriteltiin keskeiset käsitteet: synnytyksen jälkeinen masennus, varhainen vuorovaikutus sekä lapsen kehitys. Seuraavaksi näiden käsitteiden avulla perehdyttiin kerättyyn aineistoon ja luotiin teoriapohjaa opinnäytetyölle.

#### 4.2 Aineiston haku, valinta ja aineiston laadun arviointi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen muodostamista seuraa aineiston valitseminen. Aineistoa valitessa pyritään löytämään aiheen kannalta merkityksellisin materiaali, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat osittain päällekkäisesti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu yleensä viimeaikaisesta tutkimuksesta, joka on haettu joko elektronisista tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. Aineisto sisältää usein jonkinlaisen selvityksen aineistonkeruusta. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295)

Tutkimuskysymysten muodostamisen ja teoriapohjan luomisen jälkeen aloitettiin varsinainen aineistonhaku. Tiedonhaussa käytettiin suomalaista lääke- ja



terveystieteiden Medic- tietokantaa sekä kansainvälistä lääketieteen ja terveydenhuollon PubMed- tietokantaa. Keskeisiksi hakusanoiksi nousivat ”synnytyksen jälkeinen masennus”, ”varhainen vuorovaikutus” sekä ”lapsen kehitys” erilaisine muunnoksineen (esimerkiksi ”synnytysmasennus”), lyhennyksineen (muun muassa ”varhai\* vuorovai\*”) ja englanninkielisine vastineineen (esimerkiksi ”child’s development”).

Aineistojen valintakriteereinä (Taulukko 1) toimivat: tieteellinen tutkimus, julkaisuvuosi välillä 2007- 2017, suomen- tai englanninkieli sekä aineiston mahdollisimman helppo saatavuus (ei maksuja tai pitkiä toimitusaikoja). Apuna käytettiin myös Duodecim- lääkäri-lehtiä yllämainitulta ajanjaksolta, joista saatiin hyviä vihjeitä sopivista tutkimuksista. Aineistohaut toteutettiin toukokuun 2017 ja tammikuun 2018 välillä.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tieteellinen tutkimus</li> <li>• Aineiston julkaisuvuosi välillä 2007-2017</li> <li>• Aineisto suomen- tai englanninkielellä</li> <li>• Aineisto käsittelee äidin synnytyksen jälkeistä masennusta sekä sen vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen</li> <li>• Aineisto käsittelee äidin synnytyksen jälkeistä masennusta sekä sen vaikutusta lapseen</li> <li>• Aineistosta on saatavissa koko teksti ilman kustannuksia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kyseessä muu kuin tieteellinen tutkimus</li> <li>• Aineisto on julkaistu yli 10 vuotta sitten</li> <li>• Aineiston julkaisukieli on muu kuin suomi tai englanti</li> <li>• Aineisto käsittelee äidin synnytyksen jälkeistä masennusta, mutta ei sen vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen</li> <li>• Aineisto käsittelee äidin synnytyksen jälkeistä masennusta, mutta ei sen vaikutusta lapseen</li> <li>• Aineisto on maksullinen</li> </ul>

Taulukko 1. Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

#### 4.2.1 Medic- haut

Aineistonhaku aloitettiin toukokuussa 2017 koehauilla. Koehakujen myötä valikoitui sopivimmat hakutermien muodot ja niiden yhdistelmät, kuten ”synnytyksenjälkeinen masennus” ja ”child’s development”. Asiasanojen synonyymit- valinta oli koko ajan käytössä. Hakukriteereinä toimi julkaisuajankohta sekä suomen- tai englanninkieli. Koska tutkimusaineiston haluttiin olevan mahdollisimman laadukas, haut rajattiin koskemaan alkuperäistutkimuksia sekä väitöskirjoja.

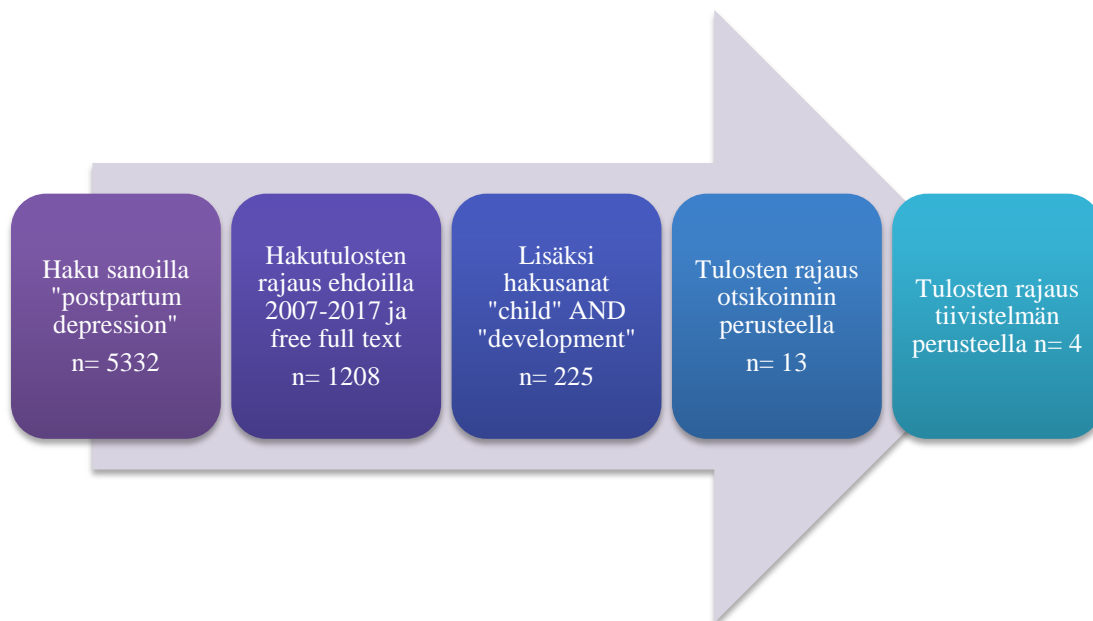
Saadut hakuosumat karsittiin otsikoiden perusteella. Lopullinen valinta tapahtui tiivistelmien perusteella. Aineistohaku toistettiin Medic- tietokannassa syksyllä 2017 ja tammikuussa 2018 mahdollisten uusien tutkimusten varalta. Medic- hakujen avulla opinnäytetyön tutkimusaineistoksi valikoitui kolme tutkimusta, kaikki väitöskirjoja:

1. Korhonen Maire: Developmental Perspectives of Adolescence Adjustment for maternal depressive symptoms. 2014.
2. Kemppinen Kaarina: Early maternal sensitivity: continuity and related risk factors. 2007.
3. Nolvi Saara: The Role of Early Life Stress in Shaping Infant Fear Reactivity and Executive Functioning – Findings from the FinnBrain Birth Cohort Study. 2017.

#### 4.2.2 PubMed- haut

Koehaut aloitettiin toukokuussa 2017. Aiemmin Medic- tietokannassa tehtyjen hakujen perusteella sopivimmiksi havaittuja termejä, esimerkiksi ”postpartum depression”, käytettiin myös PubMed- tietokannassa. Osumia edellä mainitulla termillä tuli 5332 (Kuvio 1), minkä jälkeen rajaukseksi asetettiin julkaisuajankohta

välillä 2007- 2017 sekä koko tekstin ilmaisuus ("free full text"). Osumien määräksi jäi vielä 1208. Tämän jälkeen lisättiin hakusanoiksi myös "child" ja "development", jolloin osumat rajautuivat 225 kappaleeseen.



Kuvio 1. Aineistonhaun eteneminen Pubmed-tietokannassa.

Otsikoiden perusteella jäljelle jäi 13 tutkimusta. Tiivistelmän perusteella aineistosta karsiutui pois vielä yhdeksän tutkimusta, ja jäljelle jäi lopulliset neljä tutkimusartikkelia (Kuvio 1). Aineistohaku toistettiin PubMed- tietokannassa syksyllä 2017 sekä tammikuussa 2018 mahdollisten uusien tutkimusten varalta. PubMed- hakujen perusteella opinnäytetyön tutkimusaineistoksi valikoitui:

1. Verbeek T., Bockting C., van Pampus M., Ormel J., Meijer J., Hartman C. & Burger H.: Postpartum depression predicts offspring mental health problems in adolescence independently of parental lifetime psychopathology. 2012.
2. Ali N. S., Mahmud S., Khan A. & Ali B. S.: Impact of postpartum anxiety and depression on child's mental development from two peri-urban communities of Karachi, Pakistan: a quasi-experimental study. 2013.
3. Prenoveau J., Craske M., West V., Giannakakis A., Zioga M., Lehtonen A., Davies B., Netsi E., Cardy J., Cooper P., Murray L. & Stein A.: Maternal Postnatal

Depression and Anxiety and Their Association With Child Emotional Negativity and Behavior Problems at Two Years. 2017.

4. Abdollahi F., Abhari F. R., Zarghami M.: Post-Partum Depression Effect on Child Health and Development. 2016.

### 4.3 Tutkimusaineiston esittely

Synnytyksen jälkeistä masennusta on tutkittu paljon, niin Suomessa kuin maailmalla. Aineistonhaussa löytyi viimeisen kymmenen vuoden ajalta muutamia kotimaisia sekä useita ulkomaisia tutkimuksia. Aihetta on alettu viime vuosina tutkia myös länsimaiden ulkopuolella. Tämän opinnäytetyön aineistoksi päätyi kolme suomalaista tutkimusta sekä yksi englantilainen, hollantilainen, pakistanilainen ja iranilainen tutkimus. Kaikkien tutkimusten julkaisukielenä oli englanti. Viime vuosien tutkimus on kohdistunut monesti äidin hoitamiseen sekä usein myös isien synnytyksenjälkeiseen masennukseen. Tästä opinnäytetyöstä viimeksi mainitut aiheet kuitenkin karsiutuivat pois tarkoituksen perusteella. Lisäksi osa vartenotettavasta kansainvälisestä aineistosta karsiutui pois vaikean saatavuuden takia (esimerkiksi aineiston korkea hinta).

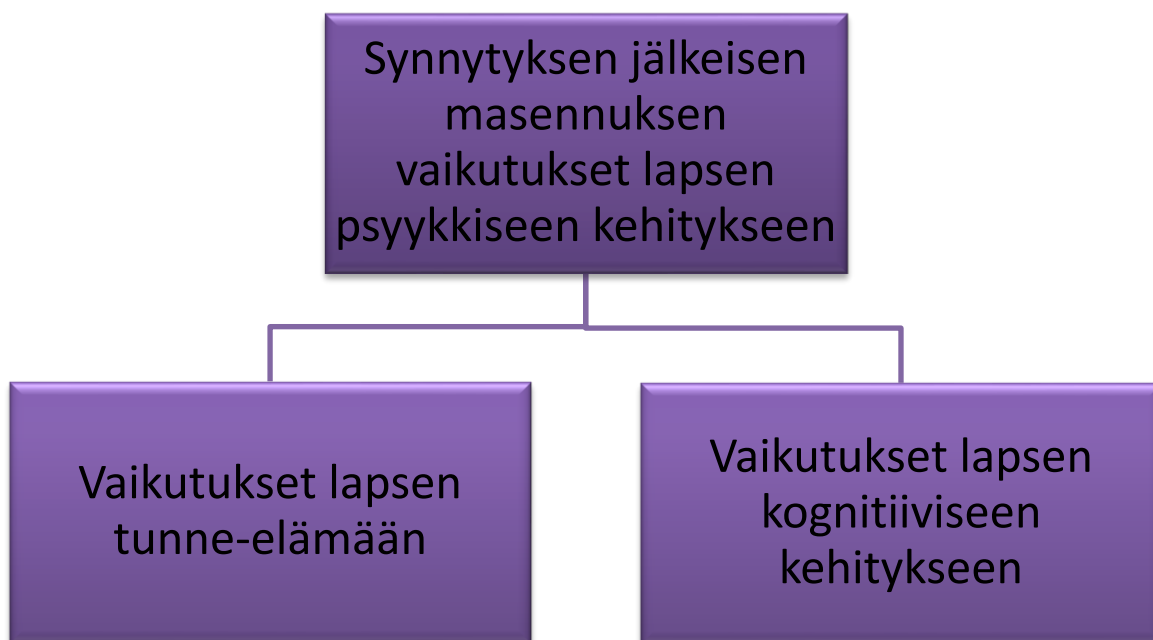
Valitut kotimaiset tutkimukset olivat väitöskirjoja vuosilta 2007, 2014 ja 2017. Korhonen (2014) tutki äidin masennusoireiden yhteyttä nuoren psyykkiseen kehitykseen sekä niiden yhteyttä lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen oireisiin. Kemppinen (2007) puolestaan selvitti varhaista äidillistä herkkyyttä, sen jatkuvuutta ja siihen liittyviä riskitekijöitä. Nolvi (2017) taas tarkasteli varhaisen stressialtistuksen (mukaan lukien synnytyksenjälkeinen masennus) yhteyksiä vauvan pelkoreagoivuuteen ja toiminnanohjauskykyyn. Tutkimuksiin osallistuneiden lapsien ikä vaihteli kaksiviikkoisesta 17-vuotiaisiin, mutta yhdistävänä tekijänä oli äidin synnytyksen jälkeinen masennus. Kaikissa kotimaisissa tutkimuksissa äidin masennusta mitattiin muuan muassa EPDS- mielialalomakkeella.

Valittu ulkomainen aineisto koostui neljästä, eri maissa suoritetusta tutkimuksesta. Verbeek ym. (2012) tutkivat Hollannissa synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteyttä jälkikasvun psyykkisiin ongelmiin. Alin ym. (2013) selvittivät puolestaan synnytyksenjälkeisen ahdistuksen ja masennuksen vaikutusta lapsen psyykkiselle kehitykselle Pakistanissa. Englannissa Prenoveau ym. (2017) taas tutkivat merkittävän synnytyksenjälkeisen masennuksen ja yleistyneen ahdistuneisuushäiriön oireiden kroonisuuden roolia lapsen tunne- ja käytöstoiminnalle. Abdollah ym. (2016) arvioivat iranilaisten naisten synnytyksenjälkeisen ja tämänhetkisen masennuksen vaikutusta nelivuotiaan lapsen kehityksen häiriöihin. Kahdessa viimeksi mainitussa tutkimuksessa äitien masennusta arvioitiin EPDS- lomakkeella. Tutkimuksiin osallistuneet lapset olivat iältään yhden kuukauden ja 15 vuoden väliltä.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kolmas vaihe on tutkittavan aiheen kuvailun rakentaminen. Tällä tarkoitetaan menetelmän ydintä, jonka tavoitteena on valitun aineiston pohjalta vastata tutkimuskysymyksen. Kuvailussa analysoidaan ja yhdistetään kriittisesti sisältöä eri tutkimuksista pyrkimyksenä luoda jäsentynyt kokonaisuus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei siteerata, referoida, tiivistetä tai raportoida alkuperäisiä tutkimuksia vaan tarkoituksena on analysoida olemassa olevaa tietoa, vertailla sisäisesti aineistoa sekä tehdä laajempia päätelmiä aineiston pohjalta. Kuvailun rakentaminen koostuu erilaisista laadullisen aineiston analyysimenetelmistä, mutta johtavana ajatuksena on kokonaisnäkemyksen luominen. Valitusta aineistosta etsitään aiheen kannalta merkityksellisiä asioita, ja ne ryhmitellään sisältöä koskeviksi kokonaisuuksiksi. Katsauksen kohdetta voidaan tutkailla esimerkiksi teeman tai kategorian mukaan, tai suhteessa teoreettiseen lähtökohtaan. Kuvailu voidaan esittää myös kronologisesti tai hierarkkisesti. Kuvailun esittäminen tekstinä vaatii valitun aineiston kokonaisuuden hallintaa ja hyvää tuntemista. (Kangasniemi ym. 2013, 296)

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointi alkoi materiaalin lukemisella läpi. Valikoidut tutkimukset luettiin kokonaisuudessaan, ja erityisesti tulokset sekä johtopäätökset useampaan kertaan. Aineistosta luotiin taulukko, josta on helposti nähtävissä kunkin tutkimuksen keskeiset tiedot ja tulokset (Liite 1). Tutkimusaineistosta etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, ja ne lajiteltiin sopivan tutkimuskysymyksen (vuorovaikutus, lapsen psyykinen kehitys ja lapsen muu kehitys) alle. Tämän jälkeen yksittäisen tutkimuskysymyksen alaiset vastaukset ryhmiteltiin vielä tarkemmin, esimerkiksi vaikutuksen kohteen mukaan (Kuvio 2). Tämän jälkeen tutkimustuloksia verrattiin opinnäytetyössä käytettyyn teoretietoon, ja ne kirjoitettiin ylös.



Kuvio 2. Esimerkki tutkimusaineiston sisällön ryhmittelystä.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen?
2. Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on lapsen psyykkiseen kehitykseen?
3. Onko äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella muita vaikutuksia lapsen hyvinvointiin?

### 5.1 Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen?

Synnytyksenjälkeinen masennus vaikuttaa negatiivisesti äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen, ja tämän seurauksena negatiivisesti myös lapsen kehitykseen (Hakulinen & Solantaus 2017, 133). Tutkimusaineistosta löytyi tätä tukevia tuloksia. Esimerkiksi Korhosen (2014) tutkimuksessa selvisi, että äidin masennusoireiden korkea taso saattaa vaikuttaa negatiivisesti äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen, mikä puolestaan voi vaarantaa lapsen kehitystä muun muassa häiritsemällä lapsen kykyä tunteidenhallintaan. Kemppisen (2007) tutkimus puolestaan havaitsi äidin erilaisten masennusoireiden vaikuttavan vuorovaikutteiseen toimintaan. Kemppisen (2007) tutkimuksen perusteella voidaan todeta myös, että äidin hoivakäyttäytyminen vauvan kanssa ennustaa äidin vuorovaikutustyyliä myös lapsen varttuessa. Verbeekin ym. (2012) tutkimuksessa taas todettiin synnytyksen jälkeisen masennuksen ja jälkikasvun psykopatologian välisen yhteyden rajoittuvan tunne-elämän ongelmiin, mikä saattaa olla esimerkiksi seurausta heikentyneestä äiti-lapsi kiintymyssuhteesta.

Toisaalta äidin ja lapsen vuorovaikutussuhde voi myös olla verrattain normaali äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta huolimatta (Hertzberg 2000). Tätä teoriaa tukevia tuloksia saatiin Kempin (2007) tutkimuksessa, jossa todettiin synnytyksen jälkeisestä herkistymisestä (baby blues) kärsivien äitien onnistuvan saavuttamaan herkän kahdenvälisen vuorovaikutuksen vauvojensa kanssa. Kuitenkaan suurimmassa osassa näissä tapauksista kyse ei ollut vain pelkästään synnytyksen jälkeisestä herkistymisestä, sillä 75 % kyseisistä äideistä kertoi uusiutuvista oireista.

## 5.2 Millainen vaikutus äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on lapsen psyykkiseen kehitykseen?

Häiriöt varhaisessa vuorovaikutuksessa ja kiintymyssuhteissa saattavat altistaa lasta esimerkiksi mielenterveyden ongelmille (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 275). Selkeitä yhteyksiä äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ja lapsen psyykkisen kehityksen välillä löytyi muun muassa Korhosen (2014) tutkimuksesta, jonka mukaan äidin masennusoireet ovat haitallisia lapsen psykososiaaliselle kehitykselle ja toiminnalle. Myös Alin ym. (2013) tutkimuksesta saatiin samankaltaisia tuloksia. Prenoveau ym. (2017) tutkimus puolestaan osoitti äidin pysyvien masennusoireiden vakavuuden ensimmäisten kahden vuoden aikana synnytyksen jälkeen olevan yhteydessä äitien kertomaan lapsen huonompaan käyttäytymiseen ja emotionaaliseen negatiivisuuteen. Nämä tulokset tukevat oletusta siitä, että äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on haitallinen vaikutus lapsen psyykkiseen kehitykseen.

Psyykkisen kehityksen osa-alueita ovat kognitiivinen kehitys ja motivaationaaliset toiminnot. Jälkimmäiseen kuuluu muun muassa tunteet. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 31-35) Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen kehitykseen myös emotionaalisesti ja kognitiivisesti (Hertzberg 2000). Tutkimusaineisto tukee tätä teoriaa. Tutkimuksissa löytyi sekä merkittäviä että vaatimattomampia viitteitä äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ja lapsen kehityksen välillä. Merkittäviä



yhteyksiä löytyi muun muassa Alin ym. (2013) tutkimuksessa, jossa havaittiin merkittävä yhteys synnytyksenjälkeisen ahdistuksen ja masennuksen sekä kaikkien viiden lapsen psyykkisen kehityksen alueen kanssa. Nolvin (2017) tutkimuksessa selvisi sen sijaan vaatimaton, mutta ainutlaatuinen synnytyksenjälkeisen tai kroonisen stressin (mukaan lukien synnytyksenjälkeinen masennus) vaikutus vauvan pelkoreagoivuuteen ja toiminnanohjauskykyyn.

Alin ym. (2013) tutkimuksessa havaittiin, että masentuneiden äitien lapsilla oli kuusinkertainen riski viivästyneeseen tunnekehitykseen verrattuna ei-masentuneiden äitien lapsiin. Tutkimustulosten perusteella huomattiin äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikuttavan myös nuoren tunne-elämään. Esimerkiksi Verbeekin ym. (2012) tutkimuksessa selvisi tilastollisesti merkittävä yhteys äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ja nuoren tunne-elämän ongelmien välillä. Samankaltaisia tuloksia saatiin myös Korhosen (2014) tutkimuksesta, minkä mukaan äidin synnytyksen jälkeiset masennusoireet lisäsivät lapsen riskiä tunne-elämän oireille sekä huonommalle sosiaaliselle kompetenssille nuoruusiässä.

### 5.3 Onko äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella muita vaikutuksia lapsen hyvinvointiin?

Prenoveaun ym. (2017) mukaan äidin hellittämättömän masennus vaikuttaa lapsien käyttäytymisongelmiin. Parista muusta valituista tutkimuksista saatiin samankaltaisia tuloksia. Esimerkiksi Abdollahin ym. (2016) tutkimuksen mukaan masennuksesta sekä synnytyksen jälkeen, että neljä vuotta myöhemmin kärsivät äidit arvioivat lapsensa käytöksen muita ongelmallisemmaksi. Kemppisen (2007) tutkimuksessa puolestaan havaittiin, että äideillä, joilla oli selviä vaikeuksia vauvan tarpeiden tunnistamisessa kahdenvälisessä vuorovaikutuksessa, saattoi lisäksi olla vaikeuksia tunnistaa ongelmia lapsen käyttäytymisessä. Sen sijaan Verbeekin ym. (2012) tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä synnytyksen jälkeisen masennuksen ja lapsen käytösongelmien välillä.

Ihmisen kehitys voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Fyysiseen kehitykseen sisältyy muun muassa motoriikka. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 30-31). Tutkimusaineistosta löytyi myös muita negatiivisia yhteyksiä äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ja lapsen kehityksen välillä. Esimerkiksi Abdollahin ym. (2016) tutkimuksessa saatiin selville, että synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivillä naisilla oli merkittävästi enemmän kehityksen häiriöistä karkeamotoriikassa ja omatoimisuus-sosiaalisuudessa kärsiviä lapsia. Korhosen (2014) tutkimuksessa puolestaan huomattiin, että äidin synnytyksen jälkeiset masennusoireet lisäsivät lapsen riskiä huonommalle sosiaaliselle kompetenssille.

#### 5.4 Muita havaintoja

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen arvioidaan sairastuvan noin 10- 15 % synnyttäneistä äideistä (Huttunen 2017). Tutkimusaineistosta löytyi tästä pienempiä sekä suurempia arvoja, esimerkiksi Verbeekin ym. (2012) tutkimuksessa todettiin synnytyksenjälkeistä masennushistoriaa 2,7% äideistä. Toisaalta Kempin (2007) tutkimuksessa todettiin äitien masennusoireiden olevan hyvin yleisiä: puolet ensisynnyttäjistä koki masennusoireita synnytyksen läheisyydessä ja neljännes jopa toistuvasti.

Tutkimuksissa havaittiin myös joitain eroavaisuuksia lapsen sukupuolen ja äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutusten välillä. Pojat tuntuivat olevan hieman herkempiä äidin synnytyksen jälkeiselle masennusoireilulle (Korhonen 2014 ja Alin ym. 2013). Toisaalta Nolvin (2017) tutkimuksessa havaittiin äidin korkean synnytyksen jälkeisen stressin ennustavan vähenevää pelkoreagoivuutta ja huonompaa toiminnanohjauskykyä tytöillä.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Neljäs ja viimeinen vaihe kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessissa on tulosten tarkastelu. Tässä vaiheessa valitusta tutkimusaineistosta saadut keskeiset tulokset kootaan yhteen ja tiivistetään, minkä jälkeen niitä tarkastellaan yhteydessä laajempaan asiayhteyteen. Lisäksi viimeisessä vaiheessa pohditaan katsauksen sisältöä ja menetelmää sekä arvioidaan luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 297)

### 6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden näkökulmasta on tärkeää muun muassa selkeästi esitetty tutkimuskysymys, aineiston valinnan perustelu sekä menetelmäosion läpinäkyvyys ja selkeys. Luotettavuuden kannalta on lisäksi keskeistä, että aineisto liittyy vahvasti teoreettiseen pohjaan ja että tuloksia tarkastellaan monipuolisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298)

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan vuonna 2012 antamaa ohjeistusta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Sen mukaan on toimittu rehellisesti sekä tarkkuutta ja huolellisuutta noudattaen kaikissa kirjallisuuskatsauksen vaiheissa. Opinnäytetyön vaiheet on tekijä itse toteuttanut ja kirjoittanut, ilman vilppiä. Opinnäytetyössä käytettyihin teoksiin ja tutkimuksiin on viitattu asianmukaisesti sekä tekijöiden työtä kunnioittaen. Koska opinnäytetyössä käytetty aineisto on julkista tietoa, anonymiteetin tai tietosuojan suhteen ei syntynyt tarvetta eettiselle pohdinnalle. (Varantola, Launis, Helin, Spoofo & Jäppinen 2013, 6-9).

Opinnäytetyössä pyrittiin läpinäkyvyyteen ja selkeyteen alusta loppuun asti. Kirjallisuuskatsauksen teoreettinen pohja pyrittiin luomaan laadukkaana ja mahdollisimman tuoreen kirjallisuuden pohjalta. Kaikki valitut teokset ovat julkaistu

2000- ja 2010- luvuilla, suuri osa kymmenen vuoden sisällä katsauksen aloittamisesta. Tutkimuskysymykset esitettiin selkeästi ja aineisto on mahdollisimman vahvasti sidoksissa opinnäytetyön teoreettiseen pohjaan.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto haettiin tunnetuista ja luotettavista lähteistä käyttäen tarkkoja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (Taulukko 1). Valitun aineiston tuli vastata vähintään yhteen tutkimuskysymyksistä. Tutkimusaineisto on suppeahko, mutta sitä valittaessa pyrittiin mahdollisimman korkeaan laatuun. Tutkimusaineistoksi valittiin sekä kotimaisia että kansainvälisiä tutkimuksia. Osa vartenotettavasta kansainvälisestä aineistosta karsiutui kuitenkin pois vaikean saatavuuden, pääasiassa aineiston korkean hinnan takia. Tämän vaikuttaa mahdollisesti myös katsauksen monipuolisuuteen ja luotettavuuteen. Kokonaisuudessa valittu aineisto oli tyydyttävä vastaten kaikkiin asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Halutessa aineistonhaku voidaan toistaa, sillä kyseisestä prosessista on esitetty mahdollisimman tarkka kuvaus mukaan lukien sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Lisäksi valittu tutkimusaineisto on julkista ja siitä on laadittu taulukko, mistä käy ilmi muun muassa tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi, tutkimuksen tarkoitus ja keskeiset tulokset (Liite 1). Tästä huolimatta aineistonhaun tulokset saattavat poiketa tämän opinnäytetyön tuloksista. Tämä johtuu siitä, että monesti kuvaileva kirjallisuuskatsaus on subjektiivinen prosessi eli tekijä vaikuttaa valinnoillaan katsauksen kulkuun (Kangasniemi ym. 2013, 298).

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto pyrittiin analysoimaan mahdollisimman monipuolisesti. Valitun aineiston vieras kieli saattoi aiheuttaa käänkövirheitä ja väärinymmärryksiä, mikä puolestaan voi vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Tutkijan kokemattomuus kirjallisuuskatsauksen osalta näkyy jollain tasolla aineiston analyysissä ja tulosten arvioinnissa.

## 6.2 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen sekä lapsen psyykkiseen kehitykseen.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset olivat pääosin linjassa aiemmin aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa. Äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on negatiivisia vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen. Tämä voi näkyä esimerkiksi äidin heikkona reagoitina vauvan tarpeisiin tai fyysisen kontaktin puuttumisena. Puutteet varhaisessa vuorovaikutuksessa puolestaan altistavat lasta muun muassa kehityksen poikkeamille ja viivästymille. Nämä vaikutukset voivat olla pitkäaikaisia, sillä ensimmäiset elinvuodet ovat merkittävää aikaa lapsen kehityksessä, jopa aivan fysiologisella tasolla.

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu nykytiedon mukaan noin 10- 15 % äideistä, joten aihe koskettaa varsin montaa perhettä. Mitä paremmin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen ja lapsen kehitykseen tunnetaan, sitä helpommin, nopeammin ja tarkemmin niihin pystytään puuttumaan. Ennaltaehkäisy on tärkeää sekä lapsen ja äidin terveyden, että koko perheen hyvinvoinnin ja toimivuuden kannalta.

## 6.3 Oma oppiminen

Opinnäytetyön tekeminen oli paikoitellen haastavaa, eivätkä alkuperäiset suunnitelmat ja aikataulut aina pitäneet. Toisaalta ja osittain tästä johtuen opinnäytetyön tekeminen opetti tekijälleen moninaisia asioita, aina kirjallisuuskatsauksen laatimisesta ja ajanhallinnasta kärsivällisyyteen ja sinnikkyuteen. Samasta syystä on ollut erityisen palkitsevaa huomata oman

ymmärryksen tutkimusta ja kirjallisuuskatsausta koskien kasvaneen, samoin kuin hoitotyöhön liittyvän tiedon lisääntyneen. Opinnäytetyön tekijä kokee nyt osaavansa käyttää kuvailevaa kirjallisuuskatsausta menetelmänä.

#### 6.4 Jatkotutkimushaasteet

Aihetta on syytä jatkossakin tutkia, koska varhaisten vuosien kokemuksilla on pitkäkestoisia ja jopa pysyviä vaikutuksia ihmiselämään. Nyt valikoiduit tutkimukset ja niistä saadut tulokset antoivat pääasiassa melko yleistävän kuvauksen synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista, joten olisi kiinnostavaa saada yksityiskohtaisempaa tietoa esimerkiksi siitä, miten äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen kognitiiviseen kehitykseen. Tutkimusta löytyy runsaasti länsimaista, joten yksi potentiaalinen jatkotutkimuskohde voisi olla aiheen tutkiminen esimerkiksi kehittyvissä maissa.

## LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psykkisen hyvinvoinnin perusta – tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0-7-vuotiaana. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 127-139.

Haataja, L. 2014. Lapsen normaali neurologinen kehitys ja tutkimus. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja & H. Rantala (toim.) Lastenneurologia. Saarijärvi; Duodecim, 21.

Hakulinen, T. & Solantaus, T. 2017. Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen, EPDS- mielialalomake. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa – menetelmäkäsikirja. Opas 14. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 133-136.

Hermanson, E. & Pelkonen, M. (toim.) 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 228- 255.

Hermanson, E. 2012. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Viitattu: 10.11.2014. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00207](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00207)

Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu: 23.4.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/14/duo91650>

Huttu T. 2017. Kuka hän on: tunteet, stressi ja temperamentti. Teoksessa T. Huttu & K. Heikkinen Pää edellä – näin tuet lapsesi aivojen kehitystä. EU: WSOY, 35-66.

Huttunen M. 2017. Lääkärikirja Duodecim. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 17.4.2018. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00505](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505)

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto, 3-4.

Juutilainen, K. & Sarkkinen, M. 2007. Vauvaperheen masentunut äiti neuvolassa. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 316-334.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen P. & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 4/2013.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 274-279.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Opas 33. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 104-116.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia – matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. 2007 Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedonsiirtoa. Teoksessa K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto, 2.



- Lindholm M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Mervaala, E. & Räsänen, E. 2004. Aivot ja mieli. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 26-33.
- Mäkelä, J. 2003. Piirteitä aivojen varhaisesta kehityksestä. Teoksessa P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY, 107-123.
- Rouhe H., Saisto T., Toivanen R. & Tokola M. 2013. Kun synnytys pelottaa. Juva: Minerva.
- Synnytyksen jälkeinen masennus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Viitattu: 17.4.2018. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/synnytyksen-jalkeinen-masennus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/synnytyksen-jalkeinen-masennus)
- Tamminen T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WSOY.
- Tamminen, T. Psykologiset tekijät. 2004. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 50-52.
- Tamminen, T. 2004. Psykkinen kehitys eri ikäkausina. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim 37- 49.
- Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. K. & Jäppinen, S. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 10.5.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

## TUTKIMUSAINEISTO

Abdollahi F., Abhari F. R. & Zarghami M. 2016. Post-Partum Depression Effect on Child Health and Development. *Acta Medica Iranica* 2, 109-114. Viitattu 4.5.2018. <http://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/5665>

Ali, N. S., Mahmud, S., Khan, A. & Ali, B. S. 2013. Impact of postpartum anxiety and depression on child's mental development from two peri-urban communities of Karachi, Pakistan: a quasi-experimental study. *BMC Psychiatry* 13, 274. Viitattu 4.5.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3819469/>

Kemppinen, K. 2007. Early maternal sensitivity: continuity and related risk factors. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 4.5.2018. <http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0672-3.pdf>

Korhonen, M. 2014. Developmental Perspectives of Adolescence Adjustment for maternal depressive symptoms. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.5.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96108/978-951-44-9570-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nolvi, S. 2017. The Role of Early Life Stress in Shaping Infant Fear Reactivity and Executive Functioning – Findings from the FinnBrain Birth Cohort Study. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 4.5.2018. <http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/144128/AnnalesD1316Nolvi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prenoveau J., Craske M., West V., Giannakakis A., Zioga M., Lehtonen A., Davies B., Netsi E., Cardy J., Cooper P., Murray L. & Stein A. 2017. Maternal Postnatal Depression and Anxiety and Their Association With Child Emotional Negativity and Behavior Problems at Two Years. *Developmental Psychology* 1, 50–62. Viitattu 4.5.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5191902/>

Verbeek T., Bockting C., van Pampus M., Ormel J., Meijer J., Hartman C. & Burger H. 2012. Postpartum depression predicts offspring mental health problems in adolescence independently of parental lifetime psychopathology. *Journal of Affective Disorders* 3, 948-954. Viitattu 4.5.2018.  
<https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S0165032711005210?returnurl=null&referrer=null>

Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit / aineiston keruu	Keskeiset tulokset
1. Korhonen M., 2014, Suomi	<p>Väitöskirjassa tutkittiin muun muassa sitä, miten äidin masennusoireet raskausajalta lapsen nuoruusikään liittyvät nuoren psyykkiseen vointiin sekä toisaalta lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen oireiden kehityskaariin 4-17 ikävuoden välillä.</p> <p>Väitöskirjassa arvioitiin myös, onko äidin masennusoireiden negatiivinen vaikutus lapsen kehitykseen parhaiten selitettävissä masennusoireiden ajoituksella, toistuvuudella vai niiden kehityskaarella.</p>	<p>Alkuperäinen otos koostui 349 normaaliin väestöön kuuluvasta ensimmäistä lastaan odottavasta äidistä. Se koottiin neuvoloissa Tampereella. Koska kyseessä on pitkittäistutkimus, ryhmän koko vaihteli eri vaiheissa. Äitien lapset 4-5-vuotiaina, 8-9-vuotiaita sekä 16-17-vuotiaina.</p>	<p>Ensimmäisessä vaiheessa tiedot kerättiin viimeisen raskauskolmanneksen aikana, synnytyksen jälkeen sairaalasta kotiutumisen yhteydessä (myöhemmin ensimmäisinä viikkoina synnytyksen jälkeen) sekä kaksi ja kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen. Toinen vaihe suoritettiin lasten ollessa 4-5-vuotiaita ja kolmas lasten ollessa 8-9-vuotiaita.</p> <p>Viimeisimmässä tutkimuksen vaiheessa lapset olivat 16-17-vuotiaita.</p> <p>Jokaisessa tutkimusvaiheessa äidin masennusoireita arvioitiin EPDS- mielialalomakkeella. Äidit arvioivat lapsen käytöksen ja tunne-elämän oireita sekä sosiaalista</p>	<p>Tutkimustulokset osoittivat äidin masennusoireiden lisäävän lapsen riskiä kroonisille ongelmille kaikissa kehityksen vaiheissa.</p> <p>Tutkimuksen mukaan äidin masennusoireet ovat haitallisia lapsen psykososiaaliselle kehitykselle ja toiminnalle.</p> <p>Tutkimus osoitti myös äidin synnytyksen jälkeisten masennusoireiden lisäävän lapsen riskiä tunne-elämän oireille sekä huonommalle sosiaaliselle kompetenssille nuoruudessa.</p> <p>Tutkimuksen perusteella todettiin, että äidin masennusoireiden korkea taso saattaa vaikuttaa negatiivisesti</p>

			kompetenssia lapsen 4-5-vuoden, 8-9-vuoden sekä 16-17-vuoden iässä käyttämällä suomeksi käännettyä Child Behavior Checklist (CBCL) lomaketta. Viimeisessä tutkimusvaiheessa nuoret täyttivät myös suomeksi käännetyn Youth Self-Report (YSR) lomakkeen.	vanhemmuuteen sekä äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Tämä puolestaan voi vaarantaa lapsen kehitystä, esimerkiksi häiritsemällä lapsen kykyä hallita tunteitaan.
2. Kemppinen K., 2007, Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli muun muassa selvittää äidin herkkyyden kestoä varhaislapsuudesta taaperoiikään, äidilliseen herkkyyteen liittyviä riskitekijöitä sekä synnytysmasennusoireiden jatkuvuutta. Lisäksi tutkittiin, ennustaako äidin varhainen herkkyyden lapsen käytöstä kahden vuoden kuluttua.	Tutkimukseen kutsuttiin 149 perhettä, joista loppuun asti osallistui 75 äitiä. Tutkimus suoritettiin kuudessa Kuopion neuvolassa.  Äitien lapset 2 ja 6-8 viikon iässä sekä 4 ja 24 kk iässä. Tutkimukseen osallistuneet vauvat olivat täysiaikaisena syntyneitä sekä normaaleita sukupuolen, syntymäpainon ja 5 minuutin Apgar- pisteiden suhteen.	Lapsen ollessa 6-8 viikkoa ja 24 kuukautta vanha lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta arvioitiin CARE- indeksin avulla.  The General Health Questionnaire (GHQ-12)-kyselylomakkeella arvioitiin äidin psyykkistä hyvinvointia raskausviikolla 37 ja lapsen ollessa 24 kk vanha. Äidin masennusoireiden tunnistamiseen käytettiin myös EPDS- lomaketta.  Molemmat vanhemmat täyttivät	Tutkimuksessa todettiin äidin erilaisten masennusoireiden vaikuttavan vuorovaikutteeseen toimintaan, äidilliseen herkkyyteen sekä kahdenväliseen sitoutumiseen äidin ja lapsen välillä.  Tutkimuksessa selvisi myös, että äidin varhainen hoivatyyli liittyy lapsen myöhempään kehitykseen.  Tutkimuksen perusteella todettiin äitien masennusoireiden olevan hyvin yleisiä: puolet ensisynnyttäjistä

			the Child Behavior Checklist /2-3 (CBCL/2-3)- lomakkeen lapsen ollessa 24 kk.	koki masennusoireita synnytyksen läheisyydessä ja neljännes jopa toistuvasti.
3. Nolvi S., 2017, Suomi	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli muun muassa tarkastella äidin raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen stressin sekä vauvan pelkoreagoivuuden kehityskaarten välisiä suhteita.</p> <p>Tavoitteena oli myös tutkia yhteyksiä äidin raskaudenaikaisten ja synnytyksen jälkeisten ahdistus-, masennus- ja erityisesti raskauteen liittyvien ahdistusoireiden sekä vauvan toiminnanohjauskyvyn välillä.</p>	<p>Kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja Ahvenanmaan alueella asuvat perheet kutsuttiin tutkimukseen. Osallistuvien äitien määrä vaihteli tutkimuksen vaiheiden mukaan: 282 (I), 391 (II), 65 (III) ja 214 (IV).</p> <p>Äitien lapset 6 ja 8 kuukauden iässä.</p>	<p>Äidin synnytyksen jälkeistä stressiä mitattiin EPDS-lomakkeella sekä SCL-90 anxiety scale- lomakkeella kolme ja kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen.</p> <p>Äidit arvostelivat kuuden kuukauden iässä vauvansa tunnereagoivuutta.</p> <p>Kahdeksan kuukauden iässä vauvan pelkoreagoivuutta ja toiminnanohjauskykyä arvioitiin laboratoriossa 1-1,5 tuntia kestäneellä vierailulla.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan äidin korkea synnytyksen jälkeinen tai jatkuvasti lisääntyvän stressi ennustivat sekä vähenevää pelkoreagoivuutta että huonompaa toiminnanohjauskykyä tytöillä.</p> <p>Tutkimuksessa todettiin, että synnytyksen jälkeisellä tai kroonisella stressillä oli ainutlaatuiset, vaikka vaatimattomat vaikutukset vauvan pelkoreagoivuuteen ja toiminnanohjauskykyyn.</p>
4. Verbeek T., Bockting C., van Pampus M., Ormel J., Meijer J., Hartman C. & Burger H., 2012, Hollanti	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, selittääkö vanhempien psykopatologia synnytyksenjälkeisen masennuksen ja nuoren psyykkisten ongelmien välistä yhteyttä sekä osoittaako yhteys erityisesti tunne-elämän tai</p>	<p>Tutkimukseen otettiin mukaan 2729 10- 15-vuotiaasta nuorta Pohjois-Hollannista, sekä kaupunki- että maaseutualueilta.</p>	<p>Nuorten psykopatologiaa arvioitiin Achenbach scales - asteikolla (vanhemman, opettajan ja itsen arvioimana).</p> <p>Tietoa saatiin myös vanhempaa haastattelemalla sekä vanhempien täyttämällä</p>	<p>Tutkimuksessa havaittiin, että 2,7% äideistä oli synnytyksenjälkeistä masennushistoriaa.</p> <p>Lisäksi tutkimuksessa huomattiin tilastollisesti merkittävä yhteys nuoren</p>

	käytöksen piiriin.		kyselylomakkeilla.	tunne-elämän ongelmien ja äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen välillä. Tutkimus osoitti, että tunne-elämän osalta tämä suhde ulottuu nuoruuteen.  Tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä synnytyksen jälkeisen masennuksen ja käytösongelmien välillä.
5. Ali N. S., Mahmud S., Khan A. & Ali B. S., 2013, Pakistan	Tutkimus pyrki arvioimaan synnytyksenjälkeisen ahdistuksen ja masennuksen vaikutusta lapsen psyykkiselle kehitykselle viidellä eri osa-alueella (sosioemotionaalinen, kielellinen, kognitiivinen, karkeamotorinen ja hienomotorinen kehitys).	Yhteensä 420 naista värvättiin kahdesta pakistanilaisesta yhteisöstä. Myös heidän lapsensa osallistuivat.	Äidin ahdistuneisuuden ja masennuksen tasoja arvioitiin 1, 2, 6, 12, 18, 24, ja 30 kuukauden kuluttua synnytyksestä. Lapsen kasvua ja kehitystä seurattiin samoina ajankohtina.  Tietoa äidin oireista kerättiin kotoperäisellä, vahvistetulla Aga Khan University Anxiety and Depression scale-lomakkeella ja diagnostinen vahvistus tehtiin psykologin haastattelun kautta.  Lapsen kasvua ja kehitystä	Tutkimuksessa havaittiin merkittävä yhteys synnytyksen jälkeisen masennuksen sekä kaikkien viiden lapsen psyykkisen kehitysalueen kanssa.  Tutkimuksessa havaittiin merkittävä haitallinen vaikutus äidin masennuksen ja lapsen kognitiivisen kehityksen välillä kuuden kuukauden kohdalla.  Tämä vaikutus lähes kaksinkertaistui 12 kuukauden kohdalla. Lisäksi huomattiin, että masentuneen äidin lapsella oli kuusinkertainen riski

LIITE 1

			<p>seurattiin käyttämällä Early Childhood Development-työkalua, joka koostuu viidestä osa-alueesta: sosioemotionaalista, kielellisestä, kognitiivisesta, karkeamotorisesta ja hienomotoriikan kehityksestä.</p>	<p>viivästyneeseen tunnekehitykseen verrattuna jos äiti ei ollut masentunut.</p> <p>Lisäksi selvisi merkittävä yhteys äidin masennuksen ja hienomotoriikan kehityksen välillä: masentuneiden äitien lasten riski oli nelinkertainen.</p> <p>Tutkimuksen mukaan poikalapsilla oli korkeampi riski viivästyneeseen kielen sekä karkeamotoriikan kehittymiseen verrattuna tyttölapsiin.</p>
<p>6. Prenoveau J., Craske M., West V., Giannakakis A., Zioga M., Lehtonen A., Davies B., Netsi E., Cardy J., Cooper P., Murray L. &amp; Stein A., 2017, Englanti</p>	<p>Tutkimuksessa tarkasteltiin merkittävän synnytyksen jälkeisen masennuksen (MDD) ja yleistyneen ahdistuneisuushäiriön (GAD) oireiden kroonisuuden roolia lapsen tunne-elämälle ja käyttäytymiselle.</p> <p>Tavoitteena oli selvittää, onko äitien synnytyksenjälkeisten</p>	<p>Äidit (296 kpl) värvättiin Oxfordin sairaalan synnytysvuodeosastoilta sekä Oxfordshiren terveyskeskuksista.</p> <p>Äitien lapset arvioitiin 24 kuukauden iässä.</p>	<p>Äidin oireiden vakavuutta arvioitiin kyselylomakkeilla ja jäsennellyllä haastattelulla 3, 6, 10, 14 ja 24 kuukautta synnytyksen jälkeen.</p> <p>Lapsen emotionaalista negatiivisuutta ja käyttäytymistä arvioitiin 24 kuukauden kohdalla käyttämällä kyselylomakkeita</p>	<p>Äidin pysyvän MDD:n oireiden vakavuus liittyi lapsen emotionaalisen negatiivisuuden korkeampiin tasoihin. Tämä tieto viittaa siihen, että äidin hellittämättömän masennus vaikuttaa haitallisesti lasten käyttäytymiseen ja tunne-elämään.</p> <p>Tutkimuksessa havaittiin myös,</p>



	<p>masennus- ja ahdistusoireiden vakavuudella yhteyttä lapsien emotionaaliseen negatiivisuuteen ja käyttäytymiseen.</p>		<p>sekä tarkkailemalla lasta.</p>	<p>että äidin pysyvien masennusoireiden vakavuus ensimmäisten kahden elinvuoden aikana on yhteydessä äitien kertomaan lapsen huonompaan käyttäytymiseen ja emotionaaliseen negatiivisuuteen 24 kuukauden ikäisillä lapsilla.</p>
<p>7. Abdollahi F., Abhari F. R., Zarghami M., 2016, Iran</p>	<p>Tutkimuksessa arvioitiin synnytyksenjälkeisen ja tämänhetkisen masennuksen vaikutusta nelivuotiaan lapsen kehityksen häiriöihin viidellä kehityksen alueella: hienomotoriikka, ongelmanratkaisu, kommunikaatio, karkeamotoriikka ja omatoimisuus-sosiaalisuus.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 671 äitiä Pohjois-Iranista. Tutkimukseen hyväksytyillä naisilla ei saanut olla mieliala- tai psykelääkitystä, kroonisia sairauksia eivätkä he saaneet tulla raskaaksi tutkimuksen aikana.</p> <p>Vastasyntyneiden tuli puolestaan olla täysiaikaisia ja normaalipainoisia eikä heillä saanut olla synnynnäisiä poikkeavuuksia tai muita vaikeuksia synnytyksen aikana.</p>	<p>Äitien masennusta arvioitiin EPDS- lomakkeen avulla 2-12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Lasten kehitystä arvioitiin ASQ- kyselylomakkeella 4 vuoden kuluttua synnytyksestä.</p>	<p>Tutkimuksessa saatiin selville, että synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivillä naisilla oli merkittävästi enemmän lapsia, jotka kärsivät kehityksen häiriöistä kahdella ASQ- alueella: karkeamotoriikassa ja omatoimisuus-sosiaalisuudessa neljä vuotta syntymän jälkeen.</p> <p>Lapsen kehityksen häiriöt joissain ASQ- alueilla oli merkittävästi yhteydessä äidin masennuksen kroonisuuteen tai uusiutumiseen. Lisäksi lapsen vaikeudet olivat yleisempiä</p>

LIITE 1

				<p>yhteydessä äidin masennukseen, alkamisajankohdasta riippumatta.</p> <p>Äidit, jotka kärsivät sekä tämänhetkisestä että synnytyksen jälkeisestä masennuksesta saivat todennäköisemmin lapsen, jolla oli kehityksen häiriöitä suurimmassa osassa ASQ-alueista (hienomotoriikka, kommunikaatio, karkeamotoriikka ja omatoimisuus-sosiaalisuus).</p> <p>Tutkimuksen mukaan naisilla, jotka kärsivät synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, oli todennäköisemmin akuuteista tai kroonisista sairauksista kärsivä lapsi. Heidän lapsensa käyttivät myös enemmän päivittäisiä lääkityksiä neljä vuotta syntymän jälkeen kuin ei-masentuneiden äitien lapset.</p>
--	--	--	--	--

LIITE 1

				Näiden komplikaatioiden määrä oli erittäin merkittävä niillä lapsilla, joiden äidit olivat kokeneet sekä synnytyksen jälkeisen että tämänhetkisen masennuksen.
--	--	--	--	--