



# Lapsen kasvu ja kehitys äidin sairastaessa masennusta

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sari Uitto

Eveliina Kangasmäki

OPINNÄYTETYÖ

Lokakuu 2022

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

Perioperatiivinen hoitotyö

Lasten ja nuorten hoitotyö

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma  
Perioperatiivinen hoitotyö  
Lasten ja nuorten hoitotyö

UITTO SARI & KANGASMÄKI EVELIINA:  
Lapsen kasvu ja kehitys äidin sairastaessa masennusta  
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 41 sivua, joista liitteitä 10 sivua  
Lokakuu 2022

---

Viime vuosina masennukseen sairastuminen on ollut yhä yleisempää. Tässä opinnäytetyössä tuotettiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus lapsen kasvusta ja kehityksestä äidin sairastaessa masennusta. Aiheen tarkastelun näkökulmana oli äidin masennuksen mahdollinen vaikutus lapsen kasvuun ja kehitykseen. Työn osana tuotettiin tietoa opetuksen ja oppimisen tueksi muille opiskelijoille.

Teoreettisessa viitekehityksessä keskeisiksi käsitteiksi nousivat *lapsen kasvu ja kehitys, äidin ja lapsen välinen kiintymyssuhde* sekä *masennus*. Opinnäytetyöhön valittiin kuusi tieteellistä artikkelia eri tietokannoista. Sisällönanalyysissa käytettiin analyysimallina teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista tulee ilmi, että äidin masennuksella on vaikutusta lapsen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kasvuun ja kehitykseen. Äidin masennus vaikuttaa lapsen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen nostamalla lapsen kortisolipitoisuutta ja vaikuttamalla lapsen myöhemmän ylipainon riskiin. Äidin masennus vaikuttaa lapsen psyykkiseen kehitykseen aiheuttaen vaihtelua lapsen toiminnanohjauksessa sekä puutteita tunteiden hallinnassa. Äidin masennus vaikuttaa myös lapsen luonteenpiirteisiin. Äidin masennus vaikuttaa lapsen sosiaaliseen kehitykseen lisäten käytöshäiriöiden riskiä sekä lisäten sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksia. Tutkimustulosten perusteella johtopäätöksenä voidaan todeta, että lapsen kasvun ja kehityksen kannalta tärkeää on kiinnittää huomiota äidin psyykkiseen hyvinvointiin ja ennaltaehkäisevään masennuksen hoitoon.

Tuloksien perusteella voisi tutkia, miten ja millä tavoin hoitotyön ammattilaiset voivat tukea lapsen ja masentuneen äidin turvallisen kiintymyssuhteen kehittymistä. Mitkä keinot on todettu toimiviksi turvallisen kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta ja kuinka paljon niitä hoitotyössä käytetään?

---

Asiasanat: lapsen kasvu ja kehitys, kiintymyssuhde, masennus

## **ABSTRACT**

Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Option of Perioperative Nursing  
Option of Child and Adolescent Nursing

UITTO SARI & KANGASMÄKI EVELIINA:  
A Child's Growth and Development during Mother's Depression  
Literary Review

Bachelor's thesis 41 pages, appendices 10 pages  
October 2022

---

The purpose of the study was to conduct a descriptive literature review about a child's growth and development when their mother suffers from depression. The study endeavors to answer the research question of: how can the mother's depression possibly affect a child's growth and development.

The method of the study was a descriptive literature review. The theoretical framework of the review consists of the concepts of child's growth and development, attachment relationship and depression. The data were analysed by using theory guided content analysis.

The results suggest that the mother's depression does affect a child's physical, mental and social growth and development. Mother's depression affects the child's physical growth by increasing cortisol percentage and the risk of obesity later in life. It affects the child's mental growth by causing variation on the child's executive function and also increases the child's risk for emotional problems. Mother's depression affects the child's social development by affecting their character traits and predict higher levels of toddler behaviour problems as well.

Further research is required to find out how nurses can support and help depressed mothers to create a safe attachment relationship with their children.

---

Key words: child's growth and development, attachment relationship, depression

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Lapsen kasvu ja kehitys .....	6
	2.1.1 Lapsen fyysinen kasvu ja kehitys .....	7
	2.1.2 Lapsen psyykinen kasvu ja kehitys .....	8
	2.1.3 Lapsen sosiaalinen kasvu ja kehitys.....	9
	2.2 Äidin ja lapsen välinen kiintymyssuhde .....	9
	2.3 Masennus .....	11
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS .....	15
4	TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTONKERUU .....	16
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	16
	4.2 Tiedonhaun kuvaus ja aineiston valintakriteerit.....	17
	4.3 Aineiston analyysi .....	20
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	21
	5.1 Äidin masennuksen vaikutus lapsen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen .....	21
	5.2 Äidin masennuksen vaikutus lapsen psyykkiseen kasvuun ja kehitykseen .....	22
	5.3 Äidin masennuksen vaikutus lapsen sosiaaliseen kasvuun ja kehitykseen .....	23
6	POHDINTA .....	24
	6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	24
	6.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	25
	6.3 Jatkotutkimusehdotus .....	26
	6.4 Opinnäytetyön prosessi.....	26
	LÄHTEET .....	28
	LIITTEET .....	31

## 1 JOHDANTO

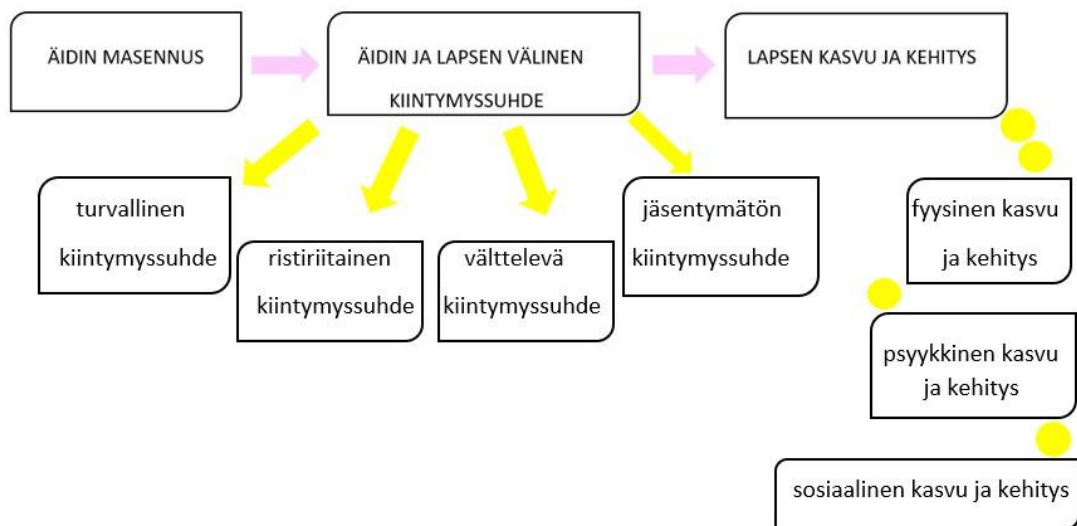
Suhtautuminen mielenterveyshäiriöihin on vuosien varrella muuttunut hyväksyttävämmäksi tietoisuuden lisääntyessä. Tietoisuus mielenterveysongelmista vähentää ennakkoluuloja ja muuttaa muiden ihmisten suhtautumista mielenterveysongelmia kohtaan. Mielenterveysongelmien määrä on ollut kasvussa ja niistä puhuminen on vuosien varrella lisääntynyt. Nykypäivänä mielenterveysongelmia sairastava ihminen voi sairaudestaan huolimatta elää tavanomaista arkea kotonaan, koska mielenterveyspalvelut ja hoito ovat lisääntyneet ja parantuneet, ja ensisijaisesti mielenterveysongelmia, sairastavalle tarjotaan hoitokontaktia avoterveydenhuollossa. (Huttunen 2017.) Olli Kiviruusun ja kumppaneiden vuonna 2019 tekemässä tutkimuksessa todettiin, että synnytyksenaikaisesta tai synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsi n. 19 % äideistä (Kiviruusu, Pietikäinen, Kylliäinen, Pölkki, Saarenpää-Heikkilä, Marttunen, Paunio & Paavonen 2019, 629).

Opinnäytetyössämme keskitymme siihen, miten äidin masennus raskausaikana ja sen jälkeen vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. On todettu, että lapsen kehitykseen vaikuttavat perimä, fyysiset ominaisuudet, temperamentti ja älykyys. Näiden lisäksi vaikuttavia tekijöitä lapsen kehityksessä ovat lapsen perhe-suhteet, vuorovaikutus vanhempien ja lapsen välillä, perheen kulttuuri, arvot, sosiaalinen verkosto ja taloudellinen tilanne (Lastenmielenterveystalo.fi nd, a). On havaittu, että äidin masennus vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen, sekä lisää riskiä mielenterveysongelmiin sairastumiseen (Mielenterveyspooli 2020). Lisäksi Kiviruusun tutkimuksessa selvitettiin lapsen äidin ja isän masennusoireiden vaikutusta lapsen tunne-elämän kehittymiseen. Tutkimuksessa havaittiin, että äidin masennusoireilla oli merkittävämpi vaikutus lapsen tunne-elämään liittyvien häiriöiden kehittymiseen kuin isän masennusoireilla. (Kiviruusu ym. 2019, 631–632.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, miten äidin masennus vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. Opinnäytetyössämme haemme tietoa aiheesta, ja kokoamme yhteen aikaisempaa tutkimustietoa selkeäksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyömme työelämäyhteytenä on Tampereen ammattikorkeakoulu.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Kuviossa 1 on esitelty opinnäytetyömme teoreettiset lähtökohdat, jossa havainnollistamme käsitteidemme syy-seuraussuhteita. Kuviossa esitetään, että äidin masennuksella on vaikutusta äidin ja lapsen väliseen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Teoriaosuudessa avaamme tarkemmin sitä, miten äidin masennus vaikuttaa lapsen ja äidin väliseen kiintymyssuhteeseen, ja miten kiintymyssuhteen laatu vaikuttaa lapsen kokonaisvaltaisen kasvun ja kehityksen muodostumiseen.



Kuvio 1. Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Lapsen kasvu ja kehitys

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiaasta henkilöä. Perhetilastoissa lapseksi määritellään vanhempiensa kanssa asuvat biologiset lapset ja adoptiolapset, sekä toisen vanhemman biologiset lapset, adoptiolapset ja vahvistetut lapset. (Unicef nd.) Tässä opinnäytetyössämme tarkoitamme lapsella äidin biologista 0–6-vuotiasta lasta.

0–6-vuotias lapsi tarvitsee vanhemman jatkuvaa huolenpitoa, suojelua ja rajoja, jotka auttavat turvaamaan lapsen kasvun ja kehityksen. Rajat luovat lapselle myös psyykkistä ja fyysistä turvallisuutta. Lapsen fyysinen kehitys tapahtuu jokaisen yksilön omassa tahdissa. Lapsen kasvua seurataan neuvolassa, jossa tarkastellaan, eteneekö lapsen fyysinen kasvu hänen ikäryhmälleen ominaisella kasvukäyrällä, hänelle tyypillisellä tasolla. Lapsen kokonaiskehityksen tulee olla tasapainossa ja tulee huomioida, että lapsi voi yleisesti hyvin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021c.)

Ensimmäisen kolmen vuoden aikana lapsi tarvitsee vuorovaikutussuhteen toiseen ihmiseen kehittyäkseen. Vuorovaikutussuhde muodostuu yleensä vauvan ja vanhemman välille ja sen pysyvyys perusturvallisuuden kannalta on erittäin tärkeää. Ihokontakti vauvan ja vanhemman välillä edistää lapsen psyykkistä ja fyysistä kasvua. Ensimmäisten vuosien aikana lapsi oppii kävelemään ja ilmaisemaan itseään, oppii jatkuvasti uutta, ja sen vuoksi on tärkeää, että vanhempi asettaa rajoja ja ymmärtää lapsen kiukkaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021c.)

Lapsen kehittyessä mielikuvitus kehittyy ja leikit voivat muuttua rajummiksi, jolloin lapsi tarvitsee aikuista rauhoittamaan leikkiä. Vanhemman tukea lapsi tarvitsee pettymysten ja epäonnistumisten käsittelyyn. Lapsen itsekeskeisyys vähenee ja lapsi oppii huomioimaan myös kavereitaan. Vanhempi ohjaa lapsen sosiaalista ja moraalista kehitystä ja itsenäistymistä. Kehittyäkseen lapsi tarvitsee vanhemman kiitosta ja rohkaisua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021c.)

### **2.1.1 Lapsen fyysinen kasvu ja kehitys**

Ensimmäiset ikävuodet ovat tärkeitä myöhemmän kasvun ja kehityksen kannalta (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021c). Tällöin lapsen fyysinen kehitys on nopeaa. Lapsen pituuskasvu on useita senttejä vuodessa ja painoa tulee vuosittain useampi kilo, noin kolme kilogrammaa vuodessa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2013, 24.) Lapsen kasvupyrähdys ajoittuu noin kuudennen ikävuoden kohdalle (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 26).

Lapsen motorinen kehitys alkaa kokonaisvaltaisista ja laajoista liikkeistä, jolloin puhutaan karkeamotoriikasta. Karkeamotoriikka kehittyy iän karttuessa ja sen erilaisia toimintoja ovat mm. pään kannattaminen, käsien ja jalkojen heiluttaminen, seisominen ilman tukea, kävelemään oppiminen, tasajalkaa pomppiminen. Kuu- den vuoden iässä lapsi saavuttaa karkeamotoriikan perusvalmiudet. Lapsen kas- vaessa ja kehittyessä myös hienomotoriset taidot kehittyvät. Hienomotoriikka mahdollistaa lapselle ympäristön tutkimisen käsin, lusikan viemisen suuhun, kir- jan sivujen kääntelyn, pukemisen ja riisumisen, sorminäppäryyden kehittymisen ja myöhemmin kirjoittamisen oppimisen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 25–49.)

### **2.1.2 Lapsen psyykkinen kasvu ja kehitys**

Lapsen psyykkiseen kasvuun ja kehitykseen sisältyy kognitiivinen kehitys sekä persoonallisuuden ja temperamentin kehitys. Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana tapahtuva kognitiivinen kehitys muodostaa lapsen havaintojärjestelmän, jonka avulla lapsi oppii havainnoimaan ympäristöään ja tulkitsemaan toisten ih- misten ilmeitä ja eleitä. Lapsen havainnoissa äidin toimintaa lapsi oppii erilaisia taitoja, tätä kutsutaan mallioppimiseksi. Myös lapsen päättelykyky kehittyy muis- tiin tallentuneiden sisäisten mallien avulla. Myöhemmin lapsen työmuisti paranee ja muisti toimii tehokkaammin. Lapsi oppii tiedostamaan omat kykynsä ja oman tahtonsa. Mielikuvituksen kehittyessä lapsi oppii selviytymään erilaisista tilan- teista. Kognition kehittyessä lapsi oppii oikean ja väärän, hyvän ja pahan ja osaa erottaa ne toisistaan. (Storvik-Sydänmaa 2013, 27–50.)

Persoonallisuuden kehittymiseen vaikuttaa lapsen kasvatus ja kulttuuri. Persoo- nallisuuden kehitystä säätelee lapsen temperamentti ja lisäksi ympäristö sekä erilaiset vuorovaikutussuhteet (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021b). Tempe- ramentilla tarkoitetaan lapsen perimän säätelemää käyttäytymistapaa, sen kehi- tys alkaa heti syntymän jälkeen ja se ilmenee lasten käyttäytymisen eroina. Tem- peramentti ohjaa lapsen toimintaa erilaisissa tilanteissa ja se voi näyttäytyä esi- merkiksi rauhallisuutena. Kun lapsen temperamenttiin ja siihen liittyviin piirteisiin osoitetaan hyväksyntää, lapsen itsetunnon kehittyminen vahvistuu. (Storvik-Sy- dänmaa ym. 2019, 24.)

### 2.1.3 Lapsen sosiaalinen kasvu ja kehitys

Lapsen sosiaalinen vuorovaikutus alkaa kehittyä jo heti syntymän jälkeen. Pieni lapsi ilmaisee itseään jo ennen puheen kehitystä erilaisin keinoin, kuten itkemällä tai hymyilemällä. Lapsi opettelee sosiaalisia taitoja esimerkiksi seuraamalla tarkkaavaisesti äidin toimintoja ja äiti voi omalla toiminnallaan rohkaista lasta olemaan vuorovaikutuksessa. Alle vuoden ikäisenä lapsi oppii ymmärtämään äidin voivan kadota, jolloin lapsi voi pelätä erossaoloa äidistään sekä alkaa vierastamaan muita ihmisiä. Vierastamisen vuoksi esimerkiksi päivähoiton aloittaminen voi olla lapselle epämiellyttävä kokemus. Uhmaiässä äidiltä vaaditaan sietokykyä asettaa rajat ja sinnikkyyttä ottaa vastaan lapsen tunnereaktiot. Myöhemmässä vaiheessa lapsen sosiaaliset taidot ovat kehittyneet paremmiksi, jolloin itsekeskeisyys vähenee ja hän oppii ottamaan muiden tunteet huomioon. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Lapsen kyky tunteidensäätelyyn kehittyy asteittain erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Äidillä on aktiivinen rooli lapsen tunteiden jakajana ja rajoittajana, näin äiti opettaa lapselle kielteisten tunteiden hallintaa ja myötätunnon merkitystä. Tunteidensäätelyn oppiminen riippuu lapsen yksilöllisistä ominaisuuksista kuten lapsen temperamentista ja persoonallisuudesta sekä äidin toiminnasta. Äidin vähäinen ohjaus ja säätely lapsen toimintaan sekä lapsen tunteiden huono sietäminen voivat aiheuttaa tunne-elämän häiriöiden kehittymisen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018.)

## 2.2 Äidin ja lapsen välinen kiintymyssuhde

Äidin tärkein tehtävä on huolehtia lapsensa terveydestä ja turvallisuudesta siten, että lapsi saa äidiltään ymmärrystä, hellyyttä ja turvaa (Lastensuojelu.info nd). Tämän lisäksi äidin tulee luoda vuorovaikutussuhde lapseen, vastata lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja antaa tukea lapsen kehitykseen. Nämä asiat toteutuvat, kun lapsen tunne-elämää, sosiaalisia taitoja ja oppimisen kehitystä tuetaan, lapsen

käyttäytymistä ohjataan ja perustarpeista pidetään huolta. (Lastenmielenterveys-talo nd, b.) Lastensuojelulain mukaan Suomessa vanhempi ei saa käyttää ruumiillista kuritusta lapsen kasvatuksessa (Lastensuojelulaki 2007).

Lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde syntyy vauvan ensimmäisten elinvuosien aikana. Kiintymyssuhde on pysyvä, opittu käsitys ihmissuhteista ja maailmasta. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 139.) Turvallisuustarpeen vuoksi vauva kiintyy lähellä olevaan aikuiseen, yleensä äitiinsä, vaikka äiti olisi laiminlyövä tai etäinen vauvaa kohtaan. Kiintymyssuhde äidin ja vauvan välillä kehittyy alkuun sensorisilla aistimuksilla, kuten tuoksuilla ja rintaruokintaan liittyvillä tuntemuksilla eli ihokontaktilla. Vauva vahvistaa kiintymyssuhdetta äitiinsä heti syntymästään saakka itkun avulla, jonka äiti tulkitsee hälyttävänä tai epämiellyttävänä ja pyrkii poistamaan sen aiheuttajan. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus tai muu mielenterveyden häiriö voi aiheuttaa sen, että äiti ei reagoi odotetulla tavalla vauvan tarpeisiin. (Sinkkonen 2018, 39–40.)

Kiintymyssuhde voi olla joko turvallinen, välttelevä, ristiriitainen tai jäsentymätön. Turvallisessa kiintymyssuhteessa vauva luottaa äidin vastaavan hänen tarpeisiinsa niin, että vauva tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Äidin, joka on itse kasvanut turvallisessa kiintymyssuhteessa, on helppo toimia lapsensa hyväksi, jolloin hän ymmärtää lapsensa avuttomuutta ja tarvitsevuutta. (Sariola ym. 2014, 139–141.) Turvallisessa kiintymyssuhteessa äiti vahvistaa lapsen itsetunnon kehittymistä viestittämällä ilmein ja elein lapsen olevan arvokas. Äiti myös huolehtii lapsen perustarpeiden tyydyttämisestä ja suojelee lasta lapsen ikään sopivin tavoin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a.) Välttelevä kiintymyssuhde on Suomessa kaikkein yleisin. Välttelevässä kiintymyssuhteessa äiti ei pysty vastaanottamaan vauvansa tunneilmaisuja, jolloin vauva passivoituu ja välttelee kaikenlaisten tunteiden näyttämistä. (Sariola ym. 2014, 139–141.) Lisäksi välttelevä kiintymyssuhde voi ilmetä lapsen luottamuksen puutteena tai epäluulona, jotka voivat näkyä mm. lapsen ilottomuutena, vakavuutena ja käyttäytymisen ongelmina (Korhonen 2021). Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsen on hankala aistia äidin reaktiota, koska äidin toiminta on epäjohdonmukaista. Äiti saattaa reagoida samankaltaisiin tilanteisiin eri tavoin omasta mielialastaan riippuen. Näin ollen lapsi pyrkii joko olemaan aiheuttamatta äidissään negatiivisia tunteita tai

hakemaan äidin huomiota. Jäsentymätön eli harvinaisin kiintymyssuhde voi syntyä, jos perheessä aiheutuu vaaraa lapselle. Lapsen ja vanhemman välille ei ole syntynyt luottamussuhdetta. (Sariola ym. 2014, 139–141.)

Tässä opinnäytetyössämme tarkoitamme äidillä lapsen biologista äitiä, joka sairastaa masennusta. Kiintymyssuhteella tarkoitamme äidin ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta.

### **2.3 Masennus**

Masennustila on psykiatrinen oireyhtymä tai sairaustila, jossa oireet ovat jatkuneet yhtäjaksoisesti vähintään kaksi viikkoa. Diagnoosin saaminen edellyttää masentuneen mielialan lisäksi myös useita samanaikaisia muita oireita, kuten lähes päivittäinen väsymys tai voimattomuus, unettomuus, kohtuuttomat syyllisyyden tunteet ja kuolemaan liittyvät mielikuvat tai itsemurha-ajatukset. Ahdistuneisuus ja alkoholin lisääntynyt käyttö liittyvät usein masennusoireisiin. Pelkkä ohimenevä masentunut mieliala tai erilaiset surun kokemukset eivät ole riittävä peruste diagnoosin saamiselle. Masennustilan oireet voivat kestää useita kuukausia tai jopa vuosia. (Huttunen 2018.)

Olemme kuvanneet äidin masennukseen liittyvien oireiden vaikutusta äidin toimintakykyyn taulukossa 1. Taulukosta tulee ilmi, että äidin masennusoireet ja niiden esiintyminen äidin toimintakyvyssä vaikuttavat epäsuorasti lapseen.

Taulukko 1. Äidin masennus ja sen oireet (mukaillen Sarkkinen nd.)

<b>Äidin masennuksen oireet</b>	<b>Oireiden esiintyminen toimintakyvyssä</b>
Ärtyneisyys	Äidin huono sietokyky arjen vastoinkäymisille ja tiuskiminen perheenjäsenilleen, kuten lapselleen.
Pelot	Esim. lapsen menettämisen pelko, mikä voi näkyä lapsen ylisuojelemisena ja äiti ei esimerkiksi anna lastaan hoitoon.
Ruokahalun muutokset	Äidin ruokahalun heikkeneminen voi näkyä toimintakyvyn heikkenemisenä, ja näin ollen kyvyttömyytenä hoitaa lasta tai vastata lapsen tarpeisiin.
Väsytys ja univaikeudet	Äidin riittämätön unensaanti voi aiheuttaa sen, että äiti ei jaksaa vastata lapsen tarpeisiin.
Epävarmuus	Äiti pelkää hoitavansa lastaan väärin ja saattaa jättää jotakin tekemättä, koska ei uskalla toimia niin.
Paniikkioireet	Äidin paniikkioireet voivat ilmetä esimerkiksi julkisen paikan pelkona ja välttelynä, mikä voi tarttua lapseen, tai äidin paniikkioireet voivat estää myös lapsen liikkumista julkisilla paikoilla.
Fyysiset oireet, esim. huimaus	Erilaiset fyysiset oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti toimintakykyyn ja näin ollen äiti saattaa olla kyvyttömämpi hoitamaan lastaan.

Olennainen osa masennuksen hoitoa on antaa tietoa sairaudesta ja erilaisista hoitomuodoista potilaalle ja potilaan läheisille. Tehokkain hoito on yhdistää lääkahoito ja psykoterapia. (Käypä hoito -suositus 2021.) Lievissä tapauksissa masennusta voidaan helpottaa itsehoitomenetelmillä, kuten säännöllisellä liikkumisella ja pitämällä kiinni arkirutiineista (Huttunen 2018). Erityisen tärkeää hoidon varhainen aloittaminen on silloin kun kyseessä on synnytyksen jälkeinen masennus, koska hoitamattomana se voi vaikeuttaa äidin ja lapsen turvallisen kiintymyssuhteen muodostamista ja perheen välistä vuorovaikutusta. Seurauksena voi olla myös lapsen psyykkisen terveyden vaarantuminen. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2021.)

Masennuksen riskitekijät voidaan luokitella ympäristötekijöihin ja geneettisiin tekijöihin. Nuori sairastuu masennukseen todennäköisemmin geneettisten riskitekijöiden seurauksesta, mutta ihmisen vanhetessa ympäristötekijöiden vaikutus sairastumiseen kasvaa. Riski sairastua masennukseen pienenee 20. ikävuoden jälkeen, mutta suurenee taas 75. ikävuoden jälkeen. Naiset sairastuvat masennukseen miehiä todennäköisemmin, syynä saattavat olla biologiset syyt kuten hormonaaliset muutokset. (Markkula & Suvisaari 2017.) Vuosittain n. 5–7 % suomalaisista sairastuu masennukseen (Käypä hoito -suositus 2021). Naisilla masennuksen riskiä lisää ihmissuhdeongelmat ja persoonallisuustekijät, kun taas miehillä masennuksen riskiä lisää kielteiset työhön tai talouteen liittyvät asiat sekä aggressiivisuus ja päihteiden käyttö. Heikko sosioekonominen asema, parisuhteen puuttuminen, päihdeongelmat, stressaavat elämäntapahtumat, krooniset somaattiset sairaudet ja psykiatriset sairaudet voivat olla riski masennukseen sairastumiselle. (Markkula & Suvisaari 2017.)

Lapsuudessa koetut kielteiset tapahtumat kuten kiusatuksi tuleminen tai kaltoinkohtelu ovat merkittäviä masennuksen riskitekijöitä. Myös vanhemman alhainen koulutustaso tai vanhemman psyykkinen sairaus lisäävät lapsen masennukseen sairastumisen riskiä. (Markkula & Suvisaari 2017.)

Tässä opinnäytetyössämme käytämme masennustilasta sanaa masennus. Masennuksella tarkoitamme diagnosoitua sairautta tai ohimenevää masentunutta

mielentilaa. Työssämme saattaa esiintyä artikkeleita, joissa masennus on hetkelistä alakuloisuutta, sekä artikkeleita, joissa masennus on diagnosoitu sairaus eli masennustila, jotka mahdollisesti vaikuttavat lapsen kasvuun ja kehitykseen. Otimme myös huomioon äidin raskaudenaikaisen masennuksen, koska löytämissämme artikkeleissa käsiteltiin kyseistä aihetta.

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, miten äidin masennus vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa äidin masennuksen vaikutuksesta lapsen kasvuun ja kehitykseen opetuksen ja oppimisen tueksi muille opiskelijoille. Tulosten avulla voidaan antaa tietoa lapsen kasvun tukemiseen ja huomioimiseen tapauksissa, joissa lapsen äidillä on masennus. Tavoitteenamme on laajentaa omaa ammatillista tietämystämme ja osaamistamme.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

1. Miten äidin masennus vaikuttaa 0–6-vuotiaan lapsen kasvuun ja kehitykseen?

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTONKERUU

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön toteutimme kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Tässä opinnäytetyössä käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka on yksi yleisimmin käytetyistä tyypeistä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa ei rajaa metodiset säännöt, vaan aineistot ovat laajoja. Tästä huolimatta ilmiötä, jota tutkitaan, pystytään tarvittaessa kuvaamaan laajalaisesti ja sen ominaisuuksia voidaan tarkastella. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin verrattuna väljempiä. (Salminen 2011.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan integratiiviseen ja narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavanomaisin toteuttamistapa on yleiskatsaus, jossa prosessi on laaja ja sen tarkoituksena on tiivistää ja koota aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Muita toteuttamistapoja narratiiviselle kirjallisuuskatsaukselle ovat kommentoiva ja toimituksellinen kirjallisuuskatsaus. Kommentoivassa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on herättää keskustelua, jolloin kirjallisuuskatsaus ei ole tekijälleen tiukka metodi. Toimituksellisessa kirjallisuuskatsauksessa lähteitä on niukasti. Siinä päätoimittaja tai vieraileva kirjoittaja muodostaa suppean kirjallisuuskatsauksen, minkä tarkoituksena on tarkastella artikkelin teemaa. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa käytettyä tutkimusaineistoa ei ole käyty läpi erityisen järjestelmällisesti. Se auttaa pitämään tutkimustiedon ajan tasalla, mutta tulos itsessään ei ole analyttisin. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen hyötynä on sen tuottama ajankohtainen koottu tieto, joka ei ole suoraan löydettävissä muusta tieteellisestä kirjallisuudesta. Näin ollen narratiivista kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää esimerkiksi opetuksessa. (Salminen 2011.)

Tässä opinnäytetyössä käytetty kuvaileva kirjallisuuskatsaus noudattaa enemmän narratiivisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä. Olemme koonneet tähän työhön aikaisempaa tietoa aiheesta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat:

1. tutkimuskysymyksen muodostaminen
2. aineiston valitseminen
3. kuvailun rakentaminen
4. tuotetun tuloksen tarkasteleminen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294.)

#### 4.2 Tiedonhaun kuvaus ja aineiston valintakriteerit

Opinnäytetyössämme käytimme taulukossa 2 esittelemiämme tietokantoja. Opinnäytetyöhömmme liittyvät hakusanat löytyvät taulukosta 2. Muodostimme hakusanat tutkimuskysymyksemme pohjalta. Kokeilimme erilaisilla hakusanayhdistelmillä ja päädyimme hakusanoihin, joiden avulla löysimme parhaiten tutkimuskysymykseemme vastaavia artikkeleita. Tiedonhakuja tehdessämme huomasimme yksinkertaisten hakulausekkeiden tuovan aiheeseemme sopivia artikkeleita.

Rajasimme sisäänottokriteereiksi suomen tai englannin kielen, koska kielitaitomme rajautuu kyseisiin kieliin. Vuosiluvun rajasimme vuosiin 2011–2021, koska emme halunneet käyttää opinnäytetyössämme yli kymmenen vuotta vanhaa tietoa. Hyödynsimme opinnäytetyömme tutkimuskysymykseen vastaavia artikkeleita. Muut sisäänotto- ja poissulkukriteerit olemme kertoneet taulukossa 3. Hakuprosessi kuvautuu vaiheittain kuviossa 2.

Taulukko 2. Tiedonhaku

TIETOKANTA	HAKUSANAT
Medic	vanhem* äi* AND masennu* AND laps*
Cinahl	depression or depressive disorder AND mother or motherhood AND young children
Duodecim	äi* AND masennu*
Andor	(masennu* depressio*) AND (vanhemmu* äit*)

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kielenä suomi tai englanti</li> <li>• julkaisuvuosi 2011–2021</li> <li>• käsittelee äidin masennusta</li> <li>• käsittelee lapsen fyysistä tai psyykkistä kasvua ja kehitystä</li> <li>• täytyy olla vertaisarvioitu tutkimusartikkeli tai kirjallisuuskatsaus</li> <li>• koko tekstin tulee olla saatavilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kielenä muu kuin suomi tai englanti</li> <li>• yli 10 vuotta vanhat tutkimukset</li> <li>• ei-vertaisarvioidut tutkimusartikkelit</li> <li>• ei täyttä tekstiä saatavilla</li> </ul>

**Tutkimuskysymys:**

Miten äidin masennus vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen?

**Sisäänottokriteerit:**

kielenä suomi tai englanti  
 julkaisuvuosi 2011–2021  
 käsittelee äidin masennusta ja lapsen fyysistä tai psyykkistä kasvua ja kehitystä  
 vertaisarvioitu tutkimusartikkeli tai kirjallisuuskatsaus  
 koko teksti saatavilla

**Hakutulos kokonaisuudessaan ennen tietokantarajauksia (n=969):**

Cinahl: 861

Medic: 108

**Tietokantarajaukset Cinahl:ssa:**

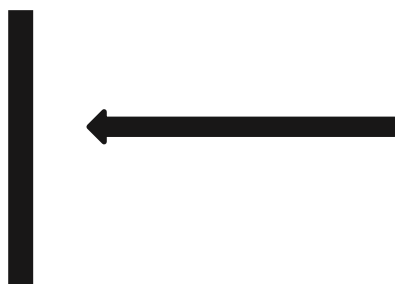
Julkaisuvuosi 2011-2021

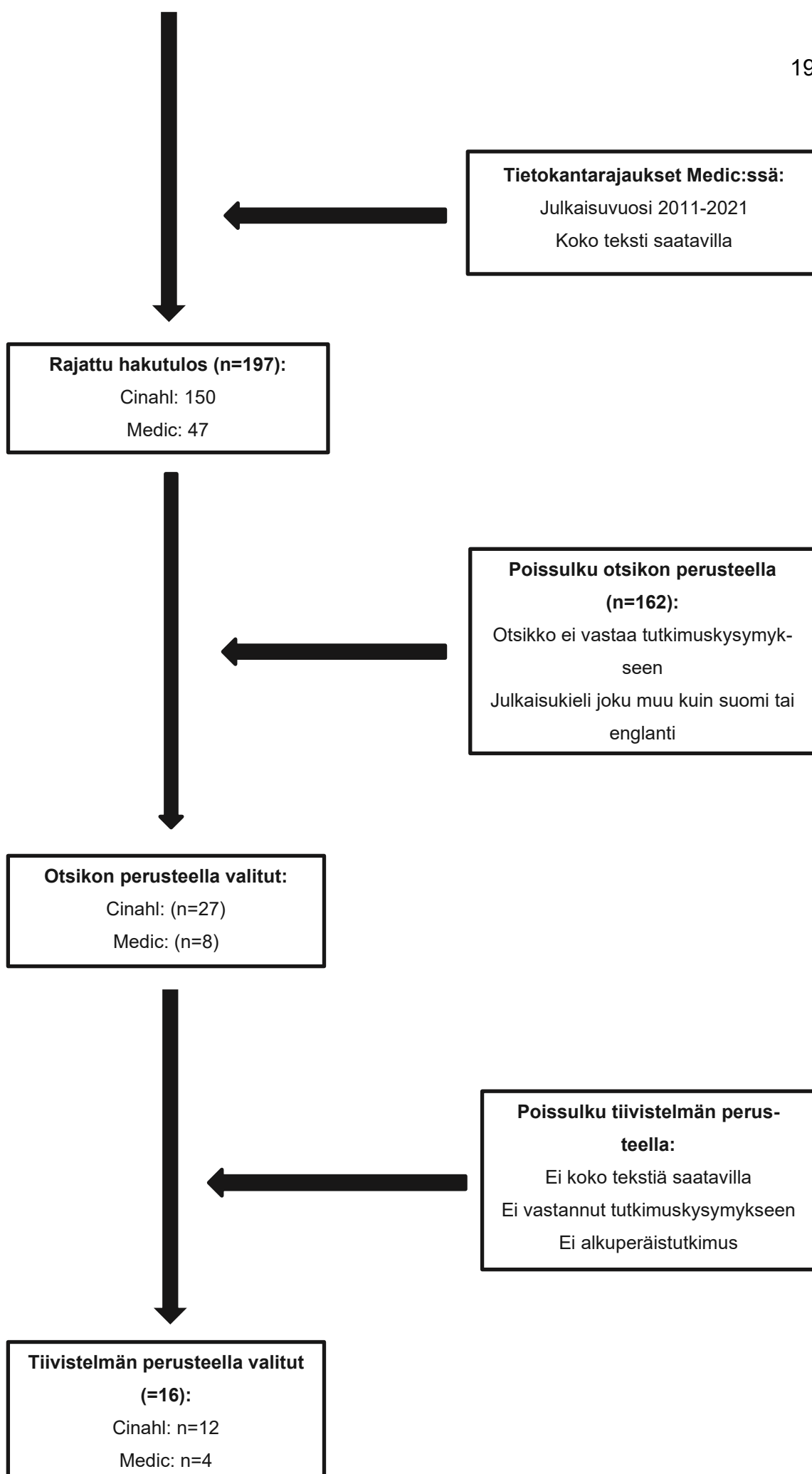
Tutkimusaineisto saatavilla

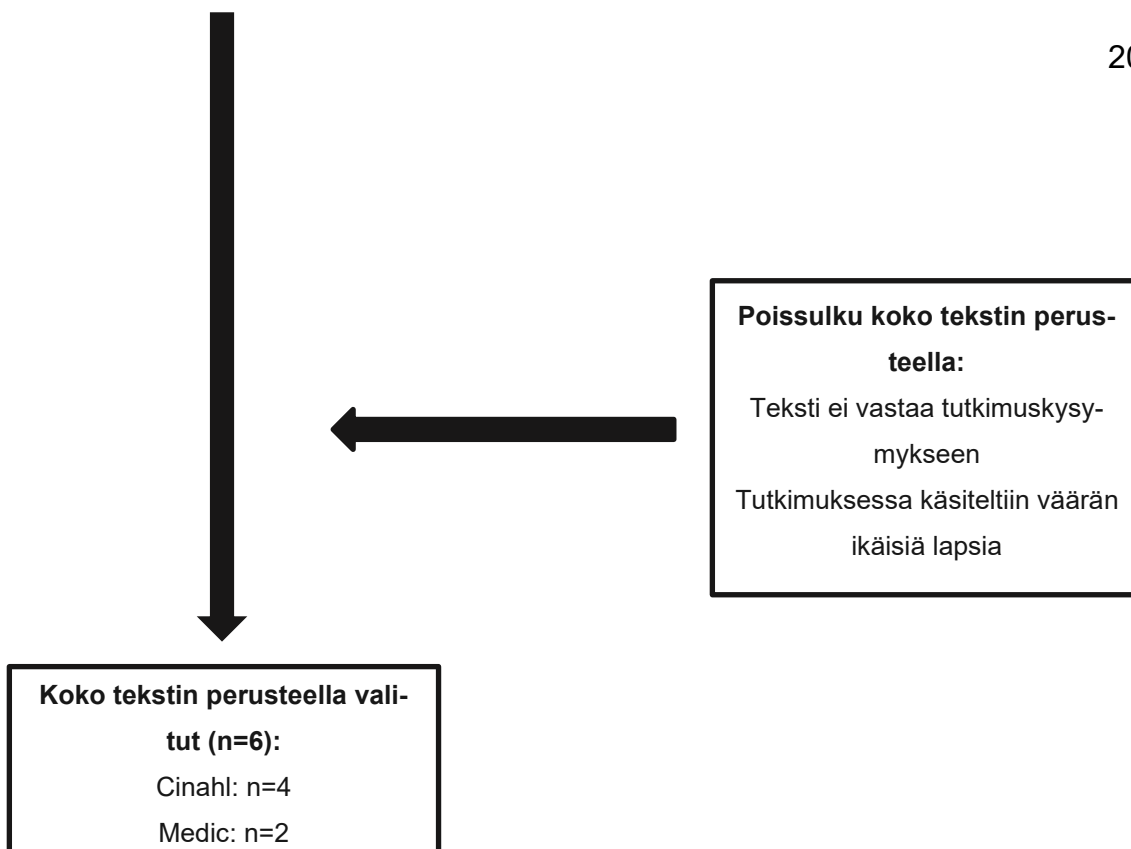
Tutkimuksen julkaisukieli englanti

Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli

Tiivistelmä saatavilla







Kuvio 2. Aineiston hakuprosessi

### 4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysin tarkoituksena on eritellen ja tiivistäen tarkastella aineistoa ja etsiä aineistojen eroja ja samankaltaisuuksia. Sisällönanalyysin kolme erilaista analyysimallia ovat teoriaohjaava, teorialähtöinen ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysi ei kytkeydy suoraan teoriaan, mutta se toimii analyysin apuna. Aikaisempi teoria-tieto ohjaa analyysin tekoa. Sisällönanalyysissä etsimme vastaukset tutkimuskysymykseemme. Otimme tutkimuskysymyksen vastausten alkuperäisilmaisut ja teimme niistä pelkistykset, jotka luokittelimme alakategorioihin ja nimesimme ne sisältöä kuvaaviksi. Myöhemmin toisiinsa liittyvät ilmaisut yhdistettiin yläkategorioiksi, jotka nimettiin sisällön perusteella. (Tuomi & Sarajärvi, 2018 82–123.)

Tähän opinnäytetyöhömme valitsemamme artikkelit analysoitiin sisällönanalyysillä ja käytimme analyysimallina teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.

## 5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 5.1 Äidin masennuksen vaikutus lapsen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen

Äidin masennuksella todettiin olevan vaikutusta lapsen hormonitoimintaan suurentaen sikiön elimistön kortisolipitoisuuksia. Korkea kortisolipitoisuus vaikuttaa hermoyhteyksien muodostumiseen ja laskee hermoston välittäjäaineiden aktiivisuutta sekä plastisuutta keskushermostossa ja näin ollen suurentaa riskiä tarkkaavuuden oppimiselle. Korkeiden kortisolipitoisuuksien seurauksena lapsilla, jotka ovat altistuneet äidin raskaudenaikaiselle masennukselle ja stressille todettiin myöhemmin tunne-elämän oireita kuten vaikeuksia käytöksen säätelyssä sekä masennusoireita ja stressinsiedon heikkoutta. (Korhonen & Luoma 2017, 1006.)

Äidin masennuksella todettiin olevan vaikutusta lapsen painoon. Yleisesti lapsilla, joiden äideillä oli masennusoireita lapsen ollessa kuukauden, kahden ja kolmen vuoden ikäinen, oli suurempi riski ylipainoon kuin lapsilla, joiden äideillä ei ollut missään vaiheessa masennusoireita. Lapsen ollessa kuukauden ja kahden vuoden ikäinen äidin masennusoireiden aikana, lapsi oli todennäköisemmin ylipainoinen kuudennella luokalla. Sama todettiin lapsen ollessa kolmen vuoden ikäinen, jolloin ylipaino todennäköisemmin näkyi jo kolmannella luokalla. Lapset, joiden äideillä oli kahtena eri ajankohtana masennusoireita, olivat todennäköisemmin ylipainoisia kuudennella luokalla, kuin lapset, joiden äideillä ei ollut masennusoireita ollenkaan. Lapset, joiden äideillä oli jokaisella kolmella mittauskerralla masennusoireita, olivat todennäköisemmin ylipainoisia ensimmäisellä, kolmannella ja kuudennella luokalla. (Wang, Anderson, Dalton, Wu, Liu, Zheng & Liu 2012, 943–945.)

## 5.2 Äidin masennuksen vaikutus lapsen psyykkiseen kasvuun ja kehitykseen

Äidin masennuksella todettiin olevan pysyviä vaikutuksia lapsen toiminnanohjauksessa. Lapsen jatkuva altistuminen äidin masennusoireille ennusti vaihtelua toiminnanohjauksessa 6-vuotiaana, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, että äidin masennusoireiden väheneminen paransi lasten toiminnanohjausta. (Hughes, Roman, Hart & Ensor 2013, 176.)

Äidin masennuksella todettiin olevan vaikutusta lapsen kykyyn hallita tunteita. Masennusoireisilla äideillä oli enemmän negatiivisia vaikutuksia lasten tunteiden säätelystrategioiden oppimiseen. Myöhemmin lapsilla oli vaikeuksia kehittää tehokkaita selviytymis- ja itsesäätelytapoja ja he kokivat enemmän negatiivisia tunteita. (Edwards & Hans 2015, 698–708.) Lasten kokemien negatiivisten tunteiden hallinnan puutteet saattoivat johtua äidin aiemmasta ali- tai ylireagoinnista lasten tarpeisiin. Äidin masennusoireilla oli vaikutus myös lapsen kongitiivisten vaikeuksien ja stressinsiedon heikkouden sekä masennuksen lisääntymiseen. (Korhonen ym. 2017, 1007.)

Äidin masennuksella todettiin olevan vaikutusta lapsen luonteenpiirteisiin. Äidin masennus raskauden aikana vaikutti vastasyntyneen reaktiivisuuteen ja temperamenttiin. Ali- tai ylireaktiivisuus sekä lapsen vaikea temperamentti lisäävät äidin masennusoireiden uusiutumisen tai jatkumisen riskiä sekä haastaa lapsen ja äidin välistä vuorovaikutusta. Oireet lapsen tunne-elämän ja käytöksen sekä äidin masennusoireiden välillä ovat yhteydessä toisiinsa myös myöhemmin lapsuudessa. (Korhonen ym. 2017, 1008.)

Äidin masennuksella todettiin olevan vaikutusta kiintymyssuhteen laatuun. Masentuneen äidin käyttäytyminen lasta kohtaan voi ilmetä vetäytymisenä ja aggressiivisuutena eikä äiti kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin oikea-aikaisesti, jonka seurauksena äidin ja lapsen välinen turvallinen kiintymyssuhde voi häiriintyä. Häiriintynyt kiintymyssuhde altistaa lasta myöhemmälle psyykkiselle oireilulle. (Korhonen ym. 2017, 1006–1007.)

### **5.3 Äidin masennuksen vaikutus lapsen sosiaaliseen kasvuun ja kehitykseen**

Äidin masennus lisäsi lapsen käytöshäiriöitä. Mitä vaikeampia masennusoireita äidillä oli, sitä suurempi todennäköisyys oli, että kaksivuotiailla havaittiin käytöshäiriöitä. Pojilla käytösoireet olivat yleisempiä kuin tytöillä äidin masennusoireilun seurauksena. (Edwards ym. 2015, 701.) Lapsilla, jotka olivat altistuneet raskaudenaikaiselle masennukselle, todettiin ongelmia käytöksen säätelyssä. Äidin masennus voi vaikuttaa kiintymyssuhteen laatuun. Ongelmat äidin ja lapsen välisessä kiintymyssuhteessa vaikuttaa lapsen kykyyn hallita negatiivisia tunteita, mikä voi ilmetä esim. aggressiivisuutena ja vetäytyvänä käytöksenä. (Korhonen ym. 2017, 1006).

Äidin masennus vaikutti lapsen sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksiin (Korhonen ym. 2017, 1005.) ja heikensi lapsen sosiaalista osaamista. (Korhonen 2014, 11.) Äidin masennusoireet vaikuttivat lapsen sopeutumattomuuteen ensimmäisellä luokalla. (Ensor, Roman, Hart & Hughes 2012, 61.)

## 6 POHDINTA

Päätämme opinnäytetyömme tähän kappaleeseen. Tarkastelemme kappaleessa tuloksia sekä arvioimme opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta. Esi-  
tämme myös jatkotutkimusehdotuksen sekä käsittelemme johtopäätöksiä.  
Käymme myös läpi opinnäytetyön prosessia.

### 6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tavoitteenamme oli antaa tietoa äidin masennuksen vaikutuksesta lapsen kas-  
vuun ja kehitykseen opetuksen ja oppimisen tueksi muille opiskelijoille ja vahvis-  
taa omaa ammatillista osaamistamme. Tuloksistamme kävi ilmi, että äidin ma-  
sennuksella oli vaikutusta lapsen kasvuun ja kehitykseen jokaisella osa-alueella.  
Aloittaessamme opinnäytetyömme tekoa osasimme odottaa tämän kaltaisia tu-  
loksia.

Yllättävää oli Wangin ja kumppaneiden tutkimuksessa se, miten suuri merkitys  
äidin masennuksella oli lapsen myöhemmän ylipainon kehittymiselle (Wang ym.  
2012, 943–945). Korhosen ja Luoman tutkimuksessa todettiin, että fyysiseen ke-  
hitykseen vaikutti myös lisääntynyt kortisolien tuotanto. Mielenkiintoista oli havaita,  
miten äidin masennus vaikutti lapsen hormonituotantoon, joka aiheutti myöhem-  
min merkittävästi ongelmia lapsen käytöksen säätelyssä, lisäsi masennusoireita  
ja stressinsiedon heikkoutta. (Korhonen ym. 2017, 1006.)

Kaikki tutkimuksista löydetyt tulokset tukivat käsitystämme siitä, kuinka merkittä-  
vää äidin masennus on lapsen kasvulle ja kehitykselle ja millä tavoin se ilmenee,  
sekä lisäsi tietämystämme aiheeseen liittyen. Valitsemiemme tutkimusartikkelei-  
den tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä kiinnittämällä huomiota äidin psyyk-  
kiseen hyvinvointiin ja ennaltaehkäisevään masennuksen hoitoon.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kun tieteellinen tutkimus on laadittu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, voidaan sen katsoa olevan luotettavaa, eettisesti hyväksyttävää ja tulosten olevan luotettavia. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat tiedeyhteisön tunnistama toimintatapa, tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaiset arviointi- ja tiedonhakumenetelmät, toisten tutkijoiden töiden ja saavutusten huomiointi asianmukaisesti, tutkimuksen suunnittelu, toteutus, raportointi ja tallennus asetettujen vaatimusten mukaan, tutkimusluvut, ennen tutkimuksen aloittamista vaadittujen sopimusten laatiminen tutkimukseen osallistujien hyväksymällä tavalla, tutkimuksen rahoitus. Jos on epäily, että tutkija on esteellinen, on hänen pidättäydyttävä kaikista tutkimukseen liittyvistä asioista ja tietosuojan noudattaminen. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa jokainen tutkimukseen osallistuja itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tieteellisen tutkimuksen keskeinen osa on luotettavuuden arviointi. Luotettavuutta arvioidaan tutkimuksen reliabiliteetilla eli toistettavuudella ja validiteetilla eli tutkimuksen pätevyydellä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Selkeä ja avoin raportointi lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Luotettavuutta tarkastelemme opinnäytetyössämme koko tutkimusprosessin ajan. Opinnäytetyössämme eettisyys ja luotettavuus näkyvät luotettavien, monipuolisten ja alkupeäraisten lähteiden käyttämisenä ja muiden tutkijoiden töiden ja saavutusten huomioimisella merkitsemällä lähdeviitteet oikea oppisesti (Raivo & Lempinen 2019).

Vilppi ja piittaamattomuus luetaan hyvän tieteellisen käytännön loukkaukseksi. Silloin toiminta on epäeettistä ja epärehellistä ja se voi vahingoittaa tutkimusta ja sen tuloksia. Vilppi ja piittaamattomuus ovat tahallisia tekoja tai huolimattomuudesta johtuvia. Vilpiksi luetaan sepittäminen, anastaminen, plagiointi ja havaintojen vääristäminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme olemaan riittävän huolellisia ja kiinnittämään huomiota siihen, että emme anasta, sepitä, plagioi tai vääristä havaintoja opinnäytetyössämme. Pyrimme eettiseen ja rehelliseen toimintaan koko opinnäytetyöprosessin aikana, millä vältämme tutkimustulosten muuttumisen.

### 6.3 Jatkotutkimusehdotus

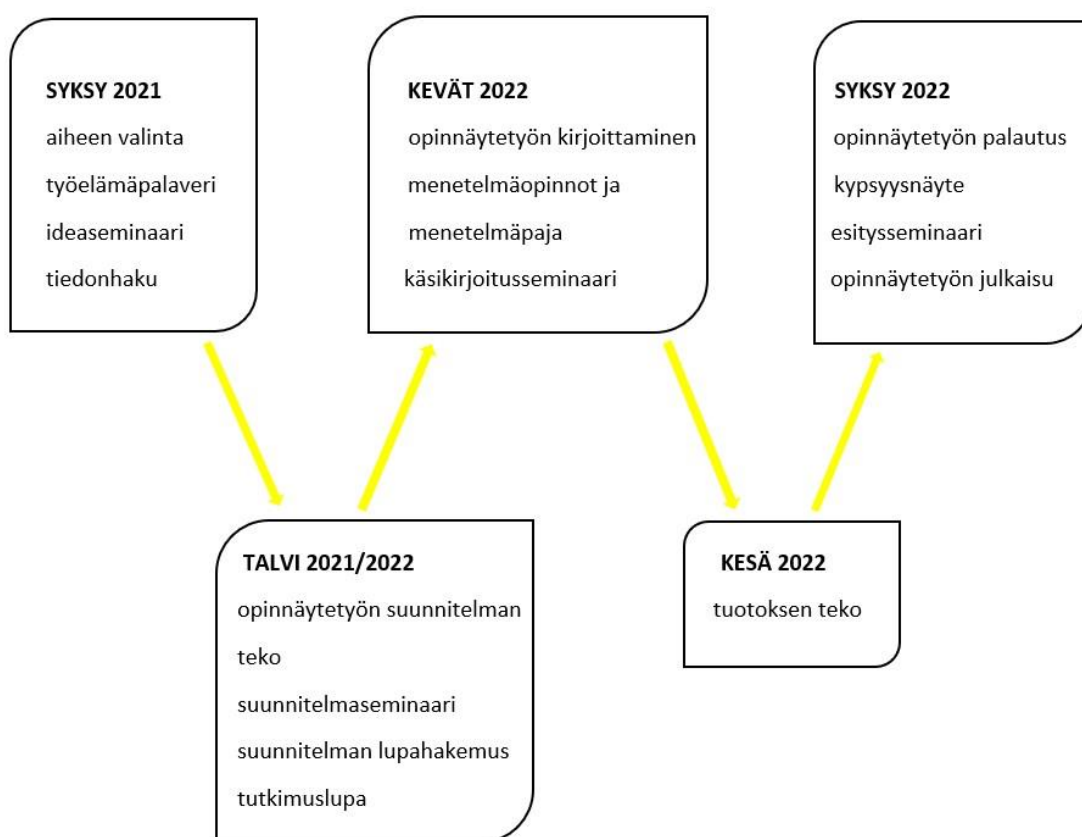
Tuloksissa kävi ilmi, että äidin masennuksella oli heikentäviä vaikutuksia äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumiselle. Kiintymyssuhteella todettiin olevan merkittävä vaikutus lapsen myöhemmälle psyykkiselle kehitykselle. (Korhonen ym. 2017, 1008.) Käytyämme tulokset läpi, jäimme miettimään miten käytännössä sairaanhoitajana voi tukea lapsen ja masentuneen äidin välisen turvallisen kiintymyssuhteen kehittymistä.

### 6.4 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyömme prosessi on kuvattu alla olevassa kuviossa 2. Toteutimme opinnäytetyömme parityönä oppilaitoksemme suosituksen mukaisesti. Koimme opinnäytetyön tekemisen parityönä miellyttävänä, sillä työmäärä jakaantui ja saimme toisiltamme erilaista näkökulmaa ja tukea työn tekemiseen. Työn tekeminen kävi sujuvasti yhdessä vapaa-ajalla omien aikataulujemme puitteissa. Koimme opinnäytetyöprosessin paikoitellen haastavana. Erityisesti haastetta toi aineiston analyysi ja tiedonhaku. Jos tekisimme opinnäytetyön nyt uudestaan, olisimme huolellisempia tiedonhaun raportoinnin suhteen. Emme myöskään pitäisi useamman kuukauden taukoja opinnäytetyön teosta. Mielestämme opinnäytetyöprosessin voisi toteuttaa lyhyemmällä aikavälillä, jolloin voisi keskittyä ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen.

Orientoitumisen opinnäytetyöhön aloitimme syksyllä 2021 osallistumalla työelämäpalaveriin, ideaseminaariin sekä tiedonhaun tunneille. Valitsimme opinnäytetyömme aiheen omien mielenkiinnon kohteiden perusteella, ja aihe tarkentui syksyn aikana lopulliseen muotoonsa. Aloitimme opinnäytetyösuunnitelman tekemisen marraskuussa 2021 ja palautimme siitä valmiin tuotoksen joulukuussa 2021, jolloin suunnitelmamme hyväksyttiin Tampereen ammattikorkeakoulun puolesta ja saimme tutkimusluvan. Laadimme opinnäytetyöstämme tiivistetyn esitelmän ja osallistuimme suunnitelmaseminaariin tammikuussa 2022. Suunnitelmaseminaarissa saimme palautetta opponijilta ja palautteen pohjalta aloitimme opin-

näytetyön työstämisen. Osallistuimme keväällä 2022 menetelmäopinnoihin. Toukokuussa 2022 osallistuimme käsikirjoitusseminaariin ja ennen sitä teimme vertaisarvioinnin. Opinnäytetyön palautimme lokakuuhun 2022 mennessä ja lisäsimme opinnäytetyömme Turnit:n. Osallistuimme syksyllä 2022 kypsyysnäytteeseen opinnäytetyömme palauttamisen jälkeen. Opinnäytetyöstä saamamme palautteen jälkeen osallistuimme esitysseminaariin, missä esittelimme opinnäytetyömme muille opinnäytetyötä tekeville opiskelijoille. Annoimme opinnäytetyömme julkaistavaksi Theseukseen kirjaston ohjeiden mukaan viikolla 47.



Kuvio 3. Opinnäytetyön prosessi

## LÄHTEET

Edwards, R. & Hans, S. 2015. Prenatal Depressive Symptoms and Toddler Behavior Problems: The Role of Maternal Sensitivity and Child Sex. *Child Psychiatry Hum Dev*. New York. 696–707.

Ensor, R., Roman, G., Hart, M. & Hughes, C. 2011. Mothers' Depressive Symptoms and Low Mother-Toddler Mutuality Both Predict Children's Maladjustment. *Infant and Child Development*. Cambridge. 52–66.

Hughes, C., Roman, G., Hart, M. & Ensor, R. 2013. Does maternal depression predict young children's executive function? – a 4-year longitudinal study. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Cambridge. 169–177.

Huttunen, M. 2017. Mielenterveyden häiriöt. *Duodecim*. Päivitetty 24.9.2017. Luettu 28.10.2021.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>

Huttunen, M. 2018. Masennus. Päivitetty 30.11.2018. Luettu 4.11.2021.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>

Jyväskylän yliopisto. nd. Tutkimuksen toteuttaminen. Jyväskylä. Päivitetty 27.9.2021. Luettu 28.10.2021. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25 (4), 294.

Kiviruusu, O., Pietikäinen, J., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Marttunen, M., Paunio, T. & Paavonen, E. 2020. Trajectories of mothers' and fathers' depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum. *Journal of Affective Disorders*. Elsevier. 629–637.

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. *Duodecim*. Päivitetty 26.11.2021. Luettu 10.2.2022.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>

Korhonen, M. 2014. *Developmental Perspectives of Adolescence Adjustment for maternal depressive symptoms*. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Lasten mielenterveystalo. Nd. Lapsen kehitykseen vaikuttavat tekijät. Luettu 28.10.2021a.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe\\_ja\\_vanhemmuus/vanhempien\\_merkitys/Pages/lapsen\\_kehitykseen\\_vaikuttavat\\_tekijat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe_ja_vanhemmuus/vanhempien_merkitys/Pages/lapsen_kehitykseen_vaikuttavat_tekijat.aspx)

Lasten mielenterveystalo. Nd. Vanhemmuuteen vaikuttavat tekijät. Luettu 7.12.2021b.

[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe\\_ja\\_vanhemmuus/vanhempien\\_merkitys/Pages/vanhemmuuteen\\_vaikuttavat\\_tekijat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe_ja_vanhemmuus/vanhempien_merkitys/Pages/vanhemmuuteen_vaikuttavat_tekijat.aspx)

Lastensuojelu.info. Nd. Vanhempien oikeudet ja velvollisuudet. Luettu 7.12.2021.  
<https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelun-perusta/vanhempien-oikeudet-ja-velvollisuudet/>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsen itsetunnon tukeminen. Päivitetty 2.8.2017. Luettu 10.2.2022a.  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-itsetunnon-tukeminen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Lapsen ja nuoren temperamentti. Päivitetty 5.3.2021. Luettu 11.2.2022b.  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-nuoren-temperamentti/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Lapsen kasvu ja kehitys. Päivitetty 5.3.2021. Luettu 7.12.2021c.  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>

Markkula, N. & Suvisaari, J. 2017. Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo13544#s2>

Raivo, P. & Lempinen, P. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Arene ry. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 12.  
[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Tutkimuksen luotettavuus ja arviointi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 28.10.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/metelma-opetus/kvali/L3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/metelma-opetus/kvali/L3_3.html)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Opetusjulkaisuja. Vaasan yliopisto. Vaasa. 6–7.  
[https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Helsinki. 139–141.

Sarkkinen, M. nd. Synnytyksen jälkeinen masennus. Äimä ry. Luettu 10.2.2022.  
<https://aima.fi/synnytyksenjalkeinen-masennus/>

Sinkkonen, J. 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaaressa. 40–49. Duodecim. Helsinki.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro. Helsinki. 24–51.

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro. Helsinki. 24–26.

Suomen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Psykiatriyhdistys ry. 2021. Depressio. Käypä hoito -suositus. Päivitetty 11.3.2021. Luettu 21.1.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s13>

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2021. Masennuksen erityistilanteet. Ohje terveydenhuollon ammattilaisille. Päivitetty 29.7.2021. Luettu 11.2.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian\\_hoitoohjelmat/Masennus/Masennuksen\\_erityistilanteet\(87314\)](https://www.tays.fi/fi-FI/ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Masennus/Masennuksen_erityistilanteet(87314))

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Psykososiaalisen kehityksen ja terveyden arviointi. Lastenneuvolakäsikirja. Päivitetty 18.12.2018. Luettu 11.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/psykososiaalinen-kehitys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Äidin lievätkin masennusoireet vaikuttavat lapsen tunne-elämään – tukea saatava raskausajasta vauvavuoden loppuun asti. Päivitetty 19.9.2019. Luettu 7.12.2021. <https://thl.fi/fi/-/aidin-lievatkin-masennusoireet-vaikuttavat-lapsen-tunne-elamaan-tukea-saatava-raskausajasta-vauvavuoden-loppuun-asti>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 82–123.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. 6–7. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Unicef. nd. Lapsen oikeudet. Luettu 27.10.2021. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-lyhennettyna/>

Uuskallio, A. nd. Vanhemmuuden määrittely ja siihen liittyvät ihmisoikeusongelmat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen näkökulmasta. Helsingin yliopisto. Helsinki. 9. <file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/74541-Artikkelin%20teksti-101280-1-10-20180911.pdf>

Wang, L., Anderson, J., Dalton, W., Wu, T., Liu, X., Zheng, S. & Liu, X. 2012. Maternal Depressive Symptoms and the Risk of Overweight in Their Children. *Matern Child Health J.* 940–948.

## LIITTEET

## Liite 1. Aineistotaulukko

Tutkimuksen tekijät, vuosi, nimi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Tutkimuksen keskeiset tulokset
a)Renee C. Edwards & Sydney L. Hans, 2016, Prenatal Depressive Symptoms and Toddler Behavior Problems: The Role of Maternal Sensitivity and Child Sex, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää, miten äidin raskausajan masennusoireet vaikuttavat taaperoiden tunteiden ja käyttäytymisen ongelmien kehittymiseen	248 odottavaa äitiä, tekivät raskauden aikana ja 2 vuotta raskauden jälkeen CES-D-kyselyn, joka mittasi eri masennusoireita. POPRAS-mittarilla mitattiin eri synnytys- ja synnytyksen jälkeisiä komplikaatioita. PCOG:n avulla mitattiin äidin ja taaperon vuorovaikutusta. BITSEA:n avulla raportoitiin taaperon sosiaalisia ja emotionaalisia ongelmia. Analyysimenetelmänä polkuanalyysi.	Lapsen sukupuolella ei ollut merkittävää vaikutusta äidin masennusoireiden vaikutukseen, pojilla vaikutukset olivat ehkä hieman merkittävämpiä. Raskaudenaikaiset masennusoireet vaikuttivat 2 vuotta raskauden jälkeen ilmaantuvaan äidilliseen herkkyyteen ja olivat mahdollisesti yhteydessä 2 vuotta raskauden jälkeen ilmaantuviin masennusoireisiin, joka taas ennusti enemmän taaperon käytösongelmia. Äitien raskaudenaikaisten masennusoireiden ja taaperoikeisten käyttäytymisongelmien väliseen yhteyteen vaikuttivat äidin herkkyyden ja samanaikaiset äidin masennusoireet.
b)Claire Hughes, Gabriela Roman, Martha J. Hart & Rosie Ensor, 2013, Does maternal depression predict young children's executive function? – a 4-year longitudinal study, Englanti	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, ennestaako äidin masennusyksilöllisiä eroja kouluikäisen lapsen toiminnanohjauksessa.	Pitkittäistutkimus, jossa seurattiin 6-vuotiaiksi asti 126 lasta (78 poikaa, 48 tyttöä). Käytettiin toiminnanohjauksen piileviä tekijöitä kolmesta eri tehtävästä, jotka mittasivat työmuistia, kontrollia ja suunnitelmallisuutta	Aikainen altistuminen äidin masennusoireille vaikuttaa haitallisesti lasten kehittävään toiminnanohjaukseen.
c)Marie Korhonen ja Ilona Luoma, 2017, Äidin masennuksen vaikutus lapsen kasvuun ja kehitykseen, Suomi	Selvittää, miksi kehityksen ongelmat ja oireilu jatkuvat joillakin lapsilla, vaikka äidin psyykinen vointi olisi kohentunut		Äidin masennus suurentaa lapsen käytösoireiden, tunne-elämän oireiden sekä kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. Synnytyksen jälkeinen masennus lisää kiintymyssuhteen häiriön riskiä: masentunut äiti voi olla vuorovaikutuksessaan vetäytyvä ja poissaoleva tai tunkeutuva ja aggressiivinen. Masennus tai muunlainen elimistön stressitila aktivoi hypo-talamus-aivolisäke-lisämunuaisakselin (HPA) toimintaa ja suurentaa elimistön kortisolipitoisuuksia. Masentuneen äidin yli- tai ali-reagointi lapsen tarpeisiin voi vaikuttaa lapsen tapaan reagoida. Tämä voi näyttäytyä myöhemmin lapsuudessa negatiivisten tunteiden hallinnan puutteellisina taitoina, mitä lapsi voi ilmaista vetäytyvällä tai aggressiivisella käytöksellä. Hoitamalla masennusoireista äitiä jo raskausaikana parannetaan hänen psyykkistä vointiaan ja raskauden myönteistä etenemistä

<p>d) Marie Korhonen, 2014, Developmental Perspectives of Adolescence Adjustment for maternal depressive symptoms, Suomi</p>	<p>Selvittää, millaisia käytöksen ja tunne-elämän ongelmiin liittyviä kehityspolkuja suomalaisilla normaaliväestöön kuuluvilla lapsilla voidaan havaita. Lisäksi tutkittiin, kuinka ne liittyvät lapsen sosiaaliseen pätevyteen keskilapsuudessa ja nuoruudessa ja kuinka paljon käytöksen ja tunne-elämän pulmia esiintyy samanaikaisesti</p>	<p>Pitkittäistutkimus, joka on alkanut vuonna 1989 Tampereella. Alkuperäinen aineisto koostui 349 satunnaisesti valitusta normaali-ikäiseen kuuluvasta ensimmäistä lastaan odottavasta naisesta. Jokaisessa tutkimusvaiheessa äidin masennusoireita arvioitiin kymmenenkohtaisella itse täytettävällä masennuskyselyllä (Edinburgh Postnatal Depression Scale; EPDS). Äidit arvioivat lapsen käytöksen ja tunne-elämän oireita sekä sosiaalista käyttäytymistä käyttämällä suomeksi käännettyä Child Behavior Checklist (CBCL) lomaketta. Tutkimusvaiheessa nuoret täyttivät myös suomeksi käännetyn Youth Self-Report (YSR) lomakkeen.</p>	<p>Suurimmalla osalla lapsista käytöksen ja tunne-elämän oireet olivat vähäisiä tai kohtalaisia varhaislapsuudesta nuoruusikään. Kuitenkin noin 10 %:lla lapsista tunne-elämän oirepisteet ylittivät kliinisen tason varhaislapsuudesta nuoruusikään ja 17 %:lla käytöksen oireet ylittivät kliinisen tason varhaislapsuudessa, mutta laskivat hieman ollen alle kliinisesti merkittävän tason nuoruusiässä</p>
<p>e) Rosie Ensor, Gabriela Roman, Martha J. Hart &amp; Claire Hughes, 2012, Mothers' Depressive Symptoms and Low Mother-Toddler Mutuality Both Predict Children's Maladjustment, Englanti</p>	<p>Selvittää äidin masennusoireiden ja äiti-taaperosuhteen vastavuoroisuuden yhteyttä lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana sekä lapsen sopeutumista kouluun ensimmäisellä luokalla</p>	<p>117 äitiä teki BDI-kyselyn neljästi lasten ollessa 2, 3, 4 ja 6-vuotiaita. Äitien ja lasten leikkiketkiä videoitiin ja seurattiin, ja lasten opettajat täyttivät vahvuudet ja vaikeudet -kyselyn.</p>	<p>Yksilölliset erot äiti-lapsisuhteen vastavuoroisuudessa olivat tasaisia taaperoiästä ensimmäisiin kouluvuosiin asti, huono äiti-taapero -vastavuoroisuussuhde oli yhteydessä lapsen sopeutumiseen ensimmäisten kouluvuosien aikana, äidin masennusoireet olivat yhteydessä lapsen sopeutumattomuuteen ensimmäisten kouluvuosien aikana</p>
<p>f) Lian Wang, James L. Anderson, William T. Dalton, Tiejian Wu, Xianchen Liu, Simin Zheng, Xuefeng Liu, 2013, Maternal Depressive Symptoms and the Risk of Overweight in Their Children, Indonesia</p>	<p>Tutkia äidin masennusoireiden vaikutusta lapsen ollessa 1, 24 ja 36 kuukautta ja lapsen myöhemmän ylipainon yhteyttä</p>	<p>Äidit tekivät CES-D-kyselyn, josta 16 pistettä tai yli saaneet äidit osallistuivat tutkimukseen lapsen ollessa yksi-, kaksi- ja kolmevuotias. Tutkimus perustuu pitkäaikaistutkimukseen, jossa 1364 lapsen painoa ja pituutta seurattiin syntymästä nuoruuteen. Tässä tutkimuksessa lasten määrä on rajattu 1090 joiden BMI oli mitattu ainakin kertaalleen 1., 3. ja 6. luokan aikana</p>	<p>Äidin pysyvät masennusoireet lapsen ollessa 1, 24 ja 36 kuukautta vanha, voivat olla yhteydessä lapsen suurempaan riskiin tulla ylipainoiseksi</p>

## Liite 2. Sisällönanalyysi osa 1

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys
Results of Wald tests comparing individual direct paths for boys and girls revealed that the path from maternal sensitivity to toddler behavior problems was significantly stronger for boys compared to girls. (1)	Äidin herkkyyks oli enemmän yhteydessä poikien käytösongelmiin. (1)
Over time, infants of depressed mothers show higher levels of negative affect, and struggle to develop effective ways of coping and self-regulating. (2)	Lapsilla enemmän negatiivisia tunteita. (2)
	Lapsilla vaikeuksia kehittää tehokkaita selviytymistapoja. (2)
	Lapsilla vaikeuksia kehittää tehokkaita itsesäätelytapoja. (2)
Lower levels of maternal sensitivity and higher levels of 24-months maternal depressive symptoms predicted higher levels of toddler behavior problems. (3)	Alentunut äidin herkkyyks ennusti 2-vuotiailla isompia ongelmia käyttäytymisessä. (3)
	Äidin vaikeampiasteinen masennus ennusti 2-vuotiailla isompia ongelmia käyttäytymisessä. (3)
Exposure to mothers` depressive symptoms has an enduring impact. (4)	Lapsen altistumisella äidin masennusoireille on pysyviä vaikutuksia lapsen toiminnanohjauksessa. (4)
Mean levels and chronicity of exposure to mothers` depressive symptoms each predicted unique variance in EF at age 6, suggesting that reductions in maternal depressive symptoms predict improvements in child EF. (5)	Äidin krooniset masennusoireet ennustivat vaihtelua 6-vuotiaan toiminnanohjauksessa. (5)
	Äidin masennusoireiden väheneminen ennustaa lapsen toiminnanohjauksen paranemista. (5)

Äidin masennus suurentaa lapsen käytösoireiden, tunne-elämän oireiden sekä kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. (6)	Äidin masennus lisää lapsen käytösoireiden riskiä. (6)
	Äidin masennus lisää lapsen tunne-elämän oireiden riskiä. (6)
	Äidin masennus lisää lapsen kognitiivisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. (6)
	Äidin masennus lisää lapsen sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. (6)
Äidin raskaudenaikaisen masennuksen ja stressin on todettu vaikuttavan myös sikiön HPA-akselin toimintaan ja kortisolipitoisuuksiin. Raskauden aikana äidin stressille, ahdistuneisuudelle tai masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu suurentuneita pitoisuuksia vielä murrosiässäkin. (7)	Äidin masennus vaikuttaa sikiön HPA-akselin toimintaan. (7)
	Äidin masennus vaikuttaa sikiön kortisolipitoisuuksiin. (7)
	Raskauden aikana äidin masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu suurentuneita kortisolipitoisuuksia myös myöhemmin. (7)
Synnytyksenjälkeinen masennus lisää kiintymyssuhteen häiriön riskiä: masentunut äiti voi olla vuorovaikutuksessaan vetäytyvä ja poissaoleva tai tunkeutuva ja aggressiivinen. Vauvan tarpeisiin ja tunteisiin vastaaminen oikea-aikaisesti ja sensitiivisesti, vauvaa tyydyttäen tai stimuloiden hänen tarpeitaan vastaavasti, voi siten häiriintyä. Kiintymyssuhde välittää myös synnytyksenjälkeisen masennuksen yhteyksiä lapset myöhempään psyykkiseen hyvinvointiin. (8)	Äidin masennus lisää kiintymyssuhdehäiriön riskiä. (8)
	Kiintymyssuhdehäiriö on yhteydessä lapsen myöhempään psyykkiseen hyvinvointiin. (8)

Raskaudenaikaiselle masennukselle ja stressille altistuneilla lapsilla onkin todettu stressinsiedon heikkoutta, mutta myös tunne-elämän oireita, kuten masennusta ja vaikeuksia käytöksen säätelyssä. (9)	Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu stressinsiedon heikkoutta. (9)
	Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu masennusta. (9)
	Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu vaikeuksia käytöksen säätelyssä. (9)
Masentuneen äidin yli- tai alireagointi lapsen tarpeisiin voi vaikuttaa lapsen tapaan reagoida. Tämä voi näyttäytyä myöhemmin lapsuudessa negatiivisten tunteiden hallinnan puutteellisina taitoina, mitä lapsi voi ilmentää vetäytyvällä tai aggressiivisella käytöksellä. (10)	Masentuneen äidin yli- tai alireagointi voi vaikuttaa lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteellisina taitoina. (10)
	Lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteelliset taidot ilmenevät vetäytyvänä käytöksenä. (10)
	Lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteelliset taidot ilmenevät aggressiivisena käytöksenä. (10)
Raskaudenaikainen masennus suurentaa myös synnytyskomplikaatioiden ja ennenaikaisen synnytyksen todennäköisyyttä, sekä vaikuttaa vastasyntyneen reaktiivisuuteen ja temperamenttiin. (11)	Raskaudenaikainen masennus suurentaa synnytyskomplikaatioiden riskiä. (11)
	Raskaudenaikainen masennus suurentaa ennenaikaisen synnytyksen riskiä. (11)
	Raskaudenaikainen masennus vaikuttaa vastasyntyneen reaktiivisuuteen. (11)
	Raskaudenaikainen masennus vaikuttaa vastasyntyneen temperamenttiin. (11)

<p>Recurrent, chronic and also concurrent maternal depressive symptoms increase the child's risk for emotional and behavioural problems and poorer social competence. (12)</p>	<p>Äidin masennusoireet lisäävät lapsen riskiä tunne-elämän ongelmiin. (12)</p>
	<p>Äidin masennusoireet lisäävät lapsen riskiä käyttäytymisongelmiin. (12)</p>
	<p>Äidin masennusoireet voivat heikentää lapsen sosiaalista osaamista. (12)</p>
<p>Mothers' initial depressive symptoms predicted children's maladjustment in the early school years. (13)</p>	<p>Äidin masennusoireet olivat yhteydessä lapsen sopeutumattomuuteen ensimmäisten kouluvuosien aikana. (13)</p>
<p>Maternal depressive symptoms at 1 month of child's age was associated with an increased risk of childhood overweight in grade six. Maternal depressive symptoms at 24 months were associated with an increased risk of childhood overweight in grade six. Maternal depressive symptoms at 36 months were associated with an increased risk of childhood overweight in grade three. (14)</p>	<p>Kuukauden ikäisen lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)</p>
	<p>2-vuotiaan lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)</p>
	<p>3-vuotiaan lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)</p>

## Liite 3. Sisällönanalyysi osa 2

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistys
Lapsen fyysinen kasvu ja kehitys	Vaikutti lapsen hormoni-toimintaan.	Äidin masennus vaikuttaa sikiön HPA-akselin toimintaan. (7)
		Äidin masennus vaikuttaa sikiön kortisolipitoisuuksiin. (7)
		Raskauden aikana äidin masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu suurentuneita kortisolipitoisuuksia myös myöhemmin. (7)
	Vaikutti lapsen painoon myöhemmin.	Kuukauden ikäisen lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)
		2-vuotiaan lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)
		3-vuotiaan lapsen altistuminen äidin masennukselle lisäsi ylipainon riskiä myöhemmin. (14)
Lapsen psyykkinen kasvu ja kehitys	Lisäsi ongelmia lapsen toiminnanohjauksessa.	Lapsen altistumisella äidin masennusoireille on pysyviä vaikutuksia lapsen toiminnanohjauksessa. (4)

		Äidin krooniset masennusoireet ennustivat vaihtelua 6-vuotiaan toiminnanohjauksessa. (5)
		Äidin masennusoireiden väheneminen ennustaa lapsen toiminnanohjauksen paranemista. (5)
		Äidin masennus lisää lapsen kognitiivisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. (6)
	Vaikutti lapsen kykyyn hallita tunteita	Lapsilla vaikeuksia kehittää tehokkaita selviytymistapoja. (2)
		Lapsilla vaikeuksia kehittää tehokkaita itsesäätelytapoja. (2)
		Masentuneen äidin ylittävät alireagointi voi vaikuttaa lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteellisina taitoina. (10)
		Lapsilla enemmän negatiivisia tunteita. (2)
		Äidin masennus lisää lapsen tunne-elämän oireiden riskiä. (6)

		Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu stressinsiedon heikoutta. (9)
		Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu masennusoireilua. (9)
		Äidin masennusoireet lisäävät lapsen riskiä tunne-elämän ongelmiin. (12)
	Vaikutti lapsen luonteenpiirteisiin	Raskaudenaikainen masennus vaikuttaa vastasyntyneen reaktiivisuuteen. (11)
		Raskaudenaikainen masennus vaikuttaa vastasyntyneen temperamenttiin. (11)
	Vaikutti kiintymyssuhteen laatuun	Äidin masennus lisää kiintymyssuhdehäiriön riskiä. (8)
		Kiintymyssuhdehäiriö on yhteydessä lapsen myöhempään psyykkiseen hyvinvointiin. (8)

Lapsen sosiaalinen kasvu ja kehitys	Lisäsi lapsen käytöshäiriöitä	Äidin herkkyys oli enemmän yhteydessä poikien käytösongelmiin. (1)
		Alentunut äidin herkkyys ennusti 2-vuotiailla isompia ongelmia käyttäytymisessä. (3)
		Äidin vaikeampiasteinen masennus ennusti 2-vuotiailla isompia ongelmia käyttäytymisessä. (3)
		Äidin masennus lisää lapsen käytösoireiden riskiä. (6)
		Raskaudenaikaiselle masennukselle altistuneilla lapsilla on todettu vaikeuksia käytöksen säätelyssä. (9)
		Lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteelliset taidot ilmenevät vetäytyvänä käytöksenä. (10)
		Lapsen negatiivisten tunteiden hallinnan puutteelliset taidot ilmenevät aggressiivisena käytöksenä. (10)

		Äidin masennusoireet lisäävät lapsen riskiä käyttäytymisongelmiin. (12)
	Vaikutti lapsen sosiaaliseen toimintakykyyn	Äidin masennus lisää lapsen sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksien riskiä. (6)
		Äidin masennusoireet voivat heikentää lapsen sosiaalista osaamista. (12)
		Äidin masennusoireet olivat yhteydessä lapsen sopeutumattomuuteen ensimmäisten kouluvuosien aikana. (13)