



Raskausajan masennuksen vaikutukset lapsen kehitykseen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Lehtonen Essi

Paananen Pinja

Salstola Siiri

OPINNÄYTETYÖ

Toukokuu 2023

Hoitotyön koulutusohjelma
Kätilö (AMK)

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Kättilö (AMK)

LEHTONEN, ESSI; PAANANEN, PINJA & SALSTOLA, SIIRI:
Raskausajan masennuksen vaikutukset lapsen kehitykseen
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 50 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Toukokuu 2023

Mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet maailmassa jatkuvasti. Koronapandemia ei ole helpottanut tilannetta ja nykyään esimerkiksi Suomessa mielenterveyspalvelut ovat erittäin ruuhkautuneita. Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta on paljon tutkittua tietoa, mutta raskausajan masennuksesta huomattavasti vähemmän. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, millaisia vaikutuksia juuri raskauden aikana sairastetusta masennuksesta on lapsen kehitykseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista ja tutkittua tietoa aiheesta ja sitä kautta lisätä kättilön ja terveydenhoitajan työssä toimivien ammattilaisten tietoutta raskaana olevan masennuksen vaikutuksista lapsen kehitykseen. Opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymykseen: Mitä seurauksia äidin raskausajan masennuksella on lapsen kehitykseen? Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä ViVa-sivujen kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto haettiin systemaattisella tiedonhaulla ja se toteutettiin kolmessa eri tietokannassa: CINAHL Complete, PubMed ja Medic. Aineisto analysoitiin käyttäen temaattista analyysimenetelmää. Opinnäytetyöhön valittiin 15 laadunarviointikriteerit täyttävää tieteellistä tutkimusta.

Aineistojen tuloksista nousi kahdeksan eri alateemaa, joista koottiin vielä neljä eri yläteemaa. Tuloksista nousi esille pitkäkestoisia negatiivisia vaikutuksia monessa elämän eri kehitysvaiheessa. Eniten raskausajan masennuksen vaikutuksia ilmeni lapsen psyykkisessä ja kognitiivisessa kehityksessä.

Raskausajan masennuksella on siis todettu olevan useita vaikutuksia lapsen kehitykseen. Luotettavia tutkimuksia löytyi vain rajallinen määrä, joten aihetta olisi hyvä tutkia vielä lisää. Raskausajan masennus on tärkeää huomata ajoissa, jotta siihen osattaisiin antaa apua mahdollisimman nopeasti. Näin ollen voitaisiin ennaltaehkäistä mahdollisesti lasten kehityksen ongelmia.

Asiasanat: raskaus, raskausajan masennus, lapsen kehitys

ABSTRACT

Tampereen Ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Midwifery

LEHTONEN, ESSI; PAANANEN, PINJA & SALSTOLA, SIIRI
Effects of the Antenatal Depression on the Child's Development

Bachelor's thesis, pages 50, appendices 11 pages
May 2023

Mental health problems have continually increased in the world. The Covid-19 pandemic has not eased the situation. At the moment mental health services are really congested. There is plenty of researched information about postpartum depression, but significantly less about antenatal depression.

The purpose of this study was to produce timely and researched information about the subject and thus that add midwives' and public health nurses' knowledge about the effects of antenatal depression on a child's development. The current thesis answered to: What kind of effects does antenatal depression have on a child's development?

This study was conducted as a narrative literature review. Literature was searched systematically in three different data bases: CINAHL Complete, PubMed, and Medic. Literature was analyzed by using thematic analysis method.

The findings revealed that antenatal depression causes long-lasting negative effects on many different developmental stages. Depression during pregnancy affects the child's cognitive development the most.

It has been confirmed that antenatal depression has a lot of effects on child's development. Only a limited number of reliable studies were found. Therefore, it would be beneficial to study this topic more. We hope that in the future, antenatal depression would be noticed even better than now so that help would be given early enough. Hence, children's developmental problems could be prevented.

Key words: pregnancy, antenatal depression, child's development

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Raskausaika	7
2.1.1	Ensimmäinen trimesteri	7
2.1.2	Toinen trimesteri.....	8
2.1.3	Kolmas trimesteri.....	8
2.2	Masennus	9
2.2.1	Raskausajan masennus	10
2.3	Lapsen kehitys	11
2.3.1	Vauvaikä.....	11
2.3.2	Taapero	12
2.3.3	Leikki-ikä	13
2.3.4	Kouluikä.....	14
2.3.5	Nuoruus.....	14
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	16
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	17
4.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	17
4.3	Aineiston laadun arviointi	20
4.4	Aineiston analyysi	21
5	TULOKSET	23
5.1	Fysiologiset vaikutukset	23
5.1.1	Hormonaaliset vaikutukset	23
5.1.2	Somaattiset vaikutukset.....	24
5.2	Fyysiset vaikutukset.....	24
5.2.1	Vaikutukset painoon ja pituuteen.....	24
5.2.2	Motoriset vaikutukset.....	25
5.3	Psyykkiset vaikutukset	26
5.3.1	Vaikutukset emotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen	26
5.3.2	Vaikutukset mielenterveyteen.....	27
5.4	Vaikutukset älylliseen kehitykseen	27
5.4.1	Kognitiiviset vaikutukset	27
5.4.2	Vaikutukset oppimiseen ja muistiin.....	28
6	POHDINTA	29

6.1 Tulosten tarkastelu	29
6.2 Johtopäätökset.....	32
6.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	32
6.4 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset.....	34
LÄHTEET.....	35
LIITTEET	40
Liite 1. Aineistotaulukko	40
Liite 2. Alkuperäistutkimusten laadun arviointi	49

1 JOHDANTO

Masennus kuuluu yleisimpiin mielenterveyshäiriöihin ja sitä sairastaa noin 5–7 % väestöstä (Ämmälä 2021). Raskaana olevista naisista noin joka kahdeksannella esiintyy masennusoireita. Odottajista vakava masennus diagnosoidaan ensimmäisen kerran 8 %:lla. (Riekkilä & Jussila 2022.) Masennus raskausaikana jää usein tunnistamatta, vaikka sen aiheuttamat riskit ovat kiistattomia niin perheelle, syntyvän lapsen hyvinvoinnille kuin raskauden kululle (Riihimäki & Vuorilehto 2014). Ainoastaan noin puolet raskausajan masennusta sairastavista saavat apua (Hakulinen & Uotila-Laine 2023). Aikaisessa vaiheessa huomattu masennus onkin siis tärkeää äidin ja sikiön hoidon kannalta (Dowse ym. 2020).

Vaikka tässä opinnäytetyössä syvennyttään äidin masennuksen sekä lapsen kehityksen välisiin vaikutuksiin, on oleellista nostaa esille myös yhteiskunnalliset näkökulmat. Aiheen pohjalta tehtyjen tutkimusten mukaan mielenterveysongelmien kustannukset raskausaikana ovat yhteiskunnalle jopa viisinkertaiset verrattuna kustannuksiin, joita aiheutuu hoidon järjestämisestä. Lapselle aiheutuvat haitat raskaana olevan äidin mielenterveyden sairauksista aiheuttavat noin kolme neljäsosaa näistä edellä mainituista kuluista. (Pietikäinen, Taka-Eilola & Paunio 2019.) Raskaus aika on herkkää aikaa niin äidille, kuin koko perheelle, ja sen toivoisi sujuvan ilman ylimääräistä kuormittavaa oireilua (Riihimäki & Vuorilehto 2014).

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, mitä mahdollisia lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksia äidin raskausajan masennuksella voi olla syntyvään lapseen. Aihe on ajankohtainen ja se nousee yhä useammin median otsikoissa esille. Koska raskausajan masennuksesta on tehty Suomessa hyvin vähän tutkimuksia ja vallitsevalla maailmantilanteella koronapandemialla voi mahdollisesti olla vaikutuksia raskaana olevien naisten mielenterveysongelmiin, tuntui aiheen valitseminen helpolta. Raskausajan masennukseen ei toistaiseksi perehdytä kättilön (AMK) koulutusohjelmassa, joten meitä kiinnosti perehtyä ajankohtaiseen tutkimustietoon itsenäisesti.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan raskaana olevan äidin masennuksen vaikutuksia syntyvän lapsen kehitykseen. Keskeiset käsitteet ovat raskausaika, raskausajan masennus sekä lapsen kehitys.

2.1 Raskausaika

“Normaali raskaus kestää keskimäärin 280 päivää eli 40 viikkoa” (Tiitinen 2022). Se alkaa sikiön hedelmöitymisestä ja päättyy lapsen syntymään (Nuutila ym. 2014). Raskausaika on jaoteltu trimestereihin eli raskauskolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes ajoittuu raskausviikoille 0–13. Toinen kolmannes käsittää raskausviikot 14–28. Viimeinen kolmas alkaa raskausviikosta 29 ja päättyy 40. raskausviikkoon. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015.) Laskettuaika määritetään äidin viimeisimpien kuukautisten mukaan. Raskaus katsotaan normaaliksi, kun synnytys tapahtuu 2 viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. (Tiitinen 2022.)

Raskausaika tuo mukanaan monenlaisia yksilöllisiä muutoksia. Raskaus on suuri elämänmuutos ja se voi aiheuttaa vaihtelevia ilon- ja pelon tunteita äidissä. (Sariola ym. 2014.) Trimestereiden aikana tapahtuu paljon muutoksia sikiön kehityksessä, sekä äidissä psyykkisesti ja fyysisesti. Estrogeeni- ja progesteronihormonimuutokset saavat kehossa aikaan erilaisia muutoksia. Nämä vaikuttavat osaltaan siihen, kuinka vahvana odottaja tuntee esimerkiksi kehon fysiologiset ja psyykkiset muutokset. Ympäristön oletukset raskaudesta ja odottajan omat kokemukset voivat myös muokata mielialavaihteluita luoden esimerkiksi syyllisyyttä, epäonnistumisen ja huonouden tunnetta. (Mäkelä, Pajula & Sourander 2010.)

2.1.1 Ensimmäinen trimesteri

Raskaus ilmenee usein erilaisina ensioireina. Hormonimuutokset vaikuttavat äidin mielialaan ja näin ollen mielialavaihteluja voi ilmentyä eri tilanteissa. Iso elämänmuutos ja raskauden tuomat muutokset ja niiden ymmärtäminen vaatii sopeutumista. Subjektivisista oireista usein ilmeisin on kuukautisten jääminen

pois, jos kuukautiskierto on aikaisemmin ollut normaali. Muita oireita voivat muun muassa olla rintojen kasvaminen ja pingottuminen, jolloin ne voivat tuntua aristavilta. Estrogeenin lisääntyminen voimistaa myös väsymystä raskauden aikana. Progesteronimuutokset taas vaikuttavat sileiden lihasten toimintaan, jota esiintyy esimerkiksi vatsalaukun seinämissä. Tämän takia vatsalaukun toiminta hidastuu, joka yleisesti aiheuttaa pahoinvointia raskausaikana. Tämä alkaa usein alkuraskaudessa jatkuen vielä toiselle trimesterille 12–16. raskausviikoille tai jopa pidempään. (Paananen ym. 2015.)

Raskausviikoille 11 asti kehittyvää sikiötä kutsutaan alkioiksi. Alkion kiinnittymisen jälkeen istukkahormonin koriongonadotropiinin eli hCG:n tuotanto alkaa käynnistymään. Istukka toimii erilaisten aineiden välittäjänä ja näin ollen kehittyvä sikiö saa muun muassa ravintoaineita ja happea istukan kautta. Alkiokauden aikana kehittyvät elimet ja rakenteet. Alkio on tällöin hyvin altis epämuodostumien kehitykselle. Lisäksi alttius ulkoisille tekijöille, kuten esimerkiksi ympäristömyrkyille, äidin sairauksille ja päihteille, on korkeampi. (Terveyskirjasto 2020.)

2.1.2 Toinen trimesteri

Toisen trimesterin aikana alkuraskauden oireet usein helpottavat. Raskauden edetessä kohdun kasvaminen tuo uusia oireita ja sen kasvu, sekä asennon muuttuminen aiheuttaa mm. virtsaamisongelmia, ligamenttien kiristymistä lantion alueella, sekä lisää äidin närästyksen tuntemusta. (Paananen ym. 2015.)

Sikiön kasvu toisen trimesterin aikana nopeutuu. Merkittäviä ulkoisia muutoksia ei enää juurikaan tapahdu. Sikiölle kehittyi kynnet, ulkoiset sukupuolielimet ja hiukset. Lisäksi sikiö kehittää aistit, kuten kuulo- ja tuntoaistin, sekä myöhemmin maku- ja näköaistin. Äiti alkaa myös tuntemaan sikiön liikkeitä. Sisäisten elintoimintojen osalta sikiö on elinkykyinen toisen trimesterin loppupuolella. Jos sikiötä uhkaa ennenaikainen syntymä, verenkiertoelimistö ja keuhkot kykenevät toimimaan mahdollisesti hengitystuen avulla. (Terveyskirjasto 2020.)

2.1.3 Kolmas trimesteri

Raskauden loppuvaiheessa kohdun koko ja hormonimuutoksista löystyvät rustoliitokset lisäävät äidin fyysisen liikkumisen haasteita. Hapenkulutus lisääntyy ja hengenahdistus voi vaivata odottajaa. Myös väsymys ja unettomuus vaivaavat usein loppuraskaudessa. Oksitosiinihormonin vaikutuksesta alkaa ilmetä harjoitussupistuksia, jotka voivat myös vaikuttaa odottajan lepoon. Sikiön pää alkaa laskeutumaan, lisäten äidin virtsaamisongelmia ja virtsankarkailua. (Paananen ym. 2015.)

Sikiö kolminkertaistaa kokonsa viimeisen trimesterin aikana. Lisäksi se kerryttää rasvaa ihonalaiseen kudokseen. Ruskea rasva ihon alla, sekä sisäelimiä ympärillä auttaa vastasyntyntä lämmönsäätelyssä. Aistien suhteen valorefleksi kehittyy ja sikiö orientoituu valoon nähden. (Sariola ym. 2014.)

2.2 Masennus

Masennus on maailmanlaajuisesti yleinen mielenterveyden häiriö. Masennuksesta puhutaan, kun henkilön toimintakyky on selkeästi heikentynyt masentuneen mielialan ja asioista mielihyvän saamattomuuden vuoksi. Muita tavallisia oireita ovat muun muassa unihäiriöt, uupumus sekä keskittymiskyvyttömyys. Masennustilan diagnoosin pääperiaatteeseen kuuluu, että oireet ovat kestäneet vähintään kaksi viikkoa. (Kampman ym. 2017.)

Masennuksen taustatekijöitä on tutkittu jo pitkään. Keskeisessä roolissa masennuksen syntymiselle ovat altistavat persoonallisuuden piirteet sekä perinnöllinen alttius ja hankittu biologinen alttius. Masennukselle tyypillistä on usein sen kehittyminen uudelleen. Tähän vaikuttaa masentuneen henkilön aivojen toiminnallisten ja rakenteellisten muutosten mahdollisuus. (Isometsä & Karlsson 2017.)

Hoitomuodon valintaan vaikuttaa masennuksen vaikeusaste ja potilaan voimavarat sekä toiveet. Yleisimpiä hoitokeinoja ovat psykoterapia ja lääkehoito sekä niiden yhdistäminen. Jotta potilas saa hoidosta parhaan ja pitkäkestoisen tuloksen, on tärkeää jakaa hoito kolmeen eri vaiheeseen. Akuuttivaiheessa pyritään saamaan mahdollisimman pikainen toimintakyvyn toipuminen. Jatkohoitovaiheen tavoitteena on ehkäistä masennuksen välitön uusiutuminen.

Kolmantena vaiheena tulee ylläpitää potilaan psyykkistä vointia, jotta välttyttäisiin masennuksen uudelleen puhkeamiselta. (Kampman ym. 2017.)

2.2.1 Raskausajan masennus

Masennus on raskausajan yleisin mielenterveyden häiriö (Ämmälä 2015). Raskauden aikana naiset kokevat suuria muutoksia niin psyykkisellä, kuin hormonaalisella tasolla (Honkavaara, Majamaa, & Raimoranta. 2018, 10). Raskausaikana voimakkaat hormonimuutokset vaikuttavat jo itsessään mielialaan ja sen säätelyyn (Ämmälä 2021). Arviolta noin 10–18 %:lla raskaana olevista ilmenee masennusta. Raskausajan masennuksella epäilläänkin olevan monia eri vaikutuksia syntyvän lapsen terveyteen. (Ämmälä 2015.)

Yleisimmät altistavat tekijät raskausajan masennukselle ovat sosiaaliset ongelmat (Ämmälä 2015). Yksinodottaminen, perheväkivalta sekä sosiaalisen tukiverkoston puuttuminen ovat yhteydessä sairastumiseen. Näiden lisäksi ei-toivottu raskaus, elämäntilanteen kuormittavuus ja taloudelliset ongelmat lisäävät masennuksen riskiä. (Riihimäki & Vuorilehto 2014.) Masennuksen taustalla voi kuitenkin olla myös esimerkiksi toistuvia keskenmenoja ja lapsettomuushoitoja (Honkavaara ym. 2018, 10).

Tavallisesti masennusoireet raskauden aikana ovat samankaltaisia, kuin ei raskaana ollessa. Mieliala on masentunut eikä tavallisesti iloa tuovat asiat tuota enää mielihyvää. Raskaana olevalla saattaa esiintyä uupumusta, unihäiriöitä, ruokahaluttomuutta ja itsetuhoisia ajatuksia. (Ämmälä 2021.)

Hoito suunnitellaan yksilöllisesti huomioiden tulevan äidin sekä mahdollisen kumppanin toiveet. Perheen toiveiden huomioiminen on tärkeässä roolissa hoitoon sitoutumisen sekä tuloksellisuuden kannalta. Riskejä ja hyötyjä tulee tarkastella huolellisesti, jotta pystytään turvaamaan niin äidin, mahdollisen puolison kuin sikiön hyvinvointi. Parhaimpia hoitotuloksia on saatu psykososiaalisen tuen, kognitiivisen psykoterapian ja lääkehoidon avulla. (Riihimäki & Vuorilehto 2014.)

Raskausajan masennusta on tutkittu vähemmän kuin synnytyksen jälkeistä masennusta. Tästä huolimatta on saatu tutkimustuloksia, että masennuksen sairastaminen raskauden aikana olisi kuitenkin yleisempää, kuin synnytyksen jälkeen. On myös tärkeä huomioida, että raskausajan masennus on synnytyksen jälkeisen masennuksen tärkein riskitekijä. (Pietikäinen, Taka-Eilola & Paunio 2019.)

2.3 Lapsen kehitys

Lapseksi määritellään 0–18-vuotiaat. Tämä aikaväli kattaa viisi eri ikäkautta, joihin jokaiseen kuuluu omat kehitystehtävät. (Korhonen 2021.) Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa moni asia, kuten sikiökautinen ravinnon saanti ja biologinen perimä, joka vaikuttaa 50–80 %. Muita vaikuttavia asioita ovat muun muassa sosiaalinen ympäristö, pitkäaikaissairaudet ja lapsen terveydentila. (Harvala, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2021, 339.) Lapsen kehitys alkaa jo sikiöaikana, josta on kerrottu raskausajan teoriaosuuden kappaleissa. Tässä kappaleessa perehdytään siis lapsen syntymän jälkeiseen kehitykseen.

2.3.1 Vauvaikä

Ensimmäinen ikäkausi on vauvaikä, joka kattaa 0–1-vuotiaat. Syntyessään vauva on monin eri tavoin avuton ja riippuvainen hoivaajistaan. Vauvalla on kuitenkin kyky vuorovaikutukseen heti elämän alkuhetkistä lähtien. Vauvat kommunikoivat itkun avulla mm. nälkäänsä, tarvetta vaihtaa vaippaa tai kaipausta syliin. Raajojen käyttö potkimalla tai huitomalla voi tehostaa itkun merkitystä. (Korhonen 2021.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi oppii muun muassa miten ihmiset kohtelevat toisiaan, miten heidät saa reagoimaan ja voiko toisiin ihmisiin luottaa. Ensimmäiset sosiaaliset taitonsa lapsi oppii vanhemmiltaan ja heistä muodostuukin lapsen ensimmäinen sosiaalinen yhteisö. (Keltikangas-Järvinen 2012, 7–8.) Noin kuuden kuukauden iän jälkeen vauva alkaa viestiä toiveitaan esimerkiksi osoittelemalla ja käsivarsiaan ojentamalla. Näin hän voi viestiä esimerkiksi halua tulla nostetuksi syliin. Kun lapsi on yhdeksänkuukautinen, hän

ymmärtää jo yksinkertaista kieltä. Vuoden ikäisenä hän alkaa tavata itselleen merkittäviä sanoja. (Korhonen 2021.)

Lapsi syntyy motorisesta näkökulmasta hyvin kehittymättömänä. Kuitenkin jo kahden kuukauden iässä vauva osaa kannatella päätään. Tämän jälkeen lapsi opettelee kääntymään vatsalleen, tavoittelee tavaroita ja vie niitä suuhunsa. (Korhonen 2021.) Ilman tukea lapsi oppii istumaan noin seitsemän kuukauden ikäisenä (Harvala ym. 2021, 342). Ensimmäisen elinvuoden loppupuolella kehittyvät ryömiminen, konttaaminen ja tukea vasten nouseminen. Noin 1,5 vuoden ikäisenä lapsi oppii seisomaan ilman tukea sekä kävelemään. Hienomotoriset taidot kehittyvät nopeasti ja jo 8–10 kuukauden ikäinen osaa tarkan pinsettiotteen. (Korhonen 2021.) Vuoden ikäinen lapsi puolestaan opettelee jo syömään itse, osaa ojentaa ja antaa leluja sekä taputtaa ja vilkuttaa (Harvala ym. 2021, 342).

Sosiaaliset taidot alkavat kehittyä pian syntymän jälkeen. Tämä näkyy esimerkiksi läheisten ilmeiden matkimisena ja heidän tarkkailunaan. Noin 3-4kk ikäisenä vauva alkaa nauramaan ääneen ja osoittaa kiinnostusta muita lapsia kohtaan. 6–9 kuukauden iässä lapselle tulee usein vierastamisen kausi, joka on ohimenevää. Tällöin lapsi voi pelätä vieraita ihmisiä ja protestoida voimakkaasti, jos oma vanhempi lähtee pois näköpiiristä. Lapselle alkaa kehittyä ymmärrys omasta erillisyydestä vanhempiinsa. (Korhonen 2021.)

Elämän ensimmäinen vuosi on hyvin tärkeä turvallisen kiintymyssuhteen muodostamiselle. Tällöin luodaan pohja perusluottamukselle, eli tunteelle siitä, että toiselta ihmiseltä saa turvaa, lohtua ja hoivaa. Jos ensimmäisenä vuonna lapsi kokee toistuvasti vaikeuksia liittyen hoivaan ja vuorovaikutukseen, voi lapsesta tulla epäluuloinen ja hänellä voi tulla puutteita luottamukseen. Nämä näkyvät usein lapsessa niin, että hän on vakava, vetäytyvä ja iloton. Hän myös saattaa ilmaista tyytymättömyyttään monin eri tavoin kuten syömisen ja unen ongelmilla ja itkemällä. (Korhonen 2021.)

2.3.2 Taapero

Toinen ikäkausi on taapero, joka kattaa ikävuodet 1–3. Kehityspsykologisesta näkökulmasta kolme ensimmäistä ikävuotta ovat merkityksellisiä. Perusta ihmisen minäkäsityksestä sekä käsitys ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta muodostuu tällöin. (Keltikangas- Järvinen 2012.) Puheen ja kielen kehitys on keskeinen kehitystehtävä tällä ikäkaudella. Sanoilla voi välittää muille ihmiselle omia tunteita, ajatuksia ja tarpeita. Tällöin voi tulla ymmärretyksi ja ymmärtää myös muita. (Korhonen 2021.)

Uhma, oman tahdon etsiminen ja rajojen testaaminen kuuluu olennaisesti 2–3-vuotiaan lapsen kehitykseen. Lapsen epäonnistuminen saattaa aiheuttaa hänessä voimakasta turhautumista, suuttumusta ja pettymystä. Tämä voi näkyä lapsen käytöksessä muun muassa puremisena, lyömisenä, muiden hiusten kiskomisena ja tavaroiden heittelyllä. Taaperoiän vaikeudet voivat ilmetä lapsessa esimerkiksi häpeän ja epäilyn tunteina. Tämän ikäkauden kehitykselliset ongelmat voivat ilmetä esimerkiksi voimakkaana mustasukkaisuutena, vanhempaan takertumisena ja muina käytösoireina. Myös potalle opettelun vaikeus, syömisen ja unen ongelmat voivat kieliä ikäkauden kehityksellisistä ongelmista. (Korhonen 2021.)

2.3.3 Leikki-ikä

Kolmas kehityskausi on leikki-ikäinen, joka tarkoittaa 3–6-vuotiaita. Leikki-ikäisenä lapsi oppii ottamaan muita huomioon ja säätelemään omia tunteitaan ja käytöstään. Tästä on apua esimerkiksi oman vuoron odottamisessa, ohjeiden seuraamisessa ja keskittymiskyvyssä. Esikouluikäisenä lapselle on hyvin tärkeää kuulua ryhmään ja tulla hyväksytyksi oman ikäistensä silmissä. Leikkiminen ja ristiriitojen käsittely alkavat sujua. Myös kognitiiviset taidot, kuten laskeminen ja kirjainten tunnistaminen edistyvät. Lapsen kielellinen kehitys ottaa ison harppauksen ja kyky keskustella, pohtia asioita ja kysellä, kehittyy. (Korhonen 2021.)

Motorisesta näkökulmasta katsottuna tämän ikäisenä useat osaavat jo hypätä tasajalkaa tai seistä yhdellä jalalla. Lapsi saattaa ajaa esimerkiksi potkupyörää tai apupyörillä varustettua polkupyörää. Hienomotoriikka kehittyy ja lapsi askarteleo, piirtää ja harjoittelee avaamaan korkkeja. (3–4-vuotiaan liikunnallinen

kehitys n.d.) Hyvät motoriset taidot lapsuudessa on yhdistetty runsaampaan fyysisen aktiivisuuteen myös nuoruusvuosina. Lisäksi motoriset taidot ovat yhteydessä lapsen terveystekijöihin, kognitiivisiin taitoihin, sekä psykologista hyvinvointia kuvaaviin muuttujiin. (Rintala, Sääkslahti & Iivonen 2016.)

2.3.4 Kouluikä

Neljäs kehityskausi on alakoululainen, joka tarkoittaa ikävuosia 6–12. Omatoimisuus, joustavuus ja kyvykkyys kasvavat. Arjen taidoissa esimerkiksi itsenäinen vessassa käynti, käsien pesu, omista tavaroista huolehtiminen ja vaatteiden pukeminen kehittyvät. Koulukypsyyttä voidaan määrittää motorisella kypsyydellä, silmän ja käden yhteistyötaidoilla, tunne-elämän kehityksellä, keskittymiskyvyllä ja kyvyllä asettua opettajan ohjaukseen. Lapsen ajattelu kypsyy nopeasti ja opilliset taidot kehittyvät. Tunteiden ja käytöksen säätely on jo kehittyneitä alakouluikäisellä. Tällöin hänen on helpompi ottaa huomioon muita ihmisiä ja sietää erilaisia negatiivisia tunteita, kuten häviötä tai pettymystä. (Korhonen 2021.)

Alakouluikäisten lasten tavallisimmat häiriöt ovat käytöksen- ja tunne-elämän ongelmat, joita ovat esimerkiksi keskittymisen vaikeus, yliviikkkaus, masennus ja ahdistuneisuus. Tavallisia ovat myös oppimiseen liittyvät vaikeudet ja sosiaalisen kanssakäymisen ongelmat. (Korhonen 2021.)

2.3.5 Nuoruus

Viides ja viimeinen kehityskausi on nuoruus, joka kattaa 12–18-vuotiaat. Varhaisnuoreksi kutsutaan 12–14-vuotiasta. Tämän kehityskauden aikana tapahtuu nopeita ja laajoja muutoksia. Lapsi irrottautuu vähitellen vanhemmistaan, joka saattaa näkyä riitaisuutena, vetäytymisenä tai uhmana. Tunteet kuohuvat ja keho muuttuu, myös seksuaalisuus herää. (Korhonen 2021.)

Esimurrosikäisenä lapsesta saattaa tulla kömpelömpi. Tavarat saattavat putoilla käsistä. Tämä kehitykseen liittyvä vaihe menee kuitenkin ajallaan ohi. (9–12-vuotiaan liikunnallinen kehitys n.d.)

Keskinuoruudeksi kutsutaan ikävuosia 15–17. Tällöin tunne-elämä ja ajattelu kehittyvät. Abstraktin ajattelun, toiminnanohjauksen ja syy-seuraussuhteiden hahmottamisen taidot saavuttavat aikuisen tason. Nuoruus on kaiken mielen kuohunnan vuoksi riskialtis elämänvaihe. Monet mielenterveyden ongelmat alkavat puberteettikehityksen käynnistyessä ja unihäiriöt ovat yleisiä. Mieliala- ja ahdistuneisuusongelmat ovat yleistyneet. Nuorella saattaa olla mm. päihteiden kokeilua ja käyttöä sekä epäsosiaalista käytöstä. (Korhonen 2021.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää raskausajan masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen. Tavoitteena oli tuottaa aiheesta ajankohtaista ja tutkittua tietoa. Sitä kautta olisi toivottavaa lisätä kättilön ja terveydenhoitajan työssä toimivien ammattilaisten tietoutta äidin raskausajan masennuksesta sekä minkälaisia vaikutuksia sillä on syntyvään lapseen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa helposti ymmärrettävää tietoa myös lasta odottaville tai sitä suunnitteleville perheille. Tuoreimman tiedon avulla alan ammattilaiset pystyisivät mahdollisesti ymmärtämään paremmin raskausajan masennuksen pitkäkestoisia vaikutuksia. Tiedon lisääntyessä raskausajan masennusta kohtaan voitaisiin olla valveutuneempia ja saattaa hoidon piiriin aikaisemmin. Näin ennaltaehkäistäisiin raskausajan masennuksen mahdollisia haittavaikutuksia. Opinnäytetyömme kautta lasta odottavat perheet saisivat lisää tietoa raskausajan masennuksen haittavaikutuksista. Tämä toivottavasti lisäisi perheiden oma-aloitteisuutta avun piiriin hakeutumisessa ja mahdollisten masennusoireiden puheeksi otossa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Mitä seurauksia äidin raskausajan masennuksella on lapsen kehitykseen?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksen yksi muodoista. Se perustuu tutkimuskysymykseen ja tuottaa kuvailevan, laadullisen vastauksen valittujen aineistojen perusteella. Aineisto koostuu tutkimukseen valikoituneen aiheen aiemmista julkaisuista. Menetelmän avulla saatua aineistoa voidaan hyödyntää käytännön hoitotyössä. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan neljään eri vaiheeseen, joita tavallisesti tehdään toistensa kanssa päällekkäin. Vaiheet ovat: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Tutkimuskysymys on koko menetelmän ajan keskeisessä roolissa. Sen pohjalta tehdään aineiston valinta, jonka avulla pyritään saamaan tutkittavasta aiheesta mahdollisimman tarkka kuvaus. (Kangasniemi ym. 2013.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa haimme tietoa jo aikaisemmin julkaistuista tutkimuksista ja kokosimme tutkimustulokset yhteen opinnäytetyön muotoon.

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe oli aiheen valitseminen sekä tutkimuskysymysten laatiminen. Tutkimuskysymyksiä muodostui lopulta vain yksi, sillä tahdoimme tuloksista mahdollisimman tarkan vastauksen, joka ei kuitenkaan rajaisi aihetta liikaa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmän luotettavuutta lisää yllä mainittujen neljän eri vaiheen jäsentäminen (Kangasniemi ym. 2013).

4.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Laadullisen tutkimuksen aineisto kerätään tyypillisesti havainnoimalla, kyselyllä, haastattelulla tai keräämällä tietoa erilaisista dokumenteista (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin systemaattisella tiedonhaulla valmiiden aikaisempien tutkimusten sisällöistä.

Määritimme alkuun koehakujen avulla listan hakusanoista, joita hyödynsimme eri tiedonhakukanavissa. Selvitimme ensin, löytyykö aiheeseemme liittyen rajattua ja kohdennettua tietoa juuri raskauden aikaiseen masennukseen liittyen. Alkuun teimme testihakuja, jotta saimme käsityksen valmiina olevan aineiston määrästä ja hahmotusta hakusanojen määrittämiseksi. Kirjallisuuden hakukanaviksi valikoitui kolme eri sähköistä tietokantaa, CINAHL, PubMed sekä Medic. Muut tietokannat karsimme pois tulosten vähäisyyden sekä päällekkäisyyden perusteella. Hyödynsimme lisäksi käsihakua, jotta saimme vielä laajemmin varmistettua, ettei valitsemiemme tietokantojen sivuun jää aiheeseen sopivia artikkeleita. Käsihakuna käytimme tutkimusartikkelien lähdeluetteloja sekä teimme koehakuja muihin eri tietokantoihin.

Hakusanoja aloimme valikoimaan testihakujen jälkeen, jotta saimme kohdennettua tulokset vielä tarkemmin aiheeseemme. Ennen lopullisten hakulausekkeiden muodostumista, olimme vielä Tampereen ammattikorkeakoulun informaattikoon yhteydessä ja hyödynsimme saatuja ohjeita. Systemaattiseen tiedonhakuun käytetyt hakulausekkeet ja -tulokset löytyvät Taulukosta 1.

TAULUKKO 1. Tietokannat, hakusanat ja hakutulokset

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset
CINAHL	(pregnan*) AND (“antenatal depression” OR depression OR “maternal depression”) AND (consequence* OR effect* OR impact OR “child development”)	317
PubMed	(pregnant or antenatal) AND (depression OR maternal depression) AND (consequence OR effects OR child development) AND (child)	176
Medic	("raskaana olevat naiset" *rask* pregnancy* raskausaika* pregnan* OR antenatal OR "expectant mother*") AND (masenn* depressio*ahdistu* "raskausajan masennus" *) AND (seur* vaik* effect* consequence*)	32

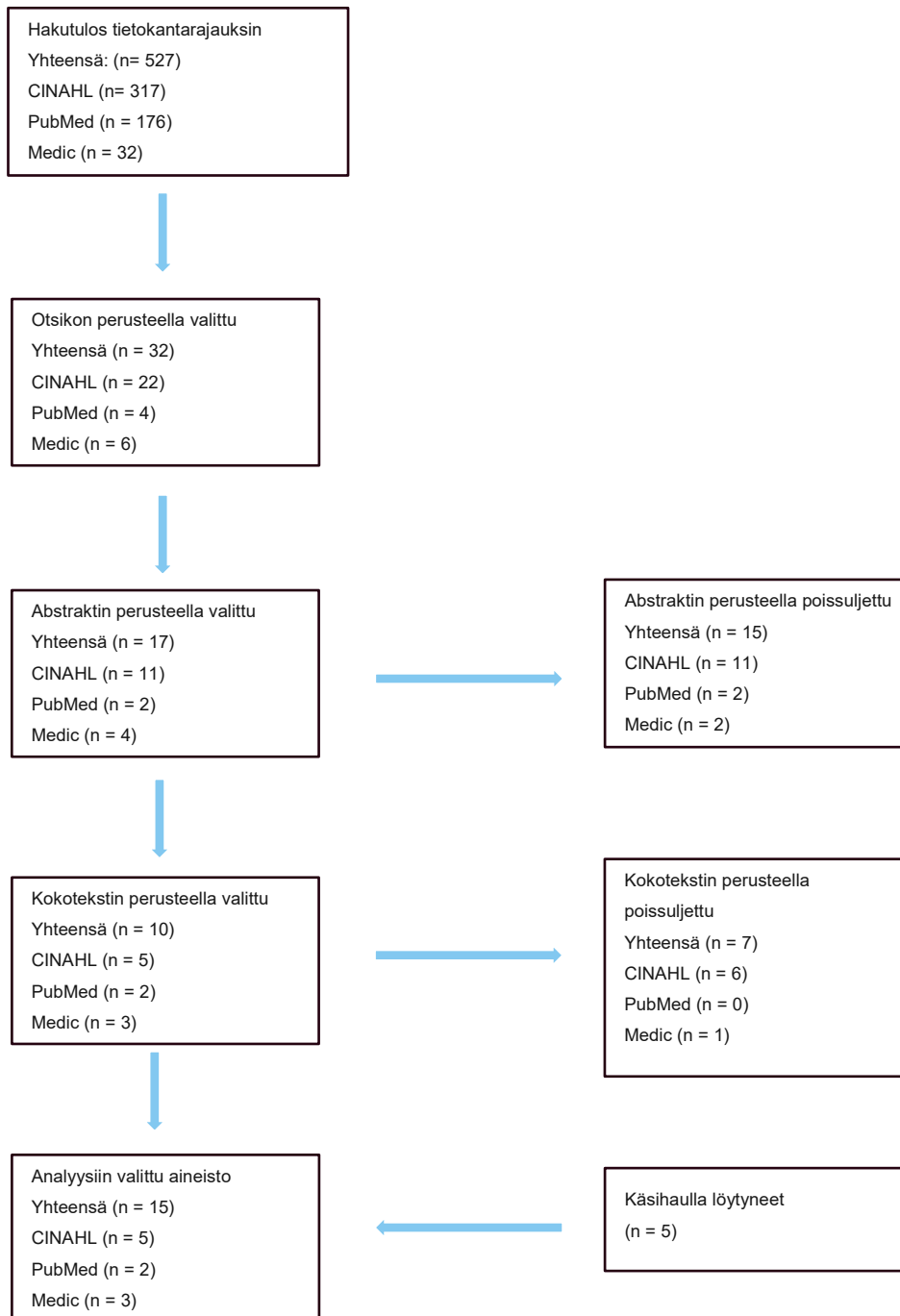
Yhteensä	527
----------	-----

Käytimme haussamme pohjana kolmea teoreettista käsitettä, jotka olivat raskausaika, raskausajan masennus ja lapsen kehitys. Karsimme mukailtuja hakusanoja pois niiden laajuuden ja relevanttiuden mukaan aiheeseemme liittyen. Muun muassa muut psyykkiset sairaudet pois luettiin masennusta lukuun ottamatta. Suoritimme tiedonhaut, joista valitsimme eri pois- ja sisäänottokriteerein (Taulukko 2.) käyttämämme tutkimukset. Rajasimme hakutuloksia kielen, vuosiluvun ja sähköisen saatavuuden mukaan. Jäljellä jäävistä hakutuloksista karsimme pois julkaisuja otsikko- ja johdantotasolla. Luimme yhdessä jäljelle jääneet tutkimukset ja lopullinen valinta tehtiin jäljelle jääneiden aineistojen koko tekstin perusteella.

TAULUKKO 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - alkuperäistutkimus - koko teksti saatavilla ilmaiseksi - tutkimuksen kohderyhmän masennus on todettu raskausaikana - tutkimus vastaa määritettyyn tutkimuskysymykseen 	<ul style="list-style-type: none"> - julkaistu ennen vuotta 2012 - muut kuin suomen tai englanninkieliset - ei-tieteellinen julkaisu tai tutkimus, opinnäytetyö - aineisto maksullinen - aihe käsittelee muuta mielenterveysongelmaa kuin masennusta - tutkimus ei vastaa määritettyyn tutkimuskysymykseen - tutkimuksen kohderyhmän masennus on todettu vasta synnytyksen jälkeen

Kuviosta 1. ilmenee, että vaikka hakutuloksia tietokannoista tuli sopivasti, jouduttiin tuloksista karsimaan runsaasti aiheen ulkopuolisia tutkimuksia pois valitsemiemme kriteerien mukaisesti. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostui lopulta 15 kirjallisesta lähteestä, jotka ovat kuvattu Liitteessä 1.



KUVIO 1. Aineiston valintaprosessi

4.3 Aineiston laadun arviointi

Aineiston laadun arviointi on osa kirjallisuuskatsauksen prosessia. Sen tavoitteena on arvioida tutkimustulosten merkittävyyttä ja aineiston pätevyyttä. Aineistoa arvioitaessa tulee huomioida kuinka hyvin aineistojen tutkimustulokset ovat yhteydessä omaan asetetun tutkimuskysymyksen kanssa. (Stolt, Axelin &

Suhonen 2016, 67.) Arviointi on myös oleellista, jotta pyrittäisiin välttämään virheellisiä päätelmiä (Stolt ym. 2016, 28).

Aineiston arviointiin ei ole määrätty tiettyä arviointitapaa, vaan se toteutetaan katsausmenetelmän ja valitun aineiston mukaan (Stolt ym. 2016, 28). Tähän opinnäytetyöhön valikoidut aineistot ovat arvioitu yksitellen ja laadun arvioinnin pisteet on nähtävillä Liitteessä 1. Liitteessä 2 on esitetty laadun arvioinnin kriteerit (Jousimaa, Liira, Liira & Komulainen 2010, 1936–1941; Kontio ym. 2007, 103–107; Sairaanhoidajaliitto 2004, 10–19), joita tässä opinnäytetyössä on käytetty.

4.4 Aineiston analyysi

Aineiston analysoinnin tarkoituksena on luoda tiivis ja yhtenäinen tieto tutkittavasta ilmiöstä. Analyysimenetelmän valintaa ohjaa katsausmenetelmän muoto. Aineiston analysointi alkaa tutkimusten sisältöjen kuvauksella. Tähän kuuluu kirjoittajat, julkaisuvuosi ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, tutkimustapa ja aineistonkeruumenetelmä, kohdejoukko sekä tulokset. (Stolt ym. 2016, 30.) Liitteessä 1 on esitetty tämän opinnäytetyön aineistojen tarkempi kuvaus.

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä temaattista analyysimenetelmää. Aineistolähtöinen analyysi voidaan toteuttaa esimerkiksi aineiston pelkistämällä, ryhmittelyllä sekä eri kategorioiden luomisella. Tarkoituksena on siis kasata pienistä osista ja poiminnoista kokonaisuus, joka ei muuta aineiston informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset käytiin yksitellen läpi. Poimimme tutkimuksista tulokset, jotka ensin tarvittaessa suomennettiin ja sen jälkeen alkuperäisilmaisut kirjoitettiin pelkistettyyn muotoon. Pelkistetyt tulokset luokiteltiin alateemoihin, joista muodostettiin laajemmat yläteemat. Tulosten teemoittelun pohjalta nostimme yläteemoiksi: fysiologiset vaikutukset, fyysiset vaikutukset, psyykkiset vaikutukset ja vaikutukset älylliseen kehitykseen.

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston teemoittelusta

Suora lainaus	Pelkistys	Alateema	Yläteema
"Lapsilla, joiden äidit raportoivat merkittäviä masennus- tai ahdistusoireita raskausaikana, on kaksinkertainen riski mielenterveyden ongelmiin." (Karlsson, Lukkarinen, Korhonen, Karlsson, Tuulari & Kataja 2022, 1412.)	Kaksinkertainen riski mielenterveyden ongelmiin.	Vaikutukset mielenterveyteen	Psyykkiset vaikutukset
"The risk of depression in 16-year-old adolescents exposed to antenatal depression was 4.7 times greater than the non-exposed ones." (Gentile 2016.)	4,7 kertainen riski sairastua teini-iässä masennukseen		
"Several studies have reported associations between antenatal depression and a child's externalising behaviour, including when a child is adopted. Externalising difficulties include attention deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder, or symptoms of any of these." (Stein, Pearson, Goodman, Rapa, Rahman, McCallum, Howard & Pariante. 2014, 1800-1819.)	Lisää käytöshäiriöiden, kuten ADHD, ODD tai muita näiden kaltaisten oireiden riskiä. (3 vuoden iässä tutkittu)	Vaikutukset emotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen	
"...äidin raskausviikolla 25 koetun masennusoireilun yhteys lapsen myöhempään käyttäytymisoiereisiin välittyi lapsen aivokuoren ohenemisen kautta" (Karlsson, Lukkarinen, Korhonen, Karlsson, Tuulari & Kataja 2022, 1412.)	Keskiraskaudessa koettu masennus yhteydessä lapsen käyttäytymisoiereisiin		

5 TULOKSET

5.1 Fysiologiset vaikutukset

5.1.1 Hormonaaliset vaikutukset

Istukka on ravintoaineiden, glukokortikoiden sekä haitallisten aineiden välittäjä raskaana olevan ja sikiön välillä. Istukka voi toiminnallaan vaikuttaa äidin hormonitasoihin. On todennäköistä, että äidin masennus raskausaikana vaikuttaa hormonien osalta myös sikiöön. (Waters, Hay, Simmonds & Goosen 2014.) On tutkittu, että raskausaikana äidin kortisolit voivat läpäistä istukan ja vaikuttaa sikiön kortisolipitoisuuksiin, sekä HPA-akselin (hypotalamus-aivolisäkelisämunuaisakseli) kehitykseen ja toimintaan. Äidin raskausajan masennus oli yhteydessä korkeisiin raskausajan kortisolitasoihin, jotka vaikuttivat nostavasti myös sikiön kortisolitasoon, viivästyneeseen kasvuun sekä heikentyneeseen aivojen kehitykseen. (Korhonen & Luoja 2017; Waters ym. 2014.) Raskauden jälkeen on tutkitusti saatu tietoa säätelemättömästä HPA-akselin toiminnasta sikiöillä, jotka ovat altistuneet raskausajan kortisolille (Waters ym. 2014).

On joitakin löydöksiä, joissa istukan entsyymi (11 β -Hydroxysteroidi dehydrogenoosi) suojaa sikiötä äidin kortisoleilta muuttaen ne epäaktiivisiksi kortisoleiksi (Waters ym. 2014). Waters ym. (2014) tutkimuksessa tuli esiin, että eläinperäisten tutkimusten mukaan oli havaittu raskausajan masennuksen voivan vaikuttaa heikentävästi istukan toimintaan ja entsyymin tuotantoon, joka normaalisti suojaa sikiötä.

Kun ihminen masentuu tai kokee jonkinlaisen elimistön stressitilan, HPA:n toiminta aktivoituu ja elimistön kortisolipitoisuudet suurentuvat (Korhonen & Luoja 2017). Roy ym. (2022) mukaan stressi voi tuottaa myös hormonia nimeltä kortikotropiini kortisolitasojen nousun lisäksi äidin verenkierrossa ja näin ollen myös sikiön verenkierrossa. Waters ym. (2014) tutkimuksen löydösten mukaan myös serotoniinilla oli vaikutusta raskausajan masennukseen. Äideillä, jotka ilmoittivat masentuneesta mielialasta toisen raskauskolmanneksen aikana,

todettiin sikiön napanuoraverinäytteestä muuttuneita serotoniinipitoisuuksia (Waters ym. 2014).

Lapsilla, jotka olivat altistuneet äidin raskausajan masennukselle, todettiin suurentuneita kortisolipitoisuuksia vielä murrosiässäkin. Suurentunut kortisolipitoisuus vähentää keskushermoston plastisuutta ja hermoston välittäjäaineiden aktiivisuutta sekä se voi haitata hermoyhteyksien muodostumista. (Korhonen & Luoja 2017.)

5.1.2 Somaattiset vaikutukset

On tutkittu, että raskausajan masennus voi istukan kautta vaikuttaa sikiön perinnöllisiin tekijöihin ja geenimuutoksiin (Waters ym. 2014). Kortisolitasojen muutokset voivat vaikuttaa sikiön immuunijärjestelmän säätelyyn ja TH2 lymphosyyttidominanssiin suoraan vaikuttamalla sytokiinien tuotantoon (Chen & Chen 2021). Sytokiinit ohjaavat ihmisen immuunijärjestelmän toimintaa ja toimivat puolustusreaktioiden keskeisinä säätelijöinä (Silvennoinen & Hurme 2003). Chen ja Chen (2021) tutkimuksesta selviää, että istukan kautta vapautuvat masentuneen äidin korkeat kortisolipitoisuudet voivat aiheuttaa lapselle ilmasteiden tulehduksia ja yliherkkyyttä. Lisäksi raskausaikana masennuksesta kärsivien lasten riski sairastua astmaan oli suurempi verrattuna ei masentuneiden äitien lapsiin (Chen & Chen 2021; Karlsson ym. 2022).

Chen ja Chen (2021) olivat tutkineet äidin raskausajan masennuksen ja lapsen atopiaan sairastumisen välistä yhteyttä. Tuloksista kuitenkin ilmenee, että äidin masennus ei lisää atopiaan sairastumisen riskiä. Äidin krooninen masennus raskausaikana oli Karlsson ym. (2022) mukaan altistavana tekijänä kuitenkin lapsen ruoka-aineallergioille.

5.2 Fyysiset vaikutukset

5.2.1 Vaikutukset painoon ja pituuteen

Raskausajan masennus oli yhteydessä sikiön hidastuneeseen kasvuun raskausaikana, mutta pääosin matala- ja keskituloisissa maissa (Stein ym. 2014).

Useamman tutkimuksen mukaan raskausajan masennus aiheuttaa riskiä sikiön matalaan syntymäpainoon (Korhonen & Luoja 2017; Dowse ym. 2020, 723; Roy ym. 2022). Roy ym. (2014) sekä O'Leary ym. (2019, 44) mukaan raskausaikana masentuneiden äitien lasten syntymäpainolla ei kuitenkaan ollut merkittävää eroa verrattuna ei masentuneiden äitien lasten syntymäpainoon.

Imeväisikäisten fyysiset ongelmat, kuten heikompi kasvu ja korkeampi riski ripuliin olivat yhteydessä äidin raskausajan masennukseen. Lisäksi lapset, joiden äideillä oli raskausajan masennusta, painoivat vähemmän pituuteen nähden kolmen vuoden iässä. Heillä oli kuitenkin enemmän rasvakudosta keskivartalolla, kuin lapsilla, joiden äidit olivat terveitä tai kärsivät masennuksen oireista vasta synnytyksen jälkeen. (Gentile 2016, 159–160.)

Farewell ym. (2021) mukaan raskausajan masennus ja masennuksen muutokset raskauden jälkeen olivat yhteydessä lapsen BMI:hin 4,5 vuotta synnytyksen jälkeen. Vaikka huomioon oli otettu myös muut sosiodemografiset tekijät, vain raskausajan masennus oli yhteydessä lapsen painoindeksiin (Farewell ym. 2021). BMI on lyhenne englannin kielen sanoista Body Mass Index. Siinä paino suhteutetaan pituuteen. Näin voidaan määrittää normaalipainon, ylipainon ja alipainon rajoja. (Mustajoki 2020.) Raskauden jälkeinen masennus ei ollut enää merkittävänä tekijänä lopputulokseen painon suhteen (Farewell ym. 2021).

5.2.2 Motoriset vaikutukset

Raskausajan masennuksen on tutkittu olevan yhteydessä sikiön korkeaan syketasoon sekä motoriseen aktiivisuuteen (Waters ym. 2014). Myös motorisen kehityksen on tutkittu olevan heikompaa äidin masennukselle raskausaikana altistuneilla lapsilla (Rogers, Obst & Teague 2020; Roy ym. 2022). Tuovinen ym. (2018) mukaan äidin raskausajan voimakkaat masennusoireet olivat yhteydessä alhaisempiin ASQ-pisteisiin karkea- ja hienomotoriikassa. ASQ-kyselylomake mittaa hieno- ja karkeamotoriikkaa, ongelmanratkaisukykyä, kommunikointia ja persoonallisia/sosiaalisia taitoja (Tuovinen ym. 2018, 11).

5.3 Psyykkiset vaikutukset

5.3.1 Vaikutukset emotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen

Lasten käyttäytymiseen sekä tunne-elämään liittyvät vaikeudet luokitellaan usein internalisoiviksi tai eksternalisoiviksi ongelmiksi. Internalisoivat vaikeudet kattaa masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden oireet, kun taas eksternalisoivat vaikeudet pitää sisällään käytös-, tarkkaavaisuus-, ylivilkkaisuus- sekä uhmakkuushäiriöt. (Stein ym. 2014.) Äidin masennusoireiden voimakkuus oli vaikuttavana tekijänä lapsen CBCL-oireyhtymäkohtaisten (Child Behavior Checklist) ongelmapisteen korkeutena. Listassa nousi esille sekä internalisoivia että eksternalisoivia häiriöitä, kuten ahdistuneisuutta, aggressiivista käyttäytymistä, tarkkaavaisuusongelmia, emotionaalisten tunteiden voimakkuutta, pervasiivista kehityshäiriötä, ylivilkkaavuutta, affektiivisiä ongelmia ja uhmakkuutta. (Lahti ym. 2017, 34.) Myös Korhonen & Luoja (2017) tutkimuksessa todettiin masennuksen aiheuttavan lapselle stressinsiedon heikkoutta, tunne-elämän oireita ja vaikeuksia säädellä omaa käytöstä. Äidin masennusoireiden ilmenemisellä sekä raskausviikoilla ei ollut yhteyttä siihen, kuinka voimakkaasti lapsen ongelmat näkyivät (Lahti ym. 2017).

Rogers ym. (2020, 1085) sekä Karlsson ym. (2022, 1412) mukaan äidin raskausajan masennuksella oli lisäksi vaikutuksia lapsen temperamentin negatiiviseen reaktiivisuuteen. Myös Korhonen ja Luoja (2017) mukaan äidin masennus raskausaikana on lisännyt vaikutusta vastasyntyneen reaktiivisuuteen ja temperamenttiin. Masennukselle altistuneet vauvat olivat levottomampia ja itkuisempia, kuin vauvat, joiden äideillä ei ollut masennuksen oireita. Tähän liittyi myös vauvan stressaantuneisuuden voimakkaampi näyttäytyminen. (Gentile 2016, 158.)

Raskausajan masennus lisäsi riskiä erilaisten käytöshäiriöiden syntymiselle (Farewell ym. 2021; Waters ym. 2014; Roy ym. 2022). Äidin masennusoireiden ilmenemisen raskausviikolla 25 on tutkittu ohentavan sikiön aivokuorta, joka vaikutti lapsen käytösoireiden ilmenemiseen myöhemmällä iällä (Karlsson ym. 2022, 1412). On tutkittu, että muuttuneilla serotoniinipitoisuuksilla sikiön

kehittyvissä aivoissa voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia käyttäytymiseen. (Waters ym. 2014.)

Äidin raskausajan masennus oli yhteydessä lapsen sosiaalisemotionaalisen kehityksen vaikeuksiin (Rogers ym. 2020, 1085) sekä alhaisempiin ASQ-pisteisiin kommunikaatiossa (Tuovinen ym. 2018, 11). Nämä kehityksen vaikeudet näyttäytyivät lapsen internalisoivina, ekstrernalisoivina sekä psykiatrisina kokonaisongelmina (Lahti ym. 2017, 34; Rogers ym. 2020, 1085). Farewell ym. (2021) mukaan masennus raskausaikana vaikutti alentavasti lapsen sosiaalisiin taitoihin 5 vuoden iässä. Tätä tuki myös tutkimus, jossa äidin masennus raskausaikana oli yhdistetty lapsen huonompaan sopeutumiskykyyn ja sen kehitykseen (Rogers ym. 2020, 1087–1088). Myös Tuovinen ym. (2018, 11) mukaan henkilökohtaisten/sosiaalisten taitojen sopeutumismalleissa tuli alhaisempia ASQ-pisteitä.

5.3.2 Vaikutukset mielenterveyteen

Äidin raskausajan masennuksen on tutkittu altistavan lapsen erilaisten mielenterveysongelmien ja neuropsykiatristen häiriöiden kehittymiselle (Waters ym. 2014; Lahti ym. 2017). Monessa tutkimuksessa oli nostettu esille äidin masennuksen lisäävän moninkertaisesti lapsen riskiä sairastua myöhemmässä iässä masennukseen (Stein ym. 2014; Gentile 2016, 163; Korhonen & Luoja 2017; Lahti ym. 2017; Karlsson ym. 2022, 1412).

5.4 Vaikutukset älylliseen kehitykseen

5.4.1 Kognitiiviset vaikutukset

Raskausajan masennus oli laajalti yhteydessä lasten heikompaan kognitiiviseen kehitykseen (Rogers ym. 2020, 1086; Farewell ym. 2021; Roy ym. 2022). Barker, Kirkham, Ng & Jensen (2013) mukaan raskauden aikana äidin voimakkaammat masennusoireet olivat yhteydessä alhaisempaan terveellisen ravinnon ja korkeampaan epäterveellisen ravinnon tasoon. Nämä molemmat olivat yhteydessä lapsen huonompaan kognitiiviseen toimintaan (Barker ym. 2013). Äidin raskausajan masennus ei siis suoraan ollut yhteydessä lapsen

matalampaan kognitiiviseen tasoon, vaan se oli epäsuorasti yhteydessä siihen ravintoympäristön kautta (Barker ym. 2013). Pitkäaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että raskausajan kortisolit ovat lisänneet lapsen heikompaa kognitiivista kehitystä (Waters ym. 2014). Myöhemmässä vaiheessa kortisolitasojen nousu ja kortikotropiini vaikuttivat kognitiivisten ongelmien, kuten aktiivisuus- ja tarkkaavaisuushäiriöiden syntyyn (Waters ym. 2014; Roy ym. 2022.)

5.4.2 Vaikutukset oppimiseen ja muistiin

Masennusoireet, jotka ilmenevät äidillä raskausaikana voivat vaikuttaa sikiön ja imeväisen aivojen kehitykseen ja myöhemmin oppimiseen. Myös riski tarkkaavuuden ja oppimisen vaikeuksille voi suurentua. (Korhonen & Luoja 2017.) Äidin raskausajan masennus oli myös yhteydessä alhaisempiin ASQ-pisteisiin ongelmanratkaisussa (Tuovinen ym. 2018, 11). Raskausajan masennuksen on tutkittu lisäävän riskiä heikompaan ja viivästyneeseen kielelliseen kehitykseen (Rogers ym. 2020, 1088; Farewell ym. 2021). O’Leary ym. (2019, 44) tutkimuksen mukaan kielellisen osaamisen pisteet olivat merkittävästi alhaisemmat vuoden ikäisillä lapsilla.

Pitkäaikaistutkimuksen mukaan raskausaikana korkeille kortisolitasoille altistuneilla lapsilla oli 7-vuoden iässä todettu matalampaa älykkyydosamäärää. Kortisolitasojen nousu vaikutti myös lapsen oppimisvaikeuksien syntyyn. Kortisolipitoisuuksien nousun on lisäksi tutkittu vaikuttavan vähentävästi harmaan aineen määrään etummaisessa aivokuoressa. Sen on todettu vähenevän oppimiseen ja muistiin osallistuvilla aivojen alueilla. (Waters ym. 2014.) Terveysportin (n.d.) määritelmän mukaan “harmaa aine on hermosolujen soomaosista koostuva, myeliinin niukkuuden vuoksi harmaa hermokudos, jota on aivojen kuorikerroksessa ja selkäytimen pylväissä”.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tavoitteena oli koota tietoa raskausajan masennuksen vaikutuksista lapsen kehitykseen terveydenhuollon alan ammattilaisille, erityisesti kätilöille ja terveydenhoitajille. Vaikka terveydenhoitajat ovat äitiysneuvolapalvelujen kautta tiiviisti raskaana olevien kanssa yhteydessä, on kätilöiden työkenttä raskauden seurantaan liittyen kuitenkin hyvin laaja. Kätilöt voivat työskennellä niin perusterveydenhuollossa esimerkiksi neuvolassa, kuin erityissairaanhoidon puolella esimerkiksi äitiyspoliklinikalla tai raskaana olevien osastolla. Pyrimme työmme avulla lisäämään tietoisuutta vaikutusten laajuudesta, jotta raskausajan masennukseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota.

Aineistojen tuloksissa oli paljon yhteneväisyyksiä. Huomasimme raskausajan masennuksen vaikuttavan äidin korkeiden kortisolitasojen myötä merkittävästi sikiön kortisolitasoihin, jotka ovat tutkimusten mukaan yhteydessä heikentyneeseen aivojen kehitykseen ja viivästyneeseen kasvuun. Oli merkittävää huomata, että useissa tutkimuksissa korostui kortisolitasojen vaikutus jo sikiövaiheessa, mutta myös lapsen kehityksessä vielä murrosiässäkin. Raskausaikana olisikin siis tärkeää pyrkiä lievittämään äidin masennusoireita, jotta sekä äidin että sikiön kortisolitasot pysyisivät paremmin hallinnassa ja pystyttäisiin minimoimaan myös pitkälle ulottuvat ongelmat.

Kätilön näkökulmaa ajatellen oli tutkimustuloksia tarkastellessa mielenkiintoista huomata, että raskausajan masennus lisäsi myös synnytyksen aikaisia komplikaatioita, muun muassa pre-eklampsian (Korhonen & Luoja 2017 & Roy ym. 2022) ja ennenaikaisen synnytyksen riskit kasvoivat (Stein ym. 2014; Dowse ym. 2020, 723; Korhonen & Luoja 2017 & Roy ym. 2022). Myös riski synnytyksen aikana tehtävästä sektiopäätöksestä nousi (Korhonen & Luoja 2017; Roy ym. 2022). Täten muun muassa synnytyksen aikaisten mahdollisten riskien vuoksi olisi oleellista ottaa äidin psyykinen tausta huomioon synnytyksen hoidossa

vielä tarkemmin. Lisäksi masennuksen syy-seuraussuhteet olisi hyvä pitää mielessä sekä ennakoitusti, että synnytyksen jälkeisessä reflektoinnissa.

Lapsen syntymän jälkeisistä Apgar-pisteistä ja äidin raskausaikana sairastetusta masennusta löytyi ristiriitaista tutkimustietoa. Kolmen tutkimuksen mukaan äidin masennuksella ja Apgar-pisteillä ei todettu olevan yhteyttä (Stein ym. 2014; Roy ym. 2014; O'leary ym. 2019, 44), kun taas yhden tuoreemman tutkimuksen tuloksista nousi esille vaikutus alhaisempiin Apgar-pisteisiin (Roy ym. 2022). Jäimme pohtimaan Apgar-pisteiden ristiriitaisten tutkimustulosten mahdollisia vaikuttavia tekijöitä, joihin ei kyseisistä aineistoista löytynyt vastauksia.

Aineiston tuloksista nousi esille, että raskausajan masennus on yhteydessä lapsen fyysiseen kasvuun. Aiemmin tehdyssä tutkimuksessa ilmeni, että lapset painoivat vähemmän pituuteen nähden kolmen vuoden iässä (Gentile 2016, 159–160). Masennus vaikuttaa usein ruokailutottumuksiin, joka voisi odottajan epäsäännöllisen ja puutteellisen ravinnon myötä selittää lapsen mahdolliset kasvuhäiriöt.

Lasten käyttäytymis- ja tunne-elämän häiriöt olivat tutkimusten mukaan havaittu olevan yhteydessä äidin raskausajan masennukseen. Nämä ilmenivät esimerkiksi ahdistuneisuutena, tarkkaavaisuuden ja ylivilkkauksen häiriöinä, sekä emotionaalisten tunteiden voimakkuutena. (Stein ym. 2014; Lahti ym. 2017, 34.) Lapsen riski sairastua myöhemmällä iällä itse masennukseen moninkertaistui äidin raskausajan masennuksen myötä (Stein ym. 2014; Gentile 2016, 163; Lahti ym. 2017; Karlsson ym. 2022, 1412). Erään tutkimuksen mukaan raskausajan masennus aiheutti aivokuoren ohenemista, joka vaikutti käytöshäiriöiden ilmenemiseen myöhemmällä iällä (Karlsson ym. 2022, 1412).

Psyykkiset ongelmat näyttävät jo hyvin varhaisessa vaiheessa vastasyntyneillä itkuisuutena, levottomuutena sekä stressaantuneisuuden voimakkaana näyttäytymisenä (Gentile 2016, 158). Tästä syystä mahdollisesti äidin ja vauvan kiintymyssuhde voi kärsiä, jos vauva on hyvin vaativa ja itkuinen. Raskausaikana ilmennyt äidin masentuneisuus voisi mahdollisesti näyttäytyä synnytyksen jälkeen myös vaikeutena ottaa kontaktia vauvaan ja sitä kautta vaikuttaa heikentävästi vauvan tarpeisiin vastaamisessa.

Raskausajan masennuksen oli tutkittu lisäävän lapsen oppimisvaikeuksia, kuten kielellisen kehityksen viiveitä, sekä ongelmaratkaisujen vaikeuksia (Korhonen & Luoja 2017; Rogers ym. 2020, 1088, Farewell ym. 2021). Aineistoissa oli tutkittu myös lasten älykkyyttä, joka näyttäytyi älykkyydosamäärien alhaisempina pisteinä verrattuna lapsiin, jotka eivät olleet altistuneet psyykkiselle kuormitukselle raskausaikana (Milgrom ym. 2015). Myös lapsen kommunikaatio- ja sosiaalisissa taidoissa havaittiin puutteita 5 vuoden iässä (Farewell ym. 2021). Raskausaikana alkanut masennus voi jatkua vielä synnytyksen jälkeen. Masentunut raskaana oleva ei välttämättä ota kontaktia lapseen samalla tavalla kuin ei masentunut. Lisäksi sosiaalisia tilanteita voi olla vähemmän äidin masennuksen takia. Tämän vuoksi pohdimme, onko tutkimuksissa ilmennyt kommunikaatio- ja sosiaalisten taitojen heikkous seurausta raskausajan masennuksesta vai onko masennus jatkunut synnytyksen jälkeen ja vaikutukset lapsen kehitykseen tulleet vasta silloin. Mitä kauemmin ihmisen masentuneisuus kestää, sitä suuremmalla todennäköisyydellä hänen sosiaalinen verkostonsa muovautuu ja alkaa harventua (Kampman ym. 2017).

Sikiöaikana aikaisemmin mainitut kortisolitasojen muutokset ilmenivät lapsella myöhemmin ilmestymisen yliherkkyytenä altistaen tulehduksille (Chen & Chen 2021) ja muun muassa riski astmaan oli suurempi (Chen & Chen 2021 & Karlsson ym. 2022). Pitkäaikaisissa tutkimuksissa tutkittiin raskausajan kortisolipitoisuuksien lisäyksen heikompaa kognitiivista kehitystä (Waters ym. 2014). Kortisolipitoisuuksien todettiin olevan korkeita vielä murrosiässäkin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli koota tietoa raskausajan masennuksen vaikutuksista, jotta kätilöt ja terveydenhoitajat saisivat lisää ymmärrystä sen vaikutuksiin. Tämä johtaisi toivottavasti siihen, että raskausajan masennuksen oireisiin kiinnitettäisiin paremmin huomiota ja siihen saisi myös konkreettista apua. Vaikka masennusta seulotaan Suomen äitiysneuvoloissa, ja masennuksen hoitoon on olemassa erilaisia hoitokeinoja, on harmittavaa huomata kuinka harva odottaja kuitenkaan saa tarvittavaa apua. Tästä syystä terveydenhuollon ammattilaisten olisi tärkeää kysyä raskaana olevalta hänen ajatuksistaan ja antaa tilaa sekä ymmärrystä myös negatiivisille tunteille.

Viime aikoina julkaistussa Helsingin Sanomien artikkelissa viitataan aiheen olevan ajankohtainen, jonka vuoksi myös Hotus-hoitosuositus raskausajan masennuksesta on tuloillaan, etenkin neuvolatyöntekijöiden avuksi (Hakulinen & Uotila-Laine 2023). Tutkimusten tuloksia tarkastellessa selvisi raskausajan masennuksella olevan hyvinkin pitkäkestoisia vaikutuksia.

6.2 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että

1. Äidin raskausajan masennuksella on moninaisia negatiivisia vaikutuksia lapsen kehityksen eri osa-alueisiin. Pääosin se vaikuttaa heikentävästi psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen.
2. Raskausajan masennuksen aikaiset hormonimuutokset äidin verenkierrossa ovat istukan välityksellä vaikuttamassa jo varhain sikiön kehitykseen, aiheuttaen pitkäkestoisia vaikutuksia.
3. Kätilötyössä tulee huomioida mahdolliset riskit, joita raskausajan masennus voi aiheuttaa synnytyksen hoidon eri osa-alueilla.

Löytämässämme tutkimustuloksissa tuli myös paljon esiin raskausajan stressin vaikutuksia lapsen kehitykseen. Masennus ja stressi voivat myös esiintyä saman aikaisesti ja tutkimuksissa ilmeni raskausajan stressillä olevan samankaltaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen. Esimerkiksi lasten älykkyydosamäärät vaihtelivat 5–10 pisteellä riippuen äidin raskausajan stressin voimakkuudesta. Ensimmäisen raskauden kolmanneksen aikana stressaavia elämänmuutoksia kokeneet saivat 7 pistettä alempia älykkyydosamääriä kuin niille ei-altistuneet lapset. (Milgrom ym. 2015.)

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

“Hyvän tieteellisen käytännön vastainen toiminta rikkoo hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita sekä vahingoittaa tieteellisen toiminnan laatua, uskottavuutta, tekijyyttä tai yhteistyötä. Hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto”. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt tutkimusten ja aineistojen eettisyyttä ja hyvää tieteellistä käytäntöä koskevia ohjeistuksia. Ohjeet ovat päivitetty vuonna 2023. Ohjeistuksissa nousee ilmi, että muiden tekemää työtä tulee kunnioittaa, antaa muiden saavutuksille niille kuuluva arvo, jolloin julkaisuihin tulee viitata asianmukaisesti. Suositusten mukaisesti tieteellisissä teksteissä merkitään asianmukaiset lähdeviittaukset. Tekstin luvaton lainaaminen tai käyttäminen ilman viittausta on plagiointia. Plagioinnilla loukataan alkuperäisten tekijöiden oikeuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Aikaisemmat tutkimustulokset olemme koonneet opinnäytetyöhön tutkijan tarkoittamalla tavalla muuttamatta tulosten kontekstia. Olemme opinnäytetyössä merkinneet käyttämämme aineistot aakkosjärjestyksessä lähdeluetteluun, sekä viitanneet näihin lähteisiin tekstissä TAMK:n kirjallisen raportoinnin ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö käytetään plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen sen julkaisua. Näin varmistetaan, että tieteellisen käytännön periaatteet toteutuvat, eikä työ riko tekijänoikeuksia.

Tutkimuskysymystä laatiessa haluttiin tarkastella aihetta neutraalisti ilman oletuksia ja ennakkoluuloja. Koska aihe oli meille uusi, ei siis tahdottu tutkimuskysymyksessä tehdä oletuksia onko äidin masennuksella vaikutuksia syntyvään lapseen ja mikäli on, ovatko ne enemmän positiivisia vai negatiivisia.

Opinnäytetyön aineiston valinta on toteutettu käyttäen systemaattista tiedonhakua tietokannoista, jotka ovat Tampereen ammattikorkeakoulun käytössä. Koska kirjallisuuskatsauksemme soveltuvia tutkimuksia löytyi heikosti, hyödynsimme myös käsihakua. Käsihaualla löytyneitä tutkimuksia tarkastelimme kriittisesti huomioiden laatimamme sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Tiedonhaussa ja opinnäytetyöprosessissa on käytetty erilaisia aiemmin mainittuja kriteerejä, joiden joukossa on karsittu pois muun muassa yli 10 vuotta vanhat tutkimuksia. Näin olemme saaneet opinnäytetyöhön ajankohtaista ja viimeisintä tutkimustietoa, joka lisää työn luotettavuutta. Poissulkukriteerien avulla rajasimme pois muut mielenterveysongelmat ja lisäksi muut kuin raskaudenaikaisen masennuksen, jolloin saimme rajatumpaa tietoa

tutkimuskysymyksiimme. Näin ollen muut mielenterveysongelmat ja esimerkiksi lapsivuodeajan masennuksen vaikutukset eivät vaikuttaneet valitsemiimme tutkimustuloksiin. Lisäksi olemme hyödyntäneet useampaa eri tietokantaa, saaden monipuolisia tutkimuksia.

Tästä opinnäytetyöstä löytyy tutkimusprosessin eri vaiheet ja niiden raportointi. Tämä lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Opinnäytetyö on edennyt laaditun aikataulun mukaisesti ja prosessin aikana on hyödynnetty ohjaavan opettajan ohjauskeskusteluja. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja tämän opinnäytetyön tekijät ovat siitä tietoisia.

Valitsemissamme lähteissä raskaana olevasta käytettiin sanaa äiti. Tästä syystä käytimme myös opinnäytetyössämme sanaa äiti. Olemme kuitenkin tietoisia siitä, ettei kaikki raskaana olevat mahdollisesti tule/koe tulevansa äidiksi erinäisten syiden vuoksi.

6.4 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset

Olemme harjoitteluissa huomanneet, että raskaana olevilla esiintyy usein jonkinlaista masennustaustaa. Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus on aloittanut kesällä 2021 Yhdessä vahvaksi -tutkimuksen, jonka tarkoituksena on tarkastella raskausajan masennuksen yleisyyttä, tutkimuksen avulla toteutettavaa hoitoa ja hoito-ohjelman tehoa. Tiedonhaku vaiheessa olisi ollut mielenkiintoista saada pohjoismaista tutkimustietoa suomalaisten tutkimusten rinnalle aiheesta. Uskomme, että Suomesta saa hyvää ja kehittävää tutkimustietoa jatkossa.

Mielenkiintoista olisi myös saada tietoa raskausajan masennuksen vaikutuksista muihin elämän osa-alueisiin. Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi meille nousi, kuinka raskausajan masennus vaikuttaa vanhemmuuteen sekä läheisiin ihmissuhteisiin opinnäytetyön muodossa.

LÄHTEET

Barker, E., Kirkham, N., Ng, J. & Jensen, S. 2013. Prenatal maternal depression symptoms and nutrition, and child cognitive function. National Library of Medicine. British Journal of Psychiatry 203(6), 417-421. Viitattu 8.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24115347/>

Chen, S. & Chen, S. 2021. Are prenatal anxiety or depression symptoms associated with asthma or atopic diseases throughout the offspring's childhood? An updated systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth 21(1), 435. Viitattu 15.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/libproxy.tuni.fi/34158009/>

Dowse, E., Chan, S., Ebert, L., Wynne, O., Thomas, S., Fealy, S., Evans, T-J. & Oldmeadow, C. 2020. Impact of perinatal depression and anxiety on birth outcomes: A retrospective data analysis. Maternal and Child Health Journal 24, 718-726. Viitattu 13.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://web.s.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=00bef813-6f8d-4f5d-9391-d80ff53c92fa%40redis>

Farewell, C., Donohoe, R., Thayer, Z., Paulson, J., Nicklas, J., Walker, C., Karen, W. & Leiferman, J. 2021. Maternal depression trajectories and child BMI in a multi-ethnic sample: a latent growth modeling analysis. BMC Pregnancy & Childbirth 21(1), 1-10. Viitattu: 12.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip,uid&db=ccm&AN=154096485&site=ehost-live&scope=site>

Gentile, S. 2016. Untreated depression during pregnancy: Short- and long-term effects in offspring. A systematic review. Neuroscience 342(7), 154–166. Viitattu: 10.3.2023 <https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0306452215008118>

Hakulinen & Uotila-Laine. 2023. Masennuksen hoitoa ja raskaus- ja vauva-aikana pitää tehostaa. Helsingin Sanomat. Julkaistu 16.4.2023. Viitattu 19.4.2023. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000009512041.html>

Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Äimälä, A-M. 2021. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.–8. painos. Helsinki. Edita.

Honkavaara, L., Majamaa, M. & Raimoranta, T. 2018. Äiti aallokossa: kun vauvan mukana tulikin masennus. Helsinki: Kirjapaja.

Isometsä, H & Karlsson, H. 2017. Masennustilaan vaikuttavien biologisten ja muiden tekijöiden merkitys. Kustannus Oy Duodecim.

Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M & Tuulari, J. 2017 Masennus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen, P & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen

tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301. Viitattu: 10.10.2022

<https://www.proquest.com/docview/1469873650?parentSessionId=UsHLMRubQICBvHVlg5oWmlpABjWQ0xm05mAOEzm%2Fawk%3D&pq-origsite=primo&accountid=14242>

Karlsson, H., Lukkarinen, M., Korhonen, L., Karlsson, L., Tuulari, J. & Kataja, E-L. 2022. Stressin vaikutus aivoihin ja sairastavuuteen eri ikäkausina. *Duodecim* 138, 1411–7. Viitattu: 5.11.2022 <https://www-duodecimlehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo16968.pdf>

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. 1. painos. WSOY.

Korhonen, M. & Luoja, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. *Lääkärilehti* 72(15–16), 1005–1012. Viitattu 5.3.2023. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/aidin-masennuksen-vaikutus-lapsen-kehitykseen/>

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. *Terveyskirjasto*. Artikkelin tunnus: pla00018. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>

3–4-vuotiaan liikunnallinen kehitys. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Verkkosivu. Viitattu 26.4.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/3-4-v/3-4-vuotiaan-liikunnallinen-kehitys/>

9–12-vuotiaan liikunnallinen kehitys. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Verkkosivu. Viitattu 26.4.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-liikunnallinen-kehitys/>

Mäkelä, S., Pajulo, M. & Sourander, A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 126 (9), 1013–9. Viitattu 2.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98783>

Lahti, M., Savolainen, K., Tuovinen, S., Pesonen, A., Lahti, J., Heinonen, K., Hämäläinen, E., Laivuori, H., Villa, P., Reynolds, R., Kajantie, E. & Räikkönen, K. 2017. Maternal Depressive Symptoms During and After Pregnancy and Psychiatric Problems in Children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 56(1). Viitattu 12.3.2023. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/231659/Maternal_Depressive_Symptoms.pdf?sequence=1

Milgrom, J., Holt, C., Holt, C., Ross, J., Ericksen, J. & Gemmill, A. 2015. Feasibility study and pilot randomized trial of an antenatal depression treatment with infant follow up. *Archives of Women’s Mental Health* 18(5), 717-730. Viitattu: 9.3.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=109839749&site=ehost-live&scope=site>

Mustajoki, P. 2020. Painoindeksi (BMI). *Duodecim Terveyskirjasto*. Verkkosivu. Viitattu 4.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01001/painoindeksi-bmi>

Ora, J. 2020. Masennus voi ohittaa neuvolan seulan. Helsingin Yliopisto. Julkaistu 13.1.2020. Viitattu 20.10.2022.

<https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveempi-maailma/masennus-voi-ohittaa-neuvolan-seulan>

O’Leary, N., Jairaj, C., Molloy, E, J., McAuliffe, F, M., Nixon, E. & O’Keane, V. 2019. Antenatal depression and the impact on infant cognitive, language and motor development at six and twelve months postpartum. *Early Human Development* 134, 41-46. Viitattu: 29.2.2023

<https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0378378219300283>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Raskaus, Synnytys ja Lapsivuodeaika. 6. painos. Helsinki. Edita.

Pietikäinen, J., Taka-Eilola, T. & Paunio, T. 2019. Suomeen tarvitaan perinataalipsykiatriaa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 135(19), 1809–11. Viitattu 21.10.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2019/19/duo15167?keyword=perinataalipsykiatria>

Rieki, T & Jussila, H. 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.4.2023. Vaatii käyttöoikeuden.

[NEUKO-tietokanta - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://neuko-tietokanta-duodecim-terveysportti.fi)

Riihimäki, K & Vuorilehto, M. 2014. Raskaudenaikaisen masennuksen tunnistaminen ja hoito. *Suomen Lääkärilehti* 16-17(69), 1233–1237. Viitattu 21.10.2022. Vaatii käyttöoikeuden.

[Lääkärilehti - Raskaudenaikaisen masennuksen tunnistaminen ja hoito \(laakarilehti.fi\)](https://www.laakarilehti.fi/laakarilehti-2014-17-69-1233-1237)

Rintala, P., Sääkslahti, A., Iivonen, S. 2016. 3–10-vuotiaiden lasten motoriset perustaidot. *Opetus ja kulttuuriministeriö. Liikunta & Tiede* 53(6), 49–55. Viitattu 26.4.2023.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/52620/rintalasaakslahtiivonenI2016616tutkimusartikkelit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rogers, A., Obst, S. & Teague S, J. 2020. Association between maternal perinatal depression and anxiety and child and adolescent development. Viitattu 6.3.2023.

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2770120?resultClick=1>

Roy, R., Chakraborty, M., Bhattacharya, K., Roychodhury, T. & Mukherjee, S. 2022. Impact of perinatal maternal depression on child development. *Indian Journal of Psychiatry* 64(3), 284-288. Viitattu 10.2.2023. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=157485847&site=ehost-live&scope=site>

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. 1. Painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Silvennoinen, O. & Hurme, M. 2003. Uutta sytokiineista. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 119(8), 773–779. Viitattu: 10.4.2023.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo93535>

Stein, A., Pearson, R., Goodman, S., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., Howard, L. & Pariante, C. 2014. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. The Lancet vol. 384, 15-21, 1800-1819. Viitattu: 10.3.2023.
<https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0140673614612770?via%3Dihub>

Stolt, M., Axelin, A & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Terveyskirjasto. 2020. Raskauskolmannekset (trimesterit). Terveyskirjasto. Odottavan äidin käsikirja. Artikkelin tunnus: odk00009. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.11.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009>

Terveysportti. n.d. Harmaa aine. Duodecim sanakirja. Viitattu 20.3.2023.
<https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte06973>

Tiitinen, A. 2022. Raskaus (normaali kulku). Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 28.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuovinen, S., Lahti-Pulkkinen, M., Girchenko, P., Lipsanen, J., Lahti, J., Heinonen, K., Reynolds, R., Hämäläinen, E., Kajantie, E., Laivuori, H., Pesonen, A-K., Villa, PM., Räikkönen, K. 2018. Maternal depressive symptoms during and after pregnancy and child developmental milestones. Academic Journal. Viitattu 13.3.2023. [https://www.pure.ed.ac.uk/ws/files/59248645/Depression and ANxiety Submission 032018.pdf](https://www.pure.ed.ac.uk/ws/files/59248645/Depression_and_ANxiety_Submission_032018.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 1. painos. Helsinki. 25.3.2023.
https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Waters, C., Hay, D., Simmonds, J. & Goozen, S. 2014. Antenatal depression and children's developmental outcomes: potential mechanisms and treatment options. Viitattu 15.3.2023.
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=103902580&site=ehost-live&scope=site>

Ämmälä, A-J. 2015. Neuvolapsykiatria. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 131(6), 569–76. Viitattu 21.10.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/6/duo12167#s2>

Ämmälä, A-J. 2021. Raskausajan mielenterveyden häiriöt. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Viitattu 1.4.2023. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt02031/search/raskaus>

LIITTEET

Liite 1. Aineistotaulukko

Nro.	Tekijä(t), vuosi, tutkimuksen nimi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistonkeruu ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset	Laadun arvioinnin pisteet
1.	Gentile, S. 2016. Untreated depression during pregnancy: Short- and long-term effects in offspring. A systematic review. Italia. https://www.sciencedirect-com.lib-proxy.tuni.fi/science/article/pii/S0306452215008118	Arvioida raskauden aikaisen hoitamattoman masennuksen lyhyt- ja pitkäkestoisia vaikutuksia lapsen kehitykseen	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Valitut tutkimukset osoittivat, että hoitamaton raskausajan masennus ja masennuksen oireet raskausaikana vaikuttavat sikiön kehitykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan fyysisesti, sekä psyykkisesti.	17/20
2.	Lahti, M., Savolainen, K., Tuovinen, S., Pesonen, A., Lahti, J., Heinonen, K., Hämäläinen, E., Laivuori, H., Villa, P., Reynolds, R., Kajantie, E. & Räikkönen, K. 2016. Maternal Depressive Symptoms During and After Pregnancy and Psychiatric Problems	Tutkia onko äidin raskausajan masennusoireilla yhteyttä syntyvän lapsen psyykkiseen terveyteen	Kohorttitutkimus N=2296 Suomessa 2006–2010 syntyneitä naisia ja heidän lapsiaan	Äidin raskausajan masennusoireet lisäsivät merkittävästi lapsen psyykkisiä, fyysisiä ja kokonaisongelmia.	18/20

	<p>in Children. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2017, Vol.56 (1). Suomi. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/231659/Maternal_Depressive_Symptoms.pdf?sequence=1</p>				
3.	<p>Tuovinen, S., Lahti-Pulkkinen, M., Lipsanen, J., Lahti, J., Heinonen, K., Reynolds, R., Hämäläinen, E., Kajantie, E., Laivuori, H., Pesonen, A-K., Villa, PM & Räikkönen, K. 2018. Maternal depressive symptoms during and after pregnancy and child developmental milestones. UK. https://www.pure.ed.ac.uk/ws/files/59248645/Depression_and_ANxiety_Submission_032018.pdf</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on seurata odottavien äitien raskausajan masennuksen oireita raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen ja kuinka ne mahdollisesti vaikuttavat lapsen eri kehitysvaiheisiin.</p>	<p>Kyselylomake 2231 äitiä täytti max. 14 kertaa raskauden aikana ja max 12kk raskauden jälkeen Center of Epidemiological Studies Depression Scale- mittarin sekä lapsen ollessa 1.9–5.7-vuotta äidit täyttivät kyselylomakkeen, jossa tarkasteltiin äidin masennusoireita</p>	<p>Raskausajan masennus on yhteydessä lapsen heikompaan hermoston kehitykseen sekä additiivisia vaikutuksia neurologiseen kehitykseen.</p>	19/20

			sekä lapsen kehitystä.		
4.	Rogers, A., Obst, S. & Teague S, J. 2020. Association between maternal perinatal depression and anxiety and child and adolescent development. Australia. https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2770120?resultClick=1	Tuottaa kattava kirjallisuuskatsaus äidin raskausajan masennuksen ja ahdistuksen vaikutuksia jälkeläisten sosiaalisemotionaalisiin, kognitiivisiin, kielellisiin, motoristisiin taitoihin ja sopeutumiskykyyn.	Kirjallisuuskatsaus	Raskausajan masennus ja ahdistus on yhteydessä lasten heikompiin sosiaalisemotionaaliseen, kognitiiviseen, kielelliseen, motoriseen ja sopeutumiskykyjen kehittymiseen.	19/20
5.	O'Leary, N., Jairaj, C., Molloy, E, J., McAuliffe, F, M., Nixon, E., O'Keane, V. 2019. Antenatal depression and the impact on infant cognitive, language and motor development at six and twelve months postpartum. Irlanti. https://www-sciencedirect-com.lib-proxy.tuni.fi/science/article/pii/S0378378219300283	Arvioida raskausajan masennuksen vaikutuksia vauvan kognitiiviseen, kielelliseen ja motoriseen kehitykseen 6kk ja 12kk iässä	Tutkimus Dublinin äitiyssairaala, 2014-2016 N = 100 raskaana olevaa naista, joista n=23 on diagnosoitu vakava masennus, n=34 on ollut vakava masennus ja	Raskausajan masennus vaikuttaa heikentävästi vauvan 6kk iässä sen motoriseen kehitykseen ja 12kk iässä kielelliseen kehitykseen.	18/20

			kontrolliryhmä n=43 sekä heidän lapsensa		
6.	Karlsson, H., Lukkarinen, M., Korhonen, L., Karlsson, L., Tuulari, J. & Kataja, E-L. 2022. Stressin vaikutus aivoihin ja sairastavuuteen eri ikäkausina. Suomi. https://www-duodecimlehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo16968.pdf	Kuvata, mitä tietoa tällä hetkellä on stressin vaikutuksista aivoihin ikäkausien eri vaiheissa sekä mitä yhteyksiä on stressin ja erilaisten sairauksien välillä	Kirjallisuuskatsaus	Äidin stressinsäätelyjärjestelmän vaste välittyy istukan kautta sikiöön, joten se voi altistaa sikiön kortisolivaikutuksille ja vaikuttaa sikiön immuunijärjestelmään.	11/20
7.	Barker, E., Kirkham, N., Ng, J. & Jensen, S. 2013. Prenatal maternal depression symptoms and nutrition, and child cognitive function. UK. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24115347/	Selvittää, Kuinka paljon raskausajan masennus vaikuttaa äidin alhaiseen ravitsemukseen raskausaikana, ja liittyykö se lapsen heikentyneisiin kognitiivisiin taitoihin	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 6979 äitiä ja lasta. Äidin masennusoireita arvioitiin rv18 – 33kk synnytyksen jälkeen. Lapsen kognitiivista toimintakykyä arvioitiin 8-vuotiaana	Raskausajan voimakkaat masennusoireet olivat yhteydessä huonoon ravitsemukseen, joka taas puolestaan oli yhteydessä kognitiivisten toimintojen heikentymiseen.	18/20

8.	<p>Korhonen, M., Luoja, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Suomi.</p> <p>https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/aidin-masennuksen-vaikutus-lapsen-kehitykseen/</p>	<p>Pohtia viimeaikaisten tutkimustulosten pohjalta, miksi kehityksen ongelmat ja oireilu jatkuvat joillakin lapsilla, vaikka äidin psyykinen vointi olisi kohentunut</p>	Katsausartikkeli	<p>Masennus aktivoi HPA:n toimintaa ja nostaa kortisolipitoisuuksia. Tämä myös nostaa sikiön kortisolipitoisuuksia, jotka vaikuttavat vielä murrosiässä. Mm. tunne-elämän oireet ja oppimisvaikeudet ovat ominaisia lapsella, joka on sikiöaikana altistunut äidin masennukselle.</p>	14/20
9.	<p>Chen, S. & Chen, S. 2021. Are prenatal anxiety or depression symptoms associated with asthma or atopic diseases throughout the offspring's childhood? An updated systematic review and meta-analysis. Kiina.</p> <p>https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.lib-proxy.tuni.fi/34158009/</p>	<p>Selvittää raskausajan ahdistuksen ja masennuksen yhteyttä lapsuusiän astman ja atooppisten sairauksien välillä</p>	Kirjallisuuskatsaus	<p>Raskausajan masennuksella/ahdistuksella on yhteys lapsuusiän astmaan, mutta ei merkittävää yhteyttä atooppisen ihottuman sarastamiseen.</p>	19/20

10.	<p>Roy, R., Chakraborty, M., Bhattacharya, K., Roychodhury, T. & Mukherjee, S. 2022. Impact of perinatal maternal depression on child development. Intia.</p> <p>http://lib-proxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=157485847&site=ehost-live&scope=site</p>	<p>Tutkii raskausajan masennuksen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen 12 kk ikään saakka.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>174 odottavaa äitiä osallistui tutkimukseen. Osallistuivat tutkimukseen 12–36 raskausviikolta alkaen. Tutkimuksessa täytettiin kyselylomaketta kolmessa eri vaiheessa. Kerran raskauden aikana ja kaksi kertaa synnytyksen jälkeen.</p>	<p>Raskausajan masennus usein johti raskauden jälkeiseen masennukseen. Raskausajan masennuksella oli vaikutuksia lapsen kognitiiviseen kehitykseen 12 kk ikään mennessä.</p>	18/20
11.	<p>Milgrom, J., Holt, C., Holt, C., Ross, J., Erickson, J. & Gemmill, A. 2015. Feasibility study</p>	<p>Tarkoituksena arvioida raskausajan masennuksen hoidon vaikutuksia masennukseen ja</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen otettiin raskaana olevia, jotka</p>	<p>Yhdeksän kuukauden seurannassa todettiin useita merkittäviä seurauksia interventiossa</p>	18/20

	<p>and pilot randomized trial of an antenatal depression treatment with infant follow up. Australia.</p> <p>http://lib-proxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=109839749&site=ehost-live&scope=site</p>	<p>ahdistukseen naisilla, joilla oli todettu masennusta.</p>	<p>saivat yleisestä masennukseen liittyvästä kyselylomakkeesta yli 13 pistettä tai olivat kättilön arvioimana raskausaikana masentuneita. Tutkittavat osallistuivat kahdeksaan seurantakäyntiin.</p>	<p>lapsien kehityksessä. Muun muassa ongelmanratkaisussa, itsesäätelyssä ja stressireaktiivisuudessa huomattiin eroavaisuuksia hoidon kanssa verrattuna ilman hoitoa.</p>	
12.	<p>Farewell, C., Donohoe, R., Thayer, Z., Paulson, J., Nicklas, J., Walker, C., Karen, W. & Leiferman, J. 2021. Maternal depression trajectories and child BMI in a multi-ethnic sample: a latent growth modeling analysis. USA.</p> <p>http://lib-proxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=154096485&site=ehost-live&scope=site</p>	<p>Selvittää raskausajan masennuksen ja syntyvän lapsen painoindeksin välisiä yhteyksiä kolmessa eri ajankohdassa</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Raskaana olevia naisia, joita haastateltiin raskausaikana, 9kk synnytyksen jälkeen ja 54kk synnytyksen jälkeen (n=4897).</p>	<p>Raskausajan masennus ja masennuksen muutokset raskausaikana olivat yhteydessä lapsen BMI:hin 54 kk seurantajaksolla.</p>	20/20

13.	<p>Waters, C., Hay, D., Simmonds, J. & Goosen, S. 2014. Antenatal depression and children's developmental outcomes: potential mechanisms and treatment options. UK.</p> <p>http://lib-proxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=103902580&site=ehost-live&scope=site</p>	<p>Tutkii raskausajan masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen ja mahdollisia hoitokeinoja raskausajan masennukseen</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Synnytystä edeltävä masennus on yhteydessä lasten käytösongelmiin sekä epäsosiaalisen käyttäytymiseen.</p>	19/20
14.	<p>Stein, A., Pearson, R., Goodman, S., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., Howard, L. & Pariente, C. 2014. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. UK.</p> <p>https://www.sciencedirect-com.lib-proxy.tuni.fi/science/article/pii/S0140673614612770?via%3Dihub</p>	<p>Tutkii raskausajan mielenterveys-sairauksia ja niiden vaikutuksia sikiö ja lapsen kehitykseen eri ikäkausina</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Lapset, jotka olivat sosioekonomisesti huonommassa asemassa ovat todennäköisemmin alttiimpia äidin masennukselle. Tutkimuksen mukaan äidin raskausajan masennuksella oli pieniä vaikutuksia lapsen kehitykseen kuten kasvuhäiriöt, kognitiiviset</p>	18/20

				häiriöt ja ahdistuksen oireet 11 vuoden iässä.	
15.	Dowse, E., Chan, S., Ebert, L., Wynne, O., Thomas, S., Jones, D., Fealy, S., Evans, T-J, Oldmeadow, C. 2020. Impact of Perinatal Depression and Anxiety on Birth Outcomes: A Retrospective Data Analysis. Maternal & Child Health Journal. Australia. http://lib-proxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=143039293&site=ehost-live&scope=site	Tutkimuksen tarkoituksena on mitata yhteyttä itse raportoitujen raskausajan masennuksen- ja ahdistuksen, sekä lapsen kehityksen välillä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 2009–2014 vuosina Australiassa olleet raskaana olevat, jotka olivat itse huomanneet masennuksen tai ahdistuksen oireita	Raskausaikana masennuksesta kärsineiden äitien vauvoilla oli suurempi todennäköisyys alhaisempaan syntymäpainoon, ennenaikaiseen synnytykseen sekä alhaisempiin Apgar-pisteisiin	19/20

Liite 2. Alkuperäistutkimusten laadun arviointi

Tutkimus	Kyllä	Ei	Ei tietoa
Tutkimuksen tausta ja tarkoitus			
Tutkittava ilmiö on määritelty selkeästi.			
Tutkimuksen aihe on perusteltu kirjallisuuskatsauksen avulla sisällöllisesti, menetelmällisesti ja eettisesti.			
Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät on määritelty selkeästi.			
Aineisto ja menetelmät			
Aineistonkeruumenetelmät ja -konteksti on perusteltu ja kuvattu riittävän yksityiskohtaisesti.			
Aineiston keruumenetelmä soveltuu tutkittavaan ilmiöön.			
Aineiston keruu on kuvattu.			
Aineiston käsittelyt ja analyysin päävaiheet on kuvattu.			
Analyysimenetelmä soveltuu tutkittavaan ilmiöön.			
Tutkimus on luotettava ja eettisesti toteutettu.			
Tutkimuksen kohderyhmä on relevantti.			
Tutkimuksen otos on riittävä ja sitä on arvioitu.			
Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys			
Tutkija on nimennyt kriteerit, ja niiden pohjalta arvioinut tutkimuksen luotettavuutta.			
Tutkija on pohtinut eettisiä kysymyksiä huolellisesti.			
Tulokset ja johtopäätökset			
Tulosten merkittävyyttä on arvioitu.			
Tutkimuksen tulokset ovat merkittäviä ja yhteneväisiä aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna.			
Tulokset on esitelty selkeästi ja niitä on verrattu aikaisempiin tutkimuksiin.			
Tutkimusten tulokset perustuvat tutkimuksiin ja ovat hyödynnettävissä.			
Kokonaisarvio			
Tutkimus muodostaa eheän, selkeän ja loogisen kokonaisuuden.			
Tutkimuksesta saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin.			

Tutkimus on sovellettavissa suomalaisen terveydenhuollon kenttään.			
--	--	--	--

(Jousimaa, Liira, Liira & Komulainen 2010, 1936–1941; Kontio ym. 2007, 103–107; Sairaanhoidajaliitto 2004, 10–19.)