

Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

2024

Veera Pajari & Iina Parkkinen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Veera Pajari Iina Parkkinen	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 19	Valmistumisaika 2024
Työn nimi Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto ja koulutusala Terveystieteiden (AMK), sosiaali- ja terveysala		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön aiheena on synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset perheeseen. Synnytyksen jälkeinen masennus on tila, joka vaikuttaa merkittävästi sekä äidin että koko perheen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda lisää tietoa synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista sekä itsellemme että terveydenhuollon ammattilaisille. Tarkoituksena oli kertoa synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista äitiin ja perheeseen.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska se mahdollistaa aiheen monipuolisen tarkastelun ja aiheesta löytyi paljon jo ennestään tutkittua tietoa. Aineisto haettiin Pubmed, Medic ja Terveysportti –tietokannoista vuosilta 2013–2023. Aineistoon valittiin 16 julkaisua, ja niiden täytyi myös vastata tutkimuskysymyksiin.</p> <p>Tuloksissa huomattiin, että synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa äidin terveyteen ja hyvinvointiin. Sairaus vaikuttaa heikentävästi äidin jaksamiseen arjessa. Äiti voi kokea erilaisia oireita, kuten mielialan laskua, kiinnostuksen menettämistä, mielihyvän puutetta ja väsymystä. Masentunut äiti voi kokea lapsen vieraaksi itselleen, mikä heikentää äidin ja lapsen kiintymyssuhteen kehittymistä. Tällöin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa negatiivisesti myös lapsen kehittymiseen.</p> <p>Masentunut äiti ei pysty tarjoamaan lapselleen riittävää huolenpitoa ja huomiota. Vähäinen vuorovaikutus lapseen voi vaikuttaa lapsen aivojen kehittymiseen, ja altistaa myöhemmällä iällä mm. mielenterveysongelmille. Äidin ja lapsen lisäksi synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Äidin masennus voi vaikuttaa puolison mielialaan, ja toisinpäin. Lisäksi sairaus voi aiheuttaa perheessä riitatilanteita vaikeuttamalla vuorovaikutusta ja lisäämällä stressiä koko perheessä.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia tarkemmin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia puolison sekä perheen muiden lasten terveyteen ja hyvinvointiin.</p>		
Asiasanat Synnytys, masennus, synnytyksen jälkeinen masennus, perhe		

Abstract

Author(s) Veera Pajari Iina Parkkinen	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 19	Published 2024
Title of Publication The impacts of postpartum depression on the family		
Degree, Field of Study Public health nurse (AMK) Social and health services		
Abstract <p>The subject of this thesis was postpartum depression and its impacts on the family. Postpartum depression is a condition which affects both mother's and whole family's wellbeing. The subject has been already researched earlier but it is also important to bring more information. The aim of this thesis was to bring more information about the effects of postpartum depression both to us and healthcare professionals. The purpose was to tell about the effects of postpartum depression on the mother and the family.</p> <p>The method of this thesis was a descriptive literature review. It was possible to examine the subject more precisely with this method because there already was information available. Publications were searched from Pubmed, Medic and Terveysportti –databases with several keywords between 2013 and 2023. Material was selected with specific search criteria. Publications had to answer research questions also.</p> <p>According to the results postpartum depression affects mothers' health and wellbeing. It weakens mother's everyday life. The postpartum depression causes many symptoms, for example losing interests, anxiety in the mother, difficulties feeling enjoyment and tiredness. The baby may feel like a stranger to depressed mother. This can negatively affect relationship between mother and baby and to development of the baby. Depressed mother can be incapable of taking care of the baby and give enough attention. Lack of mother's interaction to baby can negatively affect to development of baby's brains, and later cause mental health problems. Postpartum depression effects as well to whole family. Mother's depression can also lower her partner's mood. Also, this illness can cause stress and arguments in the family.</p> <p>There could be also more studies about effects of postpartum depression on health and wellbeing of partner and other children in the family.</p>		
Keywords Postpartum depression, depression, childbirth, family		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Mielenterveyden haasteet.....	2
2.1	Depressio	2
2.2	Synnytyksen jälkeinen masennus.....	3
2.3	Synnytyksen jälkeisen masennuksen seulominen ja hoito.....	3
3	Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus.....	6
3.1	Menetelmä	6
3.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	6
3.3	Aineiston analyysi.....	7
4	Tulokset.....	9
4.1	Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset äitiin	9
4.2	Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset perheeseen.....	10
5	Pohdinta	12
5.1	Keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätökset.....	12
5.2	Opinnäytetyöprosessi	13
5.3	Eettisyys ja luotettavuus	14
5.4	Jatkotutkimusaiheet.....	15
	Lähteet	16

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Liite 2. Esimerkki laadullisesta aineiston analyysistä

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena on synnytyksen jälkeinen masennus. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, joten haluamme tuoda siitä lisää tietoa. Keskitymme etenkin tarkastelemaan, miten synnytyksen jälkeinen masennus vanhemmalla vaikuttaa koko perheeseen. Aiheesta on viime aikoina keskusteltu julkisesti enemmän, mutta mielestämme on edelleen perheitä, joille sairaus ei ole tuttu.

Äideistä 50–80 %:lla esiintyy synnytyksen jälkeen masennusoireilua, niin sanottua baby bluesia. Siihen kuuluu muun muassa itkuherkkyyttä, alakuloisuutta, väsymystä ja mielialan vaihteluita. On ajateltu, että oireet liittyvät äkillisiin hormonitasojen muutoksiin. Baby bluesin oireet tulisi vähentyä kahden viikon kuluessa synnytyksestä. Jos oireet pitkittyvät ja äidillä ilmenee esimerkiksi itsetuhoisia ajatuksia, toivottomuutta tai vuorovaikutus vauvan kanssa on haastavaa, voi kyseessä olla synnytyksen jälkeinen masennus. Varsinaista synnytyksen jälkeistä masennusta esiintyy noin 10–20 %:lla synnyttäjistä. (Riekki ym. 2022.) Iseistä noin 8–10 % sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Hertzberg 2022).

Yksi yleinen äitikuolleisuuden syy on itsemurha. Suurin osa itsemurhista tehdään 9–12kk synnytyksen jälkeen. Ennakoivia tekijöitä voivat olla muun muassa äidin depressio tai ahdistuneisuushäiriö, lääkityksen käytön keskeyttäminen tai psykiatrisen hoidon puute. Neuvolassa masentuneilta äideiltä tuleekin aina kysyä itsemurha-ajatuksista ja –suunnitelmista. Kysyminen ei kasvata itsemurhan riskiä. On tärkeää, että vaarassa olevat äidit tunnistetaan ja ohjataan hoidon piiriin. (Riekki ym. 2022.)

Opinnäytetyö kertoo synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista äitiin sekä koko perheeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin kertoa synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista äitiin sekä koko perheeseen. Tavoitteena on tuoda lisää tietoa sekä itsellemme että terveydenhuollon ammattilaisille synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat

- Millaisia vaikutuksia äidin masennuksella voi olla koko perheen väliseen vuorovaikutukseen?
- Miten synnytyksen jälkeinen masennus voi vaikuttaa äidin hyvinvointiin?

2 Mielenterveyden haasteet

2.1 Depressio

Depressiolla eli masennustilalla tarkoitetaan sairautta, joka on yleinen ja herkästi uusiva. Masennuksen taustalla voi olla lukuisia syitä, esimerkiksi kriisi tai uupumus. Masennuksesta puhuttaessa on tärkeä erottaa käsitteen ”masennus” eri merkitykset arkikielessä ja ammattilaisten keskuudessa. Arkikielessä voidaan puhua masennuksesta tunnetilana, jota jokainen ihminen kokee elämänsä aikana esimerkiksi kokiessaan pettymyksen tai menetyksen. Masennus tunnetilana on hetkellistä ja ohimenevää ja kuuluu normaaleihin mielialan vaihteluihin. Masennus muuttuu sairauden oireiluksi, kun mieliala pysyy masentuneena pidempään. Opinnäytetyössä tarkastelemme masennusta sairautena. (Kampman ym. 2017.)

Masennuksen oireita ovat muun muassa masentunut mieliala, uupumus, mielihyvän menetyks, kohtuuton itsekritiikki ja itseluottamuksen menetys. Masennustilaa sairastava henkilö voi kokea itsetuhoisia ajatuksia ja käyttäytyä itsetuhoisesti, jopa yrittää itsemurhaa. Masennustila voi vaikuttaa heikentävästi työkykyyn, ja onkin yksi yleisimmistä työkyvyttömyyden syistä. Masennustilan diagnosoimiseksi on alentuneen mielialan kestettävä yhtäjaksoisesti vähintään kaksi viikkoa. (Heiskanen ym. 2017.)

Oireiden perusteella masennustila voidaan jakaa lievään, keskivaikeaan, vaikeaan tai psykoottiseen masennustilaan. Mitä vakavampi masennustila on, sitä hankalampi ihmisen on kohdistaa huomiotaan muihin asioihin. Oireet voivat kestää viikoista vuosiin. Masennustilan asteesta ja oireista riippuu hoito ja toipuminen. (Isometsä 2017.) Tyypillisesti masennusta hoidetaan lääkkeillä ja psykoterapialla, sekä usein näiden yhdistelmällä. Lievässä masennustilassa ei välttämättä vielä tarvita lääkehoitoa tai psykoterapiaa. Masennustilan vaikeammissa muodoissa näiden kahden hoitomuodon lisäksi voidaan tarvita osastohoitoa tai aivojen sähköhoitoa ja transkraniaalista magneettistimulaatiota, jossa magneettikentän avulla stimuloidaan aivojen kuorikerroksen hermosoluja. Masennuksen oireilu olisikin tärkeä havaita ajoissa, jotta hoito saadaan aloitettua ajoissa ja toipuminen on helpompaa. (Holi ym. 2017.)

Masennuksen syntymekanismeja tunnetaan vielä vähän, mutta sekä sisäisillä että ulkoisilla tekijöillä on merkitystä. Ulkoisia tekijöitä voivat olla elämässä tapahtuvat kriisit, kuten äkillinen ja vaikea muutos elämässä. Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan perinnöllistä alttiutta. Huolimatta masennuksen syntymekanismeista, oikea ja varhainen hoito on tärkeää, sillä vakava masennus vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn ja itsemurhariski kasvaa. Hoidon ja diagnostiikan kannalta tärkeää on myös luokitella masennustila yksi- tai kaksisuuntaiseen masennustilaan. Kaksisuuntainen masennus eroaa yksisuuntaisesta siten, että potilaan tila

vaihtelee masennuksen ja manian välillä. Maniajakson aikana potilaan mieliala on epänormaalisti kohonnut, ja hän kokee esimerkiksi mahtipontisuuden, aktiivisuuden ja lennokkuuden tunteita. Perintötekijöillä on suurempi merkitys kaksisuuntaisen mielialahäiriön taustalla. (Korpi & Piepponen 2023.)

2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus

Synnytyksen jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan ei-psykoottista masennustilaa, joka alkaa tyypillisesti vuoden sisällä synnytyksestä. Synnytyksen jälkeinen masennus voi myös oireilla jo raskausaikana ja jatkua synnytyksen jälkeiseen aikaan. Eniten oireita esiintyy kuitenkin 1,5–3 kuukautta synnytyksen jälkeen. Uudelleensynnyttäjillä on suurempi riski sairastua masennukseen kuin ensisynnyttäjillä. Toisaalta on ollut erimielisyyksiä, liittykö masennus ainoastaan äidin elämäntilanteeseen vai onko se samankaltaista kuin muutoinkin. Masennusta sairastavilla äideillä on usein ollut psyykkisiä oireita jo ennen raskautta. Synnytyksen jälkeistä masennusta ei löydy ICD-10-tautiluokitukselta. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.)

Synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä ovat muun muassa aiempi psykiatrinen tausta, fyysisesti kuormittava raskaus, traumaattinen kokemus synnytyksestä, aiemmat raskauteen liittyvät tekijät, nykyiset haasteet elämässä sekä epävarmuus äitiydestä. Toisaalta synnytyksen jälkeisen masennuksen kehittyminen on aina yksilöllistä. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.)

Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita ovat mielialan lasku, mielenkiinnon menettäminen ja väsymys. Äiti ei pysty nauttimaan äitiydestään. Äiti on myös usein vaativa itseään kohtaan ja täten voi kokea syyllisyyttä ja arvottomuuden sekä häpeän tunnetta. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.) Synnytyksen jälkeinen masennus voi heijastua myös parisuhteeseen. Äidillä voi olla yksinäisyyden tunnetta ja hänestä voi tuntua, että vastuu ei jakaudu tasaisesti vauvan hoidossa. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa myös äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen eri tavoin. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.) Muita konkreettisia oireita voivat olla muun muassa ruokahaluttomuus tai liiallinen ruokahalu, unihäiriöt, keskittymiskyvyn heikentyminen, muistiongelmien ja itsetuhoiset ajatukset (Suomen lääkärilehti 2008).

2.3 Synnytyksen jälkeisen masennuksen seulominen ja hoito

Masennuksen varhaisen tunnistamisen apuna voidaan neuvolan vastaanotolla käyttää EPDS-mielialalomaketta, johon molemmat vanhemmat vastaavat. Tilanne seulonnan täyttämiseksi ja sen tulkinnalle tulisi olla rauhallinen vastaanotto. Lomakkeessa on kymmenen

väittämää koskien psyykkistä vointia ja mielialaa. Henkilöä pyydetään ympyröimään se vaihtoehto, joka kuvaa hänen tuntemuksiaan parhaiten kuluneen viikon aikana. Lomakkeen suurin mahdollinen pistemäärä on 30. Mitä enemmän pisteitä vanhempi saa, sitä todennäköisemmin hän kärsii masennuksesta. Yli 13 pistettä viittaa siihen, että henkilöllä on vakavan masennuksen mahdollisuus. Lomakkeella ei kuitenkaan tehdä diagnoosia, vaan sen lisäksi tarvitaan huolellinen kliininen arviointi. Mikäli vanhempi vastaa myöntävästi kysymyksen itsetuhoisista ajatuksista, on hänelle järjestettävä välittömästi apua lomakkeen pistemäärästä huolimatta. Raskausajan laajassa terveystarkastuksessa ja synnytyksen jälkitarkastuksessa seulonta on ajankohtainen, mutta myös aina tarpeen tullen. (Hakulinen ym. 2021.)

Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivän äidin voi olla vaikeaa kertoa avuntarpeestaan tai vastaanottaa apua. Tukiverkoston muodostaminen ja ylläpitäminen voi olla haastavaa. Masentunut äiti tarvitsisi erityisesti tukea muilta synnyttäneiltä naisilta kokemusten jakamiseksi. Muu tarpeellinen tuki ja hoito suunnitellaan yksilöllisesti masennuksen vaikeusasteen ja äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteen perusteella. Keskeistä on tunteista puhuminen ja niiden työstäminen. Lisäksi esimerkiksi perhetyö, vertaisryhmät tai lastenhoitopu on usein tarpeen. Eri toimijoiden välinen yhteistyö on hyvin tärkeää vauvaperheen auttamisessa. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.)

Itsehoitona äidin tulisi levätä ja järjestää itselleen omaa aikaa ilman vauvaa. Mikäli tämä ei ole riittävä ratkaisu, lääkäri voi aloittaa äidille lääkehoidon masennukseen. Lääkkeen valinnassa tulee ottaa huomioon sen vaikutus rintamaitoon. Äiti voidaan myös ohjata psykoterapiaan tai tarvittaessa sairaalahoitoon. (Suomen lääkärilehti 2008.)

Toisaalta synnytyksen jälkeinen masennus voi pitkittyä tai vastaavasti parantua ilman varsinaista hoitoa. Tukiverkostolla on tässä suuri merkitys. Synnytyksen jälkeinen masennus voi uusiutua melko helposti seuraavan raskauden ja vauva-arjen aikana. (Sarkkinen & Juutilainen 2017.)

Neuvolassa työskentelevillä terveydenhoitajilla tulisi olla psykiatrista osaamista, minkä lisäksi neuvolassa olisi suositeltavaa työskennellä psykiatrian ammattilaisia. Terveydenhoitajilla, sekä muilla potilaan hoitoon osallistuvilla tahoilla, tulee olla osaamista raskausajan psykologisista vaiheista sekä varhaisesta vanhemmuudesta. Suuri osa lievistä ja osa keskivaikeista masennustiloista synnytyksen jälkeen on hoidettavissa neuvolassa terveydenhoitajan psykososiaalisella tuella ja psykoedukaatiolla. Monesti vanhempien mielialaoireita helpottavat jo puheeksiotto, kuulluksi tuleminen ja kannustava keskustelu. Säännöllisistä tapaamisista tutun terveydenhoitajan kanssa saa tukea ja turvaa. Tärkeää on tunnistaa

äidin ja perheen voimavaroja ja vahvistaa niitä. Myös tukiverkon vahvistaminen ja kartoittaminen esimerkiksi voimavaralomakkeella on tärkeää. (Hyytinen ym. 2023.)

3 Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus

3.1 Menetelmä

Eräs käytetyimmistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka toimii opinnäytetyön menetelmänä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jossa ei ole tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Metodiset säännöt eivät myöskään rajaa aineistojen valintaa, vaan käytettävissä on laajoja aineistoja. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia, joiden avulla voidaan tarkastella teoretietoa. Myös tutkimuskysymykset voivat olla väljempiä kuin esimerkiksi systemaattisessa katsauksessa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakaantuu kahteen hieman erilaiseen orientaatioon, narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. (Salminen 2011, 6.)

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus sopii menetelmäksi, kun aihetta halutaan tarkastella ja kuvata mahdollisimman monipuolisesti. Lisäksi jo tutkittua aihetta voi ajankohtaistaa kirjallisuuskatsauksen avulla. Menetelmä ei rajaa tutkimusaineistoa kovin tarkasti, jolloin on mahdollista kerätä laajempi otos aineistoa tutkimuksen aiheesta. (Salminen 2011, 7.)

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus valikoitui opinnäytetyömme menetelmäksi, koska aihe on ajankohtainen ja tutkittua tietoa löytyi jo ennestään. Menetelmä mahdollistaa aineiston rajaamisen, huomioiden kuitenkin hakukriteerit. Aineistoa löytyikin runsaasti, mikä vaati kriittisyyttä aineistoa valittaessa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa aiheen tarkastelun monipuolisesti eri näkökulmista sekä jo tutkitun tiedon arvioimisen ja kehittämisen. Tutkimuskysymykset rajasivat aihetta tarkastelemaan synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia äitiin ja perheeseen, sillä mielestämme on tärkeää tuoda lisää tietoa sairauden vaikutuksista.

3.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhauilla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin eri tietokannoista toteutetuilla hauilla. Tässä kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettävä aineisto haettiin lokakuussa 2023 seuraavista tietokannoista: Medic, Terveysportti, Duodecim ja Pubmed (Taulukko 1). Hakujen sisäänottokriteereiksi valitsimme vuosina 2013–2023 ilmestyneet suomen ja englanninkieliset julkaisut, joissa oli saatavilla koko teksti. Taulukkoon 1 on koottu käytetyt tietokannat. Valitsimme Medicin, Pubmedin sekä Terveysportin, koska ne ovat sosiaali- ja terveysalalle sopivat. Kesimmäisessä sarakkeessa N selittää kaikki tietokannoista tulleet julkaisut valikoiduilla hakusanoilla. Viimeisessä sarakkeessa N on opinnäytetyöhön käytettyjen julkaisujen määrä kustakin tietokannasta.

Hakusanoina käytimme aiheeseen liittyviä käsitteitä, kuten ”synnytyksen jälkeinen masennus”, ”äiti”, ”masennus”, ”perhe”, ”postpartum depression”, ”mother depression” ja ”vauva”. Valitsimme vain aineistoja, jotka liittyvät aiheeseen. Aineiston täytyi siis käsitellä synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia äitiin ja muuhun perheeseen. Valitsimme myös aineistoja, jotka käsittelevät aihetta eri näkökulmista saadaksemme laajempaa näkemystä aiheeseen, esimerkiksi lapsen näkökulmasta käsiteltynä.

Tietokanta	Julkaisujen kokonaismäärä hakusanoilla	Opinnäytetyöhön käytetyt julkaisut
Medic	n= 50	n= 4
Pubmed	n= 9975	n= 9
Terveysportti	n= 3096	n= 3

Taulukko 1. Aineiston haku tietokannoista

Lähteiksi valikoitui 16 julkaisua, joista kymmenen on englanninkielisiä. Aineisto koostuu tutkimuksista, artikkeleista, suosituksista ja oppaasta. Valitsemamme aineisto on julkaistu vuosina 2013–2023. Aineistosta osa oli Suomessa julkaistuja ja osa ulkomailta, kuten Iso-Britanniasta, Kroatiaasta, Kanadasta, Kolumbiasta ja Yhdysvalloista. Aineistoista koottiin tutkimustaulukko (Liite 1).

3.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista sisällönanalyysia, jossa aineistoa tarkasteltiin teemoittelemalla. Sisällönanalyysissä tarkastellaan mistä aiheista ja asioista aineistossa puhutaan eikä aineiston kielellistä muotoa niinkään analysoida. Aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin vastaavia aiheita, jolloin tutkija pilkkoo aineistoa pienempiin osiin ja etsii eroja ja erittelee aineistoa. Aineistona voi käyttää haastatteluja, kirjoitettua tekstiä, nauhoituksia ja kuvia sisältäviä aineistoja. (Vuori.)

Teemoittelussa on kyse aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä aiheiden mukaan. Tämä mahdollistaa aineiston tietynlaisten teemojen vertailun keskenään. Ennen teemoittelua aineistoa voidaan ryhmitellä, jonka jälkeen aineistosta etsitään varsinaisia teemoja ryhmitteilyn avulla. Aineistosta etsitään tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 93.)

Tässä opinnäytetyössä etsimme aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin, Miten synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa äidin hyvinvointiin ja miten äidin masennus vaikuttaa

koko perheen vuorovaikutukseen. Pääteemoiksi nousivat äidin sairauden vaikutus lapsen fyysiseen ja kognitiiviseen kehitykseen, äidin psyykkiset kokemukset ja fyysiset vaikutukset, vaikutukset puolisoon ja koko perheeseen. Tuloksia jaoteltiin äitiin, lapseen, puolisoon ja perheeseen koskevien vaikutusten perusteella (Liite 2). Liitteessä 2 on nähtävissä aineiston analyysi teemoittelemalla. Ensimmäisessä sarakkeessa pelkistimme ilmauksia ja ryhmittelimme saman aiheen mukaan. Näitä ryhmiteltyjä pelkistettyjä ilmauksia on jaoteltu esimerkiksi äitiin ja lapseen, riippuen siitä kumpaa nämä ilmaukset koskevat. Lopuksi aiheet on otsikoitu uudelleen, esimerkiksi lapseen kohdistuvat fyysiset vaikutukset.

4 Tulokset

4.1 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset äitiin

Synnytyksen jälkeen suurin osa naisista kokee herkistymistä, jota kutsutaan baby blues-ilmiöksi. Kuitenkin osalle äideistä kehittyy vaikeampi masennus. Äiti kokee synnytyksen jälkeisen masennuksen myötä oireita, jotka vaikuttavat äidin terveyteen ja hyvinvointiin. Masennuksen oireita ovat mm. mielialan lasku, väsymys, unihäiriöt, itsetuhoajatukset, ruokahaluttomuus tai liiallinen ruokahalu, kiinnostuksen katoaminen ja keskittymiskyvyn heikkous. Masennuksen myötä äiti voi kokea itsensä arvottomaksi ja kykenemättömäksi. Äiti voi myös kokea lapsen olevan itselle vieras, ja sen vuoksi äidin voi olla vaikeaa luoda lapsen kiintymyssuhdetta. Lisäksi äidin voi olla vaikea huolehtia itsestään tai lapsestaan, mikä voi johtaa kokemukseen huonosta vanhemmuudesta ja aiheuttaa syyllisyyden tunnetta. Vakavassa masennuksessa äiti voi olla itsetuhoinen ja yrittää satuttaa itseään tai lastaan. Äidin itsemurhayritykset ovat mahdollisia, ja synnytyksen jälkeisen masennuksen vuoksi yksi synnyttäjä tuhannesta tarvitseekin sairaalahoitoa. (Potilaan lääkirilehti 2014; Riekkilä & Jusila 2022.)

Synnytyksen jälkeiselle masennukselle altistavat stressaavat elämäntilanteet, aikaisemmat masennus- tai mielenterveysdiagnoosit, heikot tukiverkot, suunnittelematon raskaus, huono parisuhde ja matala sosioekonominen asema. Masennuksella on osoitettu olevan vaikutus äidin heikentyneeseen elämänlaatuun ja parisuhteeseen. Myös imetys voi tuntua vaikealta. (Dagher 2021.) Masentunut äiti kärsii normaalia enemmän pelkotiloista, ahdistuksesta ja muista psyykkisistä oireista (Kettunen 2019, 8).

Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus heikkenee synnytyksen jälkeisen masennuksen myötä. Äiti ei välttämättä pysty esimerkiksi lähestymään lasta tai puhumaan lapselle. (Cernadas 2020, 1.) Synnytyksen jälkeinen masennus lisää riskiä heikentyneeseen kiintymyssuhteeseen vauvan ja äidin välillä. Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus voi heikentyä äidin ollessa vetäytyvä tai poissaoleva, tai jopa tunkeileva ja aggressiivinen. Äidin voi olla vaikeaa vastata vauvan tarpeisiin ja tunteisiin oikea-aikaisesti ja sensitiivisesti. Hyvä kiintymyssuhde auttaa vastasyntyntä saamaan tarvitsemaansa hoivaa ja huolenpitoa, sekä helpottaa vauvan stressin ja tunteiden säätelyssä. Kiintymyssuhteella on myös vaikutuksia lapsen myöhempään psyykkiseen hyvinvointiin. (Korhonen & Luoma 2017.)

Äidin ja vauvan välistä suhdetta heikentää äidin masennuksen myötä vähentynyt huomion ja hoivan saanti, sekä äidin vähentynyt ääntely vauvalle. Äidin apaattisuus ja ilmeiden vähäisyys aiheuttavat lapsessa negatiivisia tunteita, kun taas vauvalle hymyily ja lepertely ja vauvan hymyyn vastaaminen opettavat positiivisia tunteita. Tämän vuoksi masennus ja sen

aiheuttama apaattisuus äidissä heikentää vauvan ja äidin suhdetta. (Tavormina & Tavormina, 2022.)

4.2 Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset perheeseen

Synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa myös koko perheeseen. Perheen dynamiikka kärsii ja riidat yleistyvät. Lisäksi se heikentää vuorovaikutusta ja lisää perheen stressiä. Äidin masennuksella on negatiivinen vaikutus parisuhteeseen. Masentunut äiti voi vetäytyä muista ihmisistä, jolloin ihmissuhteet voivat kärsiä. (Korhonen & Luoma, 2017.) Äidin masennus laskee toimintakykyä ja luo haasteita vuorovaikutukseen, jolloin masennus koskettaa koko perhettä (Riekkilä & Jussila, 2022).

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen temperamenttiin sekä lapsen aivojen kehitykseen. Vaikea temperamentti voi tehdä vuorovaikutuksesta haastavaa ja vaikuttaa äidin masennusoireiden jatkumiseen tai uusiutumiseen. Lapsen stressinsietojärjestelmä, oppiminen ja tunne-elämän säätely saattavat häiriintyä aivojen plastisuuden ja herkyyksikausien vuoksi. (Korhonen ym. 2017.) Lisäksi synnytyksen jälkeinen masennus voi vaikuttaa vastasyntyneen unioingelmiin ja painon kehitykseen. (Dagher ym. 2021.)

On todettu, että lievässä tai korkeassa synnytyksen jälkeisen masennuksen riskissä olevat äidit imettävät lapsiaan vähemmän kuin matalassa sairauden riskissä olevat äidit. Rintamaito on parasta ravintoa vastasyntyneelle lapselle, sillä se sisältää kaikki tarvittavat ravintoaineet lapsen kasvun ja kehityksen kannalta. Koostumus muuttuu lapsen kasvun ja tarpeiden mukaan. Se myös suojaa lasta monilta sairauksilta, kuten ruoka-aineallergioilta, diabetekselta, ylipainolta sekä sydän- ja verisuonitaudeilta tulevaisuudessa. Lisäksi imetys vahvistaa lapsen ja äidin välistä kiintymyssuhdetta. Lämpimät ja turvalliset ihmissuhteet taas ehkäisevät lapsen käytökseen liittyviä haasteita tulevaisuudessa. Esimerkiksi rikollisuuden, riippuvuuksien, väkivallan ja syrjäytymisen riski vähenee. (Mikšić ym. 2020.)

Äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella voi olla merkittäviäkin vaikutuksia lapsen kognitiiviseen kehitykseen. Tutkimusten mukaan äidin masennusoireilu synnytyksen jälkeen tai jo raskausaikana voi vaikuttaa lapsen aivojen kehitykseen sekä suurentaa lapsen riskiä mielenterveysongelmiin, käytöshäiriöille ja tunne-elämän vaikeuksiin. (Korhonen & Luoma 2017; Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013.) Äidin masennuksen vakavuudesta riippuu sairauden vaikutukset lapseen. Vakavasti masentunut äiti voi olla kykenemätön hoitamaan lastaan sen tarpeita vastaten, tai voi olla jopa kykenemätön ottamaan lapseen minäkäänlaista kontaktia. Vaikutukset voivat olla pitkäaikaisiakin, ja vaikuttaa myöhemmin lapsen elämässä esimerkiksi oppimisvaikeuksien esiintymisenä ja vaikeutena käsitellä

negatiivisia tunteita, jotka voivat ilmentyä vetäytymisenä tai aggressiivisena käytöksenä. (Tavormina & Tavormina 2022; Dagher ym. 2021; Cernadas 2020.)

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisää riskiä myös isän masennukseen ja päinvastoin. Varsinkin isän mielenterveyden haasteet vaikuttavat lapsen kykyyn säädellä omaa käyttäytymistään. Toisaalta isä voi suojella lasta äidin masennuksen negatiivisilta vaikutuksilta osallistumalla lapsen kasvuun ja kehitykseen positiivisella tavalla. (Korhonen ym. 2017.) Miesten vakavammat masennusoireet johtivat todennäköisemmin perheriitihin 10 vuoden kuluttua oireiden alkamisesta. Toisaalta perheriidat ovat yksi riskitekijä vakavammille masennusoireille. (Wong ym. 2019.) Lisäksi myös isän masennuksella on yhteys lapsen mielenterveyteen (Riekkö ym. 2022).

Lapsen syntymän jälkeen puoliso saattaa kokea riittämättömyyden tunteita ja isän rooli saattaa tuntua vieraalta. Varsinkin taloudelliset ongelmat, yllätysraskaus, äidin masennus, epävarmuus vauvan hoidossa, ulkopuolisuuden tunne äidin raskauden aikana sekä runsas alkoholin käyttö saattavat altistaa masennukselle. (Ensi- ja turvakotien liitto.)

5 Pohdinta

5.1 Keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia äitiin ja koko perheeseen. Tavoitteena oli tuoda lisää tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksista itsellemme sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Tuloksissa käsittelemmekin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia sekä äitiin että koko perheeseen. Kuvasimme masennuksen oireilua mielenterveyden haasteita käsitellessämme. Heiskasen (2017) mukaan masennuksen oireita ovat mm. masentunut mieliala, uupumus, mielihyvän menetys, kohutuuton itsekritiikki ja itseluottamuksen menetys. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa äidin synnytyksen jälkeinen oireilu vastaa masennuksen oireilua samantlaisilla oireilla. Lisäksi synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyi vahvasti äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde, sekä niiden ongelmat.

Vakavassa masennuksessa itsetuhoisuus oli yksi oire, mikä voi ilmetä synnytyksen jälkeisessä masennuksessa itsensä satuttamisen lisäksi myös lapsen satuttamisella. Masennuksen syntymekanismeissa oli myös samankaltaisuuksia mielenterveyden haasteiden ja tulojen välillä. Usein masennuksen taustalla saattoi olla elämässä tapahtunut muutos tai kriisitilanne, Sarkkinen ja Juutilainen (2017) mainitsevat myös perinnölliset tekijät. Toisaalta synnytyksen jälkeisen masennuksen taustalla voi olla esimerkiksi suunnittelematon raskaus tai heikot tukiverkot.

Luvussa 2.2 totesimme, että äiti voi kokea yksinäisyyttä vauvan hoidossa, ja synnytyksen jälkeinen masennus voi heijastua myös parisuhteeseen (Sarkkinen & Juutilainen 2017). Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto ja tulokset vahvistavat tätä käsitystä. Synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa heikentävästi koko perheen väliseen vuorovaikutukseen ja dynamiikkaan sekä kasvattaa puolison masennuksen riskiä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen onkin mielestämme tärkeää, sillä vaikutukset kohdistuvat äidin lisäksi koko perheeseen. Neuvolan terveydenhoitajat ovat tässä keskeisessä roolissa

Aineistossa korostuivat synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset lapseen. Tämä nousi tuloksissa esille, emmekä osanneet huomioida tätä etukäteen mielenterveyden haasteita määrittäessä. Mikäli äiti ei imetä lastaan masennuksen vuoksi, lapsen riski erilaisille sairauksille kasvaa. Myös turvallisia ihmissuhteita on vähemmän, mikä voi heijastua lapsen käyttäytymiseen tulevaisuudessa. Lisäksi synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen kognitiiviseen kehitykseen, jonka kautta esimerkiksi hänen temperamenttiinsa, tunne-elämään ja oppimiseen. Tuloksissa oli jopa yllättävää, miten kokonaisvaltaisesti äidin

masennusoireilu lapsen vauva-aikana voi vaikuttaa lapsen kehitykseen ja pitkälle tulevaisuuteen.

Aineiston mukaan synnytyksen jälkeinen masennus on koko perhettä koskettava sairaus, joka olisi tärkeää tunnistaa ajoissa. Masennuksella on merkittäviä vaikutuksia äidin terveyteen ja hyvinvointiin. Äidin lisäksi masennus vaikuttaa vauvan kasvuun ja kehitykseen, sekä äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Äidin masennuksesta ei kärsi pelkästään äiti, vaan vaikutukset koskettavat koko perhettä.

Terveydenhuollossa, etenkin äitiyshuollossa, on tärkeää selvittää jo raskausaikana riskitekijöitä synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Riskitekijöitä voi tulla ilmi esimerkiksi äidin potilastiedoista, esitietolomakkeesta tai äidin kanssa keskustellessa. Asioihin tulee rohkeasti tarttua ja tarjota tukea jo varhaisessa vaiheessa. On myös tärkeää huomioida koko perhe yksilöllisesti ja antaa tukea ja neuvoa masennuksesta kärsivälle perheelle. Masennuksen puheeksi otto on tärkeää, eikä ammattilaisen tulisi arastella asiasta puhumista. Masennuksesta ja sen vaikutuksista tulee puhua suoraan, eikä esimerkiksi itsetuhoisista ajatuksista kysymistä tule pelätä. Avoimen ja luottavaisen ilmapiirin luominen onkin tärkeää kohdatessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastunutta äitiä ja tämän perhettä.

5.2 Opinnäytetyöprosessi

Aihe oli ennestään jokseenkin tuttu, mutta opinnäytetyöprosessissa tietomme laajentui ja syventyi. Terveydenhoitajana on tärkeää tietää synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja osata kohdata tällaisia asiakkaita. Etenkin neuvolatyössä vastaan voi tulla paljonkin asiakkaita, jotka ovat sairastuneet synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Siksi terveydenhoitajan työssä onkin tärkeää osata tunnistaa synnytyksen jälkeisen masennuksen oirekuvaa ja mahdollisia taustasyitä. Taustatekijöiden tunnistaminen on myös tärkeää ennaltaehkäisvässä työssä. Myös erilaisten hoitomenetelmien tietäminen ja koko hoitoprosessin ymmärtäminen tulisi osata. On hyvä osata kohdata koko perhe ja ymmärtää, että sairaus koskettaa koko perhettä.

Mielestämme oma ammatillisuus on kehittynyt opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyöprosessi on opettanut tiedonhakuja ja aineistojen kriittistä valikointia, niin suomeksi kuin englanniksi. Tiedonhaun lisäksi olemme kehittyneet aineiston luotettavuuden tarkastelussa ja tiedonkäsittelyssä. Opinnäytetyöprosessi on opettanut tiimityöskentelyssä tarvittavia taitoja ja organisointia.

Aloitimme tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa alkuvuodesta 2023. Suunnitelma valmistui aikataulussa toukokuun 2023 loppuun mennessä. Opinnäytetyön toteutusta teimme syksyn 2023 aikana. Opinnäytetyö valmistui keväällä 2024.

5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Suomessa tutkimuksen tekijää ohjaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeet sekä eettiset periaatteet, joita noudatimme tehdessämme opinnäytetyötä. Näitä periaatteita ovat luotettavuus, arvostus, rehellisyys ja vastuunkanto, jotka huomioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Eettisiin ohjeisiin kuuluu huolehtia luvista ja suostumuksista, mikäli tutkimuksessa niitä tarvitaan. Ennen tutkimusaineiston hakemista huolehditaan myös tarvittaessa eettisestä ennakkoarvioinnista. Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jolloin tutkimuslupia ja eettistä ennakkoarviointia ei tarvittu.

Oman tieteenalan sääntöjä ja ohjeita noudatetaan tutkimusta tehdessä. Eettisyyteen kuuluu varmistaa, ettei tutkimus vaaranna tutkittavien tai tutkijoiden terveyttä ja turvallisuutta. Hyvään eettisyyteen kuuluu arvostus kollegoita ja tutkittavia henkilöitä kohtaan, mutta myös ympäristöä, yhteiskuntaa ja kulttuuriperintöjä kohtaan. (TENK 2023, 13.) Tämän opinnäytetyön toteutuksessa ei ollut tutkittavia henkilöitä, joten opinnäytetyön tekeminen ei vaarantanut kenenkään terveyttä tai turvallisuutta. Huolehdimme, että toteutamme opinnäytetyön eettisesti ja noudattaen hyvän tieteellisen käytännön ohjeita.

Aineiston luotettavaan hankkimiseen kuuluu selvittää aineiston omistus- ja käyttöoikeudet sekä sen käsittelystä ja säilyttämisestä. Aineistoja hakiessa tulee noudattaa tämänhetkistä tietosuojalainsäädäntöä ja velvoitteita liittyen vaitioloon, salassapitoon ja luottamuksellisuuteen. Tämän opinnäytetyön aineisto koostui aiemmista julkaisuista, jotka olivat vapaasti saatavissa. (TENK 2023, 13.) Lähdekriittisyys lisää luotettavuutta, mikä tarkoittaa kriittistä ajattelua lähteitä valitessa ja tulkitessa. Lähteitä etsiessä on hyvä kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin: kirjoittajan tunnettavuus, lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu sekä totuudellisuus ja puolueellisuus. Lähteenä tulisi pyrkiä käyttämään alkuperäistä lähdettä, huomioiden kuitenkin lähteen iän. Tutkimuksessa tulisi käyttää tuoreita lähteitä, sillä useilla aloilla tutkimustieto muuttuu nopeasti. Tutkimuksen tulisi olla asennoitumiseltaan ja käsittelytavaltaan puolueeton. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114)

Käytimme tiedon etsimiseen LAB-ammattikorkeakoulun kirjaston kautta saatavilla olevia sähköistä tietokantoja. Tietoa etsiessä arvioimme sen luotettavuutta ja eettisyyttä, esimerkiksi onko tieto jo ehtinyt vanhentua. Pyrimme käyttämään lähteinä aina alkuperäisiä lähteitä, ja mahdollisimman ajantasaista tietoa. Käytetyt lähteet olemme merkinneet LAB-ammattikorkeakoulun viittausohjeen mukaisesti. Emme käsittele opinnäytetyössämme henkilöitä, mikä lisää eettistä luotettavuutta.

Tiedon luotettavuuden arvioinnissa hyödynsimme KATSE-menetelmää. Julkaisujen kirjoittajat ovat koulutukseltaan muun muassa psykiatrian sekä synnytysten, naistentautien ja perinatologian erikoislääkäreitä, sosionomeja, psykoterapeutteja, terveydenhoitajia, psykiatrisia sairaanhoitajia, mielenterveyshäiriöihin erikoistuneita käyttäytymisanalyttikkoja, lasten neurokehityksen tutkijoita sekä muita sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoita. Kirjoittajat ovat siis korkeasti koulutettuja, työkokemusta omaavia sekä aiheeseen erikoistuneita ihmisiä. Kirjoittajien asiantuntemus lisää julkaisujen luotettavuutta. (Fimea 2022)

Julkaisuja tarkasteltaessa kiinnitimme huomiota julkaisuiden ajankohtaan. Asetimme kriteeriksi, että julkaisu on enintään 10 vuotta vanha. Tällöin pystyimme luotettavammin tarkastelemaan lähteen ajankohtaisuutta. Valitsemamme julkaisut ovat ajankohtaisia edelleen, ja niiden tutkittu tieto riittävän tuoretta. Julkaisujen tarkoituksena on ollut välittää tutkittua tietoa eteenpäin. Valitsemissamme julkaisuissa tieto perustuu tutkittuun tietoon. Julkaisuista löytyi lähteet merkittyinä. (Fimea 2022)

5.4 Jatkotutkimusaiheet

Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta löytyi melko paljon tietoa erityisesti äidin ja lapsen näkökulmista. Koemme, että jatkotutkimusta olisi syytä tehdä synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista myös muihin perheenjäseniin. Etenkään perheen muiden lasten näkökulmasta tietoa ei löytynyt. Äidin masennus kuitenkin vaikuttaa koko perheeseen, jolloin olisi hyvä huomioida kaikki perheenjäsenet. Masennuksen vaikutuksista puolisoon löytyi vähäisesti tietoa, mutta mielestämme siitäkin voisi olla enemmän tietoa. Lisäksi tutkittu tieto masennuksen vaikutuksista myös perheen muihin lapsiin ja puolisoon auttaisi terveydenhuollossa työskenteleviä ammattilaisia kohtaamaan perheitä.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää terveydenhuollon palveluissa ja niiden kehittämisessä. Tulosten avulla voisi esimerkiksi koota perheille jaettavan oppaan, jotta tietoisuus äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista lisääntyisi ja näin voitaisiin välttyä monilta niin äitiin kuin koko perheeseen kohdistuvilta riskeiltä.

Lähteet

Barker E., Kirkham N., Ng J. & Jensen S. 2013. Prenatal maternal depression symptoms and nutrition, and child cognitive function. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3844897/>

Cernadas, J. 2020. Postpartum depression: Risks and early detection. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a01e.pdf>

Dagher, K., Bruckheim, E., Colpe, J., Emmaline, E., White B. 2021. Perinatal Depression: Challenges and Opportunities. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7891219/>

Dennis C-L. & Dowswell T. 2013. Psychosocial and psychological interventions for preventing portpartum depression. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001134.pub3/full>

Ensi- ja turvakotien liitto. Synnytysmasennus - isän synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://ensijaturvakotienliitto.fi/vauvaperhe/kunvoimat-on-lopussa/synnytysmasennus/#1491906003184-0950b6d9-527c>

Fimea. 2022. Miten arvioida lääketiedon luotettavuutta. Viitattu 16.2.2024. Saatavissa https://fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta-

Hakulinen, T., Pakarinen, A. & Uotila-Laine H. 2021. EPDS-mielialalomake raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnassa. Viitattu 6.3.2024. Saatavissa e-artikkelina <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00002/search/masennus>

Heiskanen, T., Kampman, O., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J.. 2017. Masennuksen riskitekijät ja oireet. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitettusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00287/do>

Hertzberg T. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.5.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi. Viitattu 9.5.2023.

Holi, M., Kampman O., Heiskanen, T., Huttunen, M.O. & Tuulari, J.. 2017. Masennuksen hoito ja muut toipumiseen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi,

M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00288/do#s1>

Hyytinen P., Saisto T. & Riekkilä T. 2023. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen hoito. Viitattu 5.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00085/search/synnytyksenj%C3%A4lkeinen%20masennus>

Isometsä, E., 2017. Masennustilan oireet ja diagnoosit. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00215/do#s6>

Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J.. 2017. Mitä masennuksella tarkoitetaan? Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00285/do>

Kettunen, P. 2019. Postpartum Depression, Time of onset, severity, symptoms, risk factors and treatment. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105055/978-952-03-0943-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. viitattu 16.10.2023. Saatavissa e-artikkelina https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Korhonen, M. & Luoma, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/aidin-masennuksen-vaikutus-lapsen-kehitykseen/#reference-29>

Korpi, E., Piepponen, P., Ruskoaho, H., Hakkola, J. 2023. Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa e-kirjana rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/lft00123/do>

Käypähoitosuositus, Depressio. 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 10.5.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s14>

Mikšić, Š., Uglešić, B., Jakab, J., Holik, D., Milostić Srb, A., Degmečić, D., 2020. Positive Effect of Breastfeeding on Child Development, Anxiety, and Postpartum Depression. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7216213/>

Pietikäinen, J., 2020. Sleeping problems during pregnancy, parental perinatal depressive symptoms and children's emotional problems. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/c961e2e5-9444-4192-b60a-bb864875e89a/content>

Potilaan Lääkärilehti. Synnytyksen jälkeinen masennus. 2014. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/synnytyksen-jalkeinen-masennus/>

Riekki, T. & Jussila, H. 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Duodecim Terveysportti. NEUKO-tietokanta. Viitattu 9.5.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen%20masennus>

Salminen, A., 2011, Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Viitattu 22.3.2023. Saatavissa https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2017. Masentuneen äidin tuen tarve. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00041/do>

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2017. Synnytyksen jälkeinen masennus, sen yleisyys ja ennuste. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00039/do>

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2017. Äidin masennuksen riskitekijät. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00037/do>

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2017. Äidin masennuksen tunnistaminen. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00040/do>

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2017. Äidin masennus, parisuhde ja varhainen vanhemmuus. Teoksessa Kampman O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. (toim.) 2018. Masennus. Oppiportti. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiportti.fi/op/msn00042/do>

Suomen lääkärilehti - Finlands läkartidning. 2008. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/arkisto/potilaan-sivu/synnytyksen-jalkeinen-masennus/>

Tavormina, M., Tavormina, R. 2022. Depression in early childhood. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa e-artikkelina https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol34_noSuppl%208/dnb_vol34_noSuppl%208_64.pdf

Tenk. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 9.5.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Vantaa: Tammi. Viitattu 11.10.2023.

Vuori, J. Laadullinen sisällönanalyysi. Viitattu. 10.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>

Werner, A., Gustafsson, H., Seonjoo L., Tianshu, F., Jiang, N., Desai, P., Monk, C. 2015. PREPP: Postpartum Depression Prevention through the Mother-Infant Dyad. Viitattu 17.10.2023. Saatavissa e-artikkelina <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4738166/>

Wong, J., Frost, N., Timko, C., Heinz, A., Cronkite, R., 2019. Depression and family arguments: disentangling reciprocal effects for women and men. Viitattu 16.10.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456973/>

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto.

Tekijä, tutkimus, vuosi	Tarkoitus ja tavoitteet	Keskeiset tulokset
<p>Barker, E., Kirkham, N., Ng, J. and Jensen, S.</p> <p>Prenatal maternal depression symptoms and nutrition, and child cognitive function</p> <p>2013.</p>	<p>Tarkoituksena tuoda lisää tietoa huonon ravitsemuksen vaikutuksista synnytyksen jälkeiseen masennukseen.</p> <p>Tavoitteena on kokeilla, onko huonolla raskausajan ravinnolla altistavaa vaikutusta synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja liittyykö huono ravitsemus negatiivisesti syntyneen vauvan kognitiivisiin toimintoihin.</p>	<p>Vakavammat masennusoireet ovat yhteydessä huonoon raskaudenaikaiseen ruokavalioon, joka puolestaan on yhteydessä heikentyneeseen kognitiiviseen toimintaan.</p>
<p>Cernadas, J.</p> <p>Postpartum depression: Risks and early detection</p> <p>2020.</p>	<p>Tarkoituksena esittää riskitekijöitä ja oireiden varhaista havaitsemista</p>	<p>Oireet, jotka asettavat riskin sairastua masennukseen: ahdistus, surullisuus, mielenterveyshäiriöt edellisessä raskaudessa/ synnytyksessä, mielialan vaihtelut ja unihäiriöt. Jokaiselle äidille tulisi opettaa tunnistamaan oireita.</p>
<p>Dagher, R., Bruckheim, H., Colpe, L., P Edwards, E. and White, D.</p> <p>Perinatal Depression: Challenges and Opportunities</p> <p>2021.</p>	<p>Tarkoituksena esittää synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyyttä ja riskitekijöitä, sekä masennuksen terveysvaikutuksia äitiin ja lapseen.</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen masennus on mielenterveyshäiriö, jolla on terveyttä heikentäviä vaikutuksia koko perheeseen. Sairauden yleisyyteen vaikuttaa myös rodulliset ja eettiset tekijät.</p>

<p>Dennis, C-L. & Dowswell, T.</p> <p>Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression</p> <p>2013.</p>	<p>Tarkoituksena on tutkia psykologisten ja psykososiaalisten keskusteluiden vaikutusta synnytyksen jälkeisen masennuksen ehkäisemisessä.</p>	<p>Tutkimus osoittaa, että keskustelut vähensivät merkittävästi riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.</p>
<p>Hakulinen, T., Pakarinen, A. & Uotila-Laine, H.</p> <p>EPDS-mielialalomake raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnassa</p> <p>2021.</p>	<p>Tarkoituksena on esitellä EPDS-lomakkeen käyttöä ja tulkintaa.</p>	<p>Lomakkeen täysi saatava pistemäärä on 30, ja 10 pistettä tai yli viittaa mahdolliseen masennukseen. Lomakkeen avulla masennusta ei kuitenkaan tule diagnosoida. EPDS-lomake on hyvä työkalu mielialaongelmien seulomiseen.</p>
<p>Hyytinen, P., Saisto T., ja Rieki, T.</p> <p>Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen hoito</p> <p>2023.</p>	<p>Tarkoituksena on esitellä tietoa synnytyksenjälkeisen ja raskaudenaikaisen masennuksen ja ahdistuksen hoidosta.</p>	<p>Hoitivilla tahoilla tulee olla riittävästi osaamista raskausajan psykologisista vaiheista sekä osaamista kohdata asiakkaat herkässä elämäntilanteessa. Äidin ja koko perheen terveys täytyy aina huomioida hoitoja suunniteltaessa.</p>
<p>Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T.</p>	<p>Oppaan tarkoitus on toimia tukena terveydenhuollon ammattilaisille, opiskelijoille ja äitiysneuvolan johtamisesta vastaaville henkilöille heidän työssään. Opasta voivat lukea myös odottavat</p>	<p>Jokaisella vastaanottokäynnillä keskustellaan raskaana olevan/ synnyttäneen ja hänen puolisonsa kanssa mielialasta ja voinnista-</p>

<p>Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan</p> <p>2013.</p>	<p>tai synnyttäneet äidit. Tavoitteena on antaa uusinta näyttöön perustuvaa tietoa ja suosituksia.</p>	
<p>Kettunen P.</p> <p>Postpartum Depression – Time of onset, severity, symptoms, risk factors and treatment</p> <p>2019.</p>	<p>Tarkoituksena arvioida alkamisen ajankohtaa, oireita, vakavuutta, riskitekijöitä ja hoitoa synnytyksen jälkeisessä masennuksessa sekä ottaa selvää, onko sairauden kulussa eroavaisuuksia.</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen masennus on usein toistuva ja vakavampi sekä monioireisempi ensimmäiseen masennukseen verrattuna. Äitiyshuollosta saatava tuki ei riitä masennuksen ehkäisyyn. Riskitekijöiden, taudinkulun ja oireiden tunteminen on merkittävää esim. Tunnistamisen ja hoidon näkökulmasta. Lisäksi tukeva ote hoidosta ja psykiatrian sekä sosiaalitoimen palvelut ovat masentuneelle äidille tärkeitä.</p>
<p>Korhonen, M. & Luoma, I.</p> <p>Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen</p> <p>2017.</p>	<p>Tarkoituksena on esittää äidin masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen.</p>	<p>Äidin masennus lisää riskiä lapsen käytösongelmiin, tunne-elämän oireisiin sekä voi vaikuttaa lapsen aivojen kehitykseen.</p> <p>Äidin masennuksen tehokas hoito ja koko perheen kohtaaminen on lapselle ehkäisevää hoitoa.</p>

<p>Mikšić, S., Uglešić, B., Jakob, J., Holik, D., Milostić, Srb A., and Degmečić, D.</p> <p>Positive Effect of Breastfeeding on Child Development, Anxiety, and Postpartum Depression</p> <p>2020.</p>	<p>Tarkoituksena on tutkia imetyksen vaikutusta synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja ahdistukseen sekä sen vaikutusta lapsen kehitykseen.</p>	<p>Masennus on yleinen synnytykseen liittyvä komplikaatio. Ei-imettävät äidit ovat ahdistuneempia ja masentuneempia verrattuna verrattuna imettäviin äiteihin.</p>
<p>Pietikäinen, J.</p> <p>Sleeping problems during pregnancy, parental perinatal depressive symptoms and children's emotional problems</p> <p>2020.</p>	<p>Tavoitteena tutkia, miten riskitekijät (esim. Raskaudenaikainen unettomuus) liittyvät masennusoireisiin synnytyksen jälkeen, miten riskitekijöiden kasaantuminen kasvattaa masennusoireiden lisääntymisen riskiä, äitien ja isien masennusoireiden kulkua loppuraskaudesta siihen asti kun lapsi täyttää 2 vuotta sekä miten pitkittyneet masennusoireet liittyvät 2-5 vuotiaiden lasten tunne-elämän haasteisiin.</p>	<p>Vaikeus saada unta alkuraskaudessa sekä unettomuus loppuraskaudessa voivat lisätä riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Äitien masennusoireet tulisi havaita raskauden aikana ja hoitaa matalan kynnyksen palveluin, jotta riskitekijät eivät kasaannu. Molempien vanhempien, ja etenkin äidin, pitkäkestoiset masennusoireet lisäävät 2-5 vuotiaiden riskiä tunne-elämän ongelmiin.</p>
<p>Potilaan Lääkärilehti</p> <p>Synnytyksen jälkeinen masennus</p> <p>2014.</p>	<p>Tarkoituksena kertoa yleisesti synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen oireista ja hoitokeinoista</p>	<p>N. joka kymmenes äiti sairastuu masennukseen synnytyksen jälkeen, osa vakavastikin. On ajateltu, että synnytyksen jälkeinen masennus johtuu osittain hormonivaihteluista. Myös aiemmat masennukset ja mielenterveyden ongelmat voivat altistaa</p>

		masennukseen sairastumisen synnytyksen jälkeen.
<p>Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä</p> <p>Depressio</p> <p>2023.</p>	<p>Käypähoito suosituksen tarkoituksena on toimia työn tukena terveydenhuollon ammattilaisille. Suositus antaa ajankohtaista näyttöön perustuvaa tietoa masennuksesta.</p>	<p>Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito on samansuuntaista kuin masennuksen hoito yleensäkin, useimmissa tapauksissa riittää neuvolan antama tuki. N. 10-15% synnyttäneistä naisista kärsii synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.</p>
<p>Tavormina M. & Tavormina R.</p> <p>Depression in early childhood</p> <p>2022.</p>	<p>Tarkoituksena kertoa masennuksen syistä, oireista ja hoidosta varhaislapsuudessa 0-5 vuoden iässä.</p>	<p>On tärkeää tiedottaa ja kouluttaa ammattilaisia ja perheenjäseniä varhaislapsuuden masennuksesta, jotta se voidaan tunnistaa ja tutkia. Varhainen tunnistaminen on merkittävässä roolissa sairauden pahentumisen ja pitkittymisen estämiseksi sekä perheen että lapsen kannalta.</p>
<p>Werner, E., Gustafsson, H., Lee, S.,Feng, T., Jiang, N., Desai, P., and Monk, C.</p> <p>PREPP: Postpartum Depression Prevention through the Mother-Infant Dyad</p> <p>2015.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia PREPP-protokollan vaikuttavuutta.</p>	<p>PREPP-ohjelmassa mukana olleiden äitien vastasyntyneillä oli vähemmän levottomia "jaksoja" ja itkuisuutta 6 viikon iässä. PREPP-ohjelman avulla on mahdollisuus vähentää synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyyttä ja</p>

		vaikuttaa kehittyvään äiti-lapsi suhteeseen.
Wong, J.,Frost, N.,Timko, C., Heinz, A. and Cronkite, R. Depression and family arguments: disentangling reciprocal effects for women and men 2019.	Tarkoituksena tunnistaa mahdollisia vaikutuksia perheriitojen ja masennusoireiden välillä kliinisesti masentuneiden keskuudessa 23-vuoden ajanjaksolta.	Miehillä vakavammat masennusoireet johtivat todennäköisemmin perheriitoihin, kuin naisten vakavammat masennusoireet. Perheriidat pahensivat masennusoireita miesten ja naisten keskuudessa.

Liite 2. Esimerkki laadullisesta aineiston analyysistä.

Pelkistetyt ilmaisut	Alateema	Yläteema
Riski kehitykselle, Lapsen tapa reagoida, Pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen, Riski lapsen mielen-terveyshäiriöille, Heikentää lapsen kognitiivista kehitystä, lapsen elämän laatu heikkenee, lapsen tunne-elämän oireet	Lapsi	Uhka lapsen kognitiiviselle kehitykselle
Vaikuttaa lapsen uneen, painoon ja temperamenttiin, Vaikutus lapsen aivojen kehitykseen, Oireet vaikuttavat heikentävästi terveyteen ja hyvinvointiin, vaikutus imetykseen	lapsi	Uhka lapsen fyysiselle kehitykselle
Äidin ja lapsen vuorovaikutus heikkenee, äidin ja vauvan välinen suhde		Äidin ja lapsen vuorovaikutus

huononee, Uhka äidin ja lapsen vuorovaikutukseen, äiti ei lähesty tai puhu lapselle, riski kiintymyssuhteen häiriölle		
Äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisää riskiä isän masennukseen, molemminpuolinen masennusriski vanhemmilla		Puoliso
heikentynyt terveys ja hyvinvointi, itsemurhariski, sairaalahoidon tarve, vaikutus imetykseen	Äiti	Fyysinen riski
Kokemus äitiydestä, epävarmuus	Äiti	Psyykkiset kokemukset
Perheen dynamiikka kärsii, perheriidat yleistyvät, vaikuttaa muihin ihmisiin ympärillä, vaikuttaa koko perheeseen, lisää perheen stressiä ja heikentää vuorovaikutusta		Perhe