

Saara Tuukkanen & Soile Vehkalampi

**Synnytyksen jälkeisen masennuksen  
tunnistaminen ja perheen tukeminen**

Opaslehtinen perheille kirjallisuuskatsauksen pohjalta

Opinnäytetyö

Kevät 2012

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

**Seinäjoen ammattikorkeakoulu**  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Saara Tuukkanen ja Soile Vehkalampi

Työn nimi: Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen ja perheen tukeminen - Opaslehtinen perheille kirjallisuuskatsauksen pohjalta

Avainsanat: vanhemmuus, lapsen syntymä, perhe, synnytys, masennus

Ohjaajat: THM, lehtori Hilikka Majasaari ja THM, lehtori Kaarina Ketonen

Vuosi: 2012

Sivumäärä: 28

Liitteiden lukumäärä: 4

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa perheille opaslehtisen muodossa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen tunnistamisesta ja perheen tukemisestä. Tavoitteena oli tuottaa kirjallinen opaslehtinen Välittäjä 2013- hankkeen asiakkaille.

Opinnäytetyö toteutettiin kaksivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kirjallisuuskatsaus ja toisessa vaiheessa kirjallinen opaslehtinen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Kirjallisuuskatsausta ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Miten synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee? Mistä synnytyksen jälkeiseen masennukseen saa tukea?

Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui lääke- ja hoitotieteellisistä julkaisuista sekä ammattikirjallisuudesta. Aineisto haettiin eri tietokannoista soveltaen systemaattista kirjallisuuskatsausta. Aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee: synnytyksen jälkeisenä masennuksena, synnytyksen jälkeisen masennuksen kulkuna, psyykkisinä muutoksina ja fyysisinä muutoksina sekä toimimattomuutena äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteessa. Synnytyksen jälkeisen masennukseen saa tukea sosiaalisesta tuesta, ystävyysuhteiden luomisesta samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, konkreettisesta, tiedollisesta ja emotionaalista tuesta ja tukiverkostosta.

Tätä aihetta voisi tutkia jatkossa lisää selvittämällä, millaisia valmiuksia kotihoidon henkilökunnalla on tukea ja kohdata synnytyksen jälkeistä masennusta sairastava äiti ja perhe. Synnytyksen jälkeistä masennusta tulisi tuoda vielä nykyistäkin enemmän esille, jotta äidit rohkenisivat hakea apua tarpeeksi ajoissa.

Avainsanat: vanhemmuus, lapsen syntymä, perhe, synnytys, masennus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Bachelor's Degree in Nursing

Authors: Saara Tuukkanen and Soile Vehkalampi

Title of thesis: Identification and Support for families of the Post-partum Depression – Literature Based Written Guide for Families

Keywords: parenthood, child birth, family, delivery, depression

Supervisors: MNSc, lecturer Hilikka Majasaari and MNSc, senior lecturer Kaarina Ketonen

Year: 2012

Number of pages: 28

Number of appendices: 4

---

The purpose of this thesis was to provide information for families in the form of a guide brochure about post-partum depression, its identification and support for families. The objective was to provide a written guide brochure for the customers of Välittäjä 2013- project.

The thesis was carried out in two phases. First the literature review was done and then the guide brochure based on the literature review was written. The thesis questions were: How does the post-partum depression occur? Where to get support from for post-partum depression?

The thesis contains medical and nursing research material from publications and from professional literature. The material was gathered from different databases adapting a systematic literature review. The material was analysed through content analysis. With the help of the literature survey, the following results were received: post-partum depression occurs progressively in the course of post-partum, there are psychiatric and physical changes and a lack of interaction between the mother and the new-born child. The persons suffering from post-partum depression can get help in the form of social support, becoming friends with persons in the same situation, receiving concrete information and emotional support and peer support network.

This subject can be more thoroughly looked into in the future in order to determine the readiness the home care staff has to help and to meet a mother and a family that suffer from post-partum depression. The post-partum depression should be more openly talked about than at present, so that mothers would dare to search for help early enough.

Keywords: parenthood, child birth, family, delivery, depression

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO.....	4
2 VANHEMMUUS JA SYNNYTYKSEN JÄLKEISET MIELIALAMUUTOKSET .....	5
2.1 Vanhemmuus ja lapsen syntymä perheessä.....	5
2.2 Vanhemmuuden tukeminen .....	6
2.2.1 Ennen lapsen syntymää.....	6
2.2.2 Lapsen syntymän jälkeen.....	7
2.3 Äidin mielialamuutokset .....	8
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS .....	11
4.1 Tiedonhaku .....	11
4.2 Kirjallisuuskatsaus.....	12
4.3 Kirjallisen ohjeen laatiminen.....	13
5 TULOKSET .....	14
5.1 Synnytyksen jälkeinen masennuksen ilmeneminen .....	14
5.2 Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneen tukeminen.....	15
6 POHDINTA .....	18
6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	18
6.2 Tulosten tarkastelu.....	19
6.3 Jatkotutkimushaasteet .....	20
7 LÄHTEET.....	21
8 LIITTEET .....	23
LIITE 1 .....	24
LIITE 2 .....	25
LIITE 3 .....	26
LIITE 4 .....	27

## 1 JOHDANTO

Lapsen syntymä aiheuttaa monenlaisia muutoksia naisen elämässä. Perhe-elämä muuttuu ja nainen joutuu sopeutumaan äidin rooliin. Parhaimmillaan äiti kehittyy psyykkisesti ja kasvaa vastuuntuntoiseen vanhemmuuteen. Tämä kehitysvaihe on äidille psyykkisesti vaativa ja sen vuoksi mielenterveyden häiriöiden riski on suurentunut. Synnytyksen jälkeisistä mielenterveyden häiriöistä yleisin on synnytyksen jälkeinen masennus. (Perheentupa 2003, 387.)

Synnytyksen jälkeinen masennus on yleinen ongelma, mutta se jää usein havaitsematta. Synnytyksen jälkeinen masennus on huomattava haaste avoterveydenhuollolle, joten aihe on tärkeä ja ajankohtainen. (Perheentupa 2003, 390.) Valtaosa äideistä ei osaa hakea apua ongelmaansa, vaan oireilu saattaa jatkua pitkäänkin ja pahimmillaan hankaloittaa äidin ja vauvan vuorovaikutusta. Se saattaa olla haittana vauvan normaalille kehitykselle (Perheentupa 2003, 387).

Äidin masennus voidaan hoitaa varsin nopeasti, kun se vain tunnistetaan ajoissa. Hoitoon hakeutumisen pahimpina esteinä ovat olleet hitaus hoitoon hakeutumisessa, tiedon puute sekä ennakkoluulot, jotka liittyvät tiedon puutteeseen. (Ahokas 2006, 21.)

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Välittäjä 2013 – hankkeen kanssa, joka on Väli-Suomen alueella vuosina 2011–2013 toteutettava Kaste-ohjelman mukainen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishanke. Hankkeen yhtenä tavoitteena on terveyden edistäminen, mielenterveystyön vahvistuminen ja sen muodostuminen luontevaksi osaksi peruspalveluita. Se on sosiaali- ja terveysministeriön lakisääteinen strateginen ohjausväline, jolla johdetaan valtakunnallista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. (Välittäjä 2013 – hanke.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa perheille opaslehtisen muodossa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen tunnistamisesta ja hoidosta. Tavoitteena oli tuottaa kirjallinen opaslehtinen Välittäjä 2013- hankkeen asiakkaille.

## 2 VANHEMMUUS JA SYNNYTYKSEN JÄLKEISET MIELIALAMUUTOKSET

### 2.1 Vanhemmuus ja lapsen syntymä perheessä

Väestörekisterikeskuksen tilastojen mukaan perhe koostuu samassa asunnossa asuvista henkilöistä. Ydinperheeksi kutsutaan perhemuotoa, jossa on äiti, isä ja lapset. Lapsen syntymä vaikuttaa perheeseen voimakkaasti. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 30–31.)

Kasvu vanhemmuuteen alkaa jo ennen lapsen syntymää. Roolit yhteiskunnassa ja suhteet toisiin ihmisiin määrittyvät uudelleen. Vanhemmat käyvät läpi niin sanotun kehityskriisin, jossa he käsittelevät omia lapsuuteen liittyviä kokemuksia ja toiveita. Äidin aikaisemmat kokemukset vauvoista, hänen saamansa sosiaalinen tuki, sekä vauvan temperamentti vaikuttavat äidiksi tulemisen psyykkiseen prosessiin. (Rogan, Shmiel, Barclay & Fyllie 1997, 884.) Parhaimmillaan seurauksena on psyykinen kypsyminen sekä kehittyminen vastuuntuntoiseksi vanhemmaksi (Perheentupa 2003, 387).

Tärkein voimavara ensimmäisen lapsen syntymän aiheuttamien muutosten läpikäymisessä on vanhempien välinen, hyväksi kokema keskinäinen suhde. Vanhempien väliset ristiriidat vaikuttavat perheeseen ja sen toimivuuteen. Naiset toivovat saavansa tukea puolisoltaan raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Puolison lisäksi he toivovat saavansa tukea omalta äidiltään, sukulaisiltaan, ystäviltään sekä terveydenhuoltohenkilöstöltä. (Paavilainen 2003, 133.)

Hyvä parisuhde sisältää molemminpuolisen, lämpimän tunnesiteen sekä puolisoitten tasavertaisuuden (Paavilainen 2003, 137). Ennen ensimmäisen lapsen syntymää parisuhteen vakiinnuttaminen ja muokkaaminen kumpaakin osapuolta tyydyttäväksi lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja antaa tilaa syntyvälle lapselle. (Tarkka 2000, 24–25.)

Lapsen syntymä muuttaa myös isän maailmaa. Isäksi kasvaminen ei välttämättä

ole jokaiselle nopeaa ja helppoa. Isä saattaa vetäytyä syrjään eikä pysty ottamaan vastuuta lapsestaan. Ulkopuolisten tuki ja kannustus ovat erittäin tärkeitä sekä isälle että äidille. (Mesiäislehto-Soukka 134–135.)

## **2.2 Vanhemmuuden tukeminen**

Äidiksi ja isäksi kasvaminen on prosessi, joka ei tapahdu hetkessä. Se on myös elinikäinen ja peruuttamaton. Lapseen muodostetaan suhde, otetaan vastuu, sekä toimitaan ja eletään hänen kanssaan. Vanhemmuuteen vaikuttavat kummankin vanhemman omat lähtökohdat. (Hermanson 2008, 49.)

### **2.2.1 Ennen lapsen syntymää**

Sekä äiti että isä tarvitsee tukea vanhemmuuteen kasvamisessa ja muutosvaiheen läpikäymisessä. Sosiaalisella tuella on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia vanhemmuuteen ja tuen puuttumisella vastaavasti kielteisiä seurauksia. (Haapio, ym. 2009,104.) Sosiaalinen tuki on lasta odottavan perheen tärkeä ulkoinen voimavara (Haapio ym. 2009, 103). Se voi olla konkreettista auttamista arjessa, emotionaalista tai päätöksentekoa vahvistavaa tukea, esimerkiksi lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyvissä asioissa (Rönkä & Kinnunen, 2002, 77). Sosiaalisen tuen antajana on ensisijaisesti oma puoliso, mutta myös sukulaiset ja muut läheiset sekä vertais-tuki ja ammattihenkilöt. Nykyisin suhteet sukulaisiin saattavat olla etäiset yhteisöllisyyden vähentymisen myötä. Yhteisöllisyyttä korvaamaan ovat tulleet internet-palstat, harrastusryhmät sekä lapsiperheille sosiaalista tukea tarjoavat yhdistykset. Myös neuvolan tarjoama tuki sosiaalisten verkostojen luomisessa on tärkeä. (Haapio ym. 2009,103.)

Perhevalmennus on osa äitiysneuvolan toimintaa (Haapio ym. 2009, 14). Sen tarkoituksena on jakaa tietoa vanhemmille raskaudesta ja synnytyksestä, koska nyky-yhteiskunnassa tiedon jakaminen on siirtynyt yhä enemmän terveydenhuoltohenkilöstölle (Haapio ym. 2009,110). Perhevalmennuksen päätehtävänä on luoda vanhemmissa vahva luottamuksen tunne omasta pärjäämisestä synnytyksessä. Vanhemmilla on oikeus saada tukea ammattilaiselta, jotta he voivat hyväksyä syn-

nytyksen luonnollisena tapahtumana. Naisen elämässä synnytys on yksi tärkeimmistä tapahtumista säilyen muistoissa läpi elämän, joten ei ole samantekevää millainen synnytykskokemus on. (Haapio ym. 2009, 111.)

Synnytyksen jälkeisen perhevalmennuksen lisäksi vanhemmuuteen siirtymistä tukee toimiva sosiaalinen verkosto, jota on rakennettu jo odotusaikana. Toisten vanhempien kokemukset ja tarinat synnytyksestä ovat merkittävässä asemassa, etenkin jos vanhemmilla ei ole toimivaa suku- ja ystäväverkostoa, tai ne toimivat huonosti. (Haapio ym. 2009, 135.)

Isyyteen tukemisessa miehet kokevat hyötyvänsä enemmän yksilöohjauksesta kuin perhevalmennuksesta. Isien tukemisessa on sosiaalinen tuki ja vertaistuki merkittävässä asemassa. Vertaistuen avulla isät voivat jakaa keskenään kokemuksia vanhemmuudesta. Hoitotyöntekijä voi tukea isiä vanhemmuuteen kannustamalla heitä keskustelemaan isyyteen liittyvistä tunteistaan puolisonsa kanssa. Isien tukeminen isä-lapsi – suhteen luomisessa on tärkeää. Isiä on tärkeää rohkaista mukaan neuvolakäynneille, jotta asiakkaana olisi perhe. Isät hakevat äitejä vähemmän tukea ammattilaisilta vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. (Halle, Fowler, Macnevin, Hennessy, Rissel & Dowd 2008, 57–69.)

## **2.2.2 Lapsen syntymän jälkeen**

Lapsen syntymän jälkeen mielikuvat ja odotukset perhe-elämästä usein muuttuvat. Tämä voi aiheuttaa vanhemmille epäonnistumisen, epävarmuuden, masentuneisuuden ja vihan tunnetta tilannetta kohtaan. (Tammentie 2009, 63.)

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tuen lisäksi perhe tarvitsee myös tiedollista tukea. Tiedollisen tuen tulisi olla perheen tarpeita vastaavaa ja olla heidän tietojensa mukainen. Tiedollisen tuen muoto voi olla esimerkiksi kirjallinen ohje, jonka tulee antaa perheelle heidän tarvitsemaansa tietoa sairaudesta ja sen hoidosta, esimerkiksi synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyen. (Kyngäs, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124.)



### 2.3 Äidin mielialamuutokset

Ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen äidin mieliala vaihtelee tavallista enemmän. Äidin mielialan herkistymistä aiheuttavat muun muassa hormonaaliset tekijät raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Oireet alkavat tavallisimmin muutamana päivänä kuluttua synnytyksestä. Oireet ovat vaikeimmillaan 3 – 5 päivän kuluttua synnytyksestä ja häviävät parissa viikossa. Mielialan vaihtelut ilmenevät itkuisuutena, mielialan ailahteluna ja ärtyisyytenä. Tätä vaihetta kutsutaan synnytyksen jälkeiseksi herkistymiseksi (baby blues), jonka tarkoituksena on auttaa äitiä samaistumaan vauvaansa ja ymmärtämään hänen varhaisia, sanattomia viestejä ja kokemaan empatiaa. (Heikkinen & Luutonen 2009, 1459.) Synnytyksen jälkeinen herkistyminen lisää vaaraa sairastua masennukseen noin 20 % (Perheentupa 2003, 387).

Aiemmin tehtyjen tutkimusten mukaan synnytyksen jälkeistä masennusta sairastaa Suomessa äideistä noin 10–15 % (Heikkinen, ym. 2009, 1459). Tavallisesti äidit toipuvat synnytyksen jälkeisestä masennuksesta nopeasti, mutta se saattaa kuitenkin aiheuttaa pitkäkestoista ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Äidin psyykinen tasapaino saattaa olla häiriintynyt vielä vuosien ajan masennuksesta toipumisen jälkeen, millä puolestaan on todettu olevan vaikutusta myös lapsen kehitykseen. Äidit eivät välttämättä osaa hakea oireisiinsa apua, vaan tuntevat usein syyllisyyttä sekä häpeää siitä, etteivät osaa nauttia äitiydestä normaalisti. (Perheentupa 2003, 389.) Masentuneen äidin tunnistaminen on vaikeaa, eivätkä äidit usein tunnista masennusta itsekään (Tammentie 2009, 36).

Useita synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä tunnetaan, mutta varsinaiset syyt ovat epäselviä. Aiemmat psyykkiset sairaudet, kuten masennus lisää synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä. Myös parisuhdeongelmat ja riittämätön sosiaalinen tuki voivat lisätä riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. ( Perheentupa 2003, 388.)

On esitetty, että vauvan nukkumisvaikeuksien kautta äidin unensaannissa ja nukkumisessa on puutteita, joka aiheuttaa voimakkaan väsymyksen ja näin johtaa äidin masentumiseen, ellei hän saa tilanteessa riittävästi tukea (Tammentie 2009, 32, Bewley 1999, 49–56 mukaan). Tammentien (2009) tekemän kyselytutkimuk-

sen mukaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen olivat yhteydessä koulutuksen pituus, perheeseen vaikuttavat ongelmat tai muutokset sekä tyytymättömyys perhe-elämään. Äidin iällä, perheen koolla, synnytystavalla tai äitiyslomaa edeltävällä yhteiskunnallisella asemalla ei sen sijaan ollut yhteyttä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Tammentie 2009, 60–62.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa perheille tietoa opaslehtisen muodossa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen tunnistamisesta ja hoidosta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kirjallinen opas Välittäjä 2013 – hankkeen asiakkaille.

Tavoitteena oli tuottaa perheille selkeää ja perhelähtöistä opas, joka antaa tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen ilmenemisestä ja tunnistamisesta. Tieto haettiin kirjallisuudesta.

Kirjallisuuskatsauksella haettiin vastaukset seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee?
2. Mistä synnytyksen jälkeiseen masennukseen saa tukea?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

### 4.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyö perustuu tietoon, joka saatiin aiheesta aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Tiedonhaussa käytettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun käytössä olevia tietokantoja Aleksia, Mediciä ja Plaria. Ulkomaisia lähteitä haettiin Cinahl -tietokannasta. Aineisto kerättiin tietokantojen hakutuloksissa olevasta ammattikirjallisuudesta sekä lääke- ja hoitotieteellisistä julkaisuista. Hakutulokset rajattiin vuosille 2000–2012.

Kirjallisuushaussa käytettiin hakusanojen eri yhdistelmiä. Työhön valittiin suomen- ja englanninkielistä aineistoa. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen hakusanat olivat ”synnytys”, ”masennus” ja ”oireet”. Englanninkieliset hakusanat olivat ”post partum depression” ja ”symptoms”. Toiseen tutkimuskysymykseen aineistoa haettiin sanoilla: ”synnytys”, ”masennus” ja ”tuki” sekä englanniksi ”post partum depression”, ”symptoms”, ”supporting” ja ”family”. Kirjallisuushaussa käytettiin hakusanojen eri yhdistelmiä, jotta hakutulokset olisivat mahdollisimman kattavat. Aineiston tarkat valintakriteerit olivat:

- 1) synnytyksen jälkeinen masennus
- 2) ilmeneminen ja tukeminen
- 3) ”koko teksti” tai ”full text” -artikkeli
- 4) suomen- tai englanninkieli
- 5) julkaisuaika 2000–2012

Asiasanat perustuvat opinnäytetyössä esiintyviin keskeisiin käsitteisiin. Asiasanat ovat: vanhemmuus, lapsen syntymä, perhe, synnytys, masennus. Englanninkieliset asiasanat ovat: parenthood, child birth, family, delivery, depression.

## 4.2 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kaksivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kirjallisuuskatsaus, jossa käytettiin kirjallisuuteen, lääke- ja hoitotieteellisiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jonka pohjalta sitten etsittiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Toisessa vaiheessa tehtiin tutkittuun tietoon perustuva kirjallinen opaslehtinen perheille.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen aiempien tutkimusten pohjalta vaati perehtymistä käsiteltävään asiaan, jotta opinnäytetyöhön osattiin seuloa tarkoituksenmukaisin ja aiheeseen parhaiten soveltuva aineisto. Aineisto kerättiin eri tietokannoista sähköisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 253.) Aineiston analysoinnin ja tulosten esittämisen tarkoituksena oli vastata mahdollisimman monipuolisesti ja objektiivisesti, mutta myös selkeästi ja ymmärrettävästi tutkimuskysymyksiin (Kääriäinen ym. 2006, 41–43).

Aineisto haettiin eri hakusanoilla Aleksista, Cinahlista, Medicistä ja Plarista. Molempiin tutkimuskysymyksiin tehtiin omat kirjallisuushaut. Hakuosumat hakusanoinen taulukoitiin, jotka ovat liitteenä (LIITE 1). Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen Aleksista tuli 41 hakuosumaa, Medicistä 16, Cinahlista 27 ja Plarista 7 hakuosumaa. Toiseen tutkimuskysymykseen hakuosumia tuli Aleksista 41, Medicistä 19, Cinahlista 1 ja Plarista 1. Samoja hakuosumia tuli eri tietokannoista. Medicistä ja Aleksista samoja aineistoja tuli 4 ja Plarista ja Medicistä 2.

Kirjallisuushaun jälkeen aineisto käytiin ensin läpi otsikoiden perusteella. Otsikoiden perusteella valittiin yhteensä 36 artikkelia. Valittujen artikkelien tiivistelmät luettiin ja tiivistelmien perusteella hyväksyttiin 21 artikkelia ja koko sisällön perusteella valittiin 8 artikkelia. Artikkeleista samoja on 5, jotka ovat molempien tutkimuskysymysten lähteenä. Hylkäämisen perusteena oli, että artikkelit eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Kaksi artikkelia jouduttiin hylkäämään, koska niitä on käytetty jo teoreettisessa viitekehysessä. Käytetystä aineistosta tehtiin taulukko, josta nähdään tekijät, vuosi, aihe ja aineiston keskeinen sisältö (LIITE 2).

Valitut artikkelit analysoitiin sisällön analyysin avulla, jonka tarkoituksena oli järjestää käsitelty aineisto tiiviiseen muotoon ja luoda selkeä kuvaus kohteena olevasta ilmiöstä säilyttäen kuitenkin sen sisältämä tieto (Tuomi, ym. 2002, 110). Sisällön-analyysin avulla tutkimustehtäviin haetaan vastaukset. Aineisto purettiin, tiivistettiin kokonaisuudeksi ja pelkistettiin eli abstrahoitettiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja pelkistetystä jatkettiin muodostamalla ilmaukset alakategorioiksi. Alakategoriat pelkistettiin puolestaan yläkategorioiksi. Liitteenä on pelkistyksestä esimerkki (LIITE 3).

### 4.3 Kirjallisen ohjeen laatiminen

Toisessa vaiheessa laadittiin kirjallinen opaslehtinen perheille, jonka sisältö on koottu opinnäytetyön keskeisten tulosten pohjalta. Opaslehtiseen on valittu keskeiset opinnäytetyön tulokset, joista perheelle on hyötyä. Kirjallinen ohjelehtinen tehtiin sellaiseksi, johon perhe voi tukeutua. Se on tiivis yhden sivun mittainen ohjelehtinen. (Kyngäs, ym. 2007, 124.) Kirjallisessa ohjelehtisessä ilmoitetaan, että se on suunnattu perheelle ja siitä käy myös ilmi ohjeen käyttötarkoitus. Ohjelehtinen sisältää vain pääkohdat asiasta, jotta tietoa ei tule liikaa. Käsiteltävää asiaa lähestyttiin kysymysten muodossa. Kirjallisessa ohjelehtisessä on selkeästi luettava kirjasintyyppi ja kirjasinkoko sekä selkeä tekstin jaottelu ja asettelu. Ymmärrettävyyttä lisättiin aiheeseen sopivin kuvin, jotka ovat mielenkiintoa herättäviä. (Kyngäs, ym. 2007, 126–127.)

Opaslehtisessä oleva tieto pohjautuu opinnäytetyön keskeisiin tutkimustuloksiin. Opaslehtinen on taiteltu kaksipuolinen A4- sivun kokoinen. Se on kirjoitettu sinä – muodossa äidin näkökulmasta. Sen tarkoituksena on lähestyä lukijaansa lämpimästi.

Sisältö on helppolukuista, eikä tietoa ole liikaa. Teksti on jaoteltu synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen ja tuen saantiin.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Synnytyksen jälkeinen masennuksen ilmeneminen

Synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmenemismuodoiksi nousivat synnytyksen jälkeisen masennuksen kulku, psyykkiset muutokset, fyysiset muutokset ja äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen toimimattomuus.

**Synnytyksen jälkeisen masennuksen kulku** koostuu masennusjaksosta, johon kuuluvat synnytyksen jälkeinen herkistyminen, oireiden ilmeneminen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen kohonnut ilmaantuvuus.

Masennusjakso on kulultaan samankaltainen, kuin missä tahansa masennustilassa (Hertzberg 2000, 1493). Synnytyksen jälkeinen herkistyminen on tavallista, mutta siitä voi kehittyä synnytyksen jälkeinen masennus. Masennusjakso voi kestää useita kuukausia. (Kettunen 1713.) Oireet voivat lievittyä itsestäänkin 2-6 kuukaudessa, mutta oireita voi esiintyä vielä vuoden kuluttua (Hertzberg 2000, 1493). Synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmaantuvuus on koholla kolmen ensimmäisen kuukauden aikana synnytyksen jälkeen (Kettunen 1713).

**Psyykkisistä muutoksista** tavallisimpia ovat mielialan lasku, väsymys, kiinnostuneisuuden katoaminen, ilon kokemisen väheneminen, yleisen jaksamisen väheneminen, jännittyneisyys ja ahdistuneisuus, lisääntynyt huolestuneisuus ja pelot, itkuherkkyys, ärtyvyys, epätodellinen olo, toimintakyvyn ja keskittymiskyvyn heikkeneminen, vauvan odotusten väärintulkintoja, alavireisyys, voimattomuus, riittämättömyyden tunteet ja kykenemättömyys hoitaa perhettä.

Mielialan laskun lisäksi äideillä esiintyy tyypillisiä masennuksen oireita, joita ovat väsymys, kiinnostuneisuuden katoaminen (Kettunen 2008, 1713). Lisäksi äideillä esiintyy ilon kokemisen vähenemistä, yleisen jaksamisen vähenemistä, jännittyneisyyttä ja ahdistuneisuutta. Lisääntynyt huolestuneisuus ja pelot kohdistuvat omaan pärjäämiseen ja lapseen. Äideillä voi olla itkuherkkyyttä, ärtyvyyttä, epätodellista oloa, toimintakyvyn ja keskittymiskyvyn heikkenemistä sekä vauvan odo-

tusten väärintulkintoja. (Haarala 2006, 15.) Myös alavireisyyttä, voimattomuuden ja riittämättömyyden tunteita sekä kykenemättömyyttä hoitaa itsensä ja perheen arkisia asioita (Mustonen 2009, 30–32).

**Fyysiset muutokset** näkyvät äidin olemuksessa, ulkonäössä ja käytöksessä. Masentuneen äidin olemus on väsähtänyt ja alakuloinen. Ulkonäkö on repsahtanut ja huolittelematon. Lisäksi äidin käyttäytyminen voi olla levotonta, kireää ja välttelevää. Masentunut äiti voi olla kiukkuinen ja ärtynyt lapsia kohtaan ilman selkeää syytä ja hän voi pyrkiä myös peittelemään masennustaan ylipirteällä, puheliaalla ja aktiivisella käytöksellä. (Mustonen 2009, 30.)

**Äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen toimimattomuuden** piirteitä ovat katsekontaktin vähäisyys tai välttäminen, ilmeiden jähmeys, äidin etäinen suhtautuminen vauvaan, äiti ei tunnista tai huomioi vauvan sosiaalisen kontaktin tarvetta, ei osaa vastata vauvan sosiaaliseen tarpeeseen, lapsen välinpitämätön kohtelu, muutokset vauvan kehityksessä, vauvan ruokahalun muutokset, unirytmien muutokset, vauvan masentuminen ja heikentynyt vuorovaikutus.

Toimimattomuus äidin ja lapsen vuorovaikutuksessa ilmenee katsekontaktin vähäisyytenä tai välttämisenä, jolloin vauvakin alkaa välttää vuorovaikutusta. Ilmeiden jähmeys ja äidin etäinen suhtautuminen vauvaan ovat myös merkkejä vuorovaikutuksen toimimattomuudesta. Äiti ei tunnista tai huomioi vauvan sosiaalisen kontaktin tarvetta eikä hän osaa vastata vauvan sosiaaliseen vuorovaikutustarpeeseen. Joissakin tapauksissa masentuneiden äitien ja lasten välinen vuorovaikutus voi ilmetä lapsen välinpitämättömänä kohteluna. Muutokset vauvoissa saattavat näkyä fyysisessä ja psyykkisessä kehityksessä muutoksina ruokailussa ja unirytmisissä. Vauva saattaa myös masentua. (Mustonen 2009, 33.) Äidin ja lapsen välillä vuorovaikutus on vähentynyt kasvotusten käytävässä vuorovaikutuksessa, kun masennus kestää pidempään (Thompson & Fox 2010, 250).

## 5.2 Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneen tukeminen

Synnytyksen jälkeisen masennuksen tuen saantitahoiksi nousivat ystävyyssuhtei-



den luominen samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, konkreettinen tuki, tiedollinen tuki, emotionaalinen tuki, terveydenhuoltojärjestelmän kautta saatu tuki ja tukiverkosto.

### **Ystävyyssuhteiden luominen samassa elämäntilanteessa olevien kanssa.**

Raskaus ja synnytys lähentävät samassa elämäntilanteessa olevia äitejä ja auttavat muodostamaan uusia ystävyyssuhteita. Myös uudet tuttavuus- ja ystävyyssuhteet auttoivat eristäytyneisyyteen. Tieto siitä, että muillakin äidillä on ollut samantlaisia ongelmia, helpotti itkuisen vauvan hoidossa.

**Konkreettinen tuki** oli joidenkin perheiden mielestä hyvä tukimuoto: esimerkiksi ystävät tulivat auttamaan ruoanlaitossa (Ylilehto 2005, 119, 139). Synnytyksen jälkeinen tilanne on ainutlaatuinen. Äiti tarvitsee sairausloman sijaan enemmänkin konkreettista apua lastenhoidossa. (Hertzberg 2000, 1495.) Masentuneen äidin tilannetta voivat helpottaa tukea antava keskustelu ja käytännön tukitoimet, kuten kotiapu ja nukkumisvuorottelu, vertaistuki ja vuorovaikutus toisen aikuisen kanssa (Haarala 2006, 15).

**Instrumentaalinen, tiedollinen ja emotionaalinen tuki** ovat sosiaalisen tuen muotoja. Instrumentaalinen tuki on esimerkiksi avustamista vauvanhoitotarvikkeiden ja vaatteiden hankinnassa, tiedollista tukea on esimerkiksi lastenhoitoneuvojen saaminen ja tukeminen tunne-elämän alueella on emotionaalista tukea. (Ylilehto 2005, 139.)

**Terveydenhuoltojärjestelmän kautta saatu tuki** on aikaisempaa merkittävämmässä asemassa, sillä suvun antama tuki ja äidiltä tyttarelle siirtyvä lastenhoitokokemus jää usein saamatta, koska nuoret perheet asuvat nykyään usein kaukana isovanhemmista. (Heikkinen & Luutonen 2009, 1460.) Masennustilan hoitaminen on samantyyppistä, kuin muissakin elämänvaiheissa. Siihen kuuluvat potilasopastus, psykoterapia ja psykofarmakologia. (Hertzberg 2000, 1497.) Psykososiaalinen hoito voidaan jakaa psykososiaaliseen tukeen ja psykoterapiaan. Psykososiaalista tukea potilas saa mm. lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanottokäynneillä. Psykoterapiakoulutuksen saanut henkilö antaa psykoterapiaa. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa potilaalle järjestetään lääkehoidon lisäksi kriisiluontoista keskustelu-

apua, joka sisältää psykoterapian piirteitä. (Heikkinen ym. 2009, 1460.) Erityistason terapian avulla pyritään vaikuttamaan äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen, jos äidin ja lapsen suhteessa on merkittävää häiriötä (Hertzberg 2000, 1495). Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi on tärkeää tehdä yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa (Heikkinen ym. 2009, 1460). Myös koko perheen huomiointi ja eri hoitomuotojen yhdistely on otettava huomioon äidin masennuksen hoidossa (Heikkinen ym. 2009, 1460).

**Tukiverkoston** kuuluvat perhe, ystävät ja ammattiauttajat. Lisäksi vertaistukiryhmistä (esimerkiksi Äimä ry) voi saada arvokasta tukea. (Hertzberg 2000, 1495.) Äimä ry ("Äidit irti synnytysmasennuksesta") tarjoaa psykososiaalista tukea äitiys- ja lastenneuvolan sekä lastensuojelun avohuollon tarjoaman avun lisäksi (Heikkinen 2009, 1460). Moniammatillinen yhteistyö sosiaalitoimiston kodinhoitajien ja perhetyöntekijöiden kanssa tukee äitiä ja perhettä arjessa (Mustonen 2009, 38). Lapsiperheiden tulisi saada kodinhoitaja silloin, kun he sitä tarvitsevat. Neuvoloitten ja lapsiperheiden kotipalvelun välistä yhteistyötä kannattaa kehittää konkreettisesti. (Lindell 2002, 11.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä tulee arvioida käytettävien tutkimusten eettisyyttä ja luotettavuutta. Kirjallisuuskatsaukseen valittavia tutkimusartikkeleita tulee arvioida kriittisesti. Tarvittaessa aineiston haku tulee pystyä suorittamaan samoin kuin alkuperäiset tutkijat ovat sen tehneet. (Kääriäinen ym. 2006, 40–41.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voi horjuttaa alkuperäistutkimusten vaihteleva laatu, niissä olevat puutteellisuudet ja vaikeus tavoittaa julkaisemattomia lähteitä. On myös muistettava, että missä tahansa tutkimusprosessin vaiheessa voi tapahtua virhe eli systemaattinen harha, joka vaikuttaa tutkimustuloksiin ja päätelmiin oleellisesti. Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että systemaattinen kirjallisuuskatsaus täyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerit. (Kääriäinen ym. 2006, 39–43.)

Opinnäytetyön luotettavuuden saavuttamiseksi noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä käytettiin asianmukaisia lähteitä ja tutkimustulokset raportoitiin rehellisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 130.) Aineiston sisällön analysoinnin tarkoituksena oli järjestää käsitelty aineisto tiiviiseen muotoon ja luoda selkeä kuvaus tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä säilyttäen kuitenkin aineiston sisältämä tieto (Tuomi ym. 2002, 110). Opinnäytetyötä on tehnyt kaksi tekijää, mikä osaltaan lisää opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Opinnäytetyön tekemisessä käytetyt tutkimukset ja artikkelit ovat luotettavista lähteistä ja julkaisuista. Opinnäytetyön tuotoksena tehdyn opaslehtisen luotettavuutta heikentää se, että sitä ei ole ollut mahdollista luettaa raskaana olevalla tai äskettäin synnyttäneellä äidillä tekemisvaiheessa.

Kirjallisuuskatsauksen eettisiä vaatimuksia ovat tekijöiden huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys. Työssä käytettäviä tutkimuksia ja niiden tekijöitä tulee kunnioittaa. Raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa eikä puutteellista, myöskään aikaisempia tutkimustuloksia ei saa vääristellä. (Hirsjärvi ym. 2000, 27, 29.)

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin tekemällä kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysin avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tulosten mukaan synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee synnytyksen jälkeisen masennuksen kulkuna, psyykkisinä muutoksina, fyysisinä muutoksina sekä äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen toimimattomuutena. Tulosten mukaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen saa tukea ystävyysuhteiden luomisesta samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, konkreettisesta tuesta, tiedollisesta tuesta, emotionaalisesta tuesta, terveydenhuoltojärjestelmän kautta saadusta tuesta ja tukiverkostosta.

Perheen on tärkeä tietää, milloin ja miten synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee, jotta masennus voidaan tunnistaa ajoissa. Uutena asiana tuli esille synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja se, että vuorovaikutussuhteen toimimattomuus saattaa johtaa jopa vauvan masentumiseen. (Mustonen 2009, 33.)

Tärkeimpinä asioina aineistosta nousi esille toimivan tukiverkoston ja vertaistuen merkitys synnytyksen jälkeisestä masennuksesta toipumisessa. Sosiaalisen tukiverkoston tärkeys jo raskausaikana tuli esille teoreettisessa viitekehyksessä. Tulosten mukaan muun muassa ammattiauttajat kuuluvat tukiverkostoon. Tuloksissa tuli esille, lapsiperheiden tulisi saada kodinhoitaja silloin kun he sitä tarvitsevat. (Lindell 2002, 11.)

Yhteisöllisyyden vähenemisen myötä muiden tukimuotojen merkitys on kasvanut. Terveystuella tarjoama tuki on ensisijaisessa asemassa, kun suvun kautta saatu tuki on vähentynyt. (Heikkinen ym. 2009, 1460.) Ystävyysuhteiden tuoma tuki samassa elämäntilanteessa olevien äitien kanssa ovat tärkeitä. Vertaistukiryhmä Äimä ry:n tarjoama vertaistuki tuli esille kahdessa eri artikkelissa. (Heikkinen 2009, 1460 ja Hertzberg 2000, 1495.)

Opinnäytetyön tuloksia käytettiin opaslehtisen laatimisessa äidille ja perheille. Opinnäytetyön tuotoksena tehtyä opaslehtistä voi jatkossa hyödyntää jakamalla niitä perheille, jotta he saavat tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja

että he tietävät mistä synnytyksen jälkeiseen masennukseen saa tukea. Opaslehtinen on hyvä keino jakaa tietoa perheille, koska siihen on tiivistetty oleellinen tieto ja siihen perhe voi tukeutua tarvittaessa.

### **6.3 Jatkotutkimushaasteet**

Opinnäytetyö käsitteli synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamista ja tukea. Kotihoidon henkilökunta on yksi käytännön tukija perheen arjessa. Kiinnostavaa olisi saada tietoa siitä, millaisia valmiuksia kotihoidon henkilökunnalla on auttaa ja kohdata synnytyksen jälkeistä masennusta sairastava äiti ja perhe. Synnytyksen jälkeistä masennusta tulisi tuoda vielä nykyistäkin enemmän esille, jotta äidit rohkenisivat hakea apua tarpeeksi ajoissa.

## 7 LÄHTEET

- Ahokas, A. 2006. Synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa: Haarala, P. (toim.): Vauvan varjo: kokemuksia synnytyksenjälkeisestä masennuksesta. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä. 11–21.
- Bewley, C. 1999. Postnatal depression. *Nursing Standard* 13 (16) 49–56
- Haapio, S, Koski, K, Koski, P & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. 1. painos. Edita: Porvoo
- Haarala, P. (toim.) 2006. Vauvan varjo: kokemuksia synnytyksenjälkeisestä masennuksesta. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä
- Halle, C., Fowler C., Macnevin, R., Hennessy, K., Rissel, K. & Dowd, M. 2008. Supporting fathers in the transition to parenthood. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession* 31: 57–70.
- Heikkinen, T & Luutonen, S. 2009. Äidin masennuksen hoito raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. *Suomen Lääkärilehti*. 15 (69) 1459–1464.
- Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. 1. painos. Gummerus Kirjapaino Oy: Duodecim.
- Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. *Duodecim* 14 (116): 1491-1497.
- Hirsjärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. painos. Tammi: Keuruu.
- Kettunen, P. & Koistinen, E. 2008. Synnytyksen jälkeinen masennus ja estrogeenihoito. *Suomen Lääkärilehti* 18-19 (63): 1713-1717.
- Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Kyngäs, H., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy: Porvoo.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon antajana. *Hoitotiede* 18 (1) 37–45.
- Lindell, S., Jaakkola, S, Tuominen, R & Kuusilinna, P. 2002. Valoa ikkunaan – projekti 2000–2001: ennaltaehkäisevää työtä vauvaperheiden hyväksi. *Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen monisteita* 13/2002.

- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäys isien kokemana - fenomenologinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Oulun yliopisto.
- Mustonen, T. 2009. Terveystoimittajien kokemuksia synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta: mielialalomakkeen käyttö masennuksen tunnistamisen välineenä. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro Gradu.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Perheentupa, A. 2003. Synnytyksen jälkeinen masennus – Onko vika hormoneissa? Suomen Lääkärilehti 58 (4) 387–391
- Rogan, F, Shmiel, V, Barclay L & Fyllie, A. 1997. 'Becoming a mother' - developing a new theory of early motherhood. Journal of Advanced Nursing 25: 877–885.
- Rönkä, A & Kinnunen U. (toim.) 2002. Perhe ja vanhemmuus: Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, Keuruu: Otava
- Tammentie, T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Tarkka, M-T, Paunonen, M & Laippala, P. 2000. First time mothers and child care when the child is 8 months old. Journal of Advanced Nursing. 31: 20–26.
- Thompson, K. & Fox, J. 2010. Post-partum depression: a comprehensive approach to evaluation and treatment. Mental Health in Family Medicine 2010; 7: 249-257.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Jyväskylä.
- Välittäjä 2013– hanke. Www-dokumentti, [Viitattu: 29.11.2011]. Saatavana: [www.pohjanmaahanke.fi](http://www.pohjanmaahanke.fi)
- Ylilehto, H. 2005. Synnytyksen jälkeinen masennus – salpautunut ilo: naisten lapsivuodeajan kokemusten salutogeeninen tarkastelu. Väitöskirja. Oulun yliopisto.

## 8 LIITTEET



## LIITE 1

Taulukko ensimmäisen tutkimuskysymyksen hakuosumista.

Tietokannat	Hakusanat	Hakutulokset	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt tiivistelmän perusteella
Plari	synnytys & masennus	7	4	3
Aleksi	synnytys & masennus	41	4	4
Medic	synnyt* & masenn*	15	8	3
Cinahl	post partum depression	18	2	1
Plari	synnytys & masennus & oireet	0	0	0
Aleksi	synnytys & masennus & oireet	1	1	0
Medic	synnyt* & masenn* & oire*	1	1	0
Cinahl	post partum depression & symptoms	9	1	0
Yhteensä		91	21	11

Taulukko toisen tutkimuskysymyksen hakuosumista.

Tietokannat	Hakusanat	Hakutulokset	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt tiivistelmän perusteella
Plari	synnytys masennus tuki	1	1	1
Aleksi	synnytys&masennus&tuki	0	0	0
Medic	synnyt*&masenn*&tuki	2	2	2
Cinahl	post partum depression&supporting	1	0	0
Aleksi	synnytys&masennus	41	4	4
Medic	synnyt*&masenn*	17	8	3
Cinahl	post partum depression&supporting&family	0	0	0
Yhteensä		61	15	10

## LIITE 2

Taulukko käytetystä aineistosta.

Tekijät	Otsikko	Aihe	Sisältö lyhyesti
Haarala, P. (toim.) 2006	Vauvan varjo: kokemuksia synnytyksen jälkeisestä masennuksesta	Synnytyksen jälkeisen masennukseen sairastuneiden äitien kokemuksia	Äitien kokemuksia synnytyksen jälkeisestä masennuksesta
Heikkinen, T. & Luutonen, S. 2009	Äidin masennuksen hoito raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen	Psykososiaalinen tuki ja lääkehoidon osuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeisessä masennuksessa	Psykososiaalinen hoito ja lääkehoito masentuneen äidin hoidossa
Hertzberg, T. 2000	Synnytyksen jälkeinen masennus	Synnytyksen jälkeinen masennus	Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet, tunnistaminen ja hoito
Kettunen, P. & Koistinen, E. 2008	Synnytyksen jälkeinen masennus ja estrogeenihoito	Estrogeenihoitoon osuus synnytyksen jälkeisen masennuksen hoidossa	Hormonaaliset tekijät synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmenemisessä sekä nopean hoidon merkitys
Lindell, S. 2002	Valoa ikkunaan – projekti 2000–2001: ennaltaehkäisevää työtä vauvaperheiden hyväksi	Ennalta ehkäisevän tuen tarpeen kartoittaminen vastasyntyneiden lasten perheille projektin avulla	Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen perheiden hyväksi projektin avulla
Mustonen, T. 2009	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta: mielialalomakkeen käyttö masennuksen tunnistamisen välineenä	Laadullinen tutkimus, synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisen kehittäminen ja hoito äitiys- ja lastenneuvolassa	Perusterveydenhuollossa toimivien terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta
Thompson, K. & Fox, J. 2010	Post-partum depression: a comprehensive approach to evaluation and treatment	Synnytyksmasennuksen vaikutukset äiti-lapsi –suhteeseen	Synnytyksmasennuksen varhainen tunnistaminen, psykoterapian merkitys äiti-lapsi -suhteen kehittymiseen
Ylilehto, H. 2005	Synnytyksen jälkeinen masennus -salpautunut ilo: naisten lapsi vuodeajan kokemusten salutogeeninen tarkastelu	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa arvioitiin äitien mielialaa EPDS –lomakkeen avulla	Lapsen syntymän jälkeinen aika perheen arkelämässä

### LIITE 3

Esimerkki pelkistyksestä.

Synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee:

Pelkistys	Alakategoria	Yläkategoria
Masennuksen oireina esiintyy mielialanlaskun lisäksi tyypillisiä masennuksen oireita, joita ovat väsymys, kiinnostuneisuuden katoamista ja ruokahalun muutokset. Unihäiriöitä, keskittymiskyvyn ja muistin heikkoutta, kiihtyneisyyttä tai hidastuneisuutta ja itsetuhoisia ajatuksia esiintyy. Äidit ovat huolestuneita lapsestaan ja kokevat huonommuuden, syyllisyyden riittämättömyyden ja kyvyttömyyden tunteita. Psykoottinen masennus on vakavin masennuksen muoto.	Mielialanlasku Huolestuneisuus lapsesta Huonommuuden tunne Riittämättömyyden tunne Kyvyttömyyden tunne Ilon kokemisen vähentyminen Väsymys Äidin yleisen jaksamisen vähentyminen Jännittyneisyys	Psykkiset muutokset
Tavallisimpia oireita ovat mielialan lasku, ilon kokemisen vähentyminen, väsymys, yleisen jaksamisen vähentyminen, jännittyneisyys, ahdistuneisuus ja unettomuus.	Ahdistuneisuus Unettomuus	

## LIITE 4



## Lähteet:

Haarala, P. (toim.) 2006. Vauvan varjo: kokemuksia synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Heikkinen, T & Luutonen, S. 2009. Äidin masennuksen hoito raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Suomen Lääkärilehti. 15 (69) 1459–1464.

Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. Duodecim 14 (116): 1491-1497.

Kettunen, P. & Koistinen, E. 2008. Synnytyksen jälkeinen masennus ja estrogeenihoito. Suomen Lääkärilehti 18-19 (63): 1713-1717.

Lindell, S., Jaakkola, S, Tuominen, R & Kuusilinna, P. 2002. Valoa ikkunaan – projekti 2000–2001: ennaltaehkäisevää työtä vauvaperheiden hyväksi. Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen monisteita 13/2002.

Mustonen, T. 2009. Terveydenhoitajien kokemuksia synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta: mielialalomakkeen käyttö masennuksen tunnistamisen välineenä. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro Gradu.

Thompson, K. & Fox, J. 2010. Post-partum depression: a comprehensive approach to evaluation and treatment. Mental Health in Family Medicine 2010; 7: 249–257.

Ylilehto, H. 2005. Synnytyksen jälkeinen masennus – salpautunut ilo: naisten lapsivuodeajan kokemusten salutogeeninen tarkastelu. Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Tekijät: Saara Tuukkanen ja Soile Vehkalampi,  
Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2012  
Kuvat: Anneli Tuukkanen

## Mitä on synnytyksen jälkeinen masennus? - opaslehtinen perheelle



Tämä opaslehtinen on tarkoitettu Sinulle äiti, joka olet juuri saanut vauvan, ja perheellesi, jotta osaatte tunnistaa synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnuspiirteitä ja tiedätte mistä voitte saada tukea. Herkistyminen synnytyksen jälkeen on tavallista, mutta jos se jatkuu pitkään, siitä voi kehittyä masennus.

### Miten tunnistat synnytyksen jälkeisen masennuksen?

- ❖ Masennusjakso voi kestää useita kuukausia. Mielialan muutokset voivat lievittyä itsestään 2–6 kuukaudessa, mutta niitä voi esiintyä vielä vuodenkin kuluessa.
- ❖ Suurin riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen on kolmen ensimmäisen kuukauden aikana synnytyksen jälkeen.

- ❖ Synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee
  - ❖ mielialan laskuna
  - ❖ väsymyksenä
  - ❖ kiinnostuneisuuden kaatoamisena
  - ❖ yleisen jaksamisen vähentymisenä
  - ❖ jännittyneisyytenä ja ahdistuneisuutena
  - ❖ lisääntyneenä huolestuneisuutena ja pelkoina
  - ❖ itkuherkkyytenä ja ärtyvyytenä
  - ❖ keskittymiskyvyn heikkentymisenä
  - ❖ vauvan tarpeisiin vastaaminen on heikentynyt
  - ❖ riittämättömyyden tunteina
  - ❖ kykenemättömyytenä hoitaa perhettä

Masentunut äiti saattaa tuntea olonsa väsähtäneeksi, alakuloiseksi tai levottomaksi. Hän voi olla usein ärtynyt ja kiukustua ilman selkeää syytä.

Synnytyksen jälkeinen masennus saattaa vaikuttaa myös äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Se saattaa ilmetä

- ❖ äidin ja vauvan välisen katsekontaktin vähäisyytenä
- ❖ äiti saattaa suhtautua etäisesti vauvaansa
- ❖ äidiltä saattaa jäädä huomiointimatta vauvan sosiaalisen vuorovaikutuksen tarve
- ❖ vauvan ruokahalussa ja unirytmissä saattaa olla muutoksia

### Synnytyksen jälkeiseen masennukseen saat tukea

- ❖ puolisolta ja elämänkumppanilta
- ❖ muilta läheisiltä
- ❖ neuvolan terveydenhoitajalta
- ❖ lääkärin vastaanotolta
- ❖ ystäviltä
- ❖ vertaistukiryhmistä (esim. Äimä ry "Äidit irti synnytysmasennuksesta")