

ÄIDIN DEPRESSIO JA VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Kirjallisuuskatsaus äidin synnytyksen jälkeisen
masennuksen vaikutuksista kiintymyssuhteeseen

Tuija Uutela
Opinnäytetyö, kevät 2015
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Etelä, Järvenpää
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali- ja kasvatustieteiden
suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK) +
lastentarhanopettajan
virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Uutela, Tuija. Äidin depressio ja varhainen vuorovaikutus. Kirjallisuuskatsaus äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista kiintymyssuhteeseen. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Järvenpää. Kevät 2015. 34 s. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma,, sosiaali- ja kasvatustieteiden suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK) + lastentarhanopettajan virkakelpoisuus.

Lapsi kiinnittyy häntä hoivaavan aikuiseen automaattisesti ja vaistonvaraisesti. Kiinnittyminen on biologinen tapahtuma, joka tapahtuu, vaikka vanhempi olisi etäinen tai laiminlyövä. Vanhemman sensitiivisyydestä lapsen signaaleille ja vanhemman kyvystä kohdata lapsen voimakkaat tunteet riippuu minkälainen aikuisen ja lapsen välisestä kiintymyssuhteesta muodostuu.

Työn tavoitteena oli kirjallisuuden kautta selvittää, olivatko eri tutkimukset saaneet samanlaisia tuloksia siitä, miten äidin masentunut käytös vaikuttaa lapseen. Erityisenä mielenkiinnon kohteena oli, vaikuttaako äidin masennus kirjallisuuden mukaan kiintymyssuhdemalliin ja jos vaikuttaa niin miten.

Kirjallisuuden perusteella masentuneen äidin käytös vaihtelee rajusti tunkeilevuuden ja välinpitämättömyyden välillä. Äiti tuntee vihaa, alakuloa ja toivottomuutta, joka aiheuttaa äidin ja lapsen välille negatiivisen vuorovaikutuksen.

Masentuneen äidin käytös aiheuttaa lapsessa kiukkua ja hätää. Lapsi sisäistää vihan vuorovaikutustyyliinsä, mikä näkyy lapsen kommunikoidessa myös ei-masentuneen aikuisen kanssa.

Pojat tarvitsevat enemmän säätelyapua vauvoina kuin tyttölapset, minkä takia äidin masennuksella on suurempi riski aiheuttaa vaurioita pojille kuin tytöille. Tytöt pystyvät luontaisesti sulkemaan pois osan ristiriitaisista affekteista, joita masentunut äiti tuottaa, ja selviävät näin ollen paremmin masentuneen äidin ailahtelevan käytöksen kanssa.

Riski turvattomaan kiintymyssuhteeseen on sitä suurempi, mitä masentuneempi äiti on. Kaikki tarkastellut tutkimukset ovat yhteneväisiä siitä, että mikäli äidin masennus on vakava tai krooninen, on suuri riski, että kiintymyssuhteesta kehittyy joko välttämättä tai ristiriitaisesti turvaton.

Asiasanat: synnytyksen jälkeinen masennus, kiintymyssuhde

ABSTRACT

Uutela, Tuija. Maternal depression and early attachment. A literature review of the effects of maternal postnatal depressions affects on attachment security. Diaconia University of Applied Sciences, Järvenpää. Spring 2015. 34p. Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services.

A Child attachment to the nursing adult happens automatically and instinctively. Even if the parent is disconnect and neglective it will happen biologically. The parent's ability and sensitivity to react to the infant's signals and strong emotions, will give an expression, how parent-child relation will develop in the future.

The aim of this thesis was to study through literature, to see if researches have had the same kind of results, how mother's depressed functions effect on parent-child attachment. The special interest was to research, if maternal depression will affect the attachment security model.

According to literature behavior of a depressed mother will vary viciously between intrusive and unresponsive. The mother feels anger, melancholy and hopelessness. These emotions cause negative interaction between mother and child.

The infant feels anger and distress because of the behavior of depressed mother. The child communicates by negative interaction also with non-depressed adults.

Baby boys need more help with regulation in emotions than baby girls, and that is why the depression of a mother can cause more easily damages to baby boys. Girls can naturally exclude parts of the ambivalent affects and better cope with the shifts of moods by the depressed mother.

As higher the depression level, the risk of insecure attachment increases. All the evaluated studies showed, that the probability of resistant or disorganized attachment increases, if depression of a mother is severe or chronic.

Key words: postnatal depression, infant attachment, attachment security

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	1
ABSTRACT	2
JOHDANTO	4
1 KIRJALLISUUSKATSAUS ÄIDIN MASENNUKSEN VAIKUTUKSISTA VARHAISEEN KIINTYMYSSUHTEESEEN	5
1.1 Kirjallisuuskatsaus	5
1.2 Tutkimusongelma	6
1.3 Sisäänottokriteerit, lähteiden relevanttius ja manuaalinen haku	6
1.4 Tulosten analysointi ja johtopäätökset	8
2 KIINTYMYSSUHDEMALLIT	10
2.1 Lapsen kiintyminen hoitajaan.....	10
2.2 Turvallinen kiintymyssuhde	11
2.3 Turvaton, jäsentynyt kiintymyssuhde	12
2.4 Turvaton ja jäsentymätön kiintymyssuhde	14
3 ÄIDIN MASENNUKSEN VAIKUTUS LAPSEEN	15
3.1 Masentuneen äidin käytös	15
3.2 Vaikutus lapseen	17
3.3 Lapsen sukupuolen merkitys	21
4 ÄIDIN MASENNUS KIINTYMYSSUHTEESSA	22
4.1 Masennus riskitekijänä.....	22
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	26
6 POHDINTA	28
7 LÄHTEET.....	31

JOHDANTO

Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde kehittyy lapsen kolmen ensimmäisen elivuoden aikana kiintymyssuhteeksi. Sillä, minkälaiseksi kiintymyssuhde kehittyy, on vaikutusta kasvavan lapsen ysävyys- ja parisuhteisiin, sekä aikanaan hänen omaan vanhemmuuteensa. Kiintymyssuhteen kautta lapsi oppii myös muun muassa tunne-elämän säätelytaitoja, jotka ovat tärkeä tekijä hyvään elämänhallintaan.

Yhtenä suomalaisen varhaiskasvatuksen tavoitteena on tukea lapsen kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä hyvän ja tasapainoisen vuorovaikutuksen kautta. Lapsi, jonka vanhempi on masentunut, hyötyy perheen ulkopuolisista kiintymyssuhteista erityisen paljon. Jotta ammattilainen osaa sensitiivisesti asettua turvallista kiintymyssuhdetta tarvitsevan lapsen kiintymyssuhdepariksi, tarvitaan tietoa kiintymyssuhteen rakentumisesta. Uskallus heittäytyä ammatilliseen kiintymyssuhteeseen saattaa helpottua, kun työntekijä tiedostaa turvallisten kiintymyssuhteiden merkityksen kehittyvälle lapselle.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuden avulla selvittää, ovatko tutkimukset saaneet samankaltaisia tuloksia äidin masentuneen käytöksen vaikutuksista lapseen. Erityisenä mielenkiinnon kohteena on, miten äidin masennus kirjallisuuden mukaan vaikuttaa kiintymyssuhdemalliin. Oletuksena on, että depressiivisen äidin käytöksellä on negatiivisia vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen ja kiintymyssuhdemallin rakentumiseen.

Tämä kirjallisuuskatsaus on jatkoa vuonna 2004 Mikkelin ammattikorkeakouluun tehdylle opinnäytetyölle, joka käsitteli masennuksen vaikutuksia ihmisen persoonallisuuteen ja ihmissuhteisiin.

1 KIRJALLISUUSKATSAUS ÄIDIN MASENNUKSEN VAIKUTUKSISTA VARHAISEEN KIINTYMYSSUHTEESEEN

1.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jossa tutkitaan rajatulta alueelta tehtyjen tutkimusten tuloksia ja rakennetaan kokonaiskuvaa tietystä aihepiiristä (Salminen 2011, 7-9; Leino-Kilpi 2007, 2). Kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jolla tunnistetaan, arvioidaan ja tiivistetään aiemmista tutkimuksista saatu tieto. Kirjallisuuskatsauksen tulee täyttää tieteellisen metodin yleiset vaatimukset, joita ovat julkisuus, kriittisyys, itsekorjaavuus ja objektiivisuus. (Salminen 2011, 5, 7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus aiheesta saataviin tutkimuksiin ilman tarkkoja metodistisia sääntöjä. Pyrkimys on antaa laaja kuvaus aiheesta, kuitenkin siten, että tarvittaessa pystytään luokittelemaan kuvailtavan ilmiön ominaisuuksia. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on kyse yleiskatsauksesta, jonka tavoitteena on tiivistää aiemmin tehdyistä tutkimuksista saatu tieto käyttämättä kovin systemaattista seulaa. Lopputuloksen tavoite on olla helppolukuinen ja yhteenveto tehdään lyhyesti ja ytimekkäästi. (Salminen 2011, 12-13.)

Kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi sekä tulkinta ja tulosten esittely, joskaan narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa vaiheita ei seurata niin tiukasti kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. (Salminen 2011, 14; Johansson 2007, 4.)

1.2 Tutkimusongelma

Suunnitteluvaiheessa määritellään kirjallisuuskatsauksen aihe ja tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimuskysymyksiä voi olla yhdestä kolmeen ja niiden tulee olla mahdollisimman selkeästi muotoillut (Johansson 2007, 6). Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseksi muodostui selvittää, miten äidin masentunut käytös vaikuttaa lapseen ja onko sillä vaikutuksia äidin ja lapsen väliseen kiintymyssuhdemalliin.

1.3 Sisäänottokriteerit, lähteiden relevanttius ja manuaalinen haku

Tutkimuskysymysten määrittelemisen jälkeen valitaan kirjallisuuskatsauksessa käytetyt menetelmät, kuten hakutermit sekä tietokannat (Johansson 2007, 6). Tässä kirjallisuuskatsauksessa keskeisiksi käsitteiksi valikoituivat äidin masennuksen vaikutus varhaiseen kiintymyssuhteeseen, äidin masennus ja varhainen kiintymyssuhde. Koska sisään otettavien artikkelien haluttiin olevan kansainvälisiä, valikoitui kieleksi englanti ja työn kannalta keskeisimmät käsitteet tuli kääntää englanniksi.

Hakutermin valintaan kannattaa käyttää aikaa ja englannin kielen aineistoja käytettäessä relevantteja hakutermejä voi etsiä esimerkiksi alan artikkeleista (Tähtinen 2007, 18). Tämän kirjallisuuskatsauksen hakutermit löytyivät tutkimalla alan julkaisuja. Lopullisiksi hakutermeiksi valikoituivat maternity depression and child attachment, maternity depression, child attachment ja child attachment security. Myös suomeksi suoritettiin hakuja termeillä äidin masennus ja varhainen kiintymyssuhde, äidin masennus, varhainen kiintymyssuhde.

Tutkimusten sisäänottokriteerit tulee harkita tarkasti ja johdonmukaisesti, sillä täsmälliset valintakriteerit ehkäisevät asiavirheitä (Pudas-Tähkä ym. 2007, 48). Tässä opinnäytetyössä sisäänottokriteereihin ei tarkemmin määritelty metodia, jolla tutkimukset oli tehty. Pääsääntöisesti hauissa otettiin huomioon 2000-

luvulla tehdyt tutkimukset, mutta silloin kun asiasisältö oli erityisen relevantti tämän kirjallisuuskatsauksen kannalta, mukaan otettiin myös vanhempia julkaisuja. Haettaessa tietoa Helsingin yliopiston kirjastoportaalin kautta sisäänottokriteerinä käytettiin lisäksi artikkelista käytettyjen lainauksien määrää. Tässä kirjallisuuskatsauksessa on pääasiassa käytetty maksullisia elektronisia tietokantoja EBSCO ja SAGE journals.

Jotta tiedon haku on tarpeeksi laajaa, tietokantojen käytön lisäksi on hyvä käyttää manuaalista tietojen hakua (Johansson 2007, 6). Internetistä vapaasti löydettävät haut poissulkevat maksulliset ja lisenssisopimuksia edellyttävät aineistot. Toisin kuin tieteellisissä tiedonlähteissä, internetistä vapaasti saatavan tiedon sisältöä ei valvota, joten sitä tulee käyttää vain tarkasti harkiten. Turvallisinta on käyttää tiukan valvonnan läpikäynyttä tietoaaineistoa ja tiedonlähteitä sekä tieteellisessä tiedonhaussa suositeltavaa Google Scholar – palvelua (Tähtinen 2007, 12-13). Tässä opinnäytetyössä suoritettiin internethakua vain Google Scholarin avulla Helsingin yliopiston tietokoneella, jossa on maksulliset lisenssisopimukset.

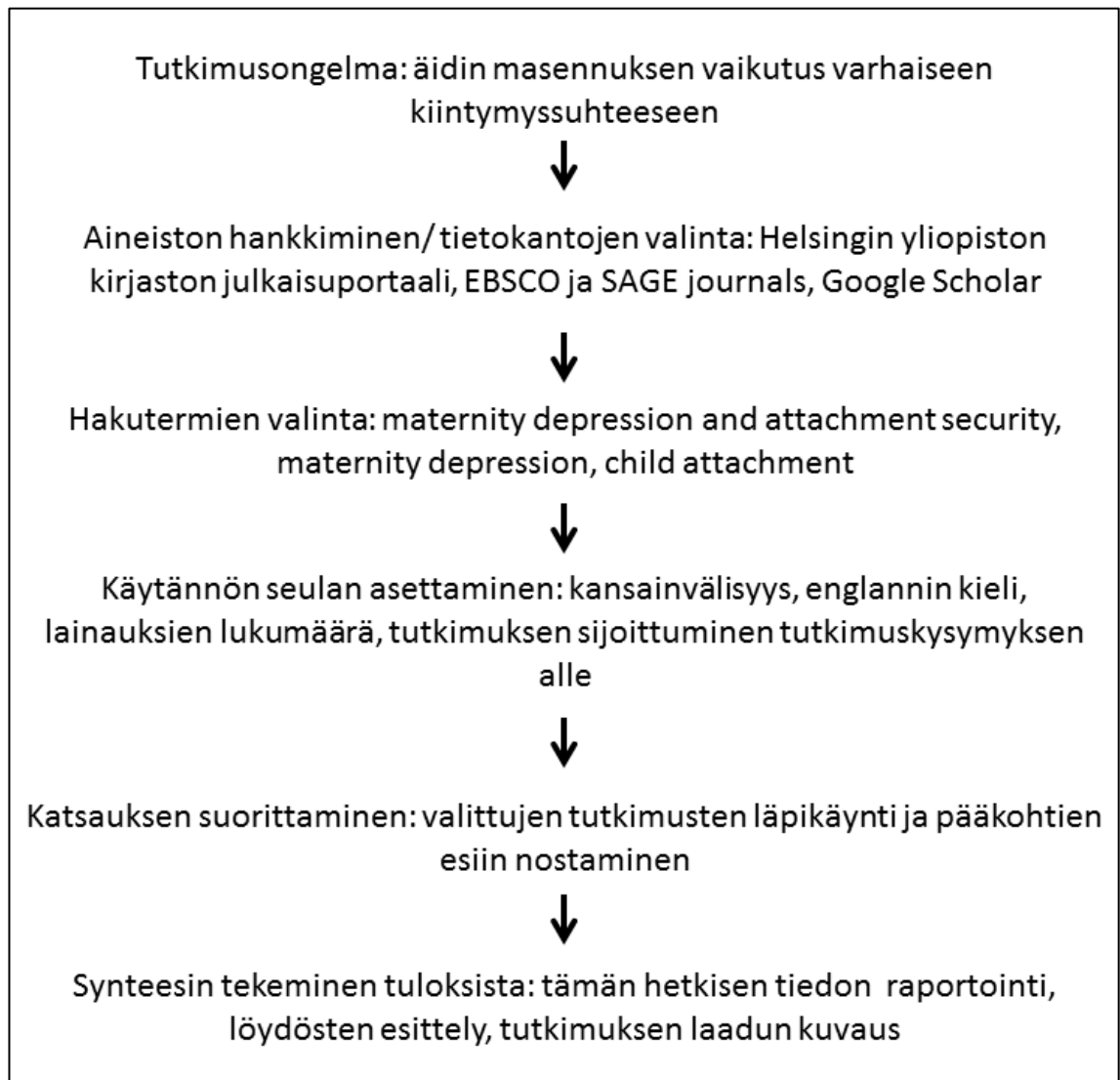
Kirjallisuuskatsauksen käytännön toteutuksen vaiheessa hankitaan ja valikoidaan mukaan otettavat tutkimukset, analysoidaan niiden sisällöt sekä tarkastellaan, vastaavatko niiden tulokset toisiaan (Johansson 2007, 6). Otsikot ja abstraktit lukemalla tutkija päättää, mitkä tutkimukset otetaan mukaan (Pudas-Tähkä 2007, 51). Tässä kirjallisuuskatsauksessa otettiin mukaan tutkimukset, joiden otsikko tai abstrakti käsitteli äidin masennusta ja sen vaikutusta äidin ja lapsen väliseen varhaiseen kiintymyssuhteeseen. Mukaan ei otettu tutkimuksia, joissa tutkittavat lapset olivat leikki-ikäisiä tai tutkittavissa perheissä oli muitakin sosio-ekonomisia ongelmia kuin äidin masennus. Tässä opinnäytetyössä ei käytetty käsihakua, vaan tiedonhaku tehtiin elektronisesti. Yhteensä tätä kirjallisuuskatsausta varten läpikäytiin 24 artikkelia, joista 13 valikoitui mukaan työhön.

Tässä opinnäytetyössä sanalla affekti kuvataan voimakasta tunnetilaa, joka siirtyy vuorovaikutusparin välillä. Sana kompetenssi kuvaa henkilön kykyä ja pätevyyttä olla vuorovaikutuksessa toisen henkilön kanssa.

1.4 Tulosten analysointi ja johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa raportoidaan tulokset ja tehdään johtopäätökset (Johansson 2007, 6). Eri metodein tehtyjen, aiheen mukaan valittujen tutkimusten tuloksia voidaan koota yhteen narratiiviseen muotoon kirjoittuna (Flinkman 2007, 84). Kirjallisuuskatsauksessa tehdään siis ”tutkimusta tutkimuksesta” ja tavoitteena on koota yhteen jo saatua tietoa aiheesta. Katsaus perustuu aikaisemmista tutkimuksista yhteenvetona tehtyihin tutkimustuloksiin, koska narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä tutkimuksia (Salminen 2011, 10, 13). Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkemmat tulosten yhteenvedot löytyvät luvuista 4 ja 5 sekä johtopäätökset luvusta 6, sillä on loogisempaa käsitellä ensin varhaiset kiintymyssuhdemallit sekä tässä opinnäytetyössä läpikäyty aineisto ja siirtyä tulosten yhteenvetoon vasta niiden jälkeen. Se, miten äidin masentunut käytös vaikuttaa tutkimusten mukaan lapseen on esitetty Taulukossa 1. Taulukosta 2. on nähtävillä, onko äidin masennuksella tutkimusten mukaan vaikutusta äidin ja lapsen väliseen kiintymyssuhdemalliin.

Kuva 1. Kirjallisuuskatsaus vaiheittain äidin masennuksen vaikutuksista varhaiseen kiintymyssuhteeseen



2 KIINTYMYSSUHDEMALLIT

2.1 Lapsen kiintyminen hoitajaan

Lapsi kiinnittyy oman turvallisuuden tarpeensa takia lähimpänä saatavilla olevaan ihmiseen, koska pienen lapsen hengissä pysymisen ehto on olla lähellä viisaampaa ja kokeneempaa yksilöä (Sinkkonen 2003, 93; Tamminen 2004, 61). Lapsen eloonjääminen ja vähitellen myös turvallisuuden kokemus on riippuvainen fyysisestä läheisyydestä aikuiseen (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 119).

Sanana kiinnittyminen kuvaa prosessia paremmin kuin kiintyminen (Sinkkonen 2003, 93). Lapsen kiinnittyminen hoitajaansa on automaattinen ja vaistonvarainen tapahtuma, joka perustuu lapsen ja hoitajan väliseen fyysiseen läheisyyteen (Broberg ym. 2005, 120). Sana kiintyminen sisältää positiivisen tunnelatauksen, mutta vauva kiinnittyy hoitajaansa, vaikka hoitaja olisi etäinen tai jopa laiminlyövä (Sinkkonen 2003, 93).

Lapsi pelkää vaistonvaraisesti mm. yksinoloa, pimeää ja äkillisiä, kovia ääniä. Ne saavat kiintymyssuhdekäytöksen aktivoitumaan: lapsi itkee, takertuu hoivaajaan ja pyrkii kaikin keinoin pysymään aikuisen lähellä (Sinkkonen 2003, 94). Kiintymyssuhdekäyttäytyminen ilmenee lapsen käyttäytymisessä stressitilanteessa (Salo 2012).

Lapsen sisään rakentuva turvallisuuden tunne syntyy aikuisen kyvystä tai kyvyttömyydestä auttaa lasta pelottavissa ja stressaavissa tilanteissa (Sinkkonen 2003, 94; Salo 2012). Lapsi etsii kiintymyssuhdehahmoa ollessaan hädissään tai stressaantunut. Vanhemman kyky lähestyä lasta, lohduttaa häntä ja vähentää ahdistusta ja pelkoa sisäistyy lapsen mielikuvaksi vanhempien käytöksestä tietyissä tilanteissa (Sinkkonen 2003, 95). Näiden kokemusten myötä lapselle muodostuvat sisäiset mallit saada hoitajalta tarvittaessa hoitoa ja

välttää hylkäämiskokemuksia (Salo 2012). Sisäisten työskentelymallien avulla lapsi kykenee ennakoimaan, mitä tapahtuu, jos hän toimii tietyllä tavalla (Broberg ym. 2005, 127).

Lapsen kasvun myötä kiintymyssuhdemalli sisäistyy ihmisen sisäiseksi ominaisuudeksi, joka säätelee läpi elämän sitä, millaisia läheisiä ihmissuhteita ihminen rakentaa ja millainen kiintymyssuhde hänellä omiin lapsiinsa muodostuu. (Tamminen 2004, 64.)

Turvallisen kiintymyssuhteen rakentumiseksi vanhemman tulee kyetä reagoimaan riittävän ajoissa ja oikein lapsen tunne- ja käyttäytymisviesteihin. Lisäksi vanhemmalla on oltava riittävät taidot kykyyn ajatella omia ja lapsensa kokemuksia ja tunteita, niiden vaikutuksia toisiinsa sekä käyttäytymiseen. (Mäkelä & Salo 2011, 329.)

2.2 Turvallinen kiintymyssuhde

Turvallinen kiintymyssuhde (kirjainsymboli B) syntyy, kun hoivaajan käytös on ennakoitavaa ja vauva saa oikeanlaista tietoa ja tunnetta siitä, että hänen tarpeisiinsa vastataan (Siltala 2003, 29; Sinkkonen 2003, 98). Kun vauva itkee nälkää, hänelle tarjotaan ruokaa tai kun hän itkee kaipuuta, äiti tai isä tulee luokse. Kun nämä tapahtumasarjat toistuvat tarpeeksi usein riittävän samanlaisina syntyy lapselle mielikuva siitä, että vanhempaan voi luottaa (Siltala 2003, 29). Tunne vanhemman emotionaalisesta saatavilla olostaa on lapsen kehitykselle tärkeää (Tamminen 2004, 59). Emotionaalisesti saatavilla oleva, virittynyt vanhempi sallii lapselle avoimen tunteiden ilmaisun, josta turvallinen kiintymyssuhde rakentuu (Salo 2011).

Aikuisen tulisi pystyä toisaalta rauhoittamaan lasta hänen kiihtyessään liikaa ja toisaalta innostamaan lasta leikkiin ja ympäristön tutkimiseen. Vanhemman sensitiivinen herkkyys lapsen rauhoittamiseen ja innostamiseen luo pohjan turvalliselle kiintymyssuhteelle (Mäkelä & Salo 2011, 328). Turvallisen

kiintymyssuhteen edellytys on, että vanhempi tarjoaa ravintoa, unta, lämpöä ja suojaa sekä vastaa kohtalaisen herkkätunteisesti ja ennalta arvattavasti lapsen tunteisiin. Turvallisesti kiintyneellä lapsella on sisäinen varmuus siitä, että hän voi aina tarvittaessa hakeutua vanhemman suojaan (Broberg ym. 2005, 120-129).

2.3 Turvaton, jäsentynyt kiintymyssuhde

Turvaton kiintymyssuhde rakentuu, mikäli lapsi ei voi olla varma kiintymyshahmon saatavillaolosta (Sinkkonen 2003, 98). Lapsi joko takertuu hätääntyneenä vanhempaan tai käyttäytyy ikään kuin vanhemman hoiva olisi tarpeetonta (Broberg ym. 2005, 129). Toistuvasti yksin jäänyt lapsi ajautuu välttelevään tunneilmaisuuksiin, jossa sisäinen säätelyjärjestelmä vinoutuu pakonomaiseen jännittyneeseen tunteiden hallintaan (Salo 2012).

Mikäli kielteiset kokemukset ovat voitolla lapsen ja häntä läheisesti hoivaavan henkilön kanssa, lapsen on opittava lukemaan vanhempaa ja sopeuttamaan oma käyttäytymisensä niin, että vanhempi hyväksyy hänet. Optimaalisen läheisyyden pitäminen vanhempaan on lapselle ehto, jotta tämä suojaisi lasta äkillisen vaaran ilmaantuessa (Broberg ym. 2005, 128).

Turvaton kiintymyssuhde voi vaikeuttaa lapsen kehittyviä itsesäätelyvalmiuksia, kuten lapsen kykyä rauhoittua pienten turhaumien jälkeen ja keskittyä tutkivaan oppimiseen (Mäkelä & Salo 2011, 328).

Välttelevästi kiinnittyneitä (kirjainsymboli A) lapsia on rankaistu siitä, että he ovat ilmaisseet läheisyyden kaipuuta. Sen sijaan, että äiti tulisi lähemmäksi ja tarjoaisi apuaan voimakkaan affektin hallitsemiseksi, äiti onkin loitonnut. Lapsi joutuu selviytymään yksin tunnekuohustaan. Tämän tapahduttua tarpeeksi usein lapsi oppii estämään käytöstä, josta häntä rangaistiin ja huomaa, että hän pystyy ehkäisemään hylätyksi tulemista olemalla ilmaisematta tunteitaan. Vanhempi toimii ennustettavasti, mutta lapsi ei voi ilmaista tarvitsevuuttaan

voimakkaan affektin aikana (Sinkkonen 2003, 98, 99). Lapsi ei osoita minkäänlaista tarvetta käyttää vanhempaa turvana, koska hän saavuttaa optimaalisen läheisyyden olemalla ilmaisematta lohdun tai hoivan tarpeitaan (Broberg ym. 2005, 130).

Mäkelän ym. mukaan välttelevästi turvaton kiintymyssuhde syntyy herkimmin, mikäli aikuinen vastaa liian hitaasti tai heikosti lapsen emotionaalisiin tarpeisiin. Tämän seurauksena lapselle voi kehittyä aggressiota ja addiktioita. (Mäkelä & Salo 2011, 328.)

Turvaton, välttelevä kiintymyssuhde heikentää lapsen kykyä säädellä omia affektejaan, joka näkyy joko ulospäin suuntautuneena häiriökäyttäytymisenä tai lamaantumisenä (Mäkelä & Salo 2011, 328). Vanhempi korostaa lapsen itsenäisyyttä, jonka seurauksena lapsesta voi kasvaa yli-itseenäinen ja stressialtis (Salo 2012).

Ristiriitaisesti kiinnittyneen (kirjainsymboli C) lapsen hoivaaja toimii epäjohdonmukaisesti ja lapsen on vaikeaa oppia ”lukemaan” vanhempaa (Sinkkonen 2003, 99; Broberg ym. 2005, 131). Lapsi ei pysty ennakoimaan vanhemman käytöstä, joka välillä reagoi ja välillä jättää reagoimatta lapsen affekteihin (Sinkkonen 2003, 99). Vuorovaikutus tapahtuu pitkälti aikuisen ehdoilla. Vanhempi saattaa olla hyvä vanhempi silloin, kun hänelle sopii, mutta lapsen lähettämät signaalit ohjaavat vanhempaa paljon vähemmän kuin turvallisesti kiinnittyneen lapsen vanhempaa ja lapsi on vanhemman mielivallan armoilla. Lapsi ei opi, että hän voi itse säädellä vuorovaikutusta aikuisen kanssa (Broberg ym. 2005, 131). Vanhemmuuden epäjohdonmukaisuudesta johtuen lapsi oireilee joko muuttamalla passiiviseksi tai takertumalla vanhempaan, koska ei tiedä milloin vanhempi on emotionaalisesti saatavilla ja milloin ei (Broberg ym. 2005, 131; Salo 2012).

2.4 Turvaton ja jäsentymätön kiintymyssuhde

Disorganisoitu eli jäsentymätön kiintyminen (kirjainsymboli D) tapahtuu, mikäli lapsen hoitoa laiminlyödään vakavasti tai lapsi jätetään heitteille (Sinkkonen 2003, 101; Salo 2012). Lapsen ja vanhemman vuorovaikutus perustuu pitkälti pelolle (Broberg ym. 2005, 131).

Lapsi joutuu mahdottomaan ristiriitatilanteeseen, mikäli sama aikuinen on se, jota lapsi pelkää, ja jonka suojaan hänen pitäisi pelon hetkellä hakeutua (Broberg 2005, 132). Jäsentymättömästi kiinnittynyt lapsi on jatkuvassa ristiriitatilanteessa pelottavasti käyttäytyvän aikuisen kanssa (Sinkkonen 2003, 101). Vanhemmuus on hajanaista, minkä seurauksena lapsesta kasvaa hajanainen ja psyykkisesti oireileva (Salo 2012).

3 ÄIDIN MASENNUKSEN VAIKUTUS LAPSEEN

3.1 Masentuneen äidin käytös

Masennus välittyy vauvan ja äidin väliseen vuorovaikutukseen äidin vähentyneen sensitiivisyyden ja psyykkisen poissaolon kautta. Masentunut äiti voi olla vuorovaikutuksessa vaihtelevasti joko passiivinen, tunkeileva tai epäjohdonmukainen. Nämä muutokset vuorovaikutuksessa tekevät siitä lapselle ennustamatonta ja aiheuttavat äiti-lapsiparin vuorovaikutukseen vastavuoroisuusongelman. (Sarkkinen 2002, 199.)

Riittävän hyvä vuorovaikutus on tärkeää lapsen kehitykselle. Masennus vaikuttaa äidin kykyyn toimia vuorovaikutuksessa ja äidin ja lapsen yhteisen nautinnon määrä vuorovaikutuksessa on vähäisempää. Masentuneille äideille lapsen viestien ja tarpeiden ymmärtäminen on vaikeaa ja äidillä ja lapsella on vähemmän vastavuoroista kontaktia. Pitkäaikaisesti masentuneet äidit tulkitsevat usein lapsen kasvon ilmeitä surullisemmaksi. (Luoma 2007.)

Masentuneiden äitien käytös saattaa vaihdella paljon masentuneen mielialan, apatian, toivottomuuden, ärtyneisyyden, vihamielisyyden, ylenmääräisen koskettamisen sekä liiallisen vauvaan keskittymisen välillä. Nämä äidin käytöksen muodot ja niiden rajut vaihtelut estävät äitiä olemasta optimaalisen sensitiivinen ja psykologisesti saatavilla lapselleen, mikä tuhoaa turvallisen kiintymyssuhteen kehittymisen äidin ja lapsen välillä. (Martins & Gaffan 2004, 737.)

Canadian Paediatric Society'n tekemän tutkimuksen mukaan äidin masennus vaarantaa lapsi-äitiparin vuorovaikutussuhteen, jossa säätely tunkeilevan ja pidättyväisen vuorovaikutuksen välillä ei toimi. Masentuneet äidit, jotka käyttäytyvät tunkeilevasti lapsiaan kohtaan, näyttävät lapsilleen vihamielisiä affekteja ja tuhoavat lapsen oman aktiivisuuden. Näiden äitien lapset tuntevat

vihaa, kääntyvät pois päin äidistä rajoittaakseen äidin tunkeilevuutta ja tätä kautta sisäistävät vihan selviytymistä suojaavana tekijänä. Pidättyväiset masentuneet äidit sen sijaan eivät vastaa lapsen tarpeisiin, heidän affektinsa ovat heikkoja ja he tekevät hyvin vähän tukeakseen lapsen aktiivisuutta. Lapset ovat kykenemättömiä suojautumaan tai selviämään negatiivisesta tilanteesta itsesäätelyn avulla ja kehittävät passiivista ja pidättyväistä käytöstä. Pidättyväisen äidin lapsilla kehittyi itsesäätelyn keinoina mm. pois päin katsomista ja peukalon imemistä. (CPS 2004, 576.)

Myös Luoman mukaan masentuneet äidit voivat käyttäytyä vauvojaan kohtaan kovakouraisesti ja tunkeilevasti sekä puhua vauvalleen vihaisella äänensävyllä. Vauva muuttuu usein vetäytyväksi ja pitkäaikaisessa altistumisessa vauvan selviytymismekanismin muodostuu vihainen vuorovaikutustyyli. Vetäytyvät masentuneet äidit ovat passiivisia, reagoimattomia ja tunneilmaisultaan latteita. Vauva hätäntyy ja protestoi. Altistuessaan vetäytyvän äidin vuorovaikutustyyliin pitkäaikaisesti lapsen selviytymismekanismin muodostuu itsesäätely kuten esimerkiksi vetäytyminen tai heijaaminen. (Luoma 2007.)

Masentunut äiti on vihamielinen, hänen viestintänsä on negatiivista ja hän on kärsimätön ohjaillessaan lapsensa käytöstä. Depressiivinen äiti ei vastaa lapsen tarpeisiin, kommunikoi vähemmän tehokkaasti, on vähemmän yhteydessä vauvaansa ja hänellä on harvemmin positiivista viestintää vauvansa kanssa. Lovejoy, Graczyk, O'Hare ja Nemanin (2000, 562-563, 583) mukaan masentuneen äidin leikkiminen, muu aktiivisuus sekä mukava sosiaalinen vuorovaikutus lapsen kanssa on heikkoa. Carterin ym. (2001, 23) mukaan puolestaan äiti-lapsiparit, joiden äideillä oli masennus, eivät poikenneet leikin laadussa äideistä, joilla ei ollut mitään psyykkistä ongelmaa.

Useiden tutkimusten mukaan äidin masennuksella on yhteyttä äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen huonompaan laatuun vauvan ensimmäisen puolen vuoden aikana. Verrattuna terveisiin äiteihin masentuneiden äitien vuorovaikutus sisältää enemmän negatiivisia ja vähemmän positiivisia affekteja. Masentuneiden äitien vastaavuus heidän vauvojensa aloitteisiin on usein

myöhässä, vähemmän saatavilla ja vähemmän johdonmukaista kuin terveillä äideillä. (Carter ym. 2001, 18-19.)

3.2 Vaikutus lapseen

Coyl, Roggman ja Newlandin tutkimuksen mukaan äidin masennus aiheuttaa tyydyttymätöntä vuorovaikutusta lapsen ja äidin välille. Äidin antaman hoivan laatu ja masennuksen oireet ovat vahvimpia ja suoraan näkyvimpiä vaikutuksia lapsen turvallisuuden tunteeseen. Coylin ym. mukaan äidin masennus on suoraan yhteydessä fyysiseen rankaisemiseen, joka puolestaan madaltaa lapsen tuntemaa turvallisuutta. Tutkimuksen mukaan masentuneiden äitien lapsia oli fyysisesti rankaistu ainakin yhden kerran viikon sisällä. Kiintymyssuhteen laatu korreloi tutkimuksen mukaan negatiivisesti mikäli lasta oli fyysisesti rankaistu ja lapsen ja äidin vuorovaikutus oli negatiivista. Kun äidit eivät tyydyttyneet kanssakäymisestä lapsensa kanssa ja lasta rankaistiin fyysisesti kotona, oli lapsilla alhaisempi turvallisuuden tunne. (Coyl ym. 2002, 148, 154-158.)

Lovejoyn ym. (2000, 561) tekemän tutkimuksen mukaan masennus aiheuttaa negatiivista äidin käytöstä ja vähentää äidin sitoutumista lapseen. Luoman (2007) mukaan masentuneet äidit katsovat ja koskevat vauvojaan vähemmän, puhuvat vauvoilleen vähemmän ja näyttävät enemmän negatiivisia kuin positiivisia ilmeitä vauvoilleen. Positiivisen äidin käytöksen ja masennuksen yhteys oli Lovejoyn ym. tutkimuksen mukaan olematon. Negatiivinen äidin käytös on voimakkaimmillaan masennuksen ollessa voimakkaimmillaan ja heikkenee masennuksen helpottaessa. Lovejoyn ym. mukaan depressiivisen äidin kanssa eläminen nostaa lapsen riskiä kehitys- ja säätelyongelmiin. Lisäksi lapsilla on kohonnut riski psykiatriisiin ongelmiin kuten masennukseen ja käytöshäiriöihin sekä sosiaalisten taitojen vajaavuuteen (Lovejoy ym. 2000, 561).

Negatiivisuus, tunkeilevuus ja vetäytyminen masentuneen äidin käytöksessä aiheuttavat vauvassa kiukkuisuutta ja alakuloisuutta, vähentävät aktiivisuutta ja

vaikeuttavat vauvan orastavaa kykyä säädellä omaa tunne- ja vireystilaansa (Sarkkinen 2002, 200). Masentuneiden äitien lapsilla on rajoittuneempi määrä affekteja, he ovat vähemmän sitoutuneita sosiaalisiin suhteisiin ja heillä on vähemmän vastaavuutta vuorovaikutukseen kuin muilla lapsilla (Carter ym. 2001, 19).

Negatiivinen vuorovaikutus saa aikaan lapsessa hätää ja välttelyä (Coyl ym. 2002, 148). Masentuneiden äitien lapset ovat impulsiivisempia, tekevät vähemmän aloitteita ja heillä on vähemmän katsekontaktia äitiensä kanssa. Masentuneen äidin lapsella on myös riski matalampaan kompetenssiin (Luoma 2007).

Masentuneella äidillä ja hänen lapsellaan on vähemmän positiivista kommunikaatiota, joka pysyy lapsella myös hänen kommunikoidessaan ei-depressiivisen aikuisen kanssa. Lewinin ym. (2001, 367) mukaan näyttäisi siltä, että masentuneen äidin ja lapsen tavasta kommunikoida tulee lapselle vakiintunut kommunikointitapa. Myös Luoman (2007) mukaan masentuneen äidin vauva on usein passiivisempi, äänтелеe vähemmän, näyttää enemmän kielteisiä ja vähemmän myönteisiä ilmeitä vuorovaikutuksessa ja on negatiivisempi myös vuorovaikutuksessa ei-masentuneen aikuisen kanssa.

Coylin ym. mukaan taaperovaiheessa masentuneen äidin lapset saavat enemmän negatiivisia ja vihamielisiä viestejä äidiltään kuin lapset, joiden äidit eivät ole masentuneita. Taapero haluaa alkaa toimimaan itse ja vastustaa vanhemman apua, jota masentuneen äidin on hankalampi kestää kuin terveen äidin. (Coyl ym. 2002, 148, 153.)

Cohnin ym. tutkimuksen mukaan ne lapset, joiden äidit käyttäytyivät masentuneesti, käyttivät puolet vähemmän aikaa alkaessaan protestoida tai pelätä kuin muut lapset. Nämä lapset olivat myös lyhemmän aikaa positiivisia kuin muut lapset. Cohnin ym. tutkimuksen mukaan vauvan affektien aste on selvästi yhteydessä äidin ilmaisuun. Masentuneessa tilassa olevan äidin lapsella oli vaikeuksia näyttää järjestelmällisesti vihaa, protestia ja pois päin

katsomista ja lapsi liikkui näiden tilojen välillä ilman merkittävää aktivoitumista minkään kohdalla. Cohnin ym. tutkimuksen mukaan lapsen sosiaalinen kehitys vaarantuu, mikäli hän kohtaa jatkuvasti masentuneen äidin käytöstä. Pelkästään 3 minuuttia kestävä äidin masentunut käytös aiheutti lapsen käytöksessä negatiivisen käytöksen kierteen ja hädän tunteen (Cohn 1981, 190-192.)

Taulukossa 1 on esitetty tiiviisti esimerkkejä siitä, miten masentuneen äidin käytös vaikuttaa lapseen perustuen edellä esitettyihin tutkimuksiin. Taulukon perusteella voidaan havaita, että masentuneiden äitien negatiivisella vuorovaikutustyyllillä on vaikutuksia lapsen hyvinvointiin.

Taulukko 1. Äidin käytös ja käytöksen vaikutus lapseen

Äidin käytös	Vaikutus lapseen	Lähde
Mielialan rajut vaihtelut mm. vihamielisyys, ahdistus, toivottomuus	Turvattomuus	Martins ym.
Tunkeilevuus, vihamieliset affektit, pidättyväisyys, affektien heikkous, tuen puute lapselle	Kääntyy pois päin, sisäistää vihan, passiivinen, pidättyväinen käytös esim. heijaus, peukalon imeminen	Candian Paediatric Society
Vihaisuus, kovakouraisuus, vähemmän kosketusta, vähemmän positiivisia ilmeitä & puhetta passiivisuus, reagoimattomuus, tunneilmaisun latteus	Vetäytyminen, vihamielinen vuorovaikutustyyli, hätäntyy, protestoi, vetäytyminen esim. peukalon imeminen, impulsiivisuus, vähemmän katsekontaktia, vähemmän aloitteita, matalampi kompetenssi	Luoma
Vihamielisyys, kärsimättömyys, ei vastaa vauvan tarpeisiin	Kehitys- ja säätelyongelmat	Lovejoy ym.
Huonompi vuorovaikutus lapsen kanssa, vastaaminen lapsen tarpeisiin hidasta	Vähemmän vuorovaikutusta, vähemmän vastaavuutta, vähemmän sitoutuneisuutta vuorovaikutukseen	Carter ym.
Masentunut käytös, matalat affektit	Nopea protestointi ja pelko, lyhyet positiiviset hetket, vaikeudet näyttää järjestelmällisesti vihaa, protestia, pois päin katsomista	Cohn ym.
Huono vuorovaikutussuhde, fyysinen rankaiseminen	Turvattomuus, hätä, välttely	Coyle ym.
Negatiivisuus, tunkeilevuus, vetäytyminen	Kiukkuisuus, alakuloisuus, vähentynyt aktiivisuus, säätelyongelmat	Sarkkinen

3.3 Lapsen sukupuolen merkitys

Martinsin ja Gaffan (2000, 737) mukaan etenkin masentuneiden äitien poikavauvoilla on suuri riski saada käytösongelmia sekä turvaton kiintymyssuhde. Carter ym. kertoo tutkimuksessaan, että masentuneiden äitien poikavauvat tekivät terveiden äitien poikavauvoja vähemmän sosiaalisia aloitteita silloin, kun äiti ei ollut käytettävissä. Joustavien sosiaalisten toimintatapojen puuttuessa pojat sopeutuvat huonosti huomion hakemiseen ja itsensä lohduttamiseen (Carter ym. 2001, 24).

Ilman hyvää säätelyapua poikien on vaikea säädellä negatiivisia tunteitaan. Tytöillä näyttäisi olevan parempi kyky kestää yhteensopimattomia sosiaalisia muutoksia ja sitä kautta vaimentaa joitakin affektiivisiä häiriöitä, joita masentuneen äidin käytökseen liittyy. Tytöt näyttivät puolestaan olevan suuremmassa riskissä saada sisäänpäin kääntyviä ongelmia, mikäli heidän äitinsä ovat tunteettomia tai vihamielisiä varhaisessa vuorovaikutuksessa. (Carter ym. 2001, 24.)

Myös Luoman (2007) mukaan pojat näyttäisivät tarvitsevan enemmän säätelyä vuorovaikutuksen kautta kuin tytöt ja ovat siksi haavoittuvampia äidin masennukselle raskausaikana tai vastasyntyneenä.

4 ÄIDIN MASENNUS KIINTYMYSSUHTEESSA

4.1 Masennus riskitekijänä

Lewin ja Bergin (2001, 365) mukaan lapsen turvapaikka vanhemman luona voi vaarantua, jos vanhempi on masentunut ja ahdistunut, mikä puolestaan voi vaikeuttaa lapsen kiintymistä turvallisella tavalla. Masentuneen äidin latistuneet affektit estävät äidin kyvyn olla emotionaalisesti läsnä lapselleen, joka vaarantaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen (Lewin & Bergin 2001, 367; Radke-Yarrow, Cummings, Kuczynski, Leon & Chapman 1985, 891). Myös Cummingsin ja Daviesin (1994, 81-82) tutkimuksessa nostettiin esiin näkökulma, että depressio nostaa riskiä turvattoman kiintymyssuhteeseen. Vanhemman emotionaalinen tavoittamattomuus ja psykologinen tunteettomuus liittyvät masennukseen, jotka ovat suuria turvattoman kiintymyssuhteen aiheuttajia. Kuitenkin myös turvallinen kiintymyssuhde on mahdollinen, vaikka äiti olisikin masentunut. Depressio lisää toimimattomia tapoja olla vuorovaikutuksessa, mutta laaja joukko erilaisia vuorovaikutustapoja on tutkimuksissa löydetty (Cummings & Davies 1994, 81-82).

McMahon, Barnett, Kowalenko, Nicholas ja Tennantin (2006, 660) tutkimuksen tulosten mukaan depressiivisen äidin ja lapsen kiintymyssuhteesta on riski kehittyä turvaton. Mitä masentuneempi äiti on, sitä suurempi on turvattoman kiintymyssuhteen riski. McMahon ym. mukaan tutkimustulokset masentuneen äidin ja lapsen välisestä kiintymyssuhteesta kuitenkin vaihtelevat ja joidenkin tutkimusten mukaan masennus ei vaikuta kiintymyssuhteeseen. On myös paljon masentuneita äitejä, jotka sairaudestaan huolimatta pystyvät tarjoamaan lapselleen turvallisen kiintymyssuhteen. (McMahon ym. 2006, 660.)

McMahon ym. (2006, 666) ja Radke-Yarrowin ym. (1985, 891) tutkimusten mukaan lievästi masentuneen äidin lapsella ei ole sen suurempaa riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen kuin terveenkään äidin lapsella. Sen sijaan

pitkäaikaisesti tai vakavasti masentuneen äidin lapsella on 26 % suurempi todennäköisyys turvattomaan kiintymyssuhteeseen kuin terveiden lasten äidillä (McMahon ym. 2006, 666). Teti, Messinger, Gelfand ja Isabella (1993, 373) saivat tutkimuksessaan turvattoman kiintymyssuhteen todennäköisyyden huomattavasti korkeammaksi, jopa 80 %.

Toth, Rogosch, Fred, Sturge-Applen ja Cicchettin mukaan turvattoman kiintymyssuhteen riski on suurempi masentuneen äidin lapsella, mutta kuitenkin tulee ottaa huomioon, että jokainen lapsi kiintyy omalla tavallaan eikä täyttä yleistystä voida tehdä. Masentuneen äidin negatiivinen vuorovaikutus, kuten esimerkiksi kriittisyys, halveksuminen ja rankaisevuus, nostaa riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen (Toth ym. 2009, 202-203). Myös Radke-Yarrow ym. (1985, 885, 890) sai tutkimuksessaan tuloksen, jonka mukaan äidin depressio nostaa riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen, koska vanhemman sairaus tuhoaa niitä elementtejä, joilla turvallinen kiintymyssuhde luodaan.

Turvattoman kiintymyssuhteen kehitys riippuu siitä, kuinka kauan äiti on ollut masentunut lapsen elinaikana, kuinka vakava sairaus on sekä siitä, kuinka laaja äidin hoitohistoria on ollut (Cummings ym. 1994, 82). Todella turvattomat kiintymyssuhteet kuten välttävä-ristiriitainen -pari on löydetty vain vakavasta masennuksesta kärsivän äidin lapsilta (Cummings ym. 2000, 82; Radke-Yarrow ym. 1985, 890). Radke-Yarrow ym. (1985, 890) löysi A/C tyyppin kiintymyssuhteessa olevilta lapsilta stereotyyppistä käytöstä kuten mm. lattiaa vasten makaamista, jonka tulkittiin johtuvan surusta.

Kun äidin vastaavuus lapsen aloitteille on epäjohtonmukaista, vihamielistä, tunteetonta tai välinpitämätöntä, lapsi ei pidä äitiään turvapaikkana, jolloin kiintymyssuhteesta kehittyy helposti turvaton (Coyl ym. 2002, 147). Synnytyksen jälkeinen masennus on riski äidin ja lapsen väliselle kiintymyssuhteelle ja nostaa riskiä turvattoman kiintymyssuhteen ilmenemiselle 18 kuukauden ikäisillä lapsilla (Coyl ym. 2002, 148; Murray & Cooper 1997, 101; Tharner ym. 2012, 65; Teti ym. 1993, 365). Carterin ym. (2001, 19) ja Tetin ym. (1993, 365) mukaan turvattoman kiintymyssuhteen riski on suurempi, jos

äidin masennus ei hellitä 6 kuukauden jälkeen synnytyksestä tai jos äidin depressio on vakava.

Candian Paediatric Society tekemän tutkimuksen (2004, 581) mukaan masentuneiden äitien lapsilla on suurempi riski turvattomaan kiintymyssuhteeseen, negatiivisiin affekteihin ja tarkkaavuuden ongelmiin. Turvaton tai jäsentymätön kiintymyssuhde on yleisempi kroonisesti tai vakavasti masentuneilla äideillä (McMahon ym. 2006, 660; Teti ym. 1993, 373). Myös Murrayn ja Cooperin (1997, 99) ja Tetin ym. (1993, 373) mukaan on löydettävissä yhteys äidin vakavan masennuksen ja lapsen turvattoman kiintymyssuhteen välillä. Martinsin ja Gaffan (2000, 744) mukaan äidin masennus häiritsee kiintymyssuhteen rakentumista olemalla korostuneen tunteetonta, pidättyväistä tai tunkeilevaa ja sillä on yhteys välttävää-ristiriitainen kiintymyssuhdepareihin. Tharnerin ym. mukaan turvattoman kiintymyssuhteen riskin kasvaa, jos äidin masennus on vakava ja krooninen. Vain äidin vakava masennus pitää sisällään suuremman riskin äidin ja lapsen kiintymyssuhteen vaurioitumiselle (Tharner ym. 2012, 75). Coylin ym. (2002, 154-157) tutkimuksen mukaan masennus vaikuttaa suoraan negatiivisen vuorovaikutuksen ja fyysisen rankaisemisen lisääntymiseen, jolloin turvattoman kiintymyssuhteen rakentuminen on todennäköisempää.

Martinsin ja Gaffan tutkimuksen mukaan jäsentymätön kiintymyssuhde näytti korostuvan masentuneiden äitien lapsilla. Masentuneiden äitien lapset ovat useammin välttävästi (tyyppi A) tai jäsentymättömästi (tyyppi D) kiintyneitä kuin ns. normaalien äitien lapset. Etenkin jäsentymätön kiintymyssuhde, mutta myös välttävä kiintymyssuhde, ovat todennäköisempiä, mikäli äidin masennus ilmenee lapsuuden alkuvaiheessa. (Martins & Gaffan 2000, 743-744.)

Taulukko 2. Masennuksen vaikutus kiintymyssuhteeseen

Vaikutus kiintymyssuhteeseen	Lähde
Turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen vaarantuu	Lewinym., Radke-Yarrow, Coyl ym., CPS, Martins ym.,
Riski turvattomaan A tai C kiintymyssuhteeseen, myös turvallinen mahdollinen	Cummings ym., Mc Mahon ym. Toth ym.
Mitä vakavampi masennus, sitä suurempi riski turvattomaan A tai C kiintymyssuhteeseen	Mc Mahon ym., Radke-Yarrowym., Teti ym., Cummings ym., Tharner ym.,
Vakava masennus lisää riskiä turvattomaan D kiintymyssuhteeseen	Martins & Gaffa,
Todella turvaton kiintymyssuhde vain erittäin masentuneiden äitien lapsilla	Cummings, Radke-Yarrow
Vakava synnytyksen jälkeinen masennus nostaa riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen 18kk:n ikäisillä lapsilla	Coyle ym., Murray ym., Tharner ym., Teti ym.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin löytämään vastaus siihen, vaikuttaako masennus tutkimusten mukaan äidin ja lapsen käyttäytymiseen sekä heidän väliseen kiintymyssuhteeseen. Oletus oli, että masennuksella on vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen.

Kaikkien tässä työssä käytettyjen tutkimusten mukaan masentuneen äidin käytös vaihtelee apatian, toivottomuuden, vihamielisyyden sekä ylenmääräisen vauvaan keskittymisen ja koskettamisen välillä. Vuorovaikutuksen rajut vaihtelut passiivisuuden ja tunkeiluvuuden välillä tuhoavat vanhemman sensitiivisyyttä ja saatavillaoloa. Vuorovaikutuksesta muodostuu lapselle ennustamatonta ja epäjohdonmukaista.

Tässä työssä tarkastellut tutkimukset osoittivat poikkeuksetta, että äidin negatiivinen käytös aiheuttaa lapsessa kiukkua. Lapsen viha sisäistyy, mikä näkyy lapsen kääntymisenä pois päin vuorovaikutustilanteissa. Useiden läpikäytyjen tutkimusten mukaan masentuneen äidin lapselle muodostuu vihainen vuorovaikutustyyli, joka säilyy, vaikka lapsi kommunikoi ei-masentuneen aikuisen kanssa.

Joidenkin läpikäytyjen tutkimusten mukaan poikavauvoille äidin masennus on suurempi riskitekijä kuin tytöille, koska pojat tarvitsevat enemmän aikuisen johdonmukaista säätelyapua.

Kaikkien tässä työssä käytettyjen tutkimusten mukaan äidin masennus nostaa riskiä välttelevään ja ristiriitaiseen kiintymyssuhteeseen. Mitä masentuneempi äiti on, sitä suurempi turvattoman kiintymyssuhteen riski on. Kaikki tarkastellut tutkimukset pitivät kuitenkin myös turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista mahdollisena äidin masennuksesta huolimatta.

Joidenkin tutkimusten mukaan lapsuuden alkuvaiheessa ilmennyt masennus nostaa turvattoman kiintymyssuhteen riskiä merkittävästi. Joidenkin tutkimusten mukaan turvattoman kiintymyssuhteen riski pienenee, mikäli äidin masennus hellittää lapsen ensimmäisten kuuden elinkuukauden aikana.

Kirjallisuuskatsauksen lähdemateriaalin määrään vaikutti se, että osa materiaalista oli vaikeasti saatavilla. Aiheeseen liittyvät tutkimukset ovat niin vanhoja, että ne eivät ole sähköisesti saatavilla. Näiden vanhojen tutkimusten myötä saatu tieto, että masennus vaikuttaa negatiivisesti varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen, on aikojen kuluessa jo muuttunut ns. yleiseksi tiedoksi, jonka pohjalle uudet tutkimukset perustavat nykyisen hypoteesinsa.

6 POHDINTA

Tämän työn perusteella äidin masennus voi lisätä riskiä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen häiriöille. Varhaiskasvatuksella on tärkeä rooli masentuneen vanhemman perheen tukemisessa sekä lapsen että vanhemman kannalta. Vanhempi saa kerätä voimia lapsen ollessa päivähoitossa ja lapsi voi muodostaa toimivia vuorovaikutussuhteita muihin aikuisiin. Keltinkangas-Järvisen (2010a, 156) mukaan kiintymyssuhteen synty on mutkaton tapahtuma, joka vaatii vain sitä, että sama hoitaja on läsnä ja tarjoaa hoivaa silloin, kun lapsi osoittaa tarvitsevansa sitä. Ymmärtämällä sellaisen lapsen erityistarpeet kiintymyssuhteeseen, varhaiskasvatuksen henkilökunta osaa sensitiivisemmin asettua lapsen saataville kiintymyssuhdepariksi. Varhaiskasvatuksen perusteiden (Stakes 2005, 19) mukaan kasvattajan tulee työssään rohkaista lapsen halua vuorovaikutukseen.

Varhaiskasvatuksen näkökulmasta äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen aiheuttamat riskit kiintymyssuhteelle tulee tiedostaa, koska varhaiskasvatuspalveluiden piirissä on lapsia, jotka elävät masentuneen vanhemman kanssa. Varhaiskasvatuksessa kasvatuskumppanuuden tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mahdollinen tuen tarve jollakin kasvun, kehityksen tai oppimisen alueella. Tiedostamalla masennuksen aiheuttamat riskit varhaiselle vuorovaikutukselle voidaan lasta ja hänen perhettään tukea kasvatuskumppanuuden periaatteiden mukaan. Tällöin lapsen tarvitsema tuki voidaan aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vahvistamalla suunnitelmallisesti varhaiskasvatuksen kuntouttavia arjen elementtejä kuten hyvää vuorovaikutusta (Stakes 2005, 31-32, 36).

Eryityisesti turvallisen kiintymyssuhteen syntymiseen varhaiskasvatuksessa tulee panostaa, jos lapsi on alle kolme vuotta vanha ja hänen vanhempiansa tilanne on haastava ja saattaa vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Oikeanlaisen tuen ja tiedon tarjoaminen perheelle edellyttää henkilökunnalta tietoa kiintymyssuhteista, kiintymyssuhteiden kehityksestä ja

kehityksen riskeistä. Hyvien hoito- ja muiden vuorovaikutustilanteiden kautta voidaan edistää lapsen myönteistä minäkäsitystä, ilmaisu- ja vuorovaikutustaitoja sekä ajattelun kehittymistä (Stakes 2005, 15).

Yksi varhaiskasvatussuunnitelman tavoitteista on lisätä varhaiskasvatushenkilöstön ammatillista tietoisuutta ja sitä kautta edistää lapsen hyvinvointia, kasvua ja opetusta (Stakes 2005, 7). Tässä opinnäytetyössä käsitellyt teemat vastaavat haasteeseen lisätä varhaiskasvatushenkilöstön ammatillista tietoisuutta tuomalla vahvasti esiin kiintymyssuhteen ja sen vaikutukset lapsen hyvinvoinnille. Kiintymyssuhdemuodot ja niiden vaikutukset yksilön käyttäytymiselle ovat merkittävät, mutta niillä ei ole kovin suurta painoarvoa koulutuksissa, joista varhaiskasvatushenkilöstöä valmistuu. Tämän työn anti varhaiskasvatukselle lieneekin kiintymyssuhdeteorian esillä pitäminen, sillä perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteiden haasteisiin ei varhaiskasvatuksella ole mahdollisuutta tai tarkoitustakaan vastata.

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että varhaisen vuorovaikutuksen häiriöillä on kauaskantoisia vaikutuksia yksilön elämään. Varhaisen avun ja tuen saaminen haastavassa tilanteessa on tärkeää vakavien seurausten minimoimiseksi. Tämän opinnäytetyön kautta voidaan nähdä ennaltaehkäisevän työn tärkeä rooli, jota myös varhaiskasvatus osaltaan on. Voidaankin pohtia, onko ajatus varhaiskasvatuspalveluiden rajaamisesta kotona olevan vanhemman lapselle järkevää ottamatta huomioon perheen kokonaistilannetta. Paikka päivähoidossa voi olla välillisesti merkittävässä roolissa turvallisen kiintymyssuhteen tukemisessa lapsen ja masentuneen vanhemman välillä.

Johtopäätösten perusteella vanhemman masennus lisää riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Mikäli tulosta sovelletaan varhaiskasvatukseen, voidaan todeta, että varhaiskasvatuspalvelut ovat merkittäväällä tavalla vastaamassa masentuneen vanhemman perheen tukemisesta arjen tasolla. Varhaiskasvatus tavoittaa suuren osan pienten lasten perheistä ja on näin ollen avainasemassa

ohjaamaan perheitä muun avun piiriin huomatessaan perheellä olevan vahvemman tuen tarvetta. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (Stakes 2005, 10) on tavoitteena verkostoyhteistyön kautta mahdollisimman varhainen puuttuminen riskitilanteisiin. Tämä opinnäytetyö lisää tietoisuutta vuorovaikutussuhteiden haasteista ja sitä kautta lisää varhaiskasvatushenkilöstön sensitiivisyyttä perheiden haastavissa tilanteissa. Varhaiskasvatuksen yksiköissä vaikeiden asioiden puheeksi ottamista voidaan vältellä vetoamalla kasvatuskumppanuuden hankaloitumiseen. Tietoisuuden lisäämisen kautta työntekijöiden on helpompi pitää ajattelun keskiössä lapsen hyvinvointi.

Voidaan pohtia, onko synnytyksen jälkeinen masennus relevantti tutkimusaihe varhaiskasvatuksen näkökulmasta. Synnytyksen jälkeinen masennus ei oireiltaan merkittävästi eroa yleisestä depressiosta ja sen vaikutukset perheen lapseen on hyvä jokaisen varhaiskasvatuksen parissa työskentelevän tietää. Tämän opinnäyteyten anti laajemmin varhaiskasvatukselle jäänee kuitenkin tietoisuuden lisäämisen tasolle, koska niin varhaisen vuorovaikutuksen häiriöiden hoito kuin masennuksenkin hoito, tapahtuvat muualla kuin varhaiskasvatuksen piirissä. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (Stakes 2005, 18) mukaan kasvattajan tulee sitoutua suhteeseen lapsen kanssa, joka näkyy herkkyytenä lapsen tunteille ja emotionaalille hyvinvoinnille. Tämän työn suurin painoarvo varhaiskasvatukselle onkin sensitiivisyyden lisääntyminen lapsen tarpeille sekä uskallus heittäytyä ammatilliseen kiintymyssuhteeseen sitä tarvitsevan lapsen kanssa.

7 LÄHTEET

- Broberg, Anders; Almqvist, Kjerstin & Tjus, Tomas 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita.
- Canadian Paediatric Society 2004. Maternal depression and child development. Paediatric Child Health. Vol. 9. No. 8, 575–583.
- Carter, Alise ; Garrity-Rokous, Elizabeth F.; Chazan-Cohen, Rachel; Little, Christina & Briggs-Gowan, Margaret J. Maternal Depression and Comorbidity: Predicting Early Parenting, Attachment Security, and Toddler Social-Emotional Problems and Competencies. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Vol. 40. No.1, 18–26.
- Cohn, Jeffery F. & Tronick, Edward Z. 1981. Three-Month-Old Infants' Reaction to Simulated Maternal Depression. Child Development. Vol. 54. No. 1, 185–193.
- Coyl, Diana D.; Roggman Lori A. & Newland Lisa A. 2002. Stress, Maternal Depression, and Negative Mother-Infant Interactions in Relation to Infant attachment. Infant Mental Health Journal. Vol. 23. No. 1-2, 145–163.
- Cummings, Mark E. & Davies, Patrick T. 1994. Maternal Depression and Child Development. Child Psychology and Psychiatry. Vol. 35. No. 1, 73–112.
- Finkman Mervi ja Salanterä Sanna 2007. Integroitu katsaus – eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa Kirsi Johansson, Anna Axelin, Minna Stolt ja Riitta-Liisa Ääri (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julakisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto, 84-100.
- Johansson Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Kirsi Johansson, Anna Axelin, Minna Stolt ja Riitta-Liisa Ääri (toim.). Systemaattinen

- kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto, 3-9.
- Keltinkangas-Järrvinen Liisa 2010a. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi Helena 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Kirsi Johansson, Anna Axelin, Minna Stolt ja Riitta-Liisa Ääri (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Digipaino – Turun yliopisto. 2.
- Lewin, Linda & Bergin, Christi 2001. Attachment Behaviours, Depression and Anxiety in Nonoffending Mothers of Child Sexual Abuse Victims. *Child Maltreatment*. Vol.1. No. 6, 365–375.
- Lovejoy, Christine M.; Graczyk, Patricia A.; O’Hare, Elizabeth & Neuman, George 2000. Maternal Depression and Parenting Behaviour: Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*. Vol. 20. No. 5, 561–592.
- Luoma, Ilona 2007. Äidin masennus – riski lapsen psyykkiselle kehitykselle. Lastenpsykiatrian erikoislääkäri, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, asiantuntijapalveluiden yksikkö. Luentomuistiinpanot 20.4.2007 Tuusula.
- Martins, Carla ja Gaffan E.A. 2004. Effects of Early Maternal Depression on Patterns of Infant-Mother Attachment: A Meta-analytic Investigation. *Children Psychology and Psychiatry*. Vol. 41. No.6. pp 737-746.
- McMahon, Catherine A.; Barnett, Byranne; Kowalenko, Nicholas M. & Tennant, Christopher C. 2006. Maternal attachment state of mind moderates the impact of postnatal depression on infant attachment. *Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 47 No. 7, 660–669.
- Murray, Lynne & Cooper, Peter J. 1997. Effects of postnatal depression on infant development. *Arch Dis Child*. Vol. 77. No. 2, 99–101.
- Mäkelä, Jukka & Salo, Saara 2011. Theraplay - vanhemman ja lapsen välinen

vuorovaikutushoito lasten mielenterveysongelmissa. Duodecim. No. 127, 327–334.

- Pudas-Tähkä Sanna-Mari ja Axelin Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Kirsi Johansson, Anna Axelin, Minna Stolt ja Riitta-Liisa Ääri (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto, 46-57.
- Radke-Yarrow, Marian; Cummings, Mark E.; Kuczynski, Leon & Chapman Michael 1985. Patterns of Attachment Two-Three-Year-Olds in Normal Families and Families With Parental Depression. Vol. 56, 884–893.
- Salo, Saara 2012. Marschak Interaction Method (MIM) vuorovaikutushavainnoinnin koulutus HKI 1-8 –vuotiaat luentosarja 15.9.2012-23.1.2013. Helsinki.
- Salminen Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisu. Opetusjulkaisu 62. Julkisjohtaminen 4.
- Sarkkinen, Mirja 2002. Vauvan ja depressiivisen äidin vuorovaikutussuhteen hoito. Psykoterapia 3/2002.
- Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala ja Tuula Tamminen. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus 2003. Juva: WSOY, 16–43.
- Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala ja Tuula Tamminen. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus 2003. Juva: WSOY, 92–106.
- Stakes 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 56. Helsinki: Stakes.
- Tamminen, Tuula 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WSOY.

- Teti, Douglas M.; Messinger, Daniel S.; Gelfand, Donna M. & Isabella Russel. 1993. Maternal Depression and Quality of Early Attachment: An Examination of Infants, Preschoolers, And Their Mothers. *Developmental Psychology*. Vol. 31. No. 3, 364–376.
- Tharner, Anne; Luijk, Maartje P.C.M.; van IJzendoorn, Marinus H.; Bakermans-Kranenburg, Marian J.; Jaddoe, Vincent W.V.; Hofman, Albert; Verhulst Frank C. & Tiemeier Henning 2012. Maternal lifetime history of depression symptoms in the prenatal and early postnatal period do not predict infant-mother attachment study quality in a large, population-based Dutch cohort study. *Attachment & Human development*. Vol. 14. No. 1, 63–81.
- Toth, Sheree L.; Rogosch, Fred A.; Sturge-Apple, Melissa & Cicchetti, Dante 2009. Maternal Depression, Children's Attachment Security, and Representational Development: An Organizational Perspective. *Child Development*. Vol. 80. No. 1, 192-208.
- Tähtinen Helena 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Kirsi Johansson, Anna Axelin, Minna Stolt ja Riitta-Liisa Ääri (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julakisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto, 10-45.