

VAUVA MIELESSÄ

**Vanhempien mielikuvat vauvasta raskausaikana
sekä masentuneisuuden ja vauvamielikuvien
laadun yhteydet**

Jokitalo, Eija Päivi

Psykologian pro gradu -tutkielma

Tammikuu 2004

Psykologian laitos

Tampereen yliopisto

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO
Psykologian laitos

JOKITALO, EIJA PÄIVI: VAUVA MIELESSÄ Vanhempien mielikuvat vauvasta raskausaikana sekä masentuneisuuden ja vauvamielikuvien laadun yhteydet
Pro gradu –tutkielma, 62 s., 7 liites.
Psykologia
Tammikuu 2004

Tutkimuksen aiheena oli vanhempien mielikuvat vauvasta raskausaikana. Erityisesti tässä tutkimuksessa tarkasteltiin vauvamielikuvien laatua: määrää, tunnesisältöä ja monipuolisuutta. Tutkimuksessa selvitettiin ensiksi, miten äitien ja isien vauvamielikuvat eroavat laadullisesti toisistaan. Ennako-olettamuksena oli, että äideillä mielikuvia vauvasta on enemmän ja ne ovat monipuolisempia, kuin isillä. Toiseksi tutkittiin, miten masentuneisuus on yhteydessä vauvamielikuvien laadullisiin ominaisuuksiin. Hypoteesina oli, että masentuneisuus on yhteydessä vauvamielikuvien vähäiseen määrään, negatiiviseen tunnesisältöön ja yksipuolisuuteen. Tutkimukseen osallistui 46 perhettä, joista molemmat vanhemmat täyttivät kyselylomakkeen raskausviikoilla 26-30. Vauvamielikuvien laadun arvioinnissa käytettiin Mielikuvat vauvasta –mittaria ja masentuneisuuden arvioinnissa Edinburgh Postnatal Depression Scale –mittaria.

Tutkimustulokset osoittivat, että äitien ja isien vauvamielikuvat eivät määrältään ja monipuolisuudeltaan eroa toisistaan. Odottamattomasti ilmeni, että äidin mielikuvien määrä on yhteydessä isän mielikuvien määrään. Tutkimuksen tulokset ilmaisivat, että masentuneisuuden lisääntyessä molempien vanhempien mielikuvat vuorovaikutuksesta lapsen kanssa vähenevät määrällisesti. Äideillä mielikuvat vuorovaikutuksesta vauvan kanssa ja vauvan hoidosta muuttuvat kielteisemmiksi masentuneisuuden lisääntyessä. Isillä lisäksi masentuneisuuden lisääntyessä mielikuvat vauvan toiminnan säännöllisyydestä oireellisesti yksipuolistuivat, mutta muilta osin masentuneisuus ei ollut yhteydessä mielikuvien yksipuolistumiseen.

Avainsanat: raskaus, mielikuvat vauvasta, masennus

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
SISÄLLYS	3
1 JOHDANTO	5
1.1 RASKAUSAIKA MUUTOKSIIN SOPEUTUMISENA.....	6
1.1.1 Raskausaikana tapahtuvat muutokset.....	6
1.1.2 Raskausaika vaiheittaisena tapahtumakulkuna	7
1.1.3 Raskausajan sopeutumiseen vaikuttavia seikkoja	9
1.2 MIELIKUVAT VAUVASTA.....	10
1.2.1 Vauvamielikuvien sisältö.....	11
1.2.2 Vauvamielikuvien laatu	13
1.2.2.1 Vauvamielikuvien määrä.....	16
1.2.2.2. Vauvamielikuvien tunnesisältö	17
1.2.2.3 Vauvamielikuvien monipuolisuus.....	18
1.2.3 Vauvamielikuvat ja vanhemman ja lapsen vuorovaikutus	20
1.2.4 Vauvamielikuvien muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä	21
1.2.5 Vauvamielikuvien erot äideillä ja isillä.....	22
1.3 VANHEMPIEN MASENTUNEISUUS RASKAUSAIKANNA.....	25
1.3.1 Raskausajan masennuksen yleisyys	26
1.3.2 Raskausajan masennuksen riskitekijöitä	27
1.3.3 Masennus ja mielikuvat vauvasta.....	28
1.4 TUTKIMUSKYSYMYKSET	32

2 TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT	33
2.1 OSALLISTUJAT	33
2.2 TUTKIMUKSEN KULKU	35
2.3 MENETELMÄT	36
3 TULOKSET	38
3.1 KUVAILEVAT TULOKSET	38
3.1.1 Mielikuvat vauvasta: sisältö.....	38
3.1.2 Masentuneisuus.....	42
3.2 VAUVAAN LIITTYVIEN MIELIKUVIEN EROT ÄITIEN JA ISIEN RYHMISSÄ	44
3.2.1 Vauvamielikuvien määrä äideillä ja isillä	44
3.2.2 Vauvamielikuvien monipuolisuus äitien ja isien ryhmissä	45
3.3 MASENTUNEISUUDEN JA MIELIKUVIEN LAADULLISTEN OMINAISUUKSIEN YHTEYDET MIELIKUVAFAKTOREITTAIN.....	47
3.3.1 Masentuneisuus ja mielikuvien määrä	47
3.3.2 Masentuneisuus ja mielikuvien tunnesisältö	48
3.3.3 Masentuneisuus ja vauvamielikuvien monipuolisuus	50
4 POHDINTA	52
LÄHTEET.....	58
LIITTEET	63

1 JOHDANTO

Raskausaikana vanhemmille syntyy mielikuvia vauvasta, vuorovaikutuksesta vauvan kanssa sekä vanhempana olemisesta. Vauva on vanhempien mielessä, vaikkei heillä raskausaikana ole konkreettista kokemusta vauvan kanssa toimimisesta eikä tarkkaa tietoa vauvan persoonallisuudesta. Vauvamielikuvat ovat vanhempien kannalta merkityksellisiä raskauteen ja vauvan syntymään sopeutumisessa. Se, millainen vauva vanhempien mielessä raskausaikana on, ohjaa osaltaan vanhemman ja lapsen suhteen kehittymisessä lapsen syntymän jälkeen. Kuitenkin muun muassa raskausajan masentuneisuus vaikuttaa siihen, millaisia vauvamielikuvat laadultaan ovat.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan yhtäältä äitien ja isien vauvamielikuvien laadun eroja ja toisaalta masentuneisuuden yhteyksiä mielikuvien laadullisiin ominaisuuksiin. Vauvamielikuvien laadullisiksi ominaisuuksiksi on tässä aiempien tutkimusten perusteella konstruoitu mielikuvien määrä, tunnesisältö sekä monipuolisuus.

Koska vauvamielikuvien rakentuminen on sidoksissa raskausajan muutoksiin sopeutumiseen tähtäävien psyykkisten prosessien etenemiseen, kuvataan teoreettisen taustan aluksi yleisellä tasolla raskausajan kulkua. Teoreettisen ja tutkimuksellisen taustan keskiössä ovat vauvamielikuvien sisällön, laadun ja merkityksen kuvaaminen sekä äidin ja isän mielikuvien rakentumiseen liittyvien tekijöiden tarkastelu. Tämän

jälkeen kuvataan raskausajan masennusta ilmiönä, masennuksen esiintyvyyttä ja riskitekijöitä. Lisäksi eritellään masennusta ja vauvamielikuvia käsitelleiden tutkimusten tuloksia.

1.1 RASKAUSAIKA MUUTOKSIIN SOPEUTUMISENA

1.1.1 Raskausaikana tapahtuvat muutokset

Naisen ja miehen elämässä raskausaika on psykologisten, sosiaalisten ja fysiologisten muutosten aikaa. Raskauden aikana naisen kokemus itsestä ja ihmissuhteista muuntuvat; naisen identiteetti ja kehonkuva sekä pari-, perhe- ja ystävyysuhteet järjestäytyvät uudelleen (Cohen & Slade, 2000). Odotusaikana myös miehen käsitys itsestä muuttuu ja ihmissuhteet elävät. Isä saattaa odotusaikana oireilla fyysisesti ns. couvadeoireilla (päänsärky, ruuansulatusvaikeudet, painonnousu jne.), joilla ei ole selvää fysiologista syytä. (Raphael-Leff, 1996, 153-159)

Odotusaikana naisen ja miehen on työstettävä minäkuviinsa vanhemmuuteen liittyvät ainekset. Ensimmäistä lastaan odottavan naisen ja miehen suhteet omiin vanhempiin muuntuvat: on luovuttava tyttären ja pojan rooleista ja siirryttävä itse vanhemmaksi. Puolisoiden väliseltä suhteelta vaaditaan väljyyttä, jotta syntyvällä lapsella olisi siinä elintilaa. (Karila, 1989, 8)

1.1.2 Raskausaika vaiheittaisena tapahtumakulkuna

Gloger-Tippelt (1983) on kuvannut äidin raskausajan vaiheittaisena tapahtumasarjana, jossa kussakin vaiheessa tapahtuu tiettyjä tyypillisiä psykologisia, sosiaalisia ja biologisia muutoksia. Tässä yhteydessä huomio kiinnitetään erityisesti psykologiseen prosessiin, joka liittyy vauvamielikuvien rakentumiseen. Gloger-Tippelt esittää teoreettisessa raskausajan vaihekuvauksessaan, että naisen raskausaika voidaan jakaa neljään vaiheeseen: 1) hajaannusvaihe/havahtumisvaihe (disruption), 2) sopeutumisvaihe (adaptation), 3) keskittymisvaihe (centering) ja 4) ennakointi- ja valmistautumisvaihe (anticipation and preparation). Vaikka Gloger-Tippelt toteaaakin, että raskauden kulun vaihemalli kuvaa ensisijaisesti ensimmäistä lastaan odottavan naisen raskauden kulkua, on luultavaa, että naisen raskaus ja sopeutumisprosessi kulkee pitkälti samojen vaiheiden kautta myös monisyntyäjillä. Samaten on luultavaa, että isät käyvät soveltuvin osin läpi samansuuntaisen psyykkisen tapahtumasarjan odotuksen aikana.

Gloger-Tippeltin (1983) mukaan raskauden alun hajaannusvaiheelle (raskausviikot 0-12) on tyypillistä naisen psyyken epätasapaino ja tunteiden myllerrys. Nainen alkaa työstää ja yhdistää uusia elementtejä identiteettiinsä, käsitys itsestä suhteessa vastuuseen, ikään, seksuaalisuuteen, parisuhteeseen ja ammattiuraan muuttuvat. Tunteet saattavat vaihdella ilosta masennukseen ja pelkoihin. Raphael-Leff (1996, 67) toteaa, että raskauden alkuaikoina aktivoituvat uudelleen vanhat erityisesti äitisuhteeseen liittyvät konfliktit.

Sopeutumisvaiheessa (raskausviikoilla 13 - 20) nainen pyrkii aktiivisesti vähentämään raskauden alkuaajan epätasapainoa. Äitiys alkaa jäsentyä yhä enemmän osaksi itseä ja vastuu alkaa todellistua. Mieliala kohenee tässä vaiheessa. Keskittymisvaiheessa (raskausviikot 21 - 32) lapsen liikkeiden ja naisen ruumiin mittasuhteiden muuttumisen myötä naisen huomio suuntautuu sopeutumisesta raskauden aktiiviseksi kohtaamiseksi. Lapsen olemassaolo konkretisoituu ja tulee todelliseksi. Lapsi koetaan omaksi yksilöksi. (Gloger-Tippelt, 1983)

Ennakointi- ja valmistautumisvaiheessa (raskausviikosta 33 lapsen syntymään) naisen huomio suuntautuu tulevaan synnytykseen. Nainen valmistautuu synnytykseen, kivut ja itsekontrollin menettäminen aiheuttavat usein pelkoja. Tässä vaiheessa nainen alkaa aiempaa enemmän kuvitella, millaista vuorovaikutus vauvan kanssa tulee olemaan. (Gloger-Tippelt, 1983)

Tutkimuksessa (Kaila-Behm, 1997) on osoitettu, että myös isä työstää muutosta miehestä esikoisen isäksi vaiheittain. Keskeistä isäksi työskentelyssä oli lapsen tuleminen todellisemmaksi, konkreettisemmaksi, ajankohtaisemmaksi ja tutummaksi odotusajan edetessä ja lapsen syntymän jälkeen. Isillä tämä vaiheittainen prosessi jatkuu lapsen syntymän jälkeiseen aikaan, kun taas äideillä tapahtumasarja ajoittunee selkeämmin raskausaikaan. Kaila-Behmin tutkimus tukee ajatusta siitä, että äitien ja isien odotusaikaiset psyydessä tapahtuvat muutokset ovat samansuuntaisia. Sekä äiti että isä etenevät alkuraskauden epä tietoisuudesta ja hämmennyksestä kohti tuttuutta, konkreettisuutta ja ajankohtaisuutta.

1.1.3 Raskausajan sopeutumiseen vaikuttavia seikkoja

Raskausajan kehitystehtävien ratkaiseminen merkitsee ennen kaikkea sopeutumista lapsen odotuksen ja syntymän aiheuttamiin muutoksiin. Raskaus vaatiikin sisäisten voimavarojen uudelleenjärjestämistä, uusien ratkaisujen löytämistä ja menneisyyden uudelleentulkintaa nykyisyyden valossa (Raphael-Leff, 1996, 48). Sopeutumisen onnistumiseen vaikuttavat muun muassa naisen psykologinen valmius äidiksi tulemista kohtaan (Cohen & Slade, 2000) sekä kyky sietää ja käsitellä negatiivisia, kompleksisia ja ambivalentteja tunteita (Niemelä, Mäki & Laaksonen, 1982, 5-12; Niemelä, 1985; Pancer, Pratt, Hunsberger & Gallant, 2000).

Äidin omien objektisuhteiden laatu ja vanhempi-lapsisuhteen koettu turvallisuus, joustavuus ja autonomisuus vaikuttavat osaltaan myös raskausajan sopeutumiseen. Raskausajan haasteisiin sopeutumisessa parisuhteen laatu ja puolisolta, perheeltä ja laajemmalta sosiaaliselta yhteisöltä saatu sosiaalinen tuki ovat keskeisiä. Myös naisen ikä ja sosioekonominen asema vaikuttavat raskausajan kehitystehtävien ratkaisemiseen. (Cohen & Slade, 2000) On mahdollista, että myös isän sopeutumiseen vaikuttavat samat sisäiset ja ulkoiset tekijät.

1.2 MIELIKUVAT VAUVASTA

Odotuksen aikana lapsen vanhemmat luovat mielikuvia, representaatioita, tulevasta lapsesta ja itsestä vanhempana (Zeanah, Marcia, Keener & Anders, 1986; Zeanah, Zeanah & Steward, 1990; Benoit, Parker & Zeanah, 1997, Slade & Cohen, 1996; Cohen & Slade, 2000; Kaila-Behm, 1997) ja representaatioiden avulla vanhemmat pyrkivät ennakoimaan tulevia tapahtumia (Karila, 1989, 1991; Paavilainen, 2003). Mielikuvat ovat merkityksellisiä vanhemmaksi tulemisen hallittavuuden kannalta (Karila, 1989, 61). Vanhempien raskausajan representaatiot vauvasta ovat psyyken tuotoksia, joihin vanhempien kokemukset itsestä ja muista vaikuttavat. Kun sopeutuminen raskausajan muutoksiin etenee suotuisasti, vanhemmat pystyvät muodostamaan turvallisia ja tasapainoisia representaatioita, mielikuvia, vauvastaan. (Cohen & Slade, 2000)

Paavilaisen (2003, 79) haastattelututkimuksessa tuli esiin, että lapsi on odotusaikana vanhemmille kasvoton tuttu, läsnä oleva, heti, kun raskaus on tiedossa. Sternin (1995, 22-23), Brockingtonin (1996, 68), Raphael-Leffin (1996, 71) mukaan äidille alkaa kehittyä eläviä mielikuvia vauvasta, kun hän alkaa tuntea sikiön liikkeitä. Usein äiti alkaa tällöin myös kommunikoida ääneen puhuen tai mielensisäisesti lapsen kanssa, ja kokee, että lapsi myös osallistuu vuorovaikutukseen. Näihin aikoihin, siis raskauden toisen kolmanneksen aikana, äiti kokee usein intensiivisiä tunteita lastaan kohtaan ja alkaa kuvitella, millaista vastuunkantaminen vauvasta on, millainen vauva on ja kuinka hän itse toimii äitinä.

Sternin (1995, 22-23) mukaan raskauden toisen kolmanneksen aikana tapahtuu ratkaiseva muutos äidin tulevaan vauvaansa liittämien representaatioiden rikkaudessa, tarkkuudessa ja määrässä: representaatioiden määrä lisääntyy ja ne tarkentuvat ja monipuolistuvat. Kuitenkin raskauden viimeisen kolmanneksen aikana representaatiot lapsesta vähenevät määrällisesti ja ne muuttuvat epätarkemmiksi ja köyhemmiksi. Representaatioiden muuttuminen raskauden loppuvaiheessa tällä tavoin merkinnee sitä, että äidit suojelevat tiedostamattaan itseään pettymykseltä, joka voisi seurata lapsen synnyttyä liian idealisoitujen raskausajan representaatioiden takia.

1.2.1 Vauvamielikuvien sisältö

Vauvaan liittyvien mielikuvien sisältöjä on tutkittu vanhempien täyttämien lapsen temperamenttia koskevien kyselyjen avulla. Mebertin (1989) tutkimuksessa vauvan temperamenttia käsitteellistettiin raskausaikana ja synnytyksen jälkeen ulottuvuuksilla: hermostunut/vaikea, sopeutumaton, heikkolahjainen (dull) ja ennustamaton. Vanhempien arviot lapsen temperamentista olivat myönteisesti painottuneita raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Kuitenkin raskauden edetessä äitien arviot lapsesta kaikilla ulottuvuuksilla muuttuivat kielteisimmiksi, mielikuvat lapsen hermostuneisuudesta ja vaikeudesta painottuivat voimakkaimmin. Myös isien arvioima lapsen temperamentti muuttui hermostuneisuuden/vaikeuden, sopeutumisen ja heikkolahjaisuuden suhteen odotuksen edetessä kielteisemmäksi, mutta ennustamattomuus väheni isien arvioissa. Tutkimus osoitti myös, että ensisynnyttäjä-

äitien ja -isien käsitykset lapsen vaikeudesta, sopeutumisesta ja heikkolahjaisuudesta ovat pitkälti samanlaisia raskauden alussa, kun taas raskauden edetessä äidin ja isän mielikuvat eriytyvät. (Mebert, 1989)

Zeanah ym. (1990) ovat tutkineet vanhempien konstruktioita lapsensa persoonallisuudesta odotusajalla haastatteleamalla vanhempia. Odotusajalla vanhemmat kuvailivat useimmiten lapsen aktiivisuutta (aktiivinen, hiljainen, aina liikkeessä), sosiaalisuutta (ihastuttava, ystävällinen, aidosti lämmin) ja affektiivisuutta/mielialaa (hymyilee, itkee usein, onnellinen, rauhallinen). Äitien arvioissa korostuivat isien arvioita useammin vauvan emotionaalisuuden/intensiteetin (rauhallinen, ei suutu, jännittynyt, itsepäinen) ja herkkyuden/reagoivuuden (huomioi äidin tunteet, osoittaa voimakkaita emotionaalisia tunteita) arviointi.

Ammaniti ym. (1992) ovat myös selvittäneet äidin representaatioita itsestään, lapsestaan ja lapsen isästä raskausaikana adjektiivilistan avulla. Representaatioita itsestä naisena, lapsesta ja kumppanista (lapsen isästä) arvioitiin neljällä ulottuvuudella: yksilöllinen toiminta (passiivinen/aktiivinen, vaikea/helppo, älykäs/emotionaalinen), interpersoonallinen tyyli (torjuva/vastaanottava, sulkeutuva/sosiaalinen, riippuva/itsenäinen), emotionaaliset taipumukset (helposti kiihtyvä/tyyni, surullinen/iloinen, arka/itsevarma) ja oraalisten, anaalisten ja fallisten impulssien sisältö (haluton/ahne, likainen/puhdas, alistuva/determinoiva). Tutkimus osoitti, että äidin arvioimat lapsen piirteet olivat merkittävästi lähempänä äidin arvioimia isän piirteitä, kuin äidin omia piirteitä. Lapsen liittyvät representaatiot, ja osa lapsen isäänkin liittyvistä representaatioista, olivat positiivisempia kuin naisen itseensä liittämät representaatiot: äiti arvioi lapsensa itseään yritteliäämmäksi,

älykkäämmäksi, sosiaalisemmaksi, itsenäisemmäksi, luottavaisemmaksi ja vahvemmaksi. Äidin ja tulevan vauvan ominaisuudet eivät korreloineet keskenään voimakkaasti.

Suomessa Pajulo (2001) on kartoittanut erityisesti riskiäitien raskausajan representaatioita adjektiivilistan avulla (sama menetelmä kuin Ammanitin ym. tutkimuksessa). Pajulon tutkimus osoitti, että riskiäitien, kuten masentuneiden, arviot lapsesta, itsestä ja kumppanista olivat kaikilla neljällä ulottuvuudella (yksilöllinen toiminta, interpersoonallinen toiminta, emotionaaliset taipumukset sekä oraalisten, anaalisten ja fallisten impulssien sisältö) negatiivisempia verrattuina matalan riskin äitien arvioihin. Yleisesti riskiäitien arviot lapsesta olivat positiivisempia verrattuina arvioihin itsestä ja kumppanista, lähellä matalan riskin äitien arvioita lapsesta.

Aiemmissä tutkimuksissa on useimmiten keskitytty selvittämään äidin representaatioita vauvan temperamentista ja itsestä äitinä. Vuorovaikutukseen liittyviä vauvamielikuvia on tutkittu vähäisesti. Äidin ja isän vauvamielikuvien erilaisuutta ei myöskään ole selvitetty juuri lainkaan. Vauvamielikuvien laadullisia ominaisuuksia (tässä mielikuvien määrää, tunnesisältöä ja monipuolisuutta) ei ole selvitetty kyselylomaketutkimuksin.

1.2.2 Vauvamielikuvien laatu

Zeanahin tutkimusryhmä (Benoit ym., 1997) on korostanut, että tutkimuksissa tulisi selvittää vanhempien lapsen liittämien narratiivien laadullisia piirteitä, kuten emotionaalista integraatioita, selkeyttä ja joustavuutta. Tutkimusryhmän mukaan juuri nämä laadulliset tekijät ovat erityisen merkityksellisiä tulevan vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen sekä lapsen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Tutkimuksessa laajennettiin raskausajan representaation käsitettä sisäisen työmallin (internal working model) suuntaan. Bowlbyn (1980) mukaan sisäiset työmallit vuorovaikutuksesta ovat dynaamisia mentaalaisia representaatioita, jotka ovat yksilöllisesti muodostuneita ja perustuvat todellisiin vuorovaikutuskokemuksiin. Sisäiset työmallit ovat luonteeltaan ajassa pysyviä ja ne ohjaavat toimintaa hoitotilanteissa ja hoitajan ja lapsen vuorovaikutuksessa.

Zeanah onkin tutkimusryhmineen (Benoit ym., 1997) selvittänyt vanhempien lapsen liittämien mielikuvien sisällöllisiä ja affektiivisiä piirteitä sekä narratiivien laadullisia ominaisuuksia strukturoidulla haastattelumenetelmällä (The Working Model of the Child Interview, WMCI). Mielikuvien sisällöllisiä piirteitä Benoitin ym. (1997) tutkimuksessa olivat muun muassa se, kuinka vaikeaksi lapsi koetaan ja kuinka paljon vanhemmat ilmaisevat pelkoa liittyen lapsen turvallisuuteen. Mielikuvien affektiivisiä piirteitä olivat esimerkiksi vanhempien ilmaisema ilo, ylpeys, viha, ahdistus, häpeä ja pettymys. Narratiivien laatuun, organisaatioon liittyviksi piirteiksi oli käsitteellistetty muun muassa mielikuvissa ilmenevä havaintojen rikkaus, avoimuus muutokselle, osallistumisen intensiteetti, koherenssi, hoidon herkkyys ja tilanteen hyväksyminen. Benoitin ym. (1997) tutkimuksen perusteella vanhempien mielikuvat, raskausajan representaatiot, voidaan jaotella kolmeen luokkaan: tasapainoiset (balanced), sitoutumattomat (disengaged) ja vääristyneet (distorted).

Slade ja Cohen (1996) ovat selvittäneet naisten emotionaalisia kokemuksia, fantasioita ja kuvitelmia lapsesta sekä äiti - lapsi-suhteen laatua raskausajalla haastatteluin. Äitien sisäisten työskentelymallien laatua tarkasteltiin mm. raskaudenaikaisten tunteiden käsittelymenetelmien, vauvan kuvittelemisen (vauvan piirteet, lempinimet, vauvaan liittyvät ajatukset ja tunteet), äiti - vauva-suhteen kuvauksen ja omaan vanhemmuuteen liittyvien toiveiden ja odotusten avulla. Sladen ja Cohenin (1996) ja Cohenin ja Sladen (2000) mukaan lastaan odottavat vanhemmat, erityisesti äidit, jakautuvat kolmeen ryhmään sen mukaan, millaisia mielikuvia heillä on lapsesta ja itsestään äitinä raskausaikana. Em. jaottelu on pitkälti samansisältöinen Benoitin ym. (1997) jaottelun kanssa ja noudattelee sisällöllisesti aikuisten kiintymyssuhdeluokittelua (The Adult Attachment Interview, AAI).

Benoitin ym. (1997) tutkimuksessa oli pitkittäistutkimusasetelma, jolloin mm. mielikuvien joustavuutta ja muutosavoimuutta ajassa voitiin selvittää. Tässä tutkimuksessa, joka on poikkileikkausasetelma, representaatioiden muutosta ei voida selvittää. Tässä tutkimuksessa onkin tiivistäen konstruoitu Zeanahin ryhmän (1997) Sladen ja Cohenin (1996) ja Cohenin ja Sladen (2000) tutkimusten ja teorian pohjalta vauvamielikuvien laadullisiksi ulottuvuuksiksi mielikuvien *määrä* (paljon vs. vähän mielikuvia), *tunnesisältö* (positiivinen vs. negatiivinen) ja *monipuolisuus* (monipuolisuus vs. yksipuolisuus). Tässä tutkimuksessa ei pyritä luokittelemaan vanhempien representaatioita kolmeen ryhmään laadun perustella (esimerkiksi tasapainoisiin, sitoutumattomiin ja vääristyneisiin). Pikemminkin edellä mainitut tutkimukset avaavat ymmärrystä vauvamielikuvien muodostumisen reiteistä.

Olellainen syy tällalsten laadullisten ulottuvuuksien konstruoinnille on myös se, että tällaisia laadullisia ulottuvuuksia voidaan tutkia kyselylomaketutkimuksessa. Mielikuvien laadun tutkimiseen ei näin ollen vaadita esimerkiksi laajoja haastatteluaineistoja. Vaikka Benoitin ym. (em.) ja Cohenin ja Sladen (em.) ja Sladen ja Cohenin (em.) tutkimuksissa onkin keskitytty selvittämään nimenomaan äidin raskausajan representaatioiden laatua, voidaan olettaa, että myös isän vauvamielikuvia voidaan selvittää samoilla laadun ulottuvuuksilla.

1.2.2.1 Vauvamielikuvien määrä

Vauvaan liittyvien mielikuvien runsaus heijastaa raskauden ja lapsen syntymän hyväksymistä: syntyvä lapsi on äidille raskausajan tuttu ja äiti kykenee mielikuvissaan muodostamaan kuvaa itsestään äitinä. Mielikuvien puuttuessa lapsella ei ole äidin mielessä ja puheessa lempinimiä, eikä äiti ole erityisemmin kiintynyt lapseensa. Äiti yrittää tällöin olla ajattelematta syntymän tuomaa muutosta ja kieltää lapsen riippuvuuden. Äiti kieltää myös omaan äitiyteen liittyvän epävarmuuden, joten hän ei ole erityisemmin ahdistunut ja huolissaan raskausaikana. Tunteiden jäädyttämisestä huolimatta nämä äidit saattavat kokea voimakkaita pelkoja raskausaikana esimerkiksi lapsen terveydestä. Kaiken kaikkiaan äideille, joiden mielikuvat vauvasta ovat määrältään vähäisiä, odotus tuottaa vain vähän iloa ja heidän kykynsä integroida uuden lapsen syntymän aiheuttama emotionaalinen kompleksisuus on rajoittunutta. (Slade & Cohen, 1996; Cohen & Slade, 2000)

Benoitin ym. (1997) luokittelussa sitoutumattomat mielikuvat tiivistäen kuvaavat sitä, että äidin representaatiot vauvasta ovat määrältään vähäisiä. Sitoutumattomia mielikuvia leimaavat tunnekylmyys, emotionaalinen etäisyys ja välinpitämättömyys. Lapsen subjektiivinen kokemus on vanhemmalle vieras ja lasta ei koeta yksilöksi. Äidiltä puuttuu tällöin aito kiinnostus ja uteliaisuus lastaan kohtaan: tunteet ja emootiot torjutaan. Vanhempien representaatiot eivät sisällä yksityiskohtaista tietoa lapsesta ja joustavuus uudelle tiedolle on vähäistä. Myöskään vanhemmuuden merkitys ei ole emotionaalisesti integroitunut tai sitä ei koeta tärkeäksi. Sitoutumattomia mielikuvia leimaakin juuri mielikuvien vähäinen määrä, jopa täydellinen puuttuminen.

1.2.2.2. Vauvamielikuvien tunnesisältö

Mielikuvien laatua voidaan arvioida myös mielikuvien tunnesisällön perusteella. Jos äidin mielikuvia lapsestaan leimaavat voimakkaasti negatiiviset tunnesisällöt, ennakoi hän tulevaa kaaosta ja ambivalenssia, on ahdistunut ja pelkää lasta ja itseään. Negatiivisiin mielikuviiin liittyy myös keskeisesti se, että äiti kokee, että lapsi on vaativa. Äidin mielikuvat itsestä äitinä kuvaavat pyrkimystä säilyttää kontrollintunne lapsen riippuvuuden ja vaativuuden edessä. Toisaalta näiden äitien mielikuvat voivat olla myös hajanaisia ja fragmentoituneita, mikä heijastaa äidin sisäistä tasapainottomuutta. Kun äidin mielikuvat vauvasta ovat voimakkaan negatiivisia, hänen on vaikea integroida psyykessään uuden lapsen syntymän tuoma emotionaalinen kompleksisuus. (Slade & Cohen, 1996; Cohen & Slade, 2000)

Benoitin ym. (1997) luokittelussa vääristyneissä mielikuvissa korostuvat voimakkaan negatiivinen tai positiivinen tunnelataus. Tutkijat kuvaavat, että vääristyneet mielikuvat heijastavat representaatioiden sisäistä epäjohdonmukaisuutta. Vanhempien odotukset lastaan kohtaan voivat olla epärealistisia ja vanhempi ei kykene arvostamaan lapsen yksilöllisyyttä. Vanhempi ei myöskään kykene arvioimaan oman toimintansa vaikutuksia lapsen hyvinvoinnin kannalta. Vääristyneitä mielikuvia leimaa voimakas positiivinen tai negatiivinen tunnelataus, mutta emootiolta puuttuu kontekstuaalinen merkitys.

1.2.2.3 Vauvamielikuvien monipuolisuus

Vanhempien monipuolisissa mielikuvissa korostuu se, että mielikuvat lapsesta ja itsestä vanhempana, erityisesti äitinä, käsittävät laajasti positiivisia ja negatiivisia tunteita. Odottaminen tuottaa tällöin äidille iloa ja hän on mentaalisesti ja ääneen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa.. Mielikuvat syntyvästä lapsesta ja omasta äitiydestä ovat joustavia, sisäisesti johdonmukaisia ja tyydytystä tuottavia. Jos äidin mielikuvat ovat yksipuolisia, hänellä ei ole eläviä eikä yksityiskohtaisia mielikuvia lapsestaan ja lapsen piirteistä. Äidin monipuolisiin mielikuviiin liittyy se, että äiti kykenee kuvittelemaan tulevan äiti - lapsisuhteen kompleksisuuden ja siihen liittyvät moniulotteiset tuntemukset. Äiti pystyy kuvaamaan suhdettaan omaan kehoonsa ja perheeseensä koherentilla tavalla. Hän uskaltaa tuoda esiin ja reflektoida myös negatiivisia affekteja ja kuvata myös pelon ja surun hetkiä. (Slade & Cohen, 1996; Cohen & Slade, 2000)

Benoitin ym. (1997) tutkimuksessa tasapainoisiksi luokitelluissa representaatioissa arviot lapsen piirteistä ja lapsi - vanhempivuorovaikutuksesta sisältävät sekä positiivisia että negatiivisia puolia. Vanhempi, jonka representaatiot ovat tasapainoisia ja täten monipuolisia, on syventynyt ja kiinnittynyt vanhempi-lapsisuhteeseensa. Monipuolisissa mielikuvissa korostuu lapsen yksilöllisyyden huomioiminen, lapsen subjektiivisten kokemusten ja lapsi-vanhempisuhteen arvostaminen. Vanhemman arviot ovat avoimia uuden tiedon perusteella muutokselle. Tasapainoiset kuvaukset myös sisältävät runsaasti yksityiskohtia lapsesta ja vanhemman kokemuksista.

Pancer ym. (2000) ovat käyttäneet yhdyntävän kompleksisuuden (integrative complexity) -käsitettä tutkiessaan vanhempien ajatuksia raskausajalla. Yhdyntävä kompleksisuus kuvaa osaltaan myös tässä tutkimuksessa käytettyä monipuolisuuden konstruktiota. Yhdyntävä kompleksisuus sisältää sen, että henkilö on tietoinen asioiden erilaisista puolista yksiulotteisen musta-valko-ajattelun sijaan ja kykenee ottamaan huomioon ja yhdistämään erilaisia näkökulmia toisiinsa. Pancerin ym. (2000) tutkimus osoitti, että kompleksiset ajatukset ja odotukset liittyen vanhemmuuteen raskausajalla ennustivat hyvää sopeutumista vanhemmuuteen ja naisilla mm. vähäisempää synnytyksen jälkeisestä depressiivistä oireilua.

Tutkimuksia isien mielikuvien laadullisista ulottuvuuksista ei ole, mutta on luultavaa, että myös heidän mielikuviaan voidaan arvioida moniulotteisuuden, määrän ja tunnesisällön perusteella. Tässä tutkimuksessa keskitytäänkin myös isän mielikuvien laadun selvittämiseen.

1.2.3 Vauvamielikuvat ja vanhemman ja lapsen vuorovaikutus

Jos raskauden ajan muutokseen sopeutuminen etenee suotuisasti, äiti kykenee muodostamaan joustavia ja tyydyttäviä representaatioita lapsestaan ja itsestään äitinä. Lasta koskevien representaatioiden avulla äiti voi luoda emotionaalisesti turvallisen ja eheän ympäristön lapselleen. (Cohen & Slade, 2000) Mielikuvien sisältö ja rakenne kuvaavat äidin sopeutumista raskauden tehtäviin: millä tavalla hän pystyy kuvittelemaan lapsensa yhtäältä vielä osana itseään ja toisaalta erillisenä ihmisenä ja itsensä äitinä (Slade & Cohen, 1996). Mitä täsmällisempiä ja realistisempia vanhempien mielikuvat ovat, sitä hallittavampi siirtyminen vanhemmuuteen on (Karila, 1989, 61). Paavilaisen (2003, 79-81) tutkimuksessa vanhemmat tekivät raskausaikana ennustuksia lapsen temperamentista äidin tai isän ominaisuuksien perusteella. Äidit ja isät valmistautuivat lapsen luonnetta kuvitellessaan siihen, mitä lapsi vaatisi heiltä vanhempana.

Tutkimuksin (Mebert, 1991; Fava-Vizzello, Antonioli, Cocci & Invernizzi, 1993; Benoit ym., 1997) on osoitettu, että vanhempien luoma sisäinen konstruktio lapsesta on pysyvä ja koherentti raskausajalta lapsen syntymän jälkeiseen aikaan. Arviot lapsen temperamentista säilyivät samanlaisina raskausajalta jopa 13.5 kuukautta syntymän jälkeiseen aikaan ja selkeimmin yhdenmukaisuus ilmeni monisyntyttäjien äitien ryhmässä (Mebert, 1991). Vanhempien sisäiset konstruktiot ovatkin yhteydessä siihen, kuinka vanhemmat tulkitsevat lapsen piirteitä ja toimintaa syntymän jälkeen (mm. Zeanah ym., 1986, 1990; Mebert, 1989, 1991). Äitien lapseensa liittämät representaatiot ja ulkopuolisen arvioijan tekemä lapsen

kiintymyssuhdeluokitus (vierastilanne-menetelmä) ovat yhteydessä toisiinsa: raskausajan tasapainoiset representaatiot ovat yhteydessä turvalliseen kiintymystyyliin, sitoutumattomat representaatiot välttävään kiintymystyyliin ja vääristyneet representaatiot vastustavaan kiintymystyyliin (Benoit ym., 1997).

1.2.4 Vauvamielikuvien muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä

Cohen ja Slade (2000) korostavat, että äidin mielikuvien pohjana ovat äidin kokemukset itsestä ja muista, mutta mielikuviin vaikuttavat raskauteen liitetyt subjektiiviset merkitykset. Myös Niemelän (1985, 56) mukaan suhde sikiöön muodostuu äidin omista kokemuksista ainakin yhtä paljon kuin siitä, mitä äiti tietää pikkuvauvoista. Sladen ja Cohenin (1996) mukaan mielikuvat ovat olennaisesti sidoksissa äidin kokemuksiin itsestään suhteessa vanhempinsa ja ovat yhteydessä aiempien kiintymyssuhteiden ydinkonflikteihin.

Myös Paavilaisen (2003, 79-81) tutkimuksessa tuli esiin, että vanhempien käsitys lapsestaan muodostuu omien havaintojen, lapsen keskimääräistä kehitystä koskevien tietojen, taulukoiden, kuvien ja terveydenhoitajien arvioiden avulla. Lapsen ruumiiseen vanhemmat tutustuvat tunnustellen ja havainnoiden päälle näkyviä liikkeitä. Äidin samaa kuvaa monipuolista liikkeiden tunteminen kehon sisällä. Kaila-Behmin (1997, 57-61) tutkimus osoitti, että miehen on uskottava tulevansa isäksi puolisolta tai neuvolasta saamansa tiedon perusteella ilman, että hänellä itsellään olisi konkreettisia kokemuksia asiasta. Erityisesti odotusajan alussa miehen oli vaikea ymmärtää ja hahmottaa lasta todeksi, koska hän ei itse pystynyt näkemään,

kuulemaan tai tuntemaan lasta, myös fyysinen yhteys lapseen puuttuu. Täten isän mielikuvien muodostumisen kannalta onkin keskeistä se, että äiti antaa isällä tilaa ja mahdollisuuden luoda suhde syntyvään lapseen.

1.2.5 Vauvamielikuvien erot äideillä ja isillä

Zeanahin, ym. (1990) tutkimus osoitti, että äitien ja isien raskausajan arviot lapsen persoonallisuudesta erosivat toisistaan. Äidit kuvailivat isiä useammin lapsen emotionaalisuutta/intensiteettiä (lapsen reaktioiden voimakkuus ja hänen persoonallisuuden voimakkuus) ja herkkyyttä/reagoivuutta (emotionaalinen tietoisuus toisista ihmisistä ja lapsen sisäisten kokemusten syvällisyys). Ennen lapsen syntymää 8% äideistä ja 14% isistä ei osannut lainkaan arvioida lapsen persoonallisuutta. Tässä tutkimuksessa ei kiinnitetty huomiota varsinaisesti vanhempien mielikuvien tunnesisältöön, tasapainoisuuteen ja joustavuuteen. Mebertin (1991) tutkimuksessa puolestaan ilmeni, että miesten arviot lapsensa temperamentista odotusaikana olivat negatiivisempia verrattuna äitien arvioihin. Isät arvioivat lapsensa vaikeammaksi, vähemmän sopeutuvaksi ja ennustamattommaksi.

Karila (1989) tutki odottavien vanhempien mielikuvia käyttäytymisestään lapsen äitinä ja isänä raskaudenaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Vanhempien mielikuva päivästä lapsen kanssa muuttui varmemmaksi raskauden edetessä, myös mielikuviin sisältyi tunteita eniten vähän ennen lapsen syntymää. Naisten ja miesten mielikuvat omasta vanhemmuudestaan olivat samansuuntaisia, mutta naisten mielikuvat olivat

varmempia, tunnesisältöisempiä ja rikkaampia kuin miesten mielikuvat. Kun lapsen syntymä lähestyi, miesten mielikuvat alkoivat muistuttaa naisten mielikuvien sisältöjä. Mebertin (1989) tutkimus puolestaan osoitti, että raskauden edetessä naisten ja miesten arviot lapsen temperamentista eriytyivät toisistaan.

Myös Kaila-Behmin (1997) haastattelututkimus esikoisen isäksi tulemisesta osoitti, että raskaus on isälle abstraktinen asia ja tuleva lapsi tuntematon. Todellinen kuva esikoislapsen tuomasta muutoksesta isien elämään hahmottui vasta lapsen synnyttyä. Odotusaikana miehen oli vaikea kuvitella todellista kuvaa synnytyksestä, esikoisesta ja arkipäivän toiminnasta esikoisen kanssa. Vasta lapsen syntymä ja lapsen kanssa toimiminen tekivät esikoisesta todellisen. Konkreettiseksi työstämisessä keskeisiä ovat isän tekemät havainnot sikiöstä sydänäänien kuuntelun ja ultraäänikuvauksen avulla. Myös puolison pyöristyvä ulkomuoto ja sikiön liikkeiden tunteminen omalla kädellä tuovat isälle tietoa syntyvästä vauvasta konkretisoitumisen avuksi. Esikoinen tulee konkreettiseksi odotusaikana myös isän ja lapsen välisen vuorovaikutuksen avulla, jo odotusaikana mies saattaa puhua, laulaa ja soittaa musiikkia tulevalle lapselle, hän tunnustelee ja silittelee lasta puolison vatsan kautta ja leikkii lapsen kanssa. (Kaila-Behm, 1997, 57-61)

Kaila-Behmin (1997) tutkimuksen tuloksia tukee myös Mebertin (1991) tutkimus, joka osoitti, että odotusajalla isien arviot lapsen temperamentista ovat eriytymättömiä. Äitien arviot lapsen temperamentista muodostavat selkeästi kaksi ulottuvuutta: lapsen hoidettavuus (hermostuneisuus/vaikeus ja ennustettavuus) ja toisaalta lapsen toiminta (heikkolahjaisuus ja sopeutuvuus). Äidillä oli siis selvä oletus siitä, minkälainen lapsi tulee olemaan ja minkälaista vanhempana toimiminen

tulee olemaan. Isien arviot lapsen temperamentista muodostivat vain yhden lapsen toimintaan liittyvän ulottuvuuden.

Tutkimusten mukaan vaikuttaa siis siltä, että isien ja äitien mielikuvat vauvasta eroavat laadullisesti ja määrällisesti toisistaan odotusajan kehitysprosessien erilaisuuden takia. Isillä mielikuvien pieni määrä ja yksiulotteisuus ovat yhteydessä normaaliin odotusajan isä - lapsi-suhteen kehitykseen ja isäksi kasvamiseen. Äideillä puolestaan mielikuvien pientä määrää ja yksiulotteisuutta voidaan pitää huolestuttavana merkinä äidin kyvyttömyydestä sopeutua raskausajan muutoksiin ja luoda lapseen turvallinen kiintymyssuhde. Mielikuvien voimakas negatiivisuus saattaa olla sekä äideillä että isillä yhteydessä huonoon selviytymiseen odotusajan vaatimuksissa sekä vääristyneeseen vanhempi-lapsi-suhteeseen.

1.3 VANHEMPIEN MASENTUNEISUUS RASKAUS- AIKANA

Raskaustajan psyykkiset oireet tulee ymmärtää osana sopeutumisprosessia, joka alkaa naisen tullessa raskaaksi (Brockington, 1996, 63). Raskaus ajanjaksona voi muodostua riskiksi psykopatologian kehittymisen kannalta (Cohen & Slade, 2000). Karila (1991, 15) mainitsee, että kliinisen masennuksen erottaminen raskaudenajan ja lapsen syntymän jälkeisen ajan normaaleista affektiivisistä muutoksista äitien kohdalla on vaikeaa. Monet naisten kokemat oireet, kuten väsymys, halu nukkua, psykometrinen hitaus, lisääntyneet somaattiset vaivat, mielialan vaihtelu ja painon lasku/lisäys ovat samalla masennuksen kriteerejä. Eerola (1999, 28) toteaa, että on epäselvää, ovatko raskauden aikaiset masennustilat samaa jatkumoa, kuin eriaisteiset synnytyksen jälkeiset mielialahäiriöt (synnytyksen jälkeinen herkkyyys, synnytyksen jälkeinen masennustila ja lapsivuodepsykoosi) vai onko kyse erilaisista ongelmista.

Raskaana olevien naisten mielenterveys ei ole toistaiseksi herättänyt läheskään niin suurta tutkimuksellista mielenkiintoa kuin synnyttäneiden (Eerola, 1999, 25). Miesten psyykkisten vaikeuksien esiintyvyyttä, kestoja ja etiologiaa odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeisenä aikana on tutkittu vähän (Karila, 1991; Deater-Deckard, Pickering, Dunn, & Golding, 1998).

1.3.1 Raskausajan masennuksen yleisyys

Karilan (1989) tutkimus osoitti, että äitien psyykkinen oireilu on isien oireilua runsaampaan kaikissa vanhemmaksi siirtymisen vaiheissa. Naiset kokivat raskaimpina lapsen raskausaikana keskittymisvaiheen (raskausviikot 21-32) ja lapsivuodeajan. Miehet puolestaan oireilivat eniten odotuksen alussa ja syntymän edellä. Mebertin (1991) ja Delmore-Kon, Pancerin, Hunsbergin ja Prattin (2000) tutkimusten mukaan naiset olivat miehiin verrattuna voimakkaammin masentuneita sekä raskausaikana että lapsen syntymän jälkeen.

Loppuraskauden aikana 8 % - 13.6 % naisista kärsii masennuksesta (Tamminen, 1990; Pajulo, 2001; Evans, Heron, Francomb, Oke ja Golding, 2001). Esiintyvyyden suuri vaihtelu johtunee tutkimuksissa käytettyjen menetelmien ja otoksien erilaisuudesta. Deater-Deckardin ym. (1998) tutkimuksessa ilmeni, että 3.5 % isistä oli masentuneita raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen 3.3 %.

Osassa tutkimuksista on osoitettu, että masennus on yleisempää raskauden aikana, kuin synnytyksen jälkeen (Mebert, 1991; Eerola, 1999; Evans ym., 2001). Tamminen (1990) tutkimus puolestaan osoitti, että synnytyksen jälkeinen masennus on raskausajan masennusta yleisempää: äideistä masentuneita raskausajan lopulla oli 8.4 %, heti synnytyksen jälkeen 9.5 %, kahden kuukauden kuluttua synnytyksestä 5.9 % ja kuuden kuukauden kuluttua 8.0 %. Loppuraskauden aikana masentuneista äideistä 52 % oli masentuneita myös synnytyksen jälkeen ja 30 %:lla masennusta ei ilmennyt

enää synnytyksen jälkeen. Isien raskauden aikaista masennusta on tutkittu huomattavasti vähemmän kuin äitien masennusta.

Eerolan (1999) tutkimuksessa ilmeni, että lievemmätkin masennustilat huomioon ottaen masentuneita naisia alkuraskaudessa oli 13.6 %, loppuraskaudessa 8.0 % ja synnytyksen jälkeen 8.8 %. Ruotsalaisessa tutkimuksessa (Josefsson, Berg, Nordin & Sydsjö, 2001) ilmeni, että depressiivisiä oireita esiintyi raskauden loppuvaiheessa 17 %:lla äideistä. Masennuksen oireita 6-8 viikkoa synnytyksen jälkeen esiintyi 13 %:lla.

1.3.2 Raskausajan masennuksen riskitekijöitä

Deater-Deckardin ym. (1998) mukaan sekä naisten että miesten raskaudenajan ja syntymän jälkeisen ajan masennusoireita ennustavat riskitekijät ovat samanlaisia. Prenataalisella ja postnataalisella masentuneisuudella on voimakas yhteys toisiinsa (Pancer ym., 2000; Josefsson ym., 2001), raskausajan depressiivinen oirehdinta ennustaa korkeaa postnataalista depressiivistä oirehdintaa. Eerolan (1999, 133) toteaa, että selkein riskitekijä sekä alkuraskauden että synnytyksen jälkeisille mielenterveyden häiriöille ovat aiemmat, ennen raskautta esiintyneet mielenterveydenhäiriöt. Pajulon (2001, 48-49) tutkimus osoitti, että päihderiippuvaisuus on yhteydessä korkeaan raskausajan masentuneisuuteen.

Korkea prenataalinen masennus on merkitsevästi yhteydessä äidin emotionaalisten vaikeuksien suureen määrään (Berthiaume, David, Saucier ja Borgeat, 1998) sekä äidin ja isän matalaan itsearvostukseen odotusaikana (Pancer ym., 2000).

Masentuneilla äideillä esiintyy ongelmia omassa äitisuhteessa ja yksinäisyyden tunnetta ei-masentuneita äitejä todennäköisemmin. Masentuneiden äitien raskauskokemukset ovat merkitsevästi huonompia kuin terveiden äitien. (Tamminen, 1991) Eerolan (1999, 133) mukaan alkuraskauden mielenterveysongelmien riskitekijöitä olivat myös kuukautisia edeltävä oireyhtymä, kielteinen suhtautuminen omaan äitiin äitiyden esikuvana sekä vaikeudet raskaaksi tulemisessa.

Raskausajan masentuneisuus on puolisosuhteessa dynaaminen: Deater-Deckardin ym. (1998) tutkimus osoitti, että miesten masennusoireiden määrä on yhteydessä puolison masennusoireiden määrään raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Tamminen (1991) tutkimus osoitti, että masentuneilla äideillä on useammin huono parisuhde kuin ei-masentuneilla äideillä. Vähäinen perheeltä ja ystäviltä saatu emotionaalinen ja sosiaalinen tuki, ihmissuhteiden ongelmat sekä työttömyys ja muiden stressaavien elämäntapahtumien suuri määrä ovat yhteydessä korkeaan depressiivisyyteen (Berthiaume ym., 1998; Deater-Deckard ym., 1998; Pajulo; 2001, 48-49).

1.3.3 Masennus ja mielikuvat vauvasta

Niemisen ja Nummenmaan (1985, 42) mukaan psyykkisesti sairailta äideillä on vaikeuksia ymmärtää lasta ja luoda vastavuoroinen suhde lapseensa. Nämä äidit toimivat enemmän omien tarpeidensa kuin lapsen tarpeiden säateleinä ja kieltävät usein myös lapsen hoitoon liittyvät kielteisesti sävyttyneet tunteensa (ks. Pancer ym. 2000; Niemelä, 1985). Tamminen (2001) toteaa, että raskauden aikana ja

synnytyksen jälkeen vaikeasti masentunut äiti lamauttaa tai jäädyttää tunteensa lasta kohtaan välttääkseen kiintymyssuhteensa liittyvää patologiaa. Raskausajan masennus voidaan ymmärtää merkinä äidin oman varhaisen kiintymyssuhteen raskaasta taakasta, kun taas synnytyksen jälkeinen masennus saattaa pikemminkin kertoa oman saadun vanhemmuuden ja nykyisten kiintymyssuhteiden välisestä epätasapainosta.

Tammisen tutkimuksessa (1990, 97) ilmeni, että masentuneilla äideillä oli loppuraskauden aikana kaikkein positiivisimmat asenteet sekä imetystä että lasta kohtaan; suuremmat odotukset saattavat johtaa pettymykseen. Raskauden loppuvaiheessa masentuneiden äitien epävarmuus liittyi itseen ja negatiiviset kokemukset pääasiassa ”tapahtumiin”, raskauteen, synnytykseen ja imettämiseen. Lapsen syntymän jälkeen negatiiviset kokemukset alkoivat siirtyä myös lapseen. Masentuneiden äitien kokemukset äiti - lapsi-vuorovaikutuksesta (eli lapsen syntymän jälkeen) olivat epävarmempia ja negatiivisempia kuin ei-masentuneilla äideillä.

Tammisen (2001) mukaan äitiyttä ja pientä lasta idealisoimalla äiti antaa ja lataa arvoa tehtävään, johon hän on ryhtynyt. Kuitenkaan idealisointi ei saa estää riittävää samaistumista hyvän äidin rooliin, eikä haitata riittävän realististen mielikuvien rakentumista itsestä ja lapsesta. Stern (1995, 22-23) on todennut, että äitien representaatioissa tapahtuva ratkaiseva muutos loppuraskauden aikana (representaatiot vähenevät, muuttuvat epätarkemmiksi ja köyhemmiksi) suojaaa äitiä pettymykseltä. Tammisen (1990, 97) tutkimus osoitti, että masentuneiden äitien on ei-masentuneita äitejä vaikeampaa muuttaa mielikuviaan ja asenteitaan äitiyttä ja

lasta kohtaan niin, että mielikuvat muuttuvat raskauden edetessä ja lapsen syntymän jälkeen realistisemmiksi.

Masentuneella äidillä on usein itsensä suhteen erityisesti lapsen syntymän jälkeen alemmuuden ja huonommuuden tunteita, hän saattaa kokea, että hänen rakkautensa lastaan kohtaan ei ole riittävää ja oikeaa ja että hänen taitonsa hoitaa lasta on puutteellista. Äiti kokee syyllisyyttä lapsensa suhteen ja tulkitsee vauvan reaktioita omien virheittensä osoituksiksi ja jatkuvasti ylitulkitsee negatiiviseen suuntaan lapsensa käyttäytymisen. (Tamminen, 2001) Mahdollisesti jo raskausaikana masentunut äiti saattaa tulkita vauvan toiminnan, kuten vauvan liikkumisen vatsassa, negatiiviseen suuntaan. Tammisen tutkimusten perusteella vaikuttaisi siltä, että raskausaikana masentuneen äidin vauva-mielikuvat ovat tunnesisällöltään äärimmäisen myönteisiä, määrältään vähäisiä ja yksipuolisia. Pancer ym. (2000) ovat tutkimuksessaan osoittaneet, että äidin yksiulotteinen ajattelu raskausaikana on yhteydessä synnytyksen jälkeiseen masentuneisuuteen ja huonoon sopeutumiseen vanhemmuuden tuomiin muutoksiin.

Pajulon (2001, 64-65) tutkimuksessa kävi ilmi, vastoin Tammisen (1990) tuloksia, että raskausaikana riskiäitien (kuten masentuneiden) kuvaukset lapsesta olivat merkittävästi negatiivisempia verrattuina matalan riskin äitien kuvauksiin. Kuitenkin riskiäitien kuvaukset lapsesta olivat positiivisempia verrattuna arvioihin itsestä naisena ja kumppanista. Mebertin (1991) tutkimuksessa ilmeni myös, että masentuneet ja ahdistuneet vanhemmat arvioivat sekä raskausaikana että syntymän jälkeen lapsen temperamentiltaan hermostuneeksi/vaikeaksi. Tutkija esittää, että vanhempien voimakas masentuneisuus aiheuttaisi sen, että vanhempi odottaa ja

kokee lapsensa hoidon vaikeammaksi, mikä sitten johtaa kokemukseen lapsen temperamentin vaikeudesta.

Ylipäättään tutkimustietoa raskausajan masentuneisuuden ja vauva-mielikuvien laadun yhteyksistä on vähäisesti. Aiemmissa tutkimuksissa on lähinnä selvitetty äidin masennuksen yhteyksiä mielikuvien tunnesisältöön lapsen arvioidun temperamentin osalta ja näissä tulokset ovat osin ristiriitaisia. Tietoa vuorovaikutukseen ja hoitoon liittyvien vauvamielikuvien ja masentuneisuuden välisistä yhteyksistä on vähäisesti. Isä on mielikuvineen jäänyt aiemmissa tutkimuksissa äidin kokemusten varjoon. Voidaan kuitenkin olettaa, että isien mielikuvien laadun ja masentuneisuuden yhteys on samansuuntainen kuin masentuneisuuden ja mielikuvien laadun välinen yhteys äideillä.

1.4 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Kuinka äitien ja isien mielikuvat vauvasta eroavat raskausaikana?

Hypoteesi 1.1 Äideillä on enemmän mielikuvia vauvasta kuin isillä.

Hypoteesi 1.2 Äideillä mielikuvat vauvasta ovat monipuolisempia kuin isillä.

Miten raskausajan masentuneisuus on yhteydessä äitien ja isien vauvamielikuvien laatuun?

Hypoteesi 2.1 Mitä enemmän lapsen vanhempi on masentunut, sitä vähemmän hänellä on mielikuvia lapsesta.

Hypoteesi 2.2 Mitä enemmän lapsen vanhempi on masentunut, sitä negatiivisempia hänen mielikuvansa lapsesta ovat.

Hypoteesi 2.3 Mitä enemmän lapsen vanhempi on masentunut, sitä yksipuolisempia hänen mielikuvansa lapsesta ovat.

2 TUTKIMUSAINEISTO JA - MENETELMÄT

2.1 OSALLISTUJAT

Tutkimukseen osallistui 46 vauvaa odottavaa perhettä, kun raskaus oli edennyt viikoille 26-30. Tutkimuksen perusjoukon muodostaa 67 perhettä, joista 46 palautti täytetyn kyselylomakkeen, eli osallistumisprosentti oli 68,7%. Tarkempaa katoanalyysiä ei aineistolle voitu tehdä, koska Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettiseltä toimikunnalta ja Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupatoimikunnalta ei saatu lupaa neuvolan asiakirjojen käyttöön silloin, kun perhe ei antanut siihen kirjallista lupaa. Näin ollen tutkimuksesta kieltäytyneiltä ei saatu kerättyä taustatietoja.

Kustakin perheestä sekä äiti että isä osallistuivat tutkimukseen. Vastaajien taustatiedot on kerätty taulukkoon 1, jossa ilmoitetaan taustatietojen prosentit ja frekvenssit äideillä ja isillä. Äidit olivat keskimäärin 29-vuotiaita, nuorin äiti oli 19-vuotias ja vanhin 44-vuotias (äidin iän $SD = 5.0$). Isät olivat keskimäärin 32-vuotiaita, nuorin tutkimukseen osallistunut isä oli 21-vuotias ja vanhin 42-vuotias (isän iän $SD = 5.0$). Äideistä 37% oli ensisynnyttäjiä ja isistä ensimmäistä lastaan odottivat n. 33%.

TAULUKKO 1: Vastaajien taustatiedot, prosentit ja frekvenssit äitien ja isien ryhmissä

<i>Taustatieto</i>	<i>Äidit</i>		<i>Isät</i>	
	%	f	%	f
Ikä				
≥ 25 vuotta	23.9	11	8.7	4
26-30 vuotta	34.8	16	30.4	14
31-36 vuotta	23.9	11	32.6	15
≤ 37 vuotta	4.3	2	15.2	7
tiedot puuttuvat	13.0	6	13.0	6
Sosioekonominen asema				
yrittäjä			2.2	1
ylempi toimihenkilö	8.7	4	8.7	4
alempi toimihenkilö	34.8	16	37.0	17
työntekijä	30.4	14	30.4	14
opiskelija	2.2	1	6.5	3
muu	8.7	4	2.2	1
tiedot puuttuvat	15.2	7	13.0	6
Siviilisäätty				
avioliitto	67.4	31	67.4	31
avoliitto	19.6	9	19.6	9
tiedot puuttuvat	13.0	6	13.0	6
Raskaus				
ensimmäinen	37.0	17	32.6	15
toinen	28.3	13	28.3	13
kolmas	21.7	10	17.4	8
useampi			4.3	2
tiedot puuttuvat	13.0	6	17.4	8

2.2 TUTKIMUKSEN KULKU

Tutkimusaineisto on kerätty kahdesta Tampereen kaupungin äitiysneuvolasta osana Pirkanmaan mielenterveystyön strategia- ja osaamiskeskushankeen Peruspalvelutiimi-projektia. Tutkimukseen on saatu tutkimuslupa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettiseltä toimikunnalta ja Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupatoimikunnalta helmikuussa 2003.

Perheen kanssa äitiysneuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja informoi perhettä raskausaikana tutkimuksesta (liitteet 1 ja 2) ja pyysi vanhemmilta suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (liite 3). Terveydenhoitaja myös antoi vanhemmille kotiin täytettäviksi kyselykaavakkeet (liitteet 4, 5 ja 6) raskausviikoilla 26-30. Tutkimukseen osallistujat palauttivat kyselykaavakkeet seuraavan neuvolakäynnin yhteydessä suljetussa kirjekuoressa. Aineistonkeruu tapahtui 1.2.-31.10.2003 välisenä aikana.

2.3 MENETELMÄT

Vanhempien mielikuvia lapsesta mitattiin Mielikuvat vauvasta -mittarilla (Eklund, 2001). Tässä tutkimuksessa mittari sisältää 12 osiota, jotka on valittu alkuperäisestä Eklundin käyttämästä 17-osioisesta mittarista toimivimpina (liite 4). Osiot kattavat lapsen liittyvien mielikuvien kolme ulottuvuutta: mielikuvat vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä (esim. ”Tuottaa minulle suurta iloa”), vauvan toiminnan säännöllisyydestä (esim. ”Nukkuu säännöllisesti”) ja hoidon helppoudesta (esim. ”On helppo rauhoittaa”). Vastaja arvioi kutakin väittämää sen mukaan, kuinka hyvin väittämä vastaa omia mielikuvia vauvasta 1-5 asteikolla (1=ei lainkaan, 5=erittäin paljon, 3=en osaa sanoa). Ulottuvuuksista ja reliabiliteeteista tarkemmin luvussa 3.1.1.

Vanhempien masentuneisuutta raskausajalla mitattiin Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) –mittarilla (Cox, Holden & Sagovsky, 1987). EPDS-mittaria on käytetty suomalaisessa tutkimuksessa myös raskausaikana (Tamminen, 1990; Eerola, 1999). EPDS-mittari koostuu kymmenestä väittämästä, jotka kattavat masennuksen eri osa-alueita (liite 5). Viisi väittämää mittaavat alakuloista mielialaa, kaksi väittämää selkeämmin huolestuneisuutta, yksi väittämä syyllisyyttä, yksi itsetuhoajatuksia ja yksi selviytymisen vaikeuksia. Kussakin väittämässä on neljä eri vastausvaihtoehtoa, joista vastaajan tulee valita se, joka parhaiten kuvaa hänen kokemustaan kuluneen viikon ajalta. Kaavakkeen täyttämiseen kuluu aikaa noin viisi

minuuttia. Vastaukset pisteytetään 0-3 -asteikolla masennusoireen lisääntyvän vaikeusasteen mukaan. Lomakkeen summapistemäärät vaihtelevat 0-30.

Kynnyspistemäärällä 13 ja sitä suuremmilla lukemilla tunnistetaan useimmat vakavasti masentuneet naiset. EPDS:n reliabiliteetti (Cronbachin alfa) oli Coxin ym. (1987) tutkimuksessa .86 ja Deater-Deckardin ym. (1998) tutkimuksessa .82. Myös sen erotteluvaliditeetti ja split-half-reliabiliteetti on todettu hyväksi (Cox ym., 1987). Tammisen tutkimuksessa (1990) katkaisupistemäärää ≥ 13 käyttäen mittarin sensitiivisyys oli 64 % ja spesifisyys 96 %. EPDS -mittarin reliabiliteetti tässä tutkimuksessa .85 (Cronbachin alfa). Cox ym. (1987) suosittelevat, että esim. perusterveydenhuollossa tapahtuvaan seulontaan, jossa pyritään löytämään myös lievät masennustilat, käytettäisiin katkaisupistemäärää 9/10. Tässä tutkimuksessa EPDS -mittarin pistemäärää käytetään jatkuva-asteikollisena muuttujana.

Vastaajien taustatietoja kysyttiin Taustatiedot -lomakkeen avulla (liite 6). Lomake koostuu viidestä tutkimuksen kannalta relevantista kysymyksestä: sukupuoli, ikä, ammatti (josta johdettiin sosiaaliekonominen asema) perhesuhde (avioliitto, avoliitto tai muu perhesuhde) ja raskauksien lukumäärä. Osalta perheistä (n = 12) em. taustatiedot kerättiin neuvolakortistosta.

3 TULOKSET

3.1 KUVAILEVAT TULOKSET

3.1.1 Mielikuvat vauvasta: sisältö

Vauvaan liittyvien mielikuvien sisällöllisten ulottuvuuksien määrittämiseksi suoritettiin faktorianalyysi, koska osioita oli muokattu alkuperäisestä Eklundin (2001) käyttämästä mittarista, joten aiemmat faktorit eivät enää päteneet. Tässä tutkimuksessa oletettiin, että mielikuvat vauvasta ovat raskausaikana, jolloin konkreettista hoito- ja vuorovaikutuskokemusta vauvan kanssa ei vielä ole, suhteellisen voimakkaasti sidoksissa ja yhteydessä toisiinsa. Rotatointi suoritettiin vinorotaatio-menetelmällä (oblim), jossa perusvaatimuksena on ulottuvuuksien keskinäinen korrelaatio.

”Mielikuvat vauvasta” –mittari muodostuu faktorianalyysin mukaan kolmesta ulottuvuudesta: 1. Vuorovaikutuksen tyydyttävyys, 2. Vauvan toiminnan säännöllisyys, 3. Hoidon helppous. Osiot jakautuvat kolmelle faktorille melko yksinkertaisesti. ”Vuorovaikutuksen tyydyttävyys” ja ”Hoidon helppous” –faktorit korreloivat keskenään, $r = .46$, joten vinorotatointi oli aiheellinen. Kolmen faktorin vinorotaatoratkaisu on esitetty taulukossa 2.

TAULUKKO 2: Mielikuvien ryhmittyminen ulottuvuuksiksi, kolmen faktorin vinorotaatoratkaisu

<i>Vauvaan liittyvien mielikuvien ulottuvuudet</i>	<i>Faktorit</i>			<i>h²</i>
	1	2	3	
I Vuorovaikutukseen tyydyttävyys				
Tuottaa minulle suurta iloa	.77			.51
On tyytyväinen ja onnellinen	.67			.68
On hellyttävän suloinen	.63			.46
Rauhoittuu helposti sylissäni	.47			.36
Tuntuu minusta tutulta	.40			.25
II Vauvan toiminnan säännöllisyys				
Nukkuu säännöllisesti		.84		.77
Noudattaa tarkkaa syömisrytmiä		.59		.39
Viihtyy itseksensä		.54		.38
III Hoidon helppous				
On helppo rauhoittaa			.65	.58
On helppo imettää			.55	.28
On tuskaton ja rauhallinen	.30		.49	.50
Ominaisarvot	3.16	1.38	.62	
Selitysaste (kumulatiivinen 46.8%)	28.7	12.5	5.6	
Cronbachin alfa	.70	.67	.66	

Huom. ominaisarvot ja selitysasteet rotatoimattomasta faktorianalyysistä, koska faktorit korreloivat keskenään, joten niiden ominaisarvoja ei voi sellaisenaan summata.

Mallin selitysosuus kokonaisvarianssista on 46.8% ja ”Vuorovaikutuksen tyydyttävyys” –faktorilla oli korkein selitysaste (28.7). ”Vuorovaikutuksen tyydyttävyys” –faktorilla oli myös korkein ominaisarvo (3.16). Faktoreiden reliabiliteettia arvioitiin Cronbachin alfan avulla, alfat vaihtelivat .66:n ja .70:n välillä.

Osioiden kommunaliteetit vaihtelevat .25:n ja .77:n välillä. Korkeimmat yksittäiset lataukset ovat osioilla: ”Nukkuu säännöllisesti” (.84) ja ”Tuottaa minulle suurta iloa” (.77), matalin lataus on puolestaan osioilla: ”Tuntuu minusta tutulta” (.40). Yksi osio:

”Ei heräile jatkuvasti öisin” jätettiin faktorianalyysistä ja aineiston jatkoanalyysistä pois, koska kyseisen osion kommunaliteetti oli matala (.24) ja osio olisi latautunut lähes yhtä voimakkaasti sekä II että III –faktoreille (lataukset .28 ja .38).

”Vuorovaikutuksen tyydyttävyys” –faktori muodostuu viidestä osiosta. Faktorin kärkimuuttuja on ”Tuottaa minulle suurta iloa”. Faktoriin kuuluvat osiot liittyvät sisällöltään kaikki keskeisesti juuri vanhemman mielikuviin vanhempi-lapsivuorovaikutuksen laadusta ja tämän vuorovaikutuksen tyydyttävydestä.

”Vauvan toiminnan säännöllisyys” –faktori muodostavat kolme osiota, jotka kuvaavat vanhempien mielikuvia vauvan sisäisestä rytmistä ja rytmin (nukkumisen ja syömisen) säännöllisyydestä. Sisällöllisesti ”Viihtyy itsekseen” –osion liittyminen tähän faktoriin on mielenkiintoista: vanhemmat mahdollisesti kokevat, että vauvan toiminnan ollessa säännöllinen, vauva myös viihtyy itsekseen, eikä vaadi jatkuvasti vanhemmilta huomiota.

”Hoidon helppous” –faktori muodostuu myös kolmesta osiosta, kärkimuuttuja on ”On helppo rauhoittaa”. Tämän faktorin sisältönä ovat vanhempien mielikuvat vauvan hoidosta tapahtumana: rauhoittamisesta, imettämisestä sekä vauvan psyykkisen ja fyysisen olotilan säätelystä. Ko. ulottuvuuteen liittyy vuorovaikutuksellinen ulottuvuus, mielikuvat vauvan hoitotapahtumista sisältävät mielikuvia omasta pärjäämisestä vanhemman tehtävässä ja toisaalta myös mielikuvia vauvan hoidettavuudesta (helppohoitoinen vs. vaikeahoitoinen). Näin ollen ”Vauvan hoidettavuus” –faktori ja ”Vuorovaikutuksen tyydyttävyys” –faktori korrelaatio on

ilmiön luonteen kannalta perusteltua, molemmat faktorit liittyvät sisällöltään vanhemman ja lapsen suhteeseen.

Taulukossa 3 on esitetty äitien ja isien vastausten jakautuminen eri vastausvaihtoehdoille kolmella mielikuvien ulottuvuudella. Sekä äideillä että isillä vuorovaikutuksen tyydyttävyyttä ja hoidon helppoutta koskevat mielikuvat ovat positiiviseen suuntaan painottuneita (tässä kukin mittarin väittämä on käännetty positiiviseksi, joten ”Erittäin paljon” –vaihtoehdon käyttö kertoo positiivisuudesta). Vauvan toiminnan säännöllisyyttä koskevat mielikuvat painottuvat negatiiviseen suuntaan. Eniten ”en osaa sanoa” -vastauksia on ”hoidon helppous” –ulottuvuudella sekä äideillä että isillä.

TAULUKKO 3: Vastausten prosentuaalinen jakautuminen eri vastausvaihtoehdoille mielikuvien ulottuvuuksittain äitien ja isien ryhmissä

<i>Mielikuvien ulottuvuudet</i>	<i>Äiti</i>					<i>Isä</i>				
	Ei lainkaan	Jonkin verran	En osaa sanoa	Paljon	Erittäin paljon	Ei lainkaan	Jonkin verran	En osaa sanoa	Paljon	Erittäin paljon
Vuorovaikutuksen tydyttävyys		4.5	5.9	29.3	60.4	0.8	5.8	3.6	26.2	63.6
Vauvan toiminnan	18.0	53.4	17.3	9.8	1.5	17.8	37.0	21.5	17.0	6.7
Hoidon helppous	0.7	3.0	27.6	42.5	26.1	0.7	0.7	26.9	35.1	36.6

3.1.2 Masentuneisuus

Taulukossa 4 ilmenevät EPDS-pistemäärien tunnusluvut ja katkaisupistemäärien 10 ja 13 ylittäneiden frekvenssit ja prosenttiluvut.

TAULUKKO 4: Epds -pistemäärien keskiarvot, keskihajonnat, vaihteluvälit sekä katkaisupistemäärän 10 ja 13 ylittäneiden määrät äitien ja isien ryhmissä

	<i>Äidit</i>	<i>Isät</i>
<i>EPDS</i>		
M (SD)	5.63 (4.23)	3.76 (3.58)
vaihteluväli	[0,19]	[0,16]
≥ 10 pistettä f (%)	7 (15.2%)	3 (6.6%)
≥ 13 pistettä: f (%)	3 (6.6%)	1 (2.2%)

Tulokset osoittavat, että äidit olivat tilastollisesti merkitsevästi masentuneempia kuin isät, $t = 2.67$, $p < .02$. Masentuneita äitejä (EPDS ≥ 13) osallistujista oli 6.6 % ja isiä 2.2 %. Vakavaa masennusoirehdintaa (EPDS ≥ 10) on äideistä 15.2 %:lla ja isistä puolestaan 6.6 %:lla. Perusterveydenhuollon seulonnassa suositeltua katkaisupistemäärän 10 ylittäneitä tässä tutkimuksessa oli vain 10 äitiä tai isää, joten jatkossa ei voitu tehdä vertailuja masentuneiden ja ei-masentuneiden vanhempien välillä.

Tulokset osoittavat, että itsen syyttelemistä mittaavassa osiossa (osio 3) äideillä ja isillä olivat korkeimmat pistemäärät (taulukko 5). Myös masennuksen ja huolestumisen tunteet (osio 4) olivat molemmilla vanhemmilla voimakkaita, verrattuina esim. itsen vahingoittamisen (osio 10) tai mielipahan ajatuksiin (osio 2).

TAULUKKO 5: Epds:n osioiden keskiarvot äitien ja isien ryhmissä

<i>Epds:n osio</i>	<i>Äidit</i>	<i>Isät</i>
1. Olen pystynyt nauramaan ja näkemään asioiden hauskan puolen	.26	.13
2. Olen odotellut mielihyvällä tulevia tapahtumia	.15	.09
3. Olen syyttänyt tarpeettomasti itseäni, kun asiat ovat menneet vikaan.	1.20	1.07
4. Olen ollut ahdistunut ja huolestunut ilman selvää syytä	1.09	.72
5. Olen ollut peloissani tai hädissäni ilman erityistä selvää syytä.	.63	.28
6. Asiat kasautuvat päälleni.	.54	.65
7. Olen ollut niin onneton, että minulla on ollut univaikeuksia.	.44	.35
8. Olen tuntenut oloni surulliseksi ja kurjaksi.	.70	.33
9. Olen ollut niin onneton, että olen itkeskellyt.	.57	.11
10. Ajatus itseni vahingoittamisesta on tullut mieleeni.	.07	.09

3.2 VAUVAAN LIITTYVIEN MIELIKUVIEN EROT ÄITIEN JA ISIEN RYHMISSÄ

3.2.1 Vauvamielikuvien määrä äideillä ja isillä

Vauvaan liittyvien mielikuvien määrän eroja äitien ja isien ryhmissä tutkittiin riippuvien muuttujien t-testien avulla. Mielikuvien määrä indikoitiin ”en tiedä” –vastauksista laskemalla kunkin vastaajan ”en tiedä” –vastausten lukumäärä ulottuvuuksittain. T-testien tulokset on koottuna taulukkoon 6.

TAULUKKO 6: Vauvaan liittyvien mielikuvien määrän keskiarvot, keskihajonnat, t-arvot sekä merkitsevyydet ulottuvuuksittain äitien ja isien ryhmissä

<i>Vauvamielikuvien määrä</i>	<i>M (SD)</i>	<i>t(45)</i>	<i>p</i>
<i>ulottuvuuksittain</i>			
Vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien määrä			
Äidit	.28 (.81)	1.53	> .05
Isät	.11 (.31)		
Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien määrä			
Äidit	.50 (.72)	-1.03	> .05
Isät	.63 (.80)		
Hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien määrä			
Äidit	.80 (1.00)	.13	> .05
Isät	.78 (1.03)		

Tulokset osoittivat 1.1 hypoteesin vastaisesti, että vauvamielikuvien määrältä äidit ja isät eivät eroa tilastollisesti merkitsevästi toisistaan millään mielikuvien ulottuvuudella. Isillä ei ollut äitejä vähemmän mielikuvia vauvasta.

Tuloksista ilmeni, että äitien ja isien mielikuvien määrät korreloivat keskenään tilastollisesti merkitsevästi kaikilla mielikuvien ulottuvuuksilla. Äitien vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien puuttuminen oli positiivisessa yhteydessä melkein merkitsevästi isien samaisten mielikuvien puuttumiseen ($r = .31, p < .04$), vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien puute äideillä korreloi lähes merkitsevän positiivisesti samaisten mielikuvien puuttumiseen isillä ($r = .37, p < .02$) ja hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien puute äideillä on merkitsevästi positiivisessa yhteydessä samaisten mielikuvien puuttumiseen isillä ($r = .41, p < .006$).

3.2.2 Vauvamielikuvien monipuolisuus äitien ja isien ryhmissä

Vanhempien mielikuvien monipuolisuuden eroja (hypoteesi 1.2) tutkittiin testaamalla mielikuvafaktorien summamuuttujien varianssien yhtäsuuruus riippuvien mittausten t-testillä äitien ja isien ryhmissä. T-testien tulokset on esitetty taulukossa 7.

TAULUKKO 7: Vauvaan liittyvien mielikuvien monipuolisuuden erojen testaus faktoreittain äitien ja isien ryhmissä

<i>Vauvamielikuvien monipuolisuus</i>		<i>M (SD)</i>	<i>t(45)</i>	<i>p</i>
<i>faktoreittain</i>				
Vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus				
	Äidit	.61 (1.19)	-.26	> .05
	Isät	.67 (.81)		
Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus				
	Äidit	.63 (.93)	-.34	> .05
	Isät	.70 (.82)		
Hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus				
	Äidit	.62 (1.10)	.20	> .05
	Isät	.57 (1.27)		

Tulokset osoittivat, että äitien ja isien mielikuvat vauvasta eivät monipuolisuutensa suhteen millään mielikuvien ulottuvuudella eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Äitien ja isien mielikuvat olivat täten yhtä monipuolisia, eikä hypoteesi 1.2 saanut tukea.

3.3 MASENTUNEISUUDEN JA MIELIKUVIEN LAADULLISTEN OMINAISUUKSIEN YHTEYDET MIELIKUVAFAKTOREITTAIN

3.3.1 Masentuneisuus ja mielikuvien määrä

Masentuneisuuden yhteyttä mielikuvien määrään (hypoteesi 2.1) tarkasteltiin korreloimalla keskenään masentuneisuuspistemäärä ja ”Mielikuvat vauvasta” -mittarin ”en tiedä” -vastausten lukumäärä äitien ja isien ryhmissä mielikuvafaktoreittain. Masentuneisuuden ja mielikuvien määrän korrelaatiot ja korrelaatioiden merkitsevyydet äitien ja isien ryhmissä on esitetty taulukossa 8.

TAULUKKO 8: Masentuneisuuden ja vauvaan liittyvien mielikuvien määrän korrelaatiot mielikuvafaktoreittain sekä yhteyksien merkitsevyydet äideillä ja isillä

<i>Vauvamielikuvien määrä ulottuvuuksittain</i>	<i>Masentuneisuus</i>	
	Äidit	Isät
Vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien määrä	.43**	.34*
Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien määrä	.13	.13
Hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien määrä	.16	.29'

Huom. **p < .01, *p < .05, 'p < .10

Äidin masentuneisuus ja vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien puuttuminen ovat merkitsevän positiivisesti ja hypoteesin 2.1 mukaisesti yhteydessä toisiinsa, $r = .43$, $p < .004$. Äideillä masentuneisuuden ja vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien puuttumisen yhteys ei ole tilastollisesti merkitsevä, myöskään äidin masentuneisuuden ja hoidon helppoutteen liittyvien mielikuvien puuttuminen eivät ole tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä toisiinsa.

Isillä masentuneisuuden lisääntyminen oli, hypoteesin 2.1 mukaisesti, melkein merkitsevän positiivisesti yhteydessä erityisesti vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien puuttumiseen, $r = .34$, $p < .03$. Myöskään isillä masentuneisuus ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien puuttumiseen. Isillä masentuneisuus oli kuitenkin oireellisen positiivisesti yhteydessä hoidon helppoutteen liittyvien mielikuvien puuttumiseen, $r = .29$, $p < .07$, myös samaista hypoteesia tukien.

3.3.2 Masentuneisuus ja mielikuvien tunnesisältö

Masentuneisuuden ja lapsen liittyvien mielikuvien tunnesisällön yhteyttä (hypoteesi 2.2) selvitettiin korreloimalla masentuneisuuspistemäärä ja mielikuvafaktorien summapistemäärät keskenään. Matala pistearvo kertoo mielikuvien negatiivisuudesta ja korkea pistearvo puolestaan mielikuvien positiivisuudesta.

Tulokset osoittivat, että äideillä masentuneisuuden lisääntyessä mielikuvat vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä muuttuvat negatiivisemmiksi (hypoteesia 2.2 tukien), korrelaatio on tilastollisesti erittäin merkitsevän negatiivinen, $r = -.54$, $p < .001$. Äideillä masentuneisuus oli merkitsevän negatiivisesti yhteydessä myös vauvan hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien tunnesisältöön, $r = -.39$, $p < .01$. Isillä puolestaan masentuneisuus oli hypoteesin 2.2 mukaisesti yhteydessä mielikuvien tunnesisältöön ainoastaan oireellisesti vauvan hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien kohdalla, $r = -.28$, $p < .07$. Muilla mielikuvien ulottuvuuksilla hypoteesi 2.2 ei saanut isien ryhmässä tukea. Masentuneisuuden ja mielikuvien tunnesisällön korrelaatiot ja korrelaatioiden merkitsevyydet äitien ja isien ryhmissä on esitetty taulukossa 9.

TAULUKKO 9: Vauvaan liittyvien mielikuvien tunnesisällön ja masentuneisuuden yhteydet mielikuvafaktoreittain ja yhteyksien merkitsevyydet äitien ja isien ryhmissä

<i>Vauvamielikuvien tunnesisältö ulottuvuuksittain</i>	<i>Masentuneisuus</i>	
	Äidit	Isät
Vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien tunnesisältö	-.54***	-.17
Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien tunnesisältö	-.20	-.10
Hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien tunnesisältö	-.39**	-.28''

Huom. *** $p < .001$ ** $p < .01$, '' $p < .10$

3.3.3 Masentuneisuus ja vauvamielikuvien monipuolisuus

Mielikuvien monipuolisuuden ja masentuneisuuden yhteyttä selviteltiin korreloimalla äitien ja isien vastausten varianssi masentuneisuuspistemäärän kanssa mielikuvafaktoreittain, korkea varianssi kertoo mielikuvien olevan monipuolisia. Masentuneisuuden ja mielikuvien monipuolisuuden korrelaatiot ja korrelaatioiden merkitsevyydet äitien ja isien ryhmissä on esitetty taulukossa 10.

TAULUKKO 10: Masennuksen ja vauvaan liittyvien mielikuvien monipuolisuuden yhteydet mielikuvafaktoreittain sekä yhteyksien merkitsevyydet äitien ja isien ryhmissä

<i>Vauvamielikuvien monipuolisuus ulottuvuuksittain</i>	<i>Masentuneisuus</i>	
	Äidit	Isät
Vuorovaikutuksen tyydyttävyyteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus	.058	-.081
Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus	.027	-.272**
Hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien monipuolisuus	-.137	-.043

Huom. **p < .10

Tulokset osoittivat, että äidin masentuneisuus ja hänen vauvaan liittyvien mielikuvien monipuolisuus eivät ole tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä toisiinsa millään mielikuvien ulottuvuudella. Näin hypoteesi 2.3 ei toteutunut äitien ryhmässä.

Isillä puolestaan oireellinen negatiivinen yhteys masentuneisuuden ja mielikuvien monipuolisuuden välillä esiintyy ainoastaan vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvien mielikuvien kohdalla ($r = -.27$, $p < .08$). Isillä siis masentuneisuuden lisääntyessä mielikuvat vauvan toiminnan säännöllisyydestä yksipuolistuvat ja hypoteesi 2.3 sai tässä heikohkosti tukea.

4 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa konstruointiin aiemman tutkimuksen (erityisesti Benoit ym., 1997; Cohen & Slade; 2000, Slade & Cohen, 1996) pohjalta vauvamielikuvien laadullisiksi ominaisuuksiksi määrä, tunnesisältö ja monipuolisuus. Sisällöltään tässä tutkitut vauvamielikuvat jakautuvat kolmeen ulottuvuuteen: vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tyydyttävyys, vauvan toiminnan säännöllisyys ja hoidon helppoutta. Vuorovaikutuksen tyydyttävyys ja hoidon helppous ovat ulottuvuuksina toisiinsa yhteydessä ja ne kuvaavat vanhempi - lapsi-suhdetta. Vauvan toiminnan säännöllisyyteen liittyvät mielikuvat kuvaavat suuremmin lapsen temperamenttia (syömis- ja nukkumisrytmin säännöllisyyttä).

Tällä tutkimuksella oli kahtalainen tarkoitus: yhtäältä selvitettiin, miten äitien ja isien vauvamielikuvat eroavat laadullisesti toisistaan ja toisaalta selvitettiin, miten masentuneisuus on yhteydessä vauvamielikuvien laatuun. Aiemman tutkimustiedon ja raskauden kulkua koskevan teorian perusteella oletettiin, että äideillä on enemmän mielikuvia vauvasta kuin isillä. Lisäksi oletettiin, että äitien vauvamielikuvat ovat monipuolisempia verrattuina isien vauvamielikuviin. Vauvamielikuvien laadun ja masentuneisuuden yhteydestä otaksuttiin, että masentuneisuuden lisääntyessä vauvamielikuvat vähenevät määrällisesti ja muuttuvat kielteisemmiksi ja yksiulotteisemmiksi.

Tulokset osoittivat hypoteesin vastaisesti, että äitien ja isien mielikuvat vauvasta eivät määrältään eroa toisistaan. Tämän tutkimuksen mukaan äideillä ja isillä on siis yhtä paljon mielikuvia vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä, vauvan toiminnan säännöllisyydestä ja hoidon helppoudesta. Tulokset eriyvät Karilan (1989) tuloksista, joiden mukaan äitien mielikuvat ovat varmempia, tunnesisältöisempiä ja rikkaampia kuin isien mielikuvat. Mebertin (1989) tutkimus osoitti, että raskausaikana naisten ja miesten arviot lapsen temperamentista eriytyivät toisistaan, joten myöskään Mebertin tutkimuksen tulokset eivät ole yhtäpitäviä tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

Tämä tutkimus lisää omalta osaltaan tietoa vanhempien, mutta erityisesti isän, mielikuvien syntymisestä. Ilmeni nimittäin odottamatta, että sen sijaan, että äidit ja isät olisivat ryhminä erottuneet vauvamielikuvien määrän suhteen, äidin ja isän mielikuvien määrät ovat yhteydessä toisiinsa. Äidin mielikuvien määrän lisääntyessä myös isän mielikuvien määrä lisääntyy (ja päinvastoin). Eniten kummallakin vanhemmalla oli mielikuvia vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä ja vähiten hoidon helppoudesta. Mielikuvat vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä ja hoidosta olivat sekä äideillä että isillä positiiviseen suuntaan painottuneita. Myöskään Zeanahin ym. (1990) kuvaamia eroja mielikuvien sisällössä ei tässä tutkimuksessa tullut esille.

Raskausajan mielikuvien määrä on siis elävä ilmiö parisuhteessa ja äidin ja isän välisessä vuorovaikutuksessa. Kaila-Behmin (1997) ja Paavilaisen (2003) tulokset osoittivat, että isäksi tulemisen konkretisoitumisessa on keskeistä se, että isä voi tuntea sikiön liikkeitä äidin vatsan päältä ja olla yhteydessä lapsen kanssa puhumalla tälle. Luonnollisesti tällaisen isä - vauva-vuorovaikutuksen onnistuminen

odotusajalla vaatii puolisosuhteelta joustavuutta, läheisyyttä ja erityisesti lapsen äidiltä psyykkistä liikkumavaraa ja raskauden hyväksymistä.

Monipuolisuudeltaan äitien ja isien mielikuvissa ei ilmennyt tämän tutkimuksen tulosten mukaan mitään eroa. Tulokset eivät olleet yhteneväisiä Karilan (1989) johtopäätösten kanssa, joiden mukaan naisten mielikuvat ovat miesten mielikuvia rikkaampia. Tämän tutkimuksen tulokset eivät olleet yhteneväisiä myöskään Mebertin (1991) havaintojen kanssa, joiden mukaan isillä representaatiot lapsesta ovat eriytymättömämpiä verrattuina äitien representaatioihin. Mebert käytti tutkimuksessaan pääkomponenttianalyysiä representaatioiden ulottuvuuksien erotteluun. Tässä tutkimuksessa puolestaan vauva-mielikuvien monipuolisuutta tarkasteltiin vastausten varianssien koon perusteella, mikä ei mahdollisesti menetelmänä ollut riittävästi vastaajia erotteleva (varienssien keskihajonta oli vähäistä, ks. taulukko 7).

Tässä tutkimuksessa masennuksen yleisyys oli yhdenmukainen aiempien tutkimusten kanssa (Tamminen, 1990; Pajulo, 2001; Evans ym., 2001). Masennusoireita esiintyi myös yhdenmukaisesti mm. Eerolan (1999) ja Josefssonin ym. (2001) tulosten kanssa. Isillä masennus ja masennusoirehdinta oli vähäisempää kuin äideillä.

Masentuneisuuden ja mielikuvien määrän välinen yhteys oli hypoteesin mukainen: tulokset osoittivat, että masentuneisuuden lisääntyessä sekä äideillä että isillä vauvamielikuvat vähenevät. Tutkimus osoitti, että korkea masentuneisuus on yhteydessä erityisesti lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tyydyttävyyttä koskevien mielikuvien vähäiseen määrään. Isillä lisäksi masentuneisuuden

lisääntyessä hoidon helppouteen liittyvien vauvamielikuvien määrä väheni oireellisesti. Tulokset tukevat Tammisen (2001) ajatusta siitä, että masentunut vanhempi lamauttaa tunteensa lasta kohtaan. Cohen ja Slade (2000) kuvaavat, että vauvamielikuvien puuttuminen heijastaa raskauden ja lapsen syntymän kieltämistä. Benoitin ym. (1997) luokittelussa sitoutumattomia representaatioita leimaavat muun muassa tunnekylläisyys, etäisyys ja välinpitämättömyys.

Äideillä masentuneisuuden lisääntyessä mielikuvat äiti - lapsi-vuorovaikutuksen tyydyttävyydestä ja hoidon helppoudesta muuttuvat kielteisemmiksi. Isien ryhmässä samanlainen yhteys masentuneisuuden ja vauvamielikuvien tunnesisällön välillä ilmenee oireellisena hoidon helppouteen liittyvien mielikuvien osalta. Tammisen (1990) tutkimus osoitti, että raskauden loppuvaiheessa masentuneiden äitien negatiiviset tunteet liittyvät pääasiassa ”tapahtumiin”, raskauteen, synnytykseen ja imettämiseen ja näin tämän tutkimuksen tulokset ovat yhtäpitäviä Tammisen (1990) tulosten kanssa. Sekä äideillä että isillä masentuneisuuden ja mielikuvien kielteisyyden välinen yhteys oli yhdenmukainen myös Mebertin (1991) ja Pajulon (2001) tutkimustulosten kanssa.

Isien ryhmässä masentuneisuuden lisääntyessä vauvan toiminnan säännöllisyyttä koskevat mielikuvat oireellisesti yksipuolistuivat. Muilta osin masentuneisuuden lisääntyessä vauvamielikuvat eivät hypoteesin vastaisesti yksipuolistuneet. Pancer ym. (2000) ovat tutkimuksessaan osoittaneet, että äidin yksiulotteinen ajattelu raskausaikana on yhteydessä synnytyksen jälkeiseen masentuneisuuteen. On mahdollista, että masentuneisuuden ja mielikuvien yksipuolisuuden yhteys ei raskausaikana esiinny, koska raskausajan masennus voi ilmiönä olla erilainen, kuin

synnytyksen jälkeinen masennus. Eerola (1999, 28) toteaa, että on epäselvää, ovatko raskauden aikaiset masennustilat samaa jatkumoa, kuin eriasteiset synnytyksen jälkeiset mielialahäiriöt vai onko kyse erilaisista ongelmista. Masentuneisuuden ja mielikuvien monipuolisuuden välisen dynamiikan tarkempi selvittäminen olisi tarpeen jatkotutkimuksessa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että raskausajan masentuneisuuteen liittyvät erityisesti vanhemman ja lapsen suhdetta (vuorovaikutusta ja hoitoa) koskevien mielikuvien kielteinen tunnesisältö ja puuttuminen. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat osaltaan käsitystä siitä, että masentuneen vanhemman ja hänen syntyvän lapsensa välinen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen kehittyminen on suuressa riskissä vaurioitua (ks. erityisesti Benoit ym., 1997 ja Slade & Cohen, 2000). Tutkimuksen tulosten perusteella on lisäksi ilmeistä, äidin vauvamielikuvien puuttuminen voi muodostua uhkaksi myös isä - lapsi-suhteen kehittymiselle, koska vanhempien vauvamielikuvien määrät korreloivat keskenään.

Vauvaan liittyvien mielikuvien laadullisten ominaisuuksien tarkastelun avulla saadaan olennaista tietoa myös käytännön perhetyöhön. Tämän tutkimuksen perusteella näyttää ilmeiseltä, että raskausajan vauvamielikuvien laadun perusteella voidaan osaltaan löytää ne vanhemmat, jotka tarvitsevat erityistä tukea vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen. Tulosten perusteella voidaankin todeta, että vanhempien raskausajan vauvamielikuvien laatuun tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, esimerkiksi äitiysneuvolassa. Raskausaikana vanhempien vauvamielikuvien muodostumista tulisi tukea aktiivisesti ja konkreettisesti. Samaten tapauksissa, joissa perheen toinen vanhempi on masentunut,

olisi tarpeellista pyrkiä vahvistamaan toisen vanhemman mielikuvien muodostumista. Haasteena olisikin kehittää raskausajan vauvamielikuvien laadun arvioinnin menetelmiä systemaattisemmin eteenpäin. Lisäksi haasteena olisi kerätä ja lisätä tietämystä vauvamielikuvien merkityksestä ja käytännön keinoista, joilla vanhempien vauvamielikuvien kehittymistä monipuoliseen ja realistiseen suuntaan voitaisiin edistää.

LÄHTEET

Ammaniti, M., Baumgartner, E., Candelori, C., Perucchini, P., Pola, M., Tambelli, R. & Zambino, F. (1992). Representations and Narratives During Pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 13 (2), 167-182.

Benoit, D., Parker, K.C.H. & Zeanah, C.H. (1997). Mother's Representations of Their Infants Assessed Prenatally: Stability and Associations with Infants' Attachment Classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 38 (3), 307-313.

Berthiaume, M., David, H., Saucier, J.-F. & Borgeat, F. (1998). Correlates of Pre-Partum Depressive Symptomatology: A Multivariate Analysis. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, Vol. 16 (1), 45-57.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. New York: Basic.

Brockington, I. (1996). *Motherhood and Mental Health*. New York: Oxford University Press.

Cohen, L.J. & Slade, A. (2000). The Psychology and Psychopathology of Pregnancy: Reorganization and Transformation. Teoksessa C.H. Zeanah, Jr. *Handbook of Infant Mental Health*, 21-36. New York: The Guilford Press.

Cox, J.L., Holden, J.M. & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.

Deater-Deckard, K., Pickering, K., Dunn, J.F. & Golding, J. (1998). Family Structure and Depressive Symptoms in Men Preceding and Following the Birth of a Child. *American Journal of Psychiatry*, 155, June 1998, 818-823.

Delmore-Ko, P., Pancer, S.M., Hunsberger, B. & Pratt, M. (2000). Becoming a Parent: The Relation Between Prenatal Expectations and Postnatal Experience. *Journal of Family Psychology*, Vol. 4, 625-640.

Eerola, K. (1999). *Mielenterveyden häiriöt ensisynnyttäjillä. Prospektiivinen tutkimus häiriöiden esiintyvyydestä ja riskitekijöistä sekä sosiaalisesta tuesta*. Turun yliopiston julkaisuja, sarja C, osa 154.

Eklund, E.A. (2001). *Aikuisiän kiintymyssuhdetyylin yhteys äidin raskausajan mielikuviin ja kokemuksiin lapsesta*. Psykologian pro gradu –tutkielma, Helsingin yliopiston psykologian laitos.

Evans, J., Heron, J., Francomb, H., Oke, S. & Golding, J. (2001). Cohort Study of Depressed Mood during Pregnancy and after Childbirth. *British Medical Journal*, 323, 257-260.

Fava Vizziello, G., Antonioli, M.E., Cocci, V. & Invernizzi, R. (1993). From Pregnancy to Motherhood: The Structure of Representative and Narrative Change. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 14(1), 4-16.

Gloger-Tippelt, G. (1983). A Process Model of the Pregnancy Course. *Human Development*, 26, 134-148.

Josefsson, A., Berg, G., Nordin, C. & Sydsjö, G. (2001). Prevalence of Depressive Symptoms in Late Pregnancy and Postpartum. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 80, 251-255.

Kaila-Behm, A. (1997). *Miehestä esikoisen isäksi*. Kuopion yliopiston julkaisuja E, Yhteiskuntatieteet 49, Kuopio.

Karila, I. (1989). *Siirtymä vanhemmuuteen*. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja, 304. Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

Karila, I. (1991). *Lapsivuodenajan psyykkisten vaikeuksien ennakointi. Kognitiivinen malli*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 83. Jyväskylän yliopisto.

Mebert, C.J. (1989). Stability and Change in Parents' Perceptions on Infant Temperament: Early Pregnancy to 13.5 Months Postpartum.. *Infant Behavior and Development*, 12, 237-244.

Mebert, C.J. (1991). Dimensions of Subjectivity in Parents' Ratings of Infant Temperament. *Child Development*, 62, 352-361.

Niemelä, P., Mäki, M.-L. & Laaksonen, K. (1982). *Äitiyteen valmentavien keskusteluryhmien merkitys Ensimmäisen raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen toimivien keskusteluryhmien vaikutus raskauden ja äitiyden kokemiseen*. Psykologian tutkimuksia 56, Turun yliopiston Filosofian, psykologian ja menetelmätieteiden laitos.

Niemelä, P. (1985). *Vauva on tulossa – elämä muuttuu*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Nieminen, P. & Nummenmaa A.R. (1985). *Lapsen syntymisen psykologia*. Helsinki: WSOY.

Paavilainen, R. (2003). *Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta*. Acta Universitatis Tamperensis, 906. Tampereen yliopistopaino.

Pajulo, M. (2001). *Early Motherhood at Risk: Mothers with Substance Dependency*. Turun yliopiston julkaisuja, sarja D, 439.

Pancer, S.M., Pratt, M., Hunsberger, B. & Gallant, M. (2000). Thinking Ahead: Complexity of Expectations and the Transition to Parenthood. *Journal of Personality*, 68:2, April, 253-280.

Raphael-Leff, J. (1996). *Psychological Processes of Childbearing*. London: Chapman & Hall.

Slade, A. & Cohen, L.J. (1996). The Process of Parenting and the Remembrance of Things Past. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 17(3), 217-238.

Stern, D.N. (1995). *The Motherhood Constellation A Unified View of Parent-Infant Psychotherapy*. New York: BasicBook.

Tamminen, T. (1990). *Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus*. Acta Universitatis Tamperensis, Ser A, Vol. 304.

Tamminen, T. (2001). Poikkeavat kiintymyssuhteet. Teoksessa: J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*, (234-250). Vantaa: WSOY.

Zeanah, C.H., Keener, M.A. & Anders, T.F. (1986). Adolescent Mother's Prenatal Fantasies and Working Model of Their Infants. *Psychiatry*, Vol. 49, 193-203.

Zeanah, C.H., Zeanah, P.D. & Steward L.K. (1990). Parent's Constructions of Their Infants' Personalities Before and After Birth: A Descriptive Study. *Child Psychiatry and Human Development*, Vol. 20(3), 191-206.

LIITTEET

Liite 1: Asiakastiedote



ASIAKASTIEDOTE

7.11.2002

Hyvä Perheen hyvinvointineuvolan asiakas

Perheen hyvinvointineuvola- hankkeessa pyritään yhä enemmän kiinnittämään huomiota koko perheen hyvinvointiin. Uudenlainen neuvolatoiminta on käynnistynyt vuoden 2003 alusta täällä Linnainmaalla. Pyydämme Teitä osallistumaan tämän uudenlaisen toiminnan tuloksellisuuden arviointiin. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta ja Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupatoimikunta ovat antaneet tutkimuksesta myönteiset lausunnot.

Arviointitutkimuksen tekevät Tampereen yliopiston psykologian ja terveystieteen laitokset. Tutkimustiedot kerätään Perheen hyvinvointineuvolassa sekä Lielahden neuvolassa ja tietoja verrataan toisiinsa. Tutkimus ei vaikuta normaaleihin neuvolakäytäntöihin.

Mikäli haluatte osallistua tutkimukseen, pyydämme Teitä allekirjoittamaan oheisen suostumuslomakkeen. Osallistumisenne on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä syytä ilmoittamatta. Kieltäytymisenne ei vaikuta saamiinne palveluihin. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Mikäli haluatte lisätietoja tutkimuksesta, vastaan mielelläni.

Tutkija

Riitta Kangaspunta

psykologi

Pirkanmaan mielenterveyshanke

Puh. 247 3528 tai 050- 337 4196

Liite 2: Asiakastiedote



ASIAKASTIEDOTE

7.11.2002

Hyvä neuvolan asiakas

Perheen hyvinvointineuvola- hankkeessa pyritään yhä enemmän kiinnittämään huomiota koko perheen hyvinvointiin. Uudenlainen neuvolatoiminta on käynnistynyt vuoden 2003 alusta Linnainmaalla. Pyydämme Teitä osallistumaan tämän uudenlaisen toiminnan tuloksellisuuden arviointiin. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta ja Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupatoimikunta ovat antaneet tutkimuksesta myönteiset lausunnot.

Arviointitutkimuksen tekevät Tampereen yliopiston psykologian ja terveystieteen laitokset. Tutkimustiedot kerätään Perheen hyvinvointineuvolassa sekä Lielahden neuvolassa ja tietoja verrataan toisiinsa. Tutkimus ei vaikuta normaaleihin neuvolakäytäntöihin.

Mikäli haluatte osallistua tutkimukseen, pyydämme Teitä allekirjoittamaan oheisen suostumuslomakkeen. Osallistumisenne on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä syytä ilmoittamatta. Kieltäytymisenne ei vaikuta saamiinne palveluihin. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Mikäli haluatte lisätietoja tutkimuksesta, vastaan mielelläni.

Tutkija

Riitta Kangaspunta

psykologi

Pirkanmaan mielenterveyshanke

Puh. 247 3528 tai 050- 337 4196

Liite 3: Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi



SUOSTUMUS

7.11.2002

Perheen hyvinvointineuvola

uuden toiminnan tuloksellisuuden arviointi

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa Perheen hyvinvointineuvolan tuloksellisuuden arvioinnista ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalle kysymyksiä.

Ymmärrän, että luvan antaminen arviointitutkimukseen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tampereella

_____. _____. _____. 2003

Suostun osallistumaan tutkimukseen: Suostumuksen vastaanottaja:

nimen selvennys nimen selvennys

asiakkaan henkilötunnus

osoite

Liite 4: Mielikuvat vauvasta -mittari



MIELIKUVAT VAUVASTA

SEURAAVAT KYSYMYKSET KOSKEVAT ODOTUKSIA, JOITA SINULLA ON TULEVANA LAPSEN VANHEMPANA. MERKITSE, MITEN HYVIN KUVAUKSET TULEVASTA VAUVASTA VASTAAVAT OMIA MIELIKUVIASI.

	Ei lainkaan	Jonkin verran	En osaa sanoa	Paljon	Erittäin paljon
Kuvittelen, että tuleva vauvani					
1. Nukkuu säännöllisesti	1	2	3	4	5
2. On vaikea imettää	1	2	3	4	5
3. Noudattaa tarkkaa syömisrytmiä	1	2	3	4	5
4. On tyytyväinen ja onnellinen	1	2	3	4	5
5. Tuntuu minusta vieraalta	1	2	3	4	5
6. Viihtyy itseksensä	1	2	3	4	5
7. Rauhoittuu helposti sylissäni	1	2	3	4	5
8. On vaikea rauhoittaa	1	2	3	4	5
9. Heräilee jatkuvasti öisin	1	2	3	4	5
10. On tuskainen ja rauhaton	1	2	3	4	5
11. On hellyttävän suloinen	1	2	3	4	5
12. Tuottaa minulle suurta iloa	1	2	3	4	5

Liite 5: EPDS -mittari



MIELIALA

VASTAA SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN YMPÄRÖIMÄLLÄ SE VAIHTOEHTO, JOKA ENITEN KUVAA TUNTEMUKSIASI VIIMEKSI KULUNEEN VIIKON AIKANA

1. Olen pystynyt nauramaan ja näkemään asioiden hauskan puolen
 - 0 yhtä paljon kuin aina ennenkin
 - 1 en aivan yhtä paljon kuin ennen
 - 2 selvästi vähemmän kuin ennen
 - 3 en ollenkaan

2. Olen odotellut mielihyvällä tulevia tapahtumia
 - 0 yhtä paljon kuin aina ennenkin
 - 1 hiukan vähemmän kuin aikaisemmin
 - 2 selvästi vähemmän kuin aikaisemmin
 - 3 tuskin ollenkaan

3. Olen syyttänyt tarpeettomasti itseäni, kun asiat ovat menneet vikaan
 - 0 en koskaan
 - 1 en kovin usein
 - 2 kyllä, joskus
 - 3 kyllä, useimmiten

4. Olen ollut ahdistunut ja huolestunut ilman selvää syytä
 - 0 ei, en ollenkaan
 - 1 tuskin koskaan
 - 2 kyllä, joskus
 - 3 kyllä, hyvin usein

5. Olen ollut peloissani tai hädissäni ilman erityistä selvää syytä
 - 0 ei, en ollenkaan
 - 1 ei, en paljoakaan
 - 2 kyllä, joskus
 - 3 kyllä, aika paljon

6. Asiat kasautuvat päälleni
 - 0 ei, olen selviytynyt yhtä hyvin kuin aina ennenkin
 - 1 ei, useimmiten olen selvinnyt melko hyvin
 - 2 kyllä, toisinaan en ole selviytynyt niistä yhtä hyvin kuin tavallisesti
 - 3 kyllä, useimmiten en ole pystynyt selviytymään niistä ollenkaan

7. Olen ollut niin onneton, että minulla on ollut univaikeuksia
 - 0 ei, en ollenkaan
 - 1 ei, en kovin usein
 - 2 kyllä, toisinaan
 - 3 kyllä, useimmiten

jatkuu
liite 5 jatkuu

8. Olen tuntenut oloni surulliseksi ja kurjaksi
- 0 ei, en ollenkaan
 - 1 en kovin usein
 - 2 kyllä, melko usein
 - 3 kyllä, useimmiten
9. Olen ollut niin onneton, että olen itkeskellyt
- 0 ei, en koskaan
 - 1 vain silloin tällöin
 - 2 kyllä, melko usein
 - 3 kyllä, useimmiten
10. Ajatus itseni vahingoittamisesta on tullut mieleeni
- 0 ei koskaan
 - 1 tuskin koskaan
 - 2 joskus
 - 3 kyllä, melko usein

Liite 6: Taustatiedot -lomake



TAUSTATIEDOT

Sukupuoli:

- 1 nainen
- 2 mies

Ikä: _____

Ammatti: _____

Perhesuhde:

- 1 avioliitto
- 2 avoliitto
- 3 muu, mikä _____

Monesko tämä raskaus/synnytys on? _____