

Isien perinataalikauden psyykkisen kuormittuneisuuden yhteys kaksivuotiaiden lasten
sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin

Ilona Kallio
Pro gradu -tutkielma
Turun yliopisto
Psykologian ja logopedian laitos
Psykologia
Joulukuu 2021

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä

TURUN YLIOPISTO

Psykologian ja logopedian laitos / Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

KALLIO, ILONA: Isien perinataalikauden psyykkisen kuormittuneisuuden yhteys kaksivuotiaiden lasten sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin

Pro gradu -tutkielma, 36 s.

Psykologia

Joulukuu 2021

Isien perinataalikauden psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutuksia lapsen kehitykseen ei ole tutkittu yhtä paljon kuin äidin psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutuksia. Isien psyykkisen kuormittuneisuuden arvioidaan olevan yhteydessä lapsen myöhempiin sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin. Vanhempien psyykkinen kuormittuneisuus voi vaikuttaa kehittyvään sikiöön raskaudenaikaisen ohjelmoitumisen kautta. Lisäksi vauvan psyykkiseen kehitykseen vanhempi vaikuttaa oman vanhemmuutensa kautta. Isien pitkittäistä psyykkisen kuormituksen yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen on tärkeää tutkia, jotta saadaan tarkempaa tietoa isän psyykkisen oireilun ajoituksen ja voimakkuuden vaikutuksista lapsen kehitykseen.

Tämä tutkimus on osa Turun yliopiston FinnBrain-syntymäkohorttitutkimusta, jossa tutkitaan perimän ja ympäristön vaikutusta lapsen kehitykseen, ja erityisesti raskaudenaikaisen ja varhaisen stressin vaikutuksia lapsen aivojen kehitykseen ja terveyteen. Tässä tutkimuksessa käytettiin isien (N = 517) täyttämiä ahdistus- ja masennuskyselyitä (SCL-90 ja EPDS), ja lasten sosioemotionaalisia oireita kartoittavaa kyselyä (BITSEA), jonka isät täyttivät lapsen kaksivuotiskyselyn yhteydessä. Raskausajan mittauspisteet olivat raskausviikoilla 14, 24 ja 34, sekä vauva-ajan mittauspisteet kolmen kuukauden, kuuden kuukauden, yhden vuoden ja kahden vuoden kohdalla. Masennus- ja ahdistuspisteistä muodostettiin isien psyykkistä kuormittuneisuutta kuvaava summamuuttuja erikseen raskausajalle ja vauva-ajalle.

Isän masennus- ja ahdistusoireilu eli psyykkinen kuormitus vauva-aikana oli yhteydessä lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin kahden vuoden iässä. Isän psyykkinen kuormitus raskausaikana ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen oireiluun, kun kontrolloitiin isän masennusoireilu lapsen ollessa kaksivuotias.

Psyykkisesti kuormittuneiden isien oireilu olisi tärkeää tunnistaa erityisesti pikkuvauva-aikana. Isien tukeminen pikkuvauva-aikana ja mahdollisesti ennaltaehkäisevästi raskausaikana voisi tukea lapsen sosioemotionaalista kehittymistä. Vaikka tässä tutkimuksessa näytti siltä, että raskaudenaikainen isien psyykkinen kuormittuneisuus ei olisi yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen oireiluun, on monissa tutkimuksissa kuitenkin esitetty, että isien raskaudenaikaisella oireilulla olisi merkitystä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen kannalta. Psyykkisestä kuormituksesta kärsivien isien tukimuotoja tulisi jatkossa kehittää niin, että lapsen sosioemotionaalinen kehitys voitaisiin turvata parhaalla mahdollisella tavalla.

Asiasanat: perinataalikauden masennus, perinataalikauden ahdistus, perinataalikauden psyykkinen kuormitus, isät, sosioemotionaaliset oireet, raskaudenaikainen ohjelmoituminen

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto	1
1.1 Masennus ja ahdistus	2
1.2 Isän perinataalikauden psyykkinen kuormittuneisuus	2
1.3 Raskaudenaikainen ohjelmoituminen	4
1.4 Vanhemmuuden prosessit ja psyykkinen kuormitus	5
1.5 Sosioemotionaalinen kehitys ja sen ongelmat pikkulapsivaiheessa	7
1.6 Isän perinataalikauden psyykkisen kuormittuneisuuden yhteydet lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen	8
1.7 Tutkimuskysymykset	9
2 Menetelmät	10
2.1 Aineisto	10
2.2 Mittarit	12
2.2.1 Isän psyykkinen kuormittuneisuus raskaus- ja vauva-aikana	12
2.2.2 Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat	13
2.3 Tilastolliset menetelmät ja aineiston käsittely	13
3 Tulokset	15
3.1 Aineiston alustava tarkastelu	15
3.2 Taustamuuttujien yhteydet lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin	16
3.3 Askeltava lineaarinen regressiomalli	17
3.4 Lineaarinen regressiomalli: Isän psyykkinen kuormitus raskausaikana	20
3.5 Lineaarinen regressiomalli: Isän psyykkinen kuormitus vauva-aikana	20
4 Pohdinta	21
4.1 Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet	22
4.2 Jatkotutkimusehdotukset	23
4.3 Yhteenveto	24
5 Lähteet	27

1 Johdanto

Masennus ja ahdistus ovat yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä vanhemmilla raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Raskaudenaikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja/tai ahdistuksesta kärsii kirjallisuuden mukaan 9,5–29,0 % äideistä ja 2,0–11,0 % isistä (Andersson ym., 2006; Buist ym., 2011; Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Teixeira ym., 2009). Äidit raportoivat korkeampia masennus- ja ahdistusoireita kuin isät. Äitien psyykkisen oireilun yhteyttä lasten psyykkisen kehityksen ongelmiin on tutkittu laajasti, kun taas isien oireilun vaikutusta on tutkittu huomattavasti vähemmän (Connell & Goodman, 2002; Teixeira ym., 2009). Raskaus- ja vauva-aikana isät jäävät usein sivuun, vaikka isäksi tuleminen on miehen elämässä merkittävä muutos (Fletcher ym., 2006). Isät voivat kokea raskaus- ja vauva-aikana jäävänsä ulkopuoliseksi, ja esimerkiksi äitiysneuvolalla on tärkeä rooli kannustaa miehiä osallistumaan neuvolakäynneille (Malmi, 2008).

Raskausaika ja synnytyksen jälkeinen aika on tärkeää lapsen kehityksen, lapsen ja vanhemman suhteen ja vanhemmuuden muodostumisen kannalta (Field, 2010; Flykt ym., 2010; Siddiqui & Hägglöf, 2000). Vanhempien perinataalikauden masennus- ja ahdistusoireilulla on todettu olevan yhteys muun muassa kohonneeseen sosiaalisten ja emotionaalisten ongelmien sekä käytösongelmien riskiin lapsilla (Korja ym., 2017; Kvalevaag ym., 2013; O'Connor ym., 2002; Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Ramchandani ym., 2010). Isien masennus- ja ahdistusoireilu on tutkimusten mukaan yhteydessä lasten myöhempään sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin (Kane & Garber, 2004; Kvaevaag ym., 2013; Ramchandani ym., 2008; Ramchandani & Psychogiou, 2009).

Vanhempien masennus- ja ahdistusoireilu raskaus- ja vauva-aikana ei aiempien tutkimusten mukaan näytä noudattavan yhtä tiettyä kehityskulkua (Buist ym., 2003; Figueiredo & Conde, 2011; Korja ym., 2018; Teixeira ym., 2009). Isien psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutuksista tiedetään vasta vähän, joten tarkempia tutkimuksia lasten eri ikäpisteistä tarvitaan. Pohjoismainen tutkimus aiheesta on tärkeää, sillä Pohjoismaissa isien mahdollisuudet osallistua perhe-elämään ja pitää isyys- ja vanhempainvapaata ovat hyvät (Bonnesen & Nielsen, 2013; Nordic Council of Ministers, 2018). Esimerkiksi Suomessa 75,0 % isistä käytti isyys- ja/tai vanhempainvapaata vuonna 2016 (Kela, 2019). Tässä pro gradu -tutkielmassa tutkitaan isän raskaus- ja vauva-ajan

masennus- ja ahdistusoireilua, eli psyykkistä kuormitusta, ja kuormituksen yhteyttä lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin lapsen ollessa 2-vuotias. Tämä tutkimus on toteutettu osana FinnBrain-kohorttitutkimusta.

1.1 Masennus ja ahdistus

Masennuksella tarkoitetaan mielenterveyden häiriötä, jossa normaali mielialan säätely häiriintyy, mikä näkyy esimerkiksi syvänä alakuloisuutena, mielihyvän kokemisen heikentymisenä ja uupumuksena (Isometsä, 2019a). Ahdistus taas on sisäistä jännitystä, levottomuuden, kauhun tai paniikin tunteita (Isometsä, 2019b). Tässä tutkimuksessa tutkitaan yleistynyttä ahdistuneisuutta. Yleistyneellä ahdistuneisuushäiriöllä tarkoitetaan oireyhtymää, jossa ahdistuksen tunteen lisäksi koetaan paljon huolestuneisuutta eri asioista, kuten terveydentilasta tai taloudellisesta asemasta (Koponen, 2019). Yleistyneeseen ahdistukseen kuuluu useita erilaisia somaattisia oireita, joita voivat olla esimerkiksi uupumisherkkyys tai kyvyttömyys rentoutua.

Ajankohtaiset kuormittavat elämänmuutokset, kuten esimerkiksi raskaus ja uuden lapsen syntyminen, ovat riskitekijöitä masennuksen ja ahdistuksen kehittymiselle (Isometsä, 2019a; Matthey ym., 2003; Matthey ym., 2000). Raskaudenaikaista masennusta esiintyy 2-11 %:lla isistä (Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Teixeira ym., 2009). Ahdistusta raskauden aikana on raportoitu 10 %:lla isistä (Teixera ym., 2009). Vauva-ajan masennuksen ja/tai ahdistuksen esiintyvyys isillä on noin 2-5 % (Matthey ym., 2003; Matthey ym., 2000). On esitetty, että samantyyppiset geneettiset tekijät altistavat sekä masennustilalle että yleistyneelle ahdistuneisuudelle (Koponen, 2019). Yleistynyt ahdistuneisuus esiintyy usein samanaikaisesti masennuksen kanssa, ja sen vuoksi tässä tutkimuksessa ei oltu kiinnostuneita erikseen masennuksesta ja ahdistuksesta, vaan niiden päällekkäisestä vaikutuksesta psyykkisen kuormituksen muodossa.

1.2 Isän perinataalikauden psyykkinen kuormittuneisuus

Isälle raskaudenaikainen vanhemmuuden prosessi on ennen kaikkea psyykkinen prosessi, kun taas äidille vanhemmaksi tuleminen on raskauden myötä psyykkisen lisäksi myös konkreettisesti fyysinen prosessi. Raskauden aikana miehen mielessä tapahtuu psyykkistä uudelleenorganisointia kehittyvän isyyden johdosta (Genesoni & Tallandini, 2009). Prosessi

vaatii isän ja kumppanin roolien asteittaista integroitumista. Isän rooliin vanhempana vaikuttaa miehen oman identiteetin lisäksi puolison mielikuvat isyydestä. Isän oma persoonallisuus sekä puolisoiden välisen suhteen laatu vaikuttavat tutkimusten mukaan eniten miehen kokemukseen isyydestä.

FinnBrain-kohorttitutkimuksen osatutkimuksessa on selvitetty isien ja äitien masennuksen ja ahdistuksen kulkua raskausaikana (Korja ym., 2018). Tutkimuksessa erotettiin viisi erilaista masennuksen oirekulkua sekä isillä että äideillä. Isistä 71 %:lla masennusoireet olivat johdonmukaisesti matalia, ja vain 3 %:lla oli johdonmukaisesti korkeita masennusoireita. Isistä 15 %:lla oli johdonmukaisesti kohtuulliset masennusoireet raskausaikana. Kohtuulliset ja vähenevät masennusoireet oli 9 %:lla isistä, ja 2 %:lla oli kohtuulliset ja lisääntyvät oireet. Lisäksi tunnistettiin neljä erilaista ahdistusoireilun kehityskulkua sekä äideillä että isillä, ja nämä olivat johdonmukaisesti matalat (89 % isistä), pysyvästi korkeat (1 % isistä), korkeat ja vähenevät (5 % isistä) sekä kohtuulliset ja lisääntyvät oireet (5 % isistä). Suurimmalla osalla isistä masennus- ja ahdistusoireilu on siis matalaa, tai sitä ei juurikaan ole.

Samana suuntaisia tuloksia saatiin Ramchandarin, O'Connorin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksessa. 94,0 %:lla tutkimukseen osallistuneista isistä ei ollut masennusoireita raskaus tai vauva-aikana. Joillakin isillä masennusta oli vain raskauden aikana (2,3 %) tai vain vauva-aikana (2,2 %). 1,2 %:lla isistä oli oireita sekä raskaus- että vauva-aikana. Äidin psyykinen kuormitus vaikuttaa myös isään. Jos äiti kärsii synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jopa 24–50 % isistä masentuu (Goodman, 2004).

Monen tutkimuksen mukaan vanhempien kokema masennus- ja ahdistusoireilu vähenee raskauden edessä ja synnytyksen jälkeen (Buist ym., 2003; Figueiredo & Conde, 2011). Teixeran ym. (2009) tutkimuksen mukaan vanhempien raskaudenaikainen ahdistusoireilu voi noudattaa U:n muotoista käyrää, jolloin ahdistusoireilu on vahvimmillaan raskauden alussa ja hieman ennen synnytystä. Samassa tutkimuksessa ensimmäistä lastaan odottavilla vanhemmilla ahdistusoireet olivat ensimmäisellä raskauskolmanneksella korkeammalla kuin kolmannella kolmanneksella, mutta jo aiemmin vanhemmiksi tulleilla ahdistusoireet olivat yleisimmin korkeammalla raskauden kolmannella kolmanneksella kuin ensimmäisellä kolmanneksella. Figueiredon ja Conden (2011) tutkimuksessa ahdistus- ja masennusoireilu taas lisääntyi raskauden loppuvaiheessa ensimmäistä

lastaan odottavilla vanhemmilla. Ramchandani, Steinin ja kumppaneiden (2008) laajassa kohorttitutkimuksessa isien synnytyksen jälkeistä masennusta ennustivat vahvimmin aiempi vakavan masennuksen historia ja korkeat raskaudenaikaiset pisteet masennus- ja ahdistuskyselyissä. Isien perinataalikauden masennus- ja ahdistusoireet eivät siis näytä noudattavan mitään yhtä tiettyä kehityskulkua.

Ajatellaan, että äidin ja isän raskausajan psyykinen kuormittuneisuus vaikuttaa lapsen kehitykseen perimän ja raskaudenaikaisen ohjelmoitumisen kautta (Goodman & Gotlib, 1999). Epäsuorasti vanhemman psyykinen kuormittuneisuus voi vaikuttaa lapsen kehitykseen parisuhteen laadun ja perheen stressaantuneen ilmapiirin kautta (Goodman & Gotlib, 1999; Paulson ym., 2006). Vanhemman psyykinen vointi voi myös vaikuttaa vanhemmuuden kehittymiseen ja vanhempi-lapsi-suhteeseen. Lisäksi vanhemman psyykinen kuormittuneisuus voi vaikuttaa lapsen psyykkiseen kehitykseen niin, että lapsi mallintaa vanhempien negatiivisia kognitiivisia selviytymiskeinoja ja emotionaalisia reaktioita.

1.3 Raskaudenaikainen ohjelmoituminen

Raskaudenaikaisella ohjelmoitumisella (engl. fetal programming, prenatal programming) tarkoitetaan sitä, että äitiin tai ympäristöön liittyvät tekijät vaikuttavat sikiön aivojen kehitykseen raskauden aikana, ja sitä kautta aivojen rakenteeseen ja/tai toimintaan pitkäkestoisesti aina aikuisikään saakka (Binder ym., 2009; Glover, 2011). Äidin raskaudenaikaiset mielialat välittyvät sikiölle ainakin hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakselin eli HPA-akselin aktiivisuuden sekä istukan toiminnan kautta (O'Donnell ym., 2009). Kirjallisuuden mukaan äidin mielialalla on yhteys sikiön autonomisen hermoston ja keskushermoston kehitykseen, ja sitä kautta lapsen myöhempäänkin kehitykseen.

Isän psyykinen kuormitus voi osaltaan vaikuttaa raskaudenaikaiseen ohjelmoitumiseen perheen jaettujen ominaisuuksien, kuten esimerkiksi genetiikan, elämäntyylin tai sosioekonomisen aseman, kautta (Van Batenburg-Eddes ym., 2013). On mahdollista, että isän psyykinen kuormittuneisuus raskausaikana lisää äidin psyykkistä kuormittuneisuutta, ja sitä kautta vaikuttaa sikiön kehitykseen (Field ym., 2006; Liu ym., 2016). Eläinkokeiden mukaan isän stressi vaikuttaa spermaan, ja sitä kautta stressi voi näkyä epigeneettisinä vaikutuksina lapsen kehityksessä

(Mychasiuk ym., 2013; Rodgers ym., 2013). Karlssonin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksen mukaan isän lapsuudessaan kokemalla varhaisella stressillä (early-life stress) oli yhteys muutaman viikon ikäisen vauvan aivojen valkean aineen kehitykseen. Yhteys viittaa siihen, että ympäristö muokkaa perimää ja geenien ilmentymistä epigeneettisten muutosten avulla, ja isän kautta tullut ympäristön muokkaama perimä säätelee vauvan aivojen kehitystä.

1.4 Vanhemmuuden prosessit ja psyykkinen kuormitus

Vanhemmuuden psykologinen prosessi alkaa raskausaikana muodostuvan kiintymyssuhteen kautta. Raskaudenaikainen kiintymyssuhde kuvaa vanhemman ja sikiön välistä suhdetta, ja se pohjaa vanhemman sisäisiin muistiedustuksiin, jotka sisältävät kognitiivisen, emotionaalisen ja proseduraalisen mielikuvan lapsesta (Salisbury ym., 2003). Aiempien tutkimusten mukaan vaikuttaa siltä, että isä ja äiti muodostavat melko samaan tapaan raskaudenaikaisen kiintymyssuhteen sikiöön (Ustunsoz ym., 2010; Wilson ym., 2000). Isien psykologista prosessia raskausaikana on kuitenkin tutkittu melko vähän.

Lindstedtin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksessa isien raskausaikaiset kiintymyssuhderepresentaatiot jaettiin strukturoidun *Working Model of the Child Interview* -haastattelun (Benoit ym., 1997) jaottelun mukaan. Raskaudenaikaiset representaatiot jaettiin tasapainoisiin (balanced), sitoutumattomiin (disengaged) ja ristiriitaisiin (distorted). Tasapainoinen kiintymyssuhderepresentaatio tarkoittaa, että vanhempi ymmärtää lapsensa yksilöllisyyden ja arvostaa suhdettaan lapseen, ja representaatiot ovat koherentteja, joustavia ja avoimia muutokselle. Sitoutumaton kiintymyssuhderepresentaatio kuvataan emotionaalisesti kaukaisena, välinpitämättömänä tai viileänä suhtautumisena tulevaan vauvaan. Ristiriitainen kiintymyssuhderepresentaatio puolestaan näyttäytyy vanhemman ristiriitaisena ja epäkoherenttina narratiivina. Vanhempi ei pysty täysin keskittymään syntymättömään vauvaan muiden syiden, kuten oman psyykkisen kuormittuneisuutensa takia.

Isän raskaudenaikaiset sitoutumattomat kiintymyssuhderepresentaatiot ennustivat Lindstedtin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksessa isän heikompi affektiivista osallistumista, sensitiivisyyttä ja responsiivisuutta suhteessa neljän kuukauden ikäiseen vauvaan. Tulosten mukaan isä-lapsisuhteen laatu kuitenkin paranee lapsen kasvaessa vauvasta taaperoksi, riippumatta siitä, millainen

kiintymyssuhderepresentaatio on raskausaikana ollut. Raskaudenaikaisen kiintymyssuhteen pohjalta voidaan siis osaksi ennustaa syntymän jälkeistä vanhemman ja lapsen välistä suhdetta (Lindstedt ym., 2020; Siddiqui & Hägglöf, 2000). Raskaudenaikainen psyykinen kuormitus voi vaikuttaa vanhempien representaatioiden muodostumiseen. Ahlqvist-Björkrothin ja kumppaneiden (2016) tutkimuksen mukaan äidin raskaudenaikainen masennusoireilu nosti riskiä ristiriitaiselle kiintymyssuhderepresentaatiolle. Isien kohdalla vastaavaa tulosta ei löytynyt. On kuitenkin löydöksiä, joissa isän masennuksen ja raskaudenaikaisen kiintymyssuhteen vahvuuden välillä on löydetty yhteys (Beesley ym., 2019; Rollè ym., 2020). Psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutukset isien raskaudenaikaisen kiintymyssuhteen muodostamiseen vaativat vielä lisätutkimusta.

Isän synnytyksen jälkeiset masennusoireet näyttävät olevan negatiivisessa yhteydessä isän ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytymiseen sekä lisäävän lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia (Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Wilson & Durbin, 2010). Masentuneet isät osallistuivat vähemmän positiivisiin aktiviteetteihin, kuten esimerkiksi lukemiseen, laulamiseen ja tarinoiden kertomiseen lastensa kanssa, kuin ei-masentuneet isät (Paulson ym., 2006). Lisäksi masentuneet isät eivät leikkineet ulkona yhtä säännöllisesti lastensa kanssa kuin ei-masentuneet isät. Masennuksella voi olla suuri vaikutus lapsen ja isän suhteeseen, sillä positiivisia lapsi-vanhempi-vuorovaikutustilanteita saattaa masennuksen takia olla vähemmän. Kun tutkittiin mekanismeja, joiden välityksellä isien vauva-ajan masennusoireet olivat yhteydessä lasten emotionaalisiin ja käyttäytymisen ongelmiin, havaittiin, että merkittävä välittäjä oli vihamielisyys ja ärtyisyys vanhempana toimimisessa (Giallo ym., 2014). Vihamieliseen ja ärtyneeseen käyttäytymiseen kuuluivat vihaiset ja turhautuneet reaktiot, kuten esimerkiksi huutaminen ja ”pinnan katkeaminen”.

Äidin perinataalin psyykkisen kuormituksen vaikutuksia lapsen psyykkiseen kehitykseen on tutkittu paljon, ja näyttää siltä, että psyykinen kuormitus vaikuttaa lapsen kehitykseen erityisesti vanhemmuuden ja äiti-lapsi-vuorovaikutussuhteen kautta. Isän perinataalin psyykkisen kuormituksen vaikutusta lasten oireisiin ei ole tutkittu yhtä kattavasti kuin äidin, mutta selvää on, että isän mielen hyvinvoinnilla on yhteyksiä lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen. Todennäköisesti isien vanhemmuuden vaikutukset lasten kehitystä ajatellen ovat täysin vertailukelpoisia äitien

vanhemmuuden vaikutusten kanssa (Wilson & Durbin, 2010). Psykkinen kuormitus vaikuttaa isän vanhemmuuteen, ja vanhemmuuden kautta lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen.

1.5 Sosioemotionaalinen kehitys ja sen ongelmat pikkulapsivaiheessa

Sosioemotionaalinen kehitys kuvaa sitä, miten ihminen toimii, ilmaisee ja tunnistaa tunteita sekä säätelee tunteitaan ja käyttäytymistään sosiaalisessa ympäristössä. Sosioemotionaaliset taidot kehittyvät yksilön ollessa vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Sosioemotionaalisuus mielletään melko laajaksi käsitteeksi, ja se voidaan määritellä monin eri tavoin (Campbell ym., 2016; Humphrey ym., 2011). Campbellin ja kumppaneiden (2016) mukaan sosioemotionaalisen kehityksen voidaan ajatella koostuvan sosiaalisesta, emotionaalisesta ja kognitiivisesta osa-alueesta. Sosiaaliseen osa-alueeseen kuuluvat esimerkiksi sosiaalisten vihjeiden ymmärtäminen, konfliktien ratkaisukyky sekä yhteistyötaidot. Emotionaaliseen osa-alueeseen kuuluvat muun muassa tunteiden ilmaiseminen ja tunnistaminen, sekä tunteiden ja käyttäytymisen säätely. Sosioemotionaalisen kehityksen kognitiivisen osa-alueen taitoja taas ovat esimerkiksi tavoitteiden asettaminen, suunnittelu ja organisointi, muisti ja tarkkaavaisuus.

Sosioemotionaalinen kehitys kattaa useita taitoja, joiden hallinnasta on hyötyä elämän eri vaiheissa. Pienetkin ongelmat jollain kehityksen osa-alueella voivat vaikuttaa sosioemotionaaliseen kehitykseen niin, että lapselle lopulta kehittyy jokin häiriö (Brownell & Kopp, 2007). Esimerkiksi tunteiden säätelyn, motorisen kehityksen ja tarkkaavaisuuden ongelmat voivat taaperoiässä vaikuttaa sosioemotionaaliseen kehitykseen niin, että lapsella on vaikeuksia saavuttaa monia ikätasolle ominaisia sosiaalisia ja emotionaalisia kehitystehtäviä, kuten esimerkiksi erilaisten tunteiden tunnistamista, ja sitä kautta sosioemotionaalinen kehitys voi häiriintyä.

Sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat voidaan jakaa sisään- ja ulospäin suuntautuviin oireisiin (Achenbach & Edelbrock, 1978). Sisäänpäin suuntautuviin eli emotionaalisiin oireisiin kuuluvat muun muassa masennus, eristäytyminen, yleinen ahdistuneisuus sekä estyneisyys uusille asioille (Briggs-Gowan & Carter, 2007; Kovacs & Devlin, 1998; Rönnlund & Karlsson, 2006). Ulospäin suuntautuvia eli käytöksellisiä oireita kuvaavat aktiivisuus/impulsiivisuus, aggressio/uhmakuus, riitaisuus tovereiden kanssa, epäsosiaalisuus ja nuoruuden rikollisuus. Lapsella, jonka ongelmat

näyttäytyvät ulospäin suuntautuvina, voi olla myös sisäänpäin suuntautuvia ongelmia, ja päinvastoin (Pesenti-Gritti ym., 2008).

1.6 Isän perinataalikauden psyykkisen kuormittuneisuuden yhteydet lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen

Useissa tutkimuksissa on todettu, että isän perinataalikauden masennus on yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin (Cui ym., 2020; Fletcher ym., 2011; Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Sweeney & MacBeth, 2016). Kanen ja Garberin (2009) tutkimuksessa isän masennus oli yhteydessä lapsen sisään- ja ulospäin suuntautuvaan oireiluun, äidin masennusoireista riippumatta. On todettu, että isän synnytyksen jälkeisellä masennuksella on yhteys lapsen myöhempään psykiatriseen oireiluun, riippumatta siitä, onko äidillä synnytyksen jälkeistä masennusta vai ei (Ramchandani, Stein ym., 2008). Isän perinataalikauden psyykkisellä kuormittuneisuudella näyttäisi siis olevan itsenäinen yhteys lapsen kehitykseen.

Sweeney ja MacBethin (2016) meta-analyysin tulokset viittasivat siihen, että isän masennuksen negatiivinen vaikutus jälkikasvun kehitykseen oli huomattava, jos isä oli masentunut raskausaikana, lapsen ollessa vauva ja lapsen ollessa murrosikäinen. Fletcherin ym. (2011) tutkimuksessa isän vauva-ajan masennus oli yhteydessä jälkikasvun käytösongelmiin tai heikompaan kehitykseen ja matalampiin hyvinvointipisteisiin. Vaikutus oli merkitsevä äidin masennuksen ja isän myöhemmän masennuksen kontrolloinnin jälkeen.

On vielä epäselvää, vaikuttaako isän perinataali psyykkinen kuormitus lapsen kehitykseen eri tavalla lapsen sukupuolesta riippuen. Isän vauva-ajan masennuksella oli Fletcherin ja kumppaneiden (2011) tutkimuksessa vahva yhteys poikien yliaktiivisuuteen ja tyttöjen emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Ramchandaniin, O'Connorin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksessa vaikutti siltä, että vauva-aikana masentuneiden isien poikalapsilla oli enemmän käytöshäiriöitä kuin tyttölapsilla. Nämä tulokset saattaisivat viitata siihen, että isien perinataali psyykkinen kuormitus on vahvemmin yhteydessä pojilla ulospäin suuntautuviin oireisiin ja tytöillä sisäänpäin suuntautuviin oireisiin, mutta kovin vahvoja johtopäätöksiä näiden tutkimusten pohjalta ei voi tehdä. Mikäli isän ja äidin psyykkinen kuormitus on yhteydessä lapsen kehitykseen

sukupuolesta riippuen, on todennäköistä, että isän ja äidin psyykinen kuormittuneisuus vaikuttavat lapsen kehitykseen eri tavalla (Fletcher ym., 2011).

Ramchandarin, O'Connorin ym. (2008) tutkimuksessa lapset, joiden isät olivat masentuneita sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen, olivat suurimmassa riskissä emotionaalisille ja käytöksen haasteille. Isien, jotka olivat masentuneita vain syntymän jälkeen, lapsilla todettiin enemmän käyttäytymisen ongelmia 3,5-vuotiaina kuin ei-masentuneiden ja vain raskauden aikana masentuneiden isien lapsilla. Aiemman kirjallisuuden perusteella vaikuttaa siltä, että isän psyykinen kuormitus sekä raskaus- että vauva-aikana voivat olla merkittäviä tekijöitä lapsen kehitystä ajatellen. Tutkimusta isän psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutuksesta lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen tarvittaisiin kuitenkin lisää.

1.7 Tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, onko isien raskaus- ja vauva-ajan masennus- ja ahdistusoireilla eli perinataalikauden psyykkisellä kuormituksella yhteyttä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin isän arvioimana 2 vuoden iässä. Isien ahdistus- ja masennusoireista tehtiin summamuuttuja, joka kuvaa isien yleistä psyykkistä kuormittuneisuutta. Tämä tehtiin, koska oltiin kiinnostuneita isien yleisestä psyykkisestä kuormittuneisuudesta, ja haluttiin välttää liian monen analyysin tekemistä. Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia tarkasteltiin kokonaisoireiden (BITSEA-mittarin skaala ”problem”) kannalta. Sosioemotionaaliset kokonaisoireet jakautuvat edelleen sisään- ja ulospäin suuntautuviin oireisiin, mutta koska niiden yhteydet isän perinataalikauden psyykkiseen kuormittuneisuuteen olivat hyvin samansuuntaiset kuin kokonaisoireiden yhteydet, päädyttiin käyttämään pelkkiä kokonaisoireita.

1.7.1 Onko isän raskausajan psyykinen kuormittuneisuus yhteydessä lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisoireisiin 2 vuoden iässä?

1.7.2 Onko isän vauva-ajan psyykinen kuormittuneisuus yhteydessä lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisoireisiin 2 vuoden iässä?

Hypoteesina on, että isän psyykkisellä kuormittuneisuudella sekä raskaus- että vauva-aikana on yhteys lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisoireisiin. Analyyseissa kontrolloitiin isän masennus sosioemotionaalisten oireiden arviointihetkellä, eli lapsen ollessa kaksivuotias. Isän sen hetkinen oireilu kontrolloitiin, koska haluttiin tarkastella raskaus- ja vauva-ajan kuormituksen itsellistä vaikutusta lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisoireisiin, eli haluttiin nähdä, kestävätkö yhteydet, kun isän sen hetkisen oireilun vaikutus vakioidaan

2 Menetelmät

2.1 Aineisto

Tämä tutkimus toteutettiin osana Turun yliopiston FinnBrain-syntymäkohorttitutkimusta. FinnBrain-tutkimuksen tarkoituksena on tutkia perimän ja ympäristön vaikutusta lapsen kehitykseen, ja erityisesti raskaudenaikaisen ja varhaisen stressin vaikutuksia lapsen aivojen kehitykseen ja terveyteen (Karlsson ym., 2018). Tutkimukseen osallistuvat perheet rekrytoitiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Ahvenanmaan alueelta joulukuun 2011 ja huhtikuun 2015 välillä. Kriteerinä tutkimukseen osallistumiseen oli, että raskaus on varmennettu. Kokonaisuudessaan 3808 äitiä ja 2623 isää tai äidin muuta puolisoa rekrytoitiin tutkimukseen. Tutkimus ja siihen liittyvät osatutkimukset ovat saaneet puoltavan lausunnon Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin eettiseltä toimikunnalta.

Perheet täyttivät tutkimuksen edetessä lomakkeita eri ikäpisteissä, ja heitä kutsuttiin tietyissä ikäpisteissä tutkimuskäynneille. Tämän tutkimuksen kannalta olennaisia olivat raskausajan mittauspisteet raskausviikoilla (rv) 14, 24 ja 34, sekä vauva-ajan mittauspisteet kolmen kuukauden, kuuden kuukauden, yhden vuoden ja kahden vuoden kohdalla. Näissä mittauspisteissä isät täyttivät itsearviointilomakkeita psyykkiseen kuormittuneisuuteensa liittyen. Lapsen sosioemotionaalisia oireita mitattiin kaksivuotiskyselyssä, jossa kartoitettiin lisäksi muun muassa vanhempien psyykkistä kuormittuneisuutta. Tämän tutkimuksen aineistona käytetään isien täyttämiä sosioemotionaalisen oireilun kyselyitä. Aineistosta poistettiin ne isät, jotka eivät olleet vastanneet kaikkiin kyselyihin, jolloin jäljelle aineistoon jäivät ne isät (n=513), jotka olivat vastanneet kyselyihin raskauspisteissä yksi (rv 14), kaksi (rv 24) ja kolme (rv 34), sekä vauva-ajan mittauspisteissä kolme kuukautta, kuusi kuukautta, yksi vuotta ja kaksi vuotta syntymästä.

Taustamuuttajat isän ikä ja koulutus ovat Taulukossa 1. Isän ikä lapsen syntymähetkellä kokonaisina vuosina on merkitty lasketun ajan mukaan, mikäli lapsen tarkkaa syntymäpäivämäärää ei ollut tiedossa. Isän koulutus on mitattu raskauspisteessä yksi (rv 14). Koulutustasoja luokiteltiin kolme, ja ne olivat korkeintaan toisen asteen koulutus, ammattikorkeakoulututkinto ja yliopisto (joko alempi tai ylempi korkeakoulututkinto). Joistain mittauspisteistä puuttuu tietoja, tarkat luvut vastanneiden isien lukumäärästä näkyvät Taulukoissa 1, 2 ja 4. Taulukosta 2 löytyvät näiden isien lapsiin liittyvät taustamuuttajat, jotka ovat sukupuoli ja raskausviikot synnytyshetkellä, jotka on saatu sairaalan rekistereistä.

Taulukko 1. *Isiin liittyvät taustamuuttajat aineistossa.*

		Kaikki isät (N=513)
		<i>n</i> (%)
<hr/>		
Isän ikä (vuosia)		
	Ka (Kh)	33 (5.3)
	Vaihteluväli	[19; 54]
Isän koulutus		
	Toinen aste	198 (38.6)
	Ammattikorkeakoulu	141 (27.5)
	Yliopisto (alempi tai ylempi korkeakoulututkinto)	171 (33.3)
	Yhteensä*	510 (99.4)
<hr/>		
*Tieto puuttuu yhdeltä tai useammalta, Ka = keskiarvo, Kh = keskihajonta		

Taulukko 2. *Lapsiin liittyvät taustamuuttajat aineistossa*

		Kaikki lapset (N=513)
		<i>n</i> (%)
<hr/>		
Lapsen sukupuoli		
	Tyttöjä	269 (52.4)
	Poikia	244 (47.6)
	Yhteensä	513 (100.0)
Raskausviikot synnytyshetkellä		
	Ka(Kh)	39.8 (1.5)
	Vaihteluväli	[30.1; 42.6]
<hr/>		
Ka = keskiarvo, Kh = keskihajonta		

2.2 Mittarit

2.2.1 Isän psyykkinen kuormittuneisuus raskaus- ja vauva-aikana

Isien masennusoireita mitattiin Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) -mittarin avulla. EPDS on laajasti käytetty raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen itsearviointikysely, ja se on validoitu erikseen myös miehille (Cox ym., 1987; Matthey ym., 2001). EPDS-mittari koostuu kymmenestä kysymyksestä, joihin vastataan neliportaisella Likert-asteikolla. Kysymykset mittaavat mielialaa ja masennusoireita viimeisen viikon aikana. Jokaisesta kysymyksestä voi saada 0-3 pistettä, joten mittarista voi kokonaisuudessaan saada 0-30 pistettä (Cox ym., 1987; Karlsson ym., 2018). 12 pistettä tai enemmän viittaa normaalia voimakkaampaan masennusoireiluun.

Isien yleistä ahdistuneisuutta arvioitiin the Symptom Checklist -90 (SCL-90) -mittarin ahdistusosiolla (Derogatis ym., 1973; Holi ym., 1998). SCL-90 on laaja itsearviointiin perustuva oirekysely, johon kuuluu 90 kysymystä. Tässä tutkimuksessa käytettiin mittarin yleiseen ahdistuneisuuteen liittyvää osiota, joka sisältää 10 kysymystä. Kysymyksissä vastaajaa pyydetään arvioimaan, kuinka paljon erilaiset ahdistusoireet, kuten esimerkiksi sydämentykytys ja vapina, ovat vaivanneet viimeisen kuukauden aikana. Kyselyyn vastataan viisiportaisella Likert-asteikolla, ja pisteitä voi saada 0–40. Mitä enemmän kyselystä saa pisteitä, sitä enemmän ahdistusoireilua on.

Vanhempien masennusoireilua mitattiin Finnbrain-tutkimuksessa kaikissa kolmessa raskauspisteessä (rv 14, 24 ja 34), sekä kolme kuukautta, kuusi kuukautta, yksi vuotta ja kaksi vuotta syntymän jälkeen (Karlsson ym., 2018). Yleistä ahdistuneisuusoireilua mitattiin kaikissa kolmessa raskauspisteessä, sekä kolme kuukautta, kuusi kuukautta ja kaksi vuotta syntymästä. Masennuksesta ja ahdistuksesta muodostettiin summamuuttuja, jota käytettiin tässä tutkimuksessa jatkuvana muuttujana. Lisäksi vakioitiin isän masennusoireilu lapsen kaksivuotismittauspisteessä, sillä haluttiin tarkastella isän raskaus- ja vauva-ajan psyykkisen kuormituksen itsellistä vaikutusta lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisuireisiin ilman, että isän mittaushetken oireilu vaikuttaa hänen arvioonsa lapsen sosioemotionaalisisista kokonaisuireista. Taulukosta 3 löytyvät kuvailevat tunnusluvut isien psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja lasten sosioemotionaaliseen oireiluun liittyen.

2.2.2 Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat

Brief Infant-Toddler Social-Emotional Assessment eli BITSEA on 42 väittämää sisältävä mittari, joka on tarkoitettu 12–36 kk ikäisten lasten sosioemotionaalisen kehityksen arviointiin (Briggs-Gowan ym., 2004; Briggs-Gowan & Carter, 2006; Briggs-Gowan & Carter, 2007). Väittämiä kyselyssä ovat esimerkiksi ”on usein huolissaan, tai on hyvin vakava” ja ”noudattaa sääntöjä”. Väittämiin vastataan kolmiportaisella asteikolla, jossa 0 = ”ei totta / harvoin”, 1 = ”jonkin verran totta / joskus” ja 2 = ”erittäin totta / usein”. Korkeammat pisteet osoissa tarkoittavat enemmän oireita.

Tässä tutkimuksessa on käytetty isän 2-vuotiskyselyn yhteydessä täyttämästä BITSEA-mittarin osioita sosioemotionaaliset kokonaisoireet (problem), joka jakautuu tarkemmin ulospäin suuntautuviin oireisiin (externalizing) ja sisäänpäin suuntautuviin oireisiin (internalizing). Tässä tutkimuksessa päädyttiin käyttämään pelkkää sosioemotionaalisten kokonaisoireiden osiota, sillä ulos- ja sisäänpäin suuntautuvien oireiden yhteydet isän perinataalikauden psyykkiseen kuormitukseen olivat hyvin samansuuntaiset kuin kokonaisoireiden yhteydet. Sosioemotionaalisia kokonaisoireita käytettiin analyyseissa jatkuvana muuttujana.

BITSEA-mittarin sosioemotionaalisten kokonaisoireiden osion sisäinen konsistenssi on riittävä, $\alpha = .79$ (Briggs-Gowan ym., 2004). Tämän tutkimuksen aineistossa BITSEA-mittarin sosioemotionaalista kokonaisoireilusta oli käytettävissä ainoastaan summamuuttujat, joten tälle aineistolle sisäisen konsistenssin laskeminen ei ollut mahdollista. BITSEA-mittarin faktorirakennetta on tutkittu amerikkalaisessa aineistossa (Briggs-Gowan ym., 2004), joten faktorirakenteen soveltuvuutta suomalaiseen aineistoon ei ole vielä varmistettu. Faktorirakenteen soveltuvuutta suomalaiseen aineistoon tutkitaan FinnBrain-tutkimusryhmässä yhteistyössä BITSEA-mittarin kehittäjien kanssa.

2.3 Tilastolliset menetelmät ja aineiston käsittely

Aineiston tilastollinen analyysi toteutettiin IBM SPSS Statistics 27 -ohjelmistolla. Raskausaikana (rv 14, 24 ja 34) mitatuista isän masennuspisteistä muodostettiin summamuuttuja, joka ilmaisi keskiarvon koko raskausajan masennuksesta. Isän masennuksesta vauva-aikana muodostettiin

samaan tapaan summamuuttuja käyttämällä mittauspisteitä kolme kuukautta, kuusi kuukautta ja yksi vuotta syntymästä. Vastaava summamuuttuja muodostettiin ahdistuksen osalta. Ahdistusta ei mitattu yhden vuoden syntymästä kohdalla, joten vauva-ajan ahdistusmuuttujassa on vain kolme kuukautta ja kuusi kuukautta syntymästä mittaukset.

Summamuuttujien pisteet muunnettiin z-pisteiksi, jotta ne olisivat samalla asteikolla, ja näin ollen suoraan vertailukelpoisia keskenään. Isän ahdistuksesta ja masennuksesta muodostettiin myös isän psyykkistä kuormitusta kuvaava summamuuttuja raskausajan osalta. Lisäksi muodostettiin isän psyykkistä kuormitusta vauva-aikana kuvaava summamuuttuja. Lisäksi mukaan otettiin muuttuja, joka kuvaa isän masennusta lapsen ollessa kaksivuotias. Tämän muuttujan avulla voitiin kontrolloida isän psyykkisen kuormituksen mahdollinen vaikutus kaksivuotiskyselyn täyttämiseen.

Isän psyykkisen kuormituksen ja lapsen sosioemotionaalisten oireiden jakaumat eivät olleet normaalisti jakautuneita, vaan suurimmaksi osaksi oikealle vinoja. Jakaumamuunnoksista ei ollut apua kaikkien jakaumien normalisoinniksi, joten näiden muuttujien välisiä korrelaatioita tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiolla. Korrelaatiot tarkasteltiin varmuuden vuoksi myös Pearsonin korrelaatiokertoimella. Pearsonin korrelaatiot olivat hyvin samansuuntaisia kuin Taulukossa 3 esitetyt Spearmanin korrelaatiot.

Taustamuuttujista mukaan alustaviin analyyseihin otettiin lapsen sukupuoli (dikotominen muuttuja), isän ikä syntymähetkellä kokonaisina vuosina (jatkuva muuttuja), isän koulutustausta (3-portainen muuttuja) ja raskausviikot synnytyshetkellä (jatkuva muuttuja). Jatkuvien taustamuuttujien, eli isän iän ja raskausviikkojen määrän, yhteyttä tutkittiin korrelaatioanalyysillä (Taulukko 4). Isän koulutustaustan yhteyttä lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin tutkittiin Kruskal-Wallis testillä, sillä jakaumat eivät olleet normaaleja koulutustaustan mukaan jaoteltuna. Jatkovertailut ja lapsen sukupuolen yhteyttä sosioemotionaalisiin oireisiin tehtiin Mann-Whitneyn U-testillä. Alustavien analyysien perusteella päätettiin rakentaa yleinen lineaarinen malli. Malliin otettiin mukaan kaikki taustamuuttujat, jotka olivat alustavien analyysien mukaan tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastemuuttujaan.

3 Tulokset

3.1 Aineiston alustava tarkastelu

Taulukosta 3 löytyvät kuvailevat tunnusluvut isien psyykkisestä kuormittuneisuudesta ja lasten sosioemotionaaliseen oireiluun. Muuttujien välisiä yhteyksiä tutkittiin aluksi korrelaatioanalyysillä (Spearman r_s). Analyysin tulokset näkyvät Taulukossa 4. Tässä tutkimuksessa oltiin lähtökohtaisesti kiinnostuneita masennuksen ja ahdistuksen yhdistelmämuuttujasta, eli isän psyykkisestä kuormittuneisuudesta. Alustavissa analyyseissä katsottiin kuitenkin myös erikseen korrelaatiot masennuksen ja ahdistuksen vaikutuksista raskaus- ja vauva-aikana (Taulukko 3).

Taulukko 3. *Kuvailevat tunnusluvut isien psyykkisestä kuormittuneisuudesta ja lasten sosioemotionaaliseen oireiluun.*

Muuttuja	N	Keskiarvo	Keskihajonta
Isän masennus raskausaikana	501*	3.07	2.78
Isän ahdistus raskausaikana	503*	2.21	2.62
Isän masennus vauva-aikana	494*	3.33	2.10
Isän ahdistus vauva-aikana	499*	2.43	3.31
Isän masennus 2-vuotismittauksessa	493*	3.74	3.71
Lapsen ulospäin suuntautuvat oireet	510*	2.31	1.84
Lapsen sisäänpäin suuntautuvat oireet	511*	3.04	2.41
Lapsen sosioemotionaaliset kokonaisuoreet	507*	7.12	4.55

*Tieto puuttuu yhdeltä tai useammalta

Koska korrelaatiot olivat hyvin samansuuntaisia kaikkien masennus- ja ahdistusmuuttujien suhteen, todettiin, että on perusteltua tutkia masennuksen ja ahdistuksen vaikutusta sosioemotionaalisiin oireisiin yhdistelmämuuttujilla ”isän psyykkinen kuormitus raskausaikana” ja ”isän psyykkinen kuormitus vauva-aikana”. Raskausajan masennus- ja ahdistuspisteistä muodostettiin yhdistelmämuuttuja z-pisteiden avulla, ja siitä muodostui isän psyykkistä kuormitusta raskausaikana kuvaava muuttuja. Samaan tapaan rakennettiin yhdistelmämuuttuja isän masennus- ja ahdistuspisteistä vauva-aikana. Selitettäväksi vastemuuttujaksi valittiin vain sosioemotionaaliset kokonaisuireet (problem-skaala), sillä ulos- ja sisäänpäin suuntautuvien oireiden yhteydet isän perinataalikauden psyykkiseen kuormitukseen olivat hyvin samansuuntaiset kuin kokonaisuireiden yhteydet. Lisäksi haluttiin välttää liian monen mallin rakentamista.

3.2 Taustamuuttujien yhteydet lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin

Lasten sosioemotionaaliset kokonaisuireet erosivat isien eri koulutustaustojen mukaan, $H(2) = 8.71, p = .013$, ulospäin suuntautuvissa oireissa $H(2) = 7.33, p = .026$, ja sisäänpäin suuntautuvissa oireissa $H(2) = 9.40, p = .009$. Parittaisissa vertailuissa kävi ilmi, että lasten sosioemotionaaliset oireet erosivat merkitsevästi ammattikorkeakoulututkinnon ja toisen asteen tutkinnon suorittaneiden isien välillä niin, että toisen asteen tutkinnon suorittaneiden isien lapsilla oireita oli eniten (kokonaisuireissa $U = 10916.50, p = .002, \eta^2 = .027$, ulospäin suuntautuvissa oireissa, $U = 11492, p = .009, \eta^2 = .02$, sisäänpäin suuntautuvissa oireissa, $U = 11566.50, p = .01, \eta^2 = .019$). Yliopisto- ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden isien välillä lapset erosivat vain sisäänpäin suuntautuvissa oireissa niin, että yliopistotutkinnon suorittaneiden isien lapsilla oli enemmän sisäänpäin suuntautuvia oireita, $U = 9875, p = .005, \eta^2 = .024$. Yliopistotutkinnon ja toisen asteen tutkinnon suorittaneiden isien lasten sosioemotionaaliset oireet eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan parittaisissa vertailuissa.

Lapsen sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin, eikä raskausviikkojen määrä syntymän hetkellä korreloinut tilastollisesti merkitsevästi lapsen sosioemotionaalisten oireiden kanssa. Raskausviikkojen määrä korreloi tilastollisesti merkitsevästi, mutta melko vaatimattomasti, isän raskausajan ahdistuksen (*Spearman* $rs = -.113, p < .05$) ja isän raskausajan psyykkisen kuormituksen kanssa (*Spearman* $rs = -.095, p < .05$).

3.3 Askeltava lineaarinen regressiomalli

Isän perinataalikauden psyykkisestä kuormituksesta kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaalisten kokonaisoireiden selittäjänä päätettiin rakentaa askeltava lineaarinen regressiomalli (Taulukko 5). Vastemuuttujaksi valittiin sosioemotionaaliset kokonaisoireet eli problem-muuttuja. Malli päätettiin rakentaa vain sosioemotionaalisten kokonaisoireiden suhteen, koska ulos- ja sisäänpäinsuuntautuvien oireiden yhteydet isän perinataalikauden psyykkiseen kuormitukseen olivat hyvin samanlaiset kuin sosioemotionaalisten kokonaisoireiden. Lisäksi haluttiin välttää liian monien mallien rakentamista.

Mallissa selittäjiksi laitettiin ensimmäisellä askeleella isän koulutus, toisella askeleella isän psyykkinen kuormitus raskausaikana ja kolmannella isän psyykkinen kuormitus vauva-aikana. Neljännellä askeleella kontrolloitiin isän masennus kaksivuotismittauspisteessä. Taulukossa 5 on askeltavan regressioanalyysin tulokset. Ensimmäisellä mallilla, jossa selittäjänä oli isän koulutus, isän koulutuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin.

Toisessa mallissa selittäjinä toimivat isän koulutus ja psyykkinen kuormittuneisuus raskausaikana. Malli sopi aineistoon hyvin, $F(1,454) = 51.41$, $p < .001$. Mallin selitysaste oli korjattu $R^2 = .10$. Mallissa havaittiin raskausajan psyykkisen kuormituksen päävaikutus, $B = 0.33$, $t = 7.15$, $p < .001$. Kolmannessa mallissa, jossa selittäjinä toimivat isän koulutus, sekä isän psyykkinen kuormitus raskaus- ja vauva-aikana, oli raskausajan psyykkisen kuormituksen päävaikutus kadonnut, ja havaittiin vain isän vauva-ajan psyykkisen kuormituksen päävaikutus, $B = 0.25$, $t = 3.10$, $p = .002$. Malli sopi aineistoon hyvin, $F(1,453) = 9.63$, $p = .002$, korjattu $R^2 = .12$.

Taulukko 4. *Isien psyykkisen kuormittuneisuuden, lasten sosioemotionaalisten oireiden ja taustamuuttujien väliset korrelaatiot (Spearman rs).*

	A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.	H.	I.	J.	K.	L.
A. Isän masennus raskausaikana	1											
B. Isän ahdistus raskausaikana	.68**	1										
C. Isän masennus vauva-aikana	.74**	.58**	1									
D. Isän ahdistus vauva-aikana	.66**	.75**	.68**	1								
E. Isän psyykinen kuormitus raskausaikana	.92**	.90**	.72**	.77**	1							
F. Isän psyykinen kuormitus vauva-aikana	.77**	.70**	.94**	.87**	.81**	1						
G. Isän masennus 2-vuotismittauksessa	.63**	.51**	.70**	.57**	.63**	.71**	1					
H. Lapsen sos.emot. kokonaisoireet	.29**	.28**	.37**	.27**	.31**	.37**	.38**	1				
I. Lapsen ulospäin suuntautuvat oireet	.23**	.22**	.28**	.23**	.25**	.30**	.31**	.74**	1			
J. Lapsen sisäänpäin suuntautuvat oireet	.23**	.24**	.30**	.23**	.26**	.31**	.30**	.79**	.39**	1		
K. Isän ikä	-.01	.01	.02	.01	-.00	.02	-.04	-.08	-.05	.01	1	
L. Raskausviikkojen määrä	-.05	-.11*	-.04	-.08	-.10*	-.06	-.04	.01	.02	-.01	-.01	1

** p < .01, * p < .05

Taulukko 5. *Askeltava lineaarinen regressiomalli.*

Muuttuja	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	95 % luottamusväli	
					<i>Alaraja</i>	<i>Yläraja</i>
Malli 1.						
Constant	0.10	.11	0.84	.40	-0.13	0.32
Isän koulutus	-0.06	.05	-1.03	.31	-0.16	0.05
Malli 2.						
Constant	0.08	.11	0.65	.52	-0.14	0.28
Isän koulutus	-0.05	.05	-0.78	.43	-0.14	0.06
Isän psyyk. kuorm. raskausaikana	0.33	.05	7.15	<.001	0.24	0.42
Malli 3.						
Constant	0.08	.11	0.77	.44	-0.13	0.29
Isän koulutus	-0.05	.05	-0.90	.37	-0.14	0.05
Isän psyyk. kuorm. raskausaikana	0.13	.08	1.70	.09	-0.02	0.29
Isän psyyk. kuorm. vauva-aikana	0.25	.08	3.10	.002	0.09	0.41
Malli 4.						
Constant	0.06	.11	0.59	.55	-0.14	0.27
Isän koulutus	-0.03	.05	-0.70	.49	-0.132	0.06
Isän psyyk. kuorm. raskausaikana	0.09	.08	1.10	.27	-0.07	0.24
Isän psyyk. kuorm. vauva-aikana	0.14	.08	1.63	.11	-0.03	0.30
Isän masennus 2- vuotismittauksessa	0.22	.06	3.95	<.001	0.11	0.33

Neljäs malli sopi aineistoon hyvin, $F(1,452) = 15.64$, $p < .001$. Mallin selitysaste oli kohtalainen, korjattu $R^2 = .14$. Mallissa havaittiin kaksivuotismittauksen isän masennuksen päävaikutus, $B = 0.22$, $t = 3.95$, $p < .001$. Kategorisena muuttujana toiminut isän koulutus ei ollut tilastollisesti

merkitsevä millään koulutustasolla. Raskaus- ja vauva-ajan psyykinen kuormitus eivät olleet tilastollisesti merkitseviä selittäjiä neljännessä mallissa. Malli selitti 14,4 % sosioemotionaalisen kokonaisuireilun vaihtelusta.

Isän raskaus- ja vauva-ajan psyykkisen kuormituksen muuttujien välillä on vahva korrelaatio, ja on mahdollista, että se aiheuttaa multikollinearisuutta. Tämän vuoksi päädyttiin rakentamaan vielä kaksi mallia, joissa raskaus- ja vauva-ajan psyykkistä kuormitusta tutkitaan erikseen. Isän koulutustaso jätettiin pois näistä malleista, sillä se ei ollut mallissa millään askeleella tilastollisesti merkitsevä selittäjä.

3.4 Lineaarinen regressiomalli: Isän psyykinen kuormitus raskausaikana

Malli (Taulukko 6) esittää isän raskausaikaisen psyykkisen kuormituksen yhteyttä kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaalisiin kokonaisuireisiin, joka toimii vastemuuttujana. Kontrollina toimii isän masennusoireilu kaksivuotismittauspisteessä. Malli sopi aineistoon, $F(2,421) = 12.39$, $p < .001$, ja mallin selitysaste oli korjattu $R^2 = .05$. Mallissa havaittiin ainoastaan kaksivuotismittauspisteen masennuksen päävaikutus, $B = 0.72$, $t = 2.77$, $p = .006$.

Taulukko 6. *Lineaarinen regressiomalli isän psyykkisestä kuormituksesta raskausaikana.*

Muuttuja	B	SE	t	p	95 % luottamusväli	
					Alaraja	Yläaraja
Constant				<.001		
Isän psyyk. kuorm. raskausaikana	7.66	.21	36.29		7.24	8.07
Isän masennus 2- vuotismittauksessa	0.48	.28	1.70	.090	-0.08	1.03
	0.72	.26	2.77	.006	0.21	1.23

3.5 Lineaarinen regressiomalli: Isän psyykinen kuormitus vauva-aikana

Mallissa (Taulukko 7) vastemuuttujana oli lapsen sosioemotionaaliset oireet kahden vuoden iässä, ja selittäjinä isän psyykinen kuormitus vauva-aikana sekä isän masennusoireilu kaksivuotismittauksessa. Malli sopi aineistoon hyvin, $F(2,414) = 13.00$, $p < .001$, ja mallin

selitysaste oli korjattu $R^2 = .06$. Mallista löytyi isän vauva-ajan psyykkisen kuormituksen päävaikutus, $B = 0.88$, $t = 2.94$, $p = .003$.

Taulukko 7. Lineaarinen regressiomalli isän psyykkisestä kuormituksesta vauva-aikana.

Muuttuja	B	SE	t	p	95 % luottamusväli	
					Alaraja	Yläraja
Constant	7.60	.21	36.44	<.001	7.189	8.01
Isän psyyk. kuorm. vauva-aikana	0.88	.30	2.94	.003	0.29	1.47
Isän masennus 2-vuotismittauksessa	0.37	.27	1.36	.175	-0.16	0.90

4 Pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia isän raskausvaiheen ja vauva-ajan psyykkisen kuormittuneisuuden yhteyttä kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin. Tässä tutkimuksessa psyykkistä kuormittuneisuutta arvioitiin yhdistämällä isän raportoimat ahdistus- ja masennusoireet. Tutkimuksen tuloksena oli, että isän psyykkisellä kuormittuneisuudella vauva-aikana on yhteys kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin, kun isän masennus lapsen sosioemotionaalisia oireita mitattaessa oli kontrolloitu. Isän psyykinen kuormittuneisuus vauva-aikana selitti lapsen sosioemotionaalisten kokonaisuireiden vaihtelua 6 %. Isän psyykkisellä kuormituksella raskausaikana ei ollut merkitsevää yhteyttä lapsen sosioemotionaalisiin oireisiin, kun kontrolloitiin isän masennus kaksivuotismittauksessa.

Tämän tutkimuksen tulos on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa (Cui ym., 2020; Fletcher ym., 2011; Giallo ym., 2014; Ramchandani, O'Connor ym., 2008). Aiemmissä tutkimuksissa on löydetty yhteys isän perinataaliajan psyykkisen kuormittuneisuuden ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen väliltä, mutta monessa tutkimuksessa on tutkittu vain joko raskaudenaikaisen tai vauvavaiheen psyykkisen kuormittuneisuuden yhteyttä lapsen oireiluun. Ramchandaniin, O'Connorin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksessa tutkittiin sekä isien raskaudenaikaista että vauvavaiheen psyykkistä kuormittuneisuutta ja sen vaikutusta lasten oireiluun. Isien, jotka olivat

masentuneita vain syntymän jälkeen, lapsilla todettiin enemmän käyttäytymisen ongelmia 3,5-vuotiaina kuin ei-masentuneiden ja vain raskauden aikana masentuneiden isien lapsilla.

Vauva-aikana lapsen kehitys saattaa olla herkempää isän psyykkisen kuormituksen vaikutuksille, kuin raskausaikana. Isän psyykinen kuormittuneisuus voi näkyä esimerkiksi vanhemmuuden heikompana kehittymisenä, mikä voi vaikuttaa lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen (Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Wilson & Durbin, 2010). Psyykkisesti kuormittuneiden isien vauvat eivät välttämättä saa isiltään samanlaista positiivista huomiota ja vuorovaikutusta, kuin ei-masentuneiden isien vauvat (Paulson ym., 2006). Lisäksi isän psyykinen vointi perinataalikaudella voi vaikuttaa äidin vointiin, ja sitä kautta lapseen (Liu ym. 2016; Van Batenburg-Eddes ym., 2013). Jos isä on masentunut, hän ei välttämättä pysty tarjoamaan riittävää tukea raskaana olevalle tai vauvaa hoitavalle äidille.

Suurimmassa riskissä emotionaalisille ja käytöksen haasteille ovat Ramchandani, O'Connorin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksen mukaan lapset, joiden isät olivat masentuneita sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen. Tämän tutkimuksen perusteella ei voida sanoa, onko lasten oireilu vahvempaa, jos isä on psyykkisesti kuormittunut sekä raskaus- että vauva-aikana. Aiemman kirjallisuuden mukaan isän raskausajan psyykkisellä kuormituksella voi kuitenkin olla jonkinlainen yhteys lapsen sosioemotionaaliseen oireiluun (Kvalevaag ym., 2013), vaikka tässä tutkimuksessa siitä ei löydetty selkeitä viitteitä. Isän psyykinen kuormittuneisuus voi vaikuttaa lapsen kehitykseen myös perimän kautta (Goodman & Gotlib, 1999).

Isien koulutustaustalla vaikutti alustavien analyysien mukaan olevan merkitystä lasten sosioemotionaalisen oireilun kannalta niin, että toisen asteen suorittaneiden isien lapsilla oireita oli enemmän verrattuna ammattikorkeakoulun suorittaneiden isien lapsiin. Lopullisissa analyyseissa ei kuitenkaan löytynyt merkitsevää yhteyttä lapsen sosioemotionaalisten oireiden ja isän koulutustaustan välillä. Lapsen sukupuolella ei tässä tutkimuksessa löytynyt vaikutusta sosioemotionaalisen oireilun suhteen. Samankaltainen tulos saatiin muun muassa Kvalevaagin ja kumppaneiden (2013) laajassa norjalaisessa kohorttitutkimuksessa. Aiemmissä tutkimuksissa on tehty myös toisenlaisia löydöksiä, joiden mukaan poikalapsilla oli enemmän käytöshäiriöitä ja

yliaktiivisuutta, kuin tyttölapsilla (Fletcher ym., 2011; Ramchandani, O'Connor ym., 2008). Tyttöillä ongelmat näyttäytyivät näissä tutkimuksissa vahvemmin emotionaalisina ja sosiaalisina.

4.1 Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet

Tutkimuksen suurimpana vahvuutena on aineiston suuri koko ja laaja pitkittäistutkimuksen aineisto, jota on kerätty usealta aikapisteeltä. Tutkimusasetelmaan liittyi kuitenkin rajoituksia, jotka on syytä ottaa huomioon tämän tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa. Efektikoot tulosten osalta olivat kaiken kaikkiaan pieniä, mutta linjassa muiden psyykkisen kuormittuneisuuden vaikutuksia tutkivien tutkimusten kanssa. Mallien selitysasteita voidaan pitää kohtalaisina.

Tutkimuksen rajoituksena on, että kaikki käytetyt mittarit (BITSEA, SCL-90 ja EPDS) olivat itsearvointimittareita, joten raportointiharhan mahdollisuutta ei voida sulkea pois. SCL-90- ja EPDS-mittareita ei voida käyttää yksinään diagnostisina välineinä, vaan niiden lisäksi pitäisi aina tehdä diagnostinen haastattelu. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan diagnosoitu masennusta ja ahdistusta, vaan tutkittiin isien masennus- ja ahdistuspisteiden yhteyksiä lasten sosioemotionaalisiin oireisiin. Tutkimus olisi ollut kattavampi, mikäli analyysiin olisi lisätty tarkemmin isien masennus- ja ahdistusoireiden voimakkuus.

FinnBrain-tutkimuksen osallistujajakauma on jonkin verran painottunut hyvinvoiviin ja korkeamman koulutustason perheisiin (Karlsson ym., 2018). Kliinisesti oireilevia vanhempia masennuksen ja ahdistuksen suhteen oli koko aineistossa melko vähän. Tulokset edustavat siis kohtalaisesti hyvinvoivia ja korkeasti koulutettuja ihmisiä, vaikka tämän tutkimuksen isien koulutustasot jakautuivat melko tasaisesti kolmen koulutusryhmän välillä.

4.2 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkossa olisi hyvä tutkia sekä äitien että isien psyykkisen kuormituksen vaikutusta lasten oireisiin, jotta saataisiin kattavampi kuva molempien vanhempien vaikutuksesta lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tällaisella tutkimusasetelmalla voisi selvittää, eroavatko isän ja äidin psyykkinen kuormitus vaikutuksiltaan suhteessa kehittyvään lapseen. Isän oireilu ja äidin oireilu saattavat olla eri tavalla yhteydessä lapsen psyykkiseen kehitykseen riippuen esimerkiksi

lapsen sukupuolesta (Fletcher ym., 2011; Ramchandani, O'Connor ym., 2008), ja sitä voisi tutkia lisää. Kiinnostavaa olisi jatkossa tutkia, ovatko erot lasten sosioemotionaalisissa oireissa pysyviä myöhemmällä iällä, ja jos ne muuttuvat, niin millä tavalla. Olisi mielenkiintoista tietää, vaikuttaako isän psyykinen kuormitus vauva-aikana lapsen myöhempään sosioemotionaaliseen oireiluun.

Tässä tutkimuksessa ei erikseen tutkittu isien psyykkisen kuormituksen voimakkuutta, joten tulosten perusteella ei voida ottaa kantaa siihen, kuinka voimakas oireilu vaikuttaa lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen negatiivisesti. On mahdollista, että isän krooninen vähäinen psyykinen kuormitus vaikuttaa lapseen eri tavalla, kuin lyhyen aikavälin voimakkaammat oireet. Olisikin jatkossa hyvä tutkia myös isien psyykkisen kuormituksen vakavuuden vaikutusta lapsen psyykkiseen kehitykseen, jotta terveyspalveluissa osattaisiin tarjota tukea tarvittaessa myös lievästi oireileville isille. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, miten isien psyykkisen kuormituksen ajoitus ja mahdolliset mediaattorit vaikuttavat lapsen kehitykseen (Kane & Garber, 2004; Kvalevaag ym. 2013).

Käytännön kannalta olisi tärkeää tutkia, miten isiä pitäisi tukea perinataalikaudella, ja miten tuki pitäisi järjestää. Tarvittaisiin siis menetelmiä isien psyykkisen kuormituksen tehokkaaseen tunnistamiseen ja hoitoon. Erilaiset interventiot isien pikkulapsiajan masennuksen ja ahdistuksen hoitoon liittyen voisivat tulla kyseeseen, ja niiden tulisi perustua tutkimukseen.

4.3 Yhteenveto

Tämän tutkimuksen päätuloksena oli, että psyykinen kuormitus vauva-aikana oli yhteydessä lapsen sosioemotionaalisiin ongelmiin. Psyykinen kuormittuneisuus on yleistä molemmilla vanhemmilla raskaus- ja vauva-aikana (Andersson ym., 2006; Buist ym., 2011; Ramchandani, O'Connor ym., 2008; Teixeira ym., 2009).

Ammattilaisten työskentely raskauden aikana on helposti äitikeskeistä kehittyvän lapsen ollessa fyysisesti äidin sisällä, äitiysneuvolapalveluiden ollessa perinteisesti suunnattu raskaana oleville naisille (Fletcher ym., 2006; Malmi, 2013). Tämän tutkimusten tulosten perusteella isien kanssa

työskentely on yhtä tärkeää, sillä vaikuttaa siltä, että isän voinnin vaikutukset lapsen kehitykseen ovat suoraan vertailtavissa äidin voinnin vaikutuksiin ainakin vauva-aikana. Käytännön kannalta tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että on tärkeää jo varhaisessa vaiheessa tukea isien mielen hyvinvointia, ja mahdollisuuksien mukaan ennaltaehkäistä ja vähentää isien psyykkistä kuormitusta vauva-aikana.

Miesten osallistuminen äitiysneuvoloiden toimintaan hyödyttää koko perhettä (Malmi, 2013). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suositusten mukaan isiä tulee kannustaa osallistumaan raskausaikaisiin äitiysneuvolakäynteihin, isäryhmätoimintaan ja syntyvien lastensa hoitoon. Vauva-ajan hyvää vanhemmuutta ennustavat esimerkiksi raskausajan tasapainoiset kiintymyssuhderepresentatiot, joiden muodostumista voisi isien kohdalla tukea esimerkiksi interventtioiden kautta (Lindroos ym., 2015; Lindstedt ym., 2020; Luoma ym., 2001). Raskaudenaikaiset interventiot, jotka keskittyisivät erityisesti representaatioihin, mentalisaation vahvistamiseen ja reflektiivisyyteen, voisivat hyödyttää isän ja lapsen vauva-aikaista suhdetta (Lindstedt ym., 2020).

Vuorenmaan ym. (2011) tutkimuksen mukaan isät kaipaavat neuvoloissa enemmän yksilöllistä kohtaamista, ja he ehdottavat yhdeksi ratkaisuksi isän omaa neuvolakäyntiä, jolla voitaisiin käydä keskustelua isän omasta voinnista ja tunteista, sekä tunnistaa isän mahdollinen psyykkinen kuormitus. Tämän tutkimuksen perusteella isän psyykkisen kuormittuneisuuden varhainen tunnistaminen olisi tärkeää, ja tämän voisi tehdä neuvolassa, johon perheillä on perinataalikaudella kontakti. Tietoa perinataalikauden psyykkisestä kuormituksesta ja sen vaikutuksista lapsen kehitykseen tulisi olla helposti saatavilla. Lisäksi erilliset isille tarkoitetut perinataalikauden palvelut, kuten isyysneuvolakäynnit, voisivat tulla kyseeseen. Isien varhaisen vauva-ajan psyykkisen kuormituksen tunnistaminen, tukeminen ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjaaminen tulisi olla helposti saatavilla ja osa julkisen terveydenhuollon palveluita.

Suomessa esimerkiksi Miessakit ry on toiminut isien hyvinvoinnin lisäämisen puolesta. Yhdistys on julkaissut isien pikkulapsivaiheeseen ajoittuvia masennusoireita käsittelevän oppaan MASI-hankkeen puitteissa vuonna 2020 (Miessakit ry, 2020). MASI-hanke on vuonna 2017 käynnistetty tukipalvelu isille masennusoireisiin tai niiden kohtaamiseen perheessä, ja sen puitteissa on oppaan julkaisun lisäksi järjestetty maksuttomia palveluita, kuten vertaisryhmiä, yksilötapaamisia, chat-

palvelua ja keskustelupalsta. Hankkeen painopiste on ollut ennaltaehkäisyssä, ja se on päättynyt vuoden 2020 loppuun jatkorahoituksen puuttuessa. Tämän pro gradu -työn kirjoittamishetkellä MASI-toiminnan järjestämät vertaisryhmät olivat täynnä ja yksilötapaamiset oli toistaiseksi varattu loppuun vuoden 2021 osalta, joten jonkin verran kysyntää tällaisille tukimuodoille näyttäisi olevan. Vertaisryhmät tai yksilökäynnit voisivat olla yksi tapa tunnistaa ja hoitaa isien perinataalikauden psyykkistä kuormittuneisuutta.

Isän psyykkinen kuormittuneisuus lapsen vauva-aikana on tämän tutkimuksen mukaan yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Isän psyykkisen kuormittuneisuuden varhainen tunnistaminen ja hoitaminen on tarpeellista isien, lasten ja perheiden hyvinvoinnin kannalta (Fletcher ym., 2011). Isän hyvinvoinnin yhteydestä lapsen psyykkiseen kehitykseen tarvitaan lisää tutkimusta, ja lisäksi olisi tärkeää selvittää, miten isien psyykkistä kuormittuneisuutta vauva-aikana voidaan hoitaa ja ennaltaehkäistä. Isän voinnilla ja vanhemmuudella on merkitystä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen kannalta.

5 Lähteet

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275–1301.
- Ahlqvist-Björkroth, S., Korja, R., Junttila, N., Savonlahti, E., Pajulo, M., Räihä, H., & Aromaa, M. (2016). Mothers' and fathers' prenatal representations in relation to marital distress and depressive symptoms. *Infant Mental Health Journal*, 37(4), 388–400. <https://doi.org/10.1002/imhj.2157>
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M., & Bixo, M. (2006). Depression and anxiety during pregnancy and six months postpartum: a follow-up study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 85, 937–944.
- Beesley, A., Karwatzki, E., & Sullivan, K. (2019). Anxiety and Depression Symptoms in Fathers During their Partner's Pregnancy: How does this Impact Paternal Fetal Attachment? *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 33(3), 221–240.
- Benoit, D., Parker, K. C. H., & Zeanah, C. H. (1997). Mothers' representations of their infants assessed prenatally: Stability and association with infants' attachment classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 307–313. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01515.x>
- Binder, M.D., Hirokawa, N. & Windhorst, U. (2009). F. Teoksessa M.D. Binder, N. Hirokawa, U. Windhorst (toim.) *Encyclopedia of Neuroscience*. Springer.
- Bonnesen, L., & Nielsen, S. (2013). How Gender-Neutral are the Nordic Countries Really? Father-Friendliness in Leave Schemes for Families with Children. *European Journal of Social Security*, 15(4), 403–428. <https://doi.org/10.1177/138826271301500406>
- Briggs-Gowan, M.J., Carter, A.S., Irwin, J., Wachtel, K. & Cicchetti, D. (2004). The brief infant-toddler social and emotional assessment: Screening for social-emotional problems and delays in competence. *Journal of Pediatric Psychology*, 29, 143–155. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh017>

- Briggs-Gowan, M.J., & Carter, A.S. (2006). Manual for the brief infant-toddler social & emotional assessment BITSEA - Version 2. Harcourt Press.
- Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2007). Applying the Infant-Toddler Social & Emotional Assessment (ITSEA) and Brief-ITSEA in early intervention. *Infant Mental Health Journal*, 28(6), 564–583. <https://doi.org/10.1002/imhj.20154>
- Brownell, C. A. & Kopp, C. B. (2007). Transitions in toddler socioemotional development. Teoksessa C.A. Brownell & C. B. Kopp (toim.) *Socioemotional development in the toddler years – Transitions & transformations*. The Guilford Press, New York, 1–40.
- Buist, A., Gotman, N., & Yonkers, K. A. (2011). Generalized anxiety disorder: Course and risk factors in pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, 131, 277–283.
- Buist, A., Morse, C. A., & Durkin S. (2003). Men’s Adjustment to Fatherhood: Implications for Obstetric Health Care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 32(2), 172–80. <http://dx.doi.org/10.1177/0884217503252127>
- Campbell, S.B., Denham, S. A., Howarth, G. Z., Jones, S. M., Whittaker, J. V., Williford, A. P., Willoughby, M. T., Yudron, M. & Darling-Churchill, K. (2016). Commentary on the Review of Measures of Early Childhood Social and Emotional Development: Conceptualization, Critique, and Recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology* 45, 19–41.
- Connell, A. M. & Goodman, S.H. (2002). The association between psychopathology in fathers versus mothers and children’s internalizing and externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128(5), 746-770.
- Cox, J., Holden, J., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786.
- Cui, C., Li, M., Yang, Y., Liu, C., Cao, P., & Wang, L. (2020). The effects of paternal perinatal depression on socioemotional and behavioral development of children: A meta-analysis of

prospective studies. *Psychiatry Research*, 284, 112775–112775.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112775>

Derogatis, L. R., Lipman, R.S., Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale – preliminary report. *Psychopharmacological Bulletin*, 9, 13–28.

Field, T. (2010). Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review. *Infant Behavior and Development*, 33(1), 1–6.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.10.005>

Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Figueiredo, B., Deeds, O., Contogeorgos, J., & Ascencio, A. (2006). Prenatal paternal depression. *Infant Behavior & Development*, 29(4), 579–583.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.07.010>

Figueiredo, B. & Conde, A. (2011). Anxiety and depression symptoms in women and men from early pregnancy to 3-months postpartum: Parity differences and effects. *Journal of Affective Disorders*, 132(1–2), 146–57. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.007> PMID: 21420178

Fletcher, R.J., Feeman, E., Garfield, C., & Vimpani, G. (2011). The effects of early paternal depression on children’s development. *Medical Journal of Australia*, 195 (11), 685–689. <https://doi.org/10.5694/mja11.10192>.

Fletcher, R., Matthey, S., & Marley, C. (2006). Addressing depression and anxiety among new fathers. *Medical Journal of Australia*, 185(8), 461–463. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2006.tb00650.x>

Flykt, M., Kanninen, K., Sinkkonen, J., & Punamäki, R. (2010). Maternal depression and dyadic interaction: the role of maternal attachment style. *Infant and Child Development*, 19(5), 530–550.
<https://doi.org/10.1002/icd.679>

Genesoni, L., & Tallandini, M. A. (2009). Men’s Psychological Transition to Fatherhood: An Analysis of the Literature, 1989-2008. *Birth*, 36(4), 305–318. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00358.x>

- Giallo, R., Cooklin, A., Wade, C., D'Esposito, F., & Nicholson, J. (2014). Fathers' Postnatal Mental Health and Child Well-Being at Age Five: The Mediating Role of Parenting Behavior. *Journal of Family Issues*, 35(11), 1543–1562. <https://doi.org/10.1177/0192513X13477411>
- Glover, V. (2011). Annual research review: prenatal stress and the origins of psychopathology: an evolutionary perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52:356-367.
- Goodman, J. H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Journal of Advanced Nursing*, 45(1), 26–35. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02857.x>
- Goodman, S. & Gotlib, I. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106, 458-490.)
- Holi, M., Sammallahti, P., & Aalberg, V. (1998). A Finnish validation study of the SCL-90. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(1), 42–46. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb09961.x>
- Humphrey, N., Kalambouka, A., Wigelsworth, M., Lendrum, A., Deighton, J. & Wolpert, M. (2011). Measures of Social and Emotional Skills for Children and Young People: A Systematic Review. *Educational and Psychological Measurement* 71(4), 617–637.
- Miessakit ry (2020). MASI-opas. Apua isille masennusoireisiin tai niiden kohtaamiseen perheessä. Luettu 1.6.2021. Saatavilla internetissä: https://www.miessakit.fi/wp-content/uploads/2020/10/Masi-opas-2020_web.pdf
- Isometsä, E. (2019a). Depressiiviset häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*, e-julkaisu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Luettu 11.2.2020. Saatavilla internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): www.oppiportti.fi/op
- Isometsä, E. (2019b). Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*, e-julkaisu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Luettu 11.2.2020. Saatavilla internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): www.oppiportti.fi/op

- Kane, P. & Garber, J. (2004). The relations among depression in fathers, children's psychopathology, and father-child conflict: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 339–360. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.03.004>
- Kane, P., & Garber, J. (2009). Parental depression and child externalizing and internalizing symptoms: Unique effects of fathers' symptoms and perceived conflict as a mediator. *Journal of Child and Family Studies*, 18(4), 465–472. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9250-x>
- Karlsson, H., Merisaari, H., Karlsson, L., Scheinin, N. M., Parkkola, R., Saunavaara, J., Lähdesmäki, T., Lehtola, S. J., Keskinen, M., Pelto, J., Lewis, J. D., & Tuulari, J. (2020). Association of cumulative paternal early life stress with white matter maturation in newborns. *JAMA Network Open*, 3(11). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.24832>
- Karlsson, L., Tolvanen, M., Scheinin, N. M., Uusitupa, H-M., Korja, R., Ekholm, E., Tuulari, J., Pajulo, M., Huotilainen, M., Paunio, T., & Karlsson, H. (2018). Cohort Profile: The FinnBrain Birth Cohort Study (FinnBrain). *International Journal of Epidemiology*, 47(1), 15-16j. <https://doi.org/10.1093/ije/dyx173>
- Kela (2019). Vanhempainpäivärahaa saaneiden isien määrä väheni. *Tilastokatsaus 10/2019*. Luettu 2.6.2021. Saatavilla internetissä: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110536752>
- Korja, R., Nolvi, S., Grant, K.A. & McMahon, C. (2017). The relations between maternal prenatal anxiety or stress and child's early negative reactivity or self-regulation: A systematic review. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 1–19. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0709-0>.
- Korja, R., Nolvi, S., Kataja, E., Scheinin, N., Junttila, N., Lahtinen, H. Saarni, S., Karlsson, L. & Karlsson, H. (2018). The courses of maternal and paternal depressive and anxiety symptoms during the prenatal period in the FinnBrain Birth Cohort study. *PLoS ONE*, 13(12), e0207856. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207856>
- Koponen, H. (2019). Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*, e-julkaisu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Luettu 6.3.2020. Saatavilla internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): www.oppiportti.fi/op

- Kovacs, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing Disorders in Childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(1), 47–63. <https://doi.org/10.1017/S0021963097001765>
- Kvalevaag, A. L., Ramchandani, P. G., Hove, O., Assmus, J., Eberhard-Gran, M. & Biringier, E. (2013). Paternal Mental Health and Socioemotional and Behavioral Development in Their Children. *Pediatrics*, 131(2), 463-469
- Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. (2015). Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. *Duodecim*, 131(2), 143-149.
- Lindstedt, J., Korja, R., Vilja, S., & Ahlqvist-Björkroth, S. (2020). Fathers’ prenatal attachment representations and the quality of father–child interaction in infancy and toddlerhood. (2020). *Journal of Family Psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0000813>
- Liu, C., Cnattingius, S., Bergström, M., Östberg, V., & Hjern, A. (2016). Prenatal parental depression and preterm birth: a national cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 123(12), 1973–1982. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13891>
- Luoma, I., Tamminen, T., Kaukonen, P., Laippala, P., Puura, K., Salmelin, R., & Almqvist, F. (2001). Longitudinal Study of Maternal Depressive Symptoms and Child Well-Being. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1367–1374. <https://doi.org/10.1097/00004583-200112000-00006>
- Malmi P. (2008). Discrimination against Men: Appearance and Causes in the Context of a Modern Welfare State. Lapland University Press. Rovaniemi. <http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=277968c1-0dd2-44c3-8c87-0625f73a5049> [luettu 6.1.2012].
- Malmi, P. (2013). Miehet äitiysneuvolan asiakkaina. Teoksessa Klemetti, R., & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) *Äitiysneuvolaopas: Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Matthey, S., Barnett, B., Howie, P., & Kavanagh, D. J. (2003). Diagnosing postpartum depression in mothers and fathers: whatever happened to anxiety? *Journal of Affective Disorders*, 74(13), 139-147.
- Matthey, S., Barnett, B., Kavanagh, D. J., & Howie, P. (2001). Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for men, and comparison of item endorsement with their partners. *Journal of Affective Disorders*, 64(2-3), 175– 184.
- Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., & Waters, B. (2000). Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 60(12), 75-85.
- Mychasiuk, R., Harker, A., Ilnytsky, S., & Gibb, R. (2013). Paternal stress prior to conception alters DNA methylation and behaviour of developing rat offspring. *Neuroscience*, 241, 100–105. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2013.03.025>
- Nordic Council of Ministers (2018). Nordic Statistics 2018. Luettu 2.6.2021. Saatavilla internetissä: <https://www.norden.org/en/publication/nordic-statistics-2018-0>
- O'Connor, T. G., Heron, J., Golding, J., Beveridge, M. & Glover, V. (2002). Maternal antenatal anxiety and children's behavioural/emotional problems at 4 years. *British Journal of Psychiatry*, 180, 502-508.
- O'Donnell, K., O'Connor, T., & Glover, V. (2009). Prenatal Stress and Neurodevelopment of the Child: Focus on the HPA Axis and Role of the Placenta. *Developmental Neuroscience*, 31(4), 285–292. <https://doi.org/10.1159/000216539>
- Paulson, J. F., Dauber, S. E., & Leiferman, J. A. (2006). Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics*, 118, 659 – 668. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2005-2948>

- Pesenti-Gritti, P., Spatola, C., Fagnani, C., Ogliari, A., Patriarca, V., Stazi, M., & Battaglia, M. (2008). The co-occurrence between internalizing and externalizing behaviors: A general population twin study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(2), 82–92. <https://doi.org/10.1007/s00787-007-0639-7>
- Ramchandani, P., O'Connor, T., Evans, J., Heron, J., Murray, L., & Stein, S. (2008). The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on offspring. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(10), 1069-78. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02000.x>
- Ramchandani, P. & Psychogiou, L. (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *Lancet*. 2009; 374(9690):646–53. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60238-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60238-5)
- Ramchandani, P. G., Stein, A., O'Connor, T.G., Heron, J., Murray, L. & Evans, J. (2008). Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 390-398
- Ramchandani, P.G., Richter, L. M., Norris, S. A. & Stein, A. (2010). Maternal prenatal stress and later child behavioral problems in an urban South African setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(3), 239–47. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2009.11.013> PMID: 20410713
- Rodgers, A. B., Morgan, C. P., Bronson, S. L., Revello, S., & Bale, T. (2013). Paternal stress exposure alters sperm microRNA content and reprograms offspring HPA stress axis regulation. *The Journal of Neuroscience: the Official Journal of the Society for Neuroscience*, 33(21), 9003–9012. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0914-13.2013>
- Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082644>

- Rönnlund, M., & Karlsson, E. (2006). The Relation Between Dimensions of Attachment and Internalizing or Externalizing Problems During Adolescence. *The Journal of Genetic Psychology, 167*(1), 47–63. <https://doi.org/10.3200/GNTP.167.1.47-63>
- Salisbury, A., Law, K., LaGasse, L. & Lester, B. (2003). Maternal-Fetal Attachment. (2003). *JAMA, 289*(13), 1701. <https://doi.org/10.1001/jama.289.13.1701>
- Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction? *Early Human Development, 59*(1), 13–25.
- Sweeney, S., & MacBeth, A. (2016). The effects of paternal depression on child and adolescent outcomes: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 205*, 44–59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.073>
- Teixeira, C., Figueiredo, B., Conde, A., Pacheco, A. & Costa, R. (2009). Anxiety and depression during pregnancy in women and men. *Journal of Affective Disorders, 119*(1–3):142–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2009.03.005> PMID: 19346001
- Ustunsoz, A., Guvenc, G., Akyuz, A., & Oflaz, F. (2010). Comparison of maternal–and paternal–fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery, 26*(2), e1–e9. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.12.006>
- Van Batenburg-Eddes, T., Brion, M., Henrichs, J., Jaddoe, V., Hofman, A., Verhulst, F., ... Tiemeier, H. (2013). Parental depressive and anxiety symptoms during pregnancy and attention problems in children: a cross-cohort consistency study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(5), 591–600. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12023>
- Vuorenmaa, M., Salonen, A. H., Aho A. L., Tarkka, M.-T., & Åstedt-Kurki, P. (2011). Puolivuotiaiden lasten isien neuvolan terveydenhoitajalta saamat ohjeet ja tuki. *Hoitotiede, 23*(4), 285–296.
- Wilson, S., & Durbin, C. (2010). Effects of paternal depression on fathers’ parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(2), 167–180. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.10.007>

Wilson, M., White, M., Cobb, B., Curry, R., Greene, D., & Popovich, D. (2000). Family dynamics, parental-fetal attachment and infant temperament. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 204–210. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01245.x>