



This is a self-archived – parallel-published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

Artikkeli on alun perin julkaistu Terveystenhoitaja-lehden numerossa 2/2022

AUTHOR	Kytönen Sanna, Manninen Iida, Sourander Saana, Hilli Heidi
TITLE	Yhdessä vahvaksi: yhdenmukaista raskausajan masennusoireiden seulontaa ja hoitoa
YEAR	2022
DOI	
VERSION	Author's accepted manuscript
CITATION	Kytönen S., Manninen I., Sourander S. & Hilli H. (2022) Yhdessä vahvaksi yhdenmukaista raskausajan masennusoireiden seulontaa ja hoitoa. Terveystenhoitaja - Hälsövärdaren 55(2), 36–37.

## **Yhdessä vahvaksi yhdenmukaistaa raskausajan masennusoireiden seulontaa ja hoitoa**

*Systemaattisesti toteutetulla raskaudenaikaisen masennuksen seulonnalla ja varhaisella hoidolla on suuri merkitys lasten, nuorten ja perheiden mielenterveydelle. Turun yliopiston digiavusteisiin hoitomenetelmiin erikoistunut Voimaperheet-työryhmä kehittää nyt odottajien oireiluun Yhdessä vahvaksi -toimintamallia yhteistyössä äitiysneuvoloiden kanssa.*

Äitiysneuvolan asiakkaista noin 10-15%:lla on jonkinlaisia masennusoireita raskauden aikana. Masennusoireiden tunnistaminen on usein haastavaa, koska raskaus vaikuttaa äidin vointiin monin tavoin. Äidit voivat myös pelätä leimautumista ja hävetä tuntemuksiaan.

Masennusoireet on kuitenkin tärkeä tunnistaa ja ottaa puheeksi jo varhaisessa vaiheessa raskautta äitiysneuvolassa, sillä hoitamaton raskausajan masennus on tutkimusten mukaan riski äidin, syntyvän lapsen ja koko perheen hyvinvoinnille. Pitkittynyt masennusoireilu on yhteydessä esimerkiksi ennenaikaiseen synnytykseen ja vuorovaikutusongelmiin sekä lapsen myöhempien sosiaalisten ja tunnetaitojen kehitykseen.

### **EPDS-kysely on hyvä seulonnan ja hoitoon ohjauksen työkalu**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) suosittelee EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) -lomakkeen käyttöä raskauden aikana odottajan ja puolison mielialan seulomiseen. Kun EPDS-lomake täytetään jokaisella odottajalla säännönmukaisesti raskauden alussa, voidaan masennusoireilu tunnistaa varhain. Se antaa mahdollisuuden tukea oireilevia odottajia tasa-arvoisesti ja syntyvän lapsen kannalta tärkeässä vaiheessa. EPDS-lomakkeen käyttö on kuitenkin edelleen vaihtelevaa eri puolilla Suomea, *jolloin masennuksen havaitseminen ja päätös hoitoon ohjauksesta voi jäädä yksittäisen työntekijän arvion varaan.*

Mikäli seulonnassa havaitaan hoitoa vaativia masennusoireita, tulisi odottajalle tarjota tarpeenmukaista hoitoa. Näyttöön perustuvia raskausajan masennuksen hoitomenetelmiä, kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa, ei ole Suomessa riittävästi saatavilla. Siksi kunnissa joudutaan usein odottamaan hoitoon pääsyä. Tarvitaan tutkitusti tehokasta matalan kynnyksen hoitoa, esimerkiksi kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuvaa digiavusteista hoitoa, johon masennusoireista kärsivä odottaja voidaan ohjata suoraan äitiysneuvolasta.

Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa kartoitetaan raskausajan masennusoireiden yleisyyttä sekä tutkitaan niiden hoitoon kehitetyn, internetin ja puhelimen välityksellä toteutettavan Yhdessä vahvaksi -ohjelman vaikuttavuutta. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan masennusoireiluun mahdollisesti liittyviä biologisia tekijöitä.

### **Tutkimus on välttämätön osa hoidon kehittämistä**

Koska nykyinen palvelujärjestelmä ei pysty tarjoamaan riittävästi näyttöön perustuvaa hoitoa, tarvitaan kehittämis- ja tutkimustyötä uusien menetelmien kehittämiseksi ja hoidon saatavuuden parantamiseksi. Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa on jo vuosien ajan kehitetty digitaalisuutta hyödyntäviä ohjelmia lasten ja perheiden mielenterveyden edistämiseen ja varhaiseen hoitoon. Yhdessä vahvaksi on lastenpsykiatrian, hoitotieteen, psykologian, psykoterapian ja digiavusteis-

sen hoidon kehittämisen ammattilaisten tekemä ohjelma, joka perustuu kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Ennen kuin uusi hoito-ohjelma voidaan ottaa käyttöön palveluna, sen vaikuttavuutta täytyy tutkia tieteellisin menetelmin.

Yhdessä vahvaksi -toimintamalli tarkoittaa masennusoireiden systemaattista seulontaa äitiysneuvolan terveydenhoitajan toimesta EPDS-lomakkeen avulla ja masennusoireisten odottajien ohjautumista tutkimukseen. Tutkimuksessa puolet odottajista arvotaan hoito-ohjelmaan ja puolet vertailuryhmään. Hoito-ohjelma on kognitiiviseen käyttämisterapiaan perustuva 7 viikkoteemaa sisältävä masennuksen hoidon taitoharjoitteluohjelma, joka tarjotaan internetissä, ja johon kuuluu harjoittelua tukeva viikoittainen puhelinkeskustelu koulutetun valmentajan kanssa. Kaikki valmentajat ovat taustaltaan terveysalan ammattilaisia ja monilla on terveydenhoitajan koulutus. Vertailuryhmä saa digitaalisen tietopakettien raskausajan hyvinvoinnista. Näin toteutettu vertailu on luotettavin tapa arvioida hoidon onnistumista.

Mikäli hoito-ohjelma todetaan tutkimuksessa vaikuttavaksi, jatkossa toimintamalli tullaan juurruttamaan osaksi terveydenhuoltojärjestelmää. Hoidon laadun varmistamiseksi ja menelmäuskollisuuden säilyttämiseksi ohjelma toteutetaan keskitetysti sen tuottamiseen erikoistuneesta lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksesta.

### **Digiavusteisten hoito-ohjelmien hyödyt**

Keskitetysti tarjottavilla digiavusteisilla hoito-ohjelmissa voidaan saavuttaa monenlaisia hyötyjä. Niitä voidaan tarjota tasapuolisesti ajasta ja paikasta riippumatta, jolloin osallistuminen ohjelmaan on arjen näkökulmasta joustavaa. Etämuotoiset hoito-ohjelmat on mahdollista toteuttaa kotoa käsin, jolloin esimerkiksi pitkät välimatkat tai pandemiarajoitukset eivät estä hoitoon pääsyä.

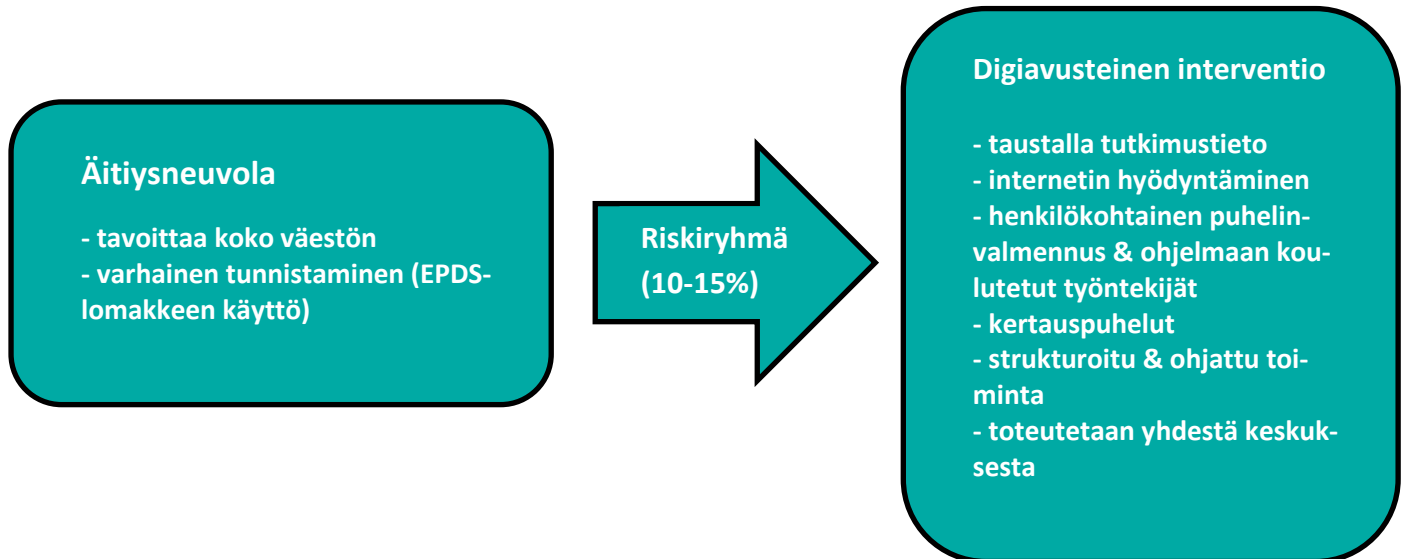
Osallistujat voivat kokea tuen vastaanottamisen helpommaksi, sillä kynnyksellä osallistua digiavusteisiin ohjelmiin on matalampi. Digiavusteiset hoito-ohjelmat ovat kustannustehokkaita ja säästävät henkilöstöresursseja. Ne mahdollistavat hoidon tarjoamisen yhä useammalle nopeasti ongelman tunnistamisen jälkeen. Keskitetysti tarjottavan digiavusteisen hoidon laatua voidaan myös valvoa systemaattisesti.

### **Neuvolayhteistyö on hoidon kehittämisen kannalta ratkaisevaa**

Tällä hetkellä tutkimuksessa mukana ovat aikaisempaan tutkimusyhteistyöhön perustuen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien, Espoon ja Siun soten sekä syksystä 2022 alkaen Tampereen äitiysneuvolat. Tutkimusyhteistyö neuvoloiden kanssa mahdollistaa uuden hoidon kehittämisen. Terveydenhoitajien aktiivinen osallistuminen tutkimuksesta tiedottamiseen ja odottajien kannustaminen seulontalomakkeiden täyttämiseen edistävät merkittävästi myös varhaisen tunnistamisen kehittämistä.

Tutkimuksen tarkoitus ei ole kuormittaa neuvolan terveydenhoitajia, vaan kehittää toimiva, EPDS-lomakkeen systemaattiseen käyttöön perustuva toimintamalli neuvolatyön arkeen. Näin voidaan vahvistaa myös terveydenhoitajien mielenterveysosaamista. Vaikuttava, äidin ja syntyvän vauvan vuorovaikutusta tukeva varhainen hoito näkyy usein perheen hyvinvoinnissa jo siinä vaiheessa, kun perhe saapuu lastenneuvolaan uuden perheenjäsenen kanssa.

## Voimaperheet - Yhdessä vahvaksi- toimintamalli



*(Kuvateksti: Voimaperheet - Yhdessä vahvaksi -tutkimuksen tavoite on kehittää toimintamalli tavoittamaan odottajat, joilla on raskausajan masennusoireita. Toimintamallin avulla heille voidaan tulevaisuudessa tarjota tutkitusti tehokas digiavusteinen, kohdennettu hoito-ohjelma.)*

## Lähdeluettelo:

- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: An updated meta-analysis. In *Journal of Anxiety Disorders*.
- Cuijpers, P., Noma, H., Karyotaki, E., Cipriani, A., & Furukawa, T. A. (2019). Effectiveness and acceptability of cognitive behavior therapy delivery formats in adults with depression: a network meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 76(7), 700-707.
- Dadi, A. F., Miller, E. R., & Mwanri, L. (2020). Antenatal depression and its association with adverse birth outcomes in low and middleincome countries: A systematic review and meta-analysis. In *PLoS ONE*.
- Dias, C. C., & Figueiredo, B. (2015). Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature. In *Journal of Affective Disorders*.
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. In *Current Opinion in Psychiatry*.
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., & Dennis, C.-L. (2017). The prevalence of antenatal and postnatal co-morbid anxiety and depression: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(12), 2041–2053.
- Foroushani, P. S., Schneider, J., & Assareh, N. (2011). Meta-review of the effectiveness of computerised CBT in treating depression. *BMC psychiatry*, 11(1), 1-6.
- Grist, R., Croker, A., Denne, M., & Stallard, P. (2019). Technology delivered interventions for depression and anxiety in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(2), 147-171
- Kingston, D. E., Biringer, A., Toosi, A., Heaman, M. I., Lasiuk, G. C., Mcdonald, S. W., Kingston, J., Sword, W., Jarema, K., & Austin, M. P. (2015). Disclosure during prenatal mental health screening. *Journal of Affective Disorders*.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) (2013) Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29/2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Letourneau, N. L., Dennis, C. L., Cosic, N., & Linder, J. (2017). The effect of perinatal depression treatment for mothers on parenting and child development: A systematic review. *Depression and Anxiety*, 34(10), 928–966.
- Luo, C., Sanger, N., Singhal, N., Patrick, K., Shams, I., Shahid, H., ... & Samaan, Z. (2020). A comparison of electronically-delivered and face to face cognitive behavioural therapies in depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 24, 100442.
- Pearlstein, T. (2015). Depression during Pregnancy. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*.

Sourander, A., Ristkari, T., Kurki, M., Gilbert, S., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kinnunen, M., Pulkki-Råback, L. & McGrath, P.J. (2021). The Effectiveness of an Internet and Telephone Assisted Parent Training for Disruptive Behavior at Four Years of age: Implementation Study. *Journal of Medical Internet Research* on: March 03, 2021.

Underwood, L., Waldie, K., D'Souza, S., Peterson, E. R., & Morton, S. (2016). A review of longitudinal studies on antenatal and postnatal depression. In *Archives of Women's Mental Health* (Vol. 19, Issue 5).

Van den Bergh, B. R. H., van den Heuvel, M. I., Lahti, M., Braeken, M., de Rooij, S. R., Entringer, S., Hoyer, D., Roseboom, T., Räikkönen, K., King, S., & Schwab, M. (2017). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*.

Vigerland, S., Lenhard, F., Bonnert, M., Lalouni, M., Hedman, E., Ahlen, J. & Ljótsson, B. (2016). Internet-delivered cognitive behavior therapy for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 50, 1-10.

Wilcox, M., McGee, B. A., Ionescu, D. F., Leonte, M., LaCross, L., Reps, J., & Wildenhaus, K. (2020). Perinatal depressive symptoms often start in the prenatal rather than postpartum period: results from a longitudinal study. *Archives of women's mental health*, 1-13.

Wilhelm, S., Weingarden, H., Ladis, I., Braddick, V., Shin, J., & Jacobson, N. C. (2020). Cognitive-behavioral therapy in the digital age: presidential address. *Behavior therapy*, 51(1), 1-14.

Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. In *Journal of Affective Disorders*.



