

# **Mammans depression och dess påverkan på barnet**

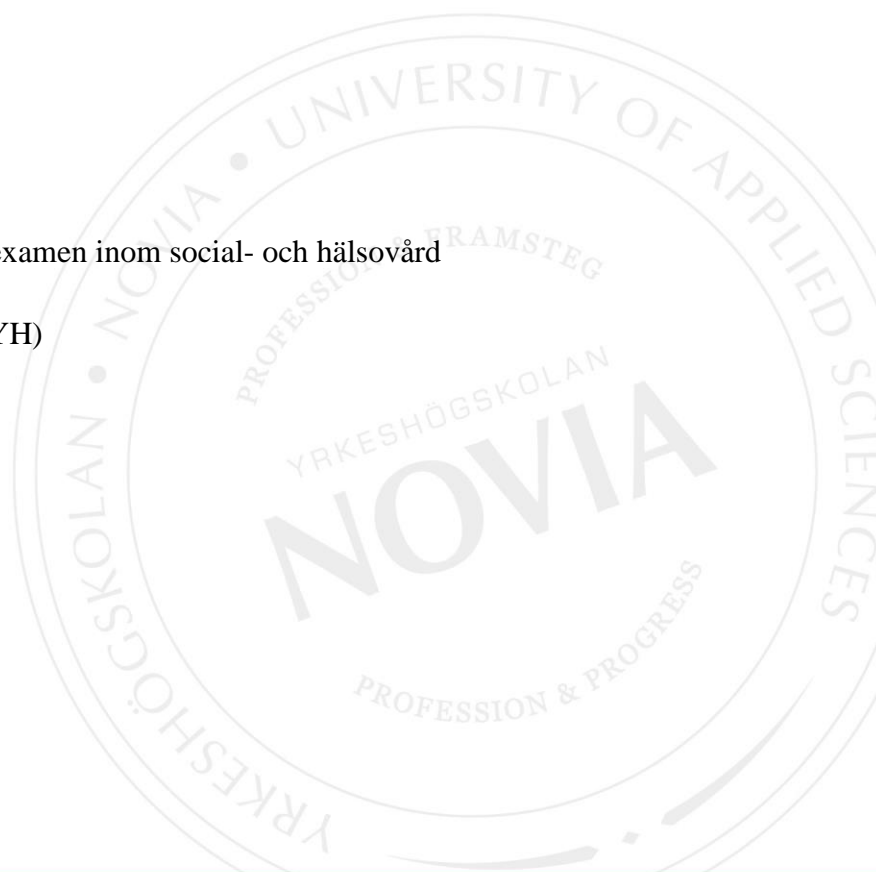
**En litteraturstudie om hur mammans depression kan  
påverka anknytningen och utvecklingen hos barnet**

Sannah Valkola

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2021



## EXAMENSARBETE

Författare: Sannah Valkola

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Mental och missbrukarvård

Handledare: Marlene Gädda

Titel: Mammans depression och dess påverkan på barnet

- en litteraturstudie om hur mammans depression kan påverka anknytningen och barnets utveckling

---

Datum 13.05.2021

Sidantal: 25

Bilagor : 3

---

### Abstrakt

Syftet med studien var att kartlägga hur mammans depression kan påverka anknytningen till barnet samt hur den påverkar barnets stämningsläge och utveckling. För att förstå vikten av att stödja och hjälpa mammor med depression är det viktigt att veta vilka konsekvenser det kan leda till om mamman är deprimerad.

Studien är en systematisk litteraturstudie vilket innebär att vetenskapliga artiklar analyseras. Artiklarna söktes på databaser och hittades på EBSCO Cinahl. 16 artiklar utvaldes, efter genomläsning valdes 9 artiklar som analyserades. Som teoretisk utgångspunkt användes Bowlbys anknytningsteori.

Resultatet visade att depression hos mamman påverkar anknytningen till barnet negativt. Även barnets utveckling påverkas negativt av mammans depressiva symtom. Detta sågs bland annat i att verbala, sociala och känslomässiga utvecklingen försenades. Kunskapen som framkommer i studien är viktig såväl för vårdpersonal som personal inom småbarnspedagogik.

---

Språk: svenska    Nyckelord: Postpartum depression, anknytning, utveckling,  
systematisk litteraturstudie

---

# OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Sannah Valkola

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Mielenterveys ja päihdehoito

Ohjaaja(t): Marlene Gädda

Nimike: Äidin masennus ja sen vaikutus lapseen

- kirjallisuustutkimus joka tutkii miten äidin masennus voi vaikuttaa kiintymykseen ja lapsen kehitykseen

---

Päivämäärä: 13.05.2021

Sivumäärä: 25

Liitteet: 3

---

## Tiivistelmä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, miten äidin masennus voi vaikuttaa kiintymykseen lapseen ja miten se vaikuttaa lapsen mielialaan ja kehitykseen. Masennuksessa olevien äitien tukemisen ja auttamisen tärkeyden ymmärtäminen on tärkeää tietää, mihin seurauksiin se voi johtaa, jos äiti on masentunut.

Tutkimus on systemaattinen kirjallisuustutkimus, mikä tarkoittaa, että tieteellisiä artikkeleita analysoidaan. Artikkeleita haettiin tietokannoista ja löydettiin EBSCO Cinahl -sivustolta. Valittiin 16 artikkelia, lukemisen jälkeen valittiin ja analysoitiin 9 artikkelia. Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaa käytettiin teoreettisena lähtökohtana.

Tulokset osoittivat, että äidin masennus vaikuttaa negatiivisesti kiintymykseen lapseen. Äidin masennusoireet vaikuttavat negatiivisesti myös vauvan kehitykseen. Tämä nähtiin muun muassa siinä, että verbaalinen, sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys viivästy. Tutkimuksessa esiin tuleva tieto on tärkeää sekä hoitohenkilöstölle että varhaiskasvatuksen henkilökunnalle.

---

Kieli: ruotsi

Avainsanat: synnytyksen jälkeinen masennus, kiintymys, kehitys, systemaattinen kirjallisuustutkimus

---

## **BACHELOR'S THESIS.**

Author: Sannah Valkola

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Specialization: Mental health care and substance use treatment

Supervisor(s): Marlene Gädde

Title: The mothers depression and its impact on the child

- a literature study on how the mother's depression can affect the attachment and the child's development

---

Date: 13.05.2021

Number of pages: 25

Appendices: 3

---

### **Abstract**

The purpose of the study was to identify how the mother's depression can affect the attachment to the child and how it affects the child's mood and development. To understand the importance of supporting and helping mothers with depression, it is important to know what consequences it can lead to if the mother is depressed.

The study is a systematic literature study, which means that scientific articles are analyzed. The articles were searched on databases and found on EBSCO Cinahl. 16 articles were selected, after the first reading 9 articles were selected and later analyzed. Bowlby's attachment theory was used as a theoretical framework.

The results showed that depression in the mother negatively affects the attachment to the child. The baby's development is also negatively affected by the mother's depressive symptoms. This was seen, among other things, in the fact that verbal, social and emotional development was delayed. The knowledge that emerges in the study is important for both healthcare staff and staff in early childhood education.

---

Language: Swedish

Key words: postpartum depression, attachment, development, systematic literature study

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund .....	2
2.1	Psyisk ohälsa.....	2
2.2	Depression under och efter graviditeten .....	3
2.2.1	Vård och behandling.....	4
2.2.2	Depression och dess påverkan på anknytning och barnets utveckling.....	5
3	Teoretisk utgångspunkt.....	6
3.1	Anknytningsteorin .....	6
4	Syfte och frågeställningar .....	8
5	Metod .....	8
5.1	Urval .....	8
5.2	Datainsamling.....	9
5.3	Dataanalys.....	9
5.4	Etiska överväganden.....	10
6	Resultat .....	11
6.1	Depressionens påverkan på anknytningen.....	11
6.2	Depressionens påverkan på barnets utveckling .....	12
7	Diskussion .....	14
7.1	Resultatdiskussion.....	14
7.2	Metoddiskussion.....	15
8	Slutledning.....	15

# 1 Inledning

Alla gravida går genom hormonella förändringar, för vissa av dem leder det till depression. Ifall mamman insjuknar i depression under graviditeten har hon större risk att få depression efter förlossningen. Många av de mammor som insjuknar har haft depression tidigare i livet. (ÄIMÄ, u.å)

Den tidiga anknytningen har en viktig roll för barnets välbefinnande. Barnet behöver en eller flera personer varifrån trygghet, kärlek och bekräftelse kan hämtas. Olika symtom på depression som: nedstämdhet, irritation, oro och apati kan försvåra samspelet mellan mamma och barn vilket i senare skede kan leda till beteende- och känslomässiga problem för barnet (Wickberg & Hwang, 2003 s 30).

Depression under och efter graviditeten drabbar ungefär 10-20% av mammorna och papporna i Finland (THL, 2020). I denna studie vill jag fokusera på mammans depression för att utöka förståelse och därmed bättre kunna stödja en blivande mamma med sin depression.

Jag har själv haft kvinnor i min omgivning som kämpat med psykisk ohälsa under och efter graviditet och sett hur barnets stämningsläge och senare även förmågan att hantera och uttrycka sina känslor påverkas. Vill också poängtera att problemet inte är hos mamman utan det är en sjukdom det handlar om.

I en artikel från YLE om en mamma som har erfårit postpartum depression står det att utifrån sett ses ofta en deprimerad mamma som välmående och att sjukdomen därför lämnar okänd och obehandlad. Det att en deprimerad mamma inte får vård väcker oro med tanke på att depressionen påverkar hela familjen, inte bara den som insjuknat. Där berättar en mamma om hur hon inte har några minnen alls från barnets dop och höll bara barnet i famnen för att det hörde till. Detta på grund av att hon hade insjuknat i depression. (Kosonen, 2019)

Syftet med studien är att kartlägga hur mammans depression kan påverka anknytningen till barnet samt hur den påverkar barnets stämningsläge och utveckling. För att förstå vikten av att stödja och hjälpa mammor med depression är det viktigt att veta vilka konsekvenser det kan leda till om mamman är deprimerad. Skribenten vill också poängtera att det är en sjukdom, inte mamman det är fel på.

## 2 Bakgrund

I kapitlet har skribenten tagit upp om vad psykisk ohälsa innebär och vad som menas med depression under och efter graviditeten. Här skrivs även något om hur anknytning påverkas av depression hos mamman.

### 2.1 Psykisk ohälsa

Psykisk hälsa är ett stort begrepp som kan kännas svårt att förstå. Ofta tar vi hand om psyket på samma sätt som vi tar hand om kroppen; regelbundna rutiner och goda levnadsvanor. Förutom dessa är identifiering av sina känslor en viktig del av den psykiska hälsan. Detta innebär att både kunna hitta ord för dem och att uttrycka dem. En annan viktig faktor för en god psykisk hälsa är relationer. Att ha vänner och familj att tillbringa tid med, prata med och stötta både i glada och svåra stunder. (Psykportenförunga, u.å)

Att stärka den psykiska hälsan handlar ofta om rytmen i livet, regelbundenhet och avslappning. Det sägs att välmåendet börjar inifrån, därför är det viktigt med en mångsidig och hälsosam kost. Det är också bra att inte ha för långt mellan måltiderna och att äta regelbundna tider. Man har också sett att man mår bättre av att äta tillsammans med någon man trivs med. Även när vi rör på oss ökar nivåerna av de ämnen som höjer välmåendet i kroppen, till exempel endorfiner. Redan att välja trapporna före hissen är ett bra val för helhetshälsan. (Psykportenförunga, u.å)

Tillräcklig sömn är viktigt för välbefinnandet. Bra att innan man lägger sig förbereda kroppen genom att slappna av. Detta gör vi på olika sätt men bra att börja med att minimera yttre stimuli (undvika TV eller datortid). Läsning, en avslappnande dusch eller att lyssna på musik kan hjälpa. Om tankarna börjar snurra när det är dags att sova kan det lugna ner sig genom att tänka igenom det som hänt under dagen innan det är sängdags. Att slappna av är lika viktigt som att sova. Många upplever stress och press i vardagen och då är det viktigt att kunna hitta tiden för att slappna av och också att veta att man inte alltid måste prestera i toppklass. (Psykportenförunga, u.å)

För att vardagen ska flyta på smidigt behövs också en bra tidsanvändning. Inte för strikta planer under dagarna utan även tid för att bara vara. Med familjemedlemmar eller nära vänner kan man dela vad man känner, tänker och vad som har hänt under dagen. Alla behöver någon som lyssnar och viktigt också att själv vara den som lyssnar på någon annan. Vad får dig att må bra? Vad ger dig energi? Skriv ner dem och gör en av de sakerna varje dag. Det

kan som exempel vara att krama om någon man tycker om, lyssna på en bra låt, hjälpa någon eller äta gott. (Psykportenförunga, u.å)

Olika grader av depressiva tillstånd är mycket vanliga. Av den vuxna befolkningen i Finland lider 10-15% av lindrig depression, ungefär 5% av svårare depression och runt 1% av psykotisk depression. Vanliga symtom kan vara nedsatt stämningsläge och minskat intresse av sådant som tidigare intresserade. Senare i depressionsfasen kan även symtom som viktförändringar, sömnlöshet, kraftlöshet, långsammare rörelser, tankesvårigheter och ökat sömnbehov uppstå. (Huttunen a, 2018)

## **2.2 Depression under och efter graviditeten**

Runt 10-15% av gravida drabbas av depression under graviditeten. För att klarare se hur många det faktiskt är kan man ställa det i relation till de 2 % som drabbas av preeklampsi, Preeklampsi beskrivs på kvinnohuset.fi som ett syndrom hos gravida som leder till bland annat förhöjt blodtryck, protein i urinen och svullnad (Kvinnohuset, 2017). Man har hittat samband mellan ångest och depression under graviditeten och den socioekonomiska statusen, body mass index, användning av rusmedel, ålder, prematur och låg födelsevikt. Kvinnor med depression söker oftare vård till läkaren inom mödravården för kroppsliga besvär som ryggont, sammandragningar och graviditetsillamående. Då antidepressiv medicinsk behandling påbörjas under graviditet riskerar 70% att få återfall under sen graviditet eller postpartum. Därför måste alltid en riskbedömning göras om kvinnan mår bra av medicineringen. Då rekommenderas det att fortsätta medicineringen på lägsta effektiva dos för att minska risken för återfall. Av kvinnorna som har depression under graviditeten är nästan 50% deprimerade efter förlossningen om inte lämplig behandling ges. Behandlingarna kan vara psykoterapi, SSRI-preparat och vid svårare depression elbehandling. (Josefsson & Lilliecreutz, 2014, s 457-460)

Efter förlossningen är det normalt att ha så kallat Baby blues några dagar. Det innebär gråtmildhet, trötthet och snabba humörsvängningar och drabbar 50-80% av nyförlösta några dagar efter förlossningen, men går vanligtvis över efter ett par veckor. Postpartumdepression uppkommer oftast först 1-3 månader efter förlossningen. Problemen kommer ofta smygandes och symtomen kan vara både psykiska och kroppsliga. Obehandlad postpartumdepression kan medföra stora svårigheter inte bara för mamman själv utan även för mamma-



barnförhållandet, barnets utveckling, parförhållandet och familjen som helhet. Hormonella faktorer är en stor delorsak till postpartumdepression. För en del av mammorna som insjuknar är det att bli mamma och gå genom en förlossning som leder till depression men det är även vanligt att mamman tidigare har haft depression och den efter förlossning bryter ut igen. Om mamman har press från omgivningen, oplanerad graviditet, dåligt parförhållande samt negativa känslor mot barnet, dåliga erfarenheter, svårigheter att ta hand om barnet och brist på stöd insjuknar mamman mer sannolikt i postpartumdepression. Även tidigare problem med graviditet eller förlossning gör att man har större risk att insjukna. (Seger, 2021)

Postpartumdepression är inte en kortvarig sjukdom. Många av de som är deprimerade 3 månader efter förlossningen är fortfarande deprimerade efter ett halvt år. En obehandlad postpartumdepression kan leda till långvarig depression och ångest. Om depression uppkommer efter första graviditeten är det ungefär 40% sannolikhet att mamman insjuknar igen efter nästa förlossning. Målet är att identifiera depressionen i ett tidigt skede för att kunna sätta in behandling i tid och stödja blivande mamman på bästa sätt. (Seger, 2021)

För att fånga upp dessa mammor används EPDS-skalan på rådgivningen som är ett formulär där svaren berättar om mamman lider av depression. Symtom som man på rådgivningen ska vara uppmärksam på är: gråtmildhet, nedstämdhet, känsla av otillräcklighet, brist på anpassningsförmåga i förhållande till barnet, humörsvängningar, skuld-känslor om att inte vara tillräckligt bra för sitt barn, stark ångest, ovanlig irritabilitet är vanligt men öppen fientlighet sällsynt. (Seger, 2021)

Även hos barn ses symtom som kan vara: mer negativa än positiva ansiktsuttryck, gör mindre ljud och undviker ögonkontakt, protesterar mycket, lägre aktivitetsnivåer och mer gråt och deprimerat humör. (Seger, 2021)

### **2.2.1 Vård och behandling**

Behandlingen för mammors depression bör etableras regionalt. Det är inte bara den faktiska behandlingen som behövs utan även ett omfattande stöd för hela familjen, dess välbefinnande och barnets utveckling. (THL, 2020). Egenvården kan göra stor skillnad för en mamma med depression. Viktigt att mamman får möjlighet att vila, exempelvis vila då babyn sover, ha egentid och får hjälp av anhöriga som tar hand om barnet. När inte det räcker till får mamman hjälp via terapi och läkemedel. (Potilaan lääkärilehti, 2014)

Mild depression behöver ej desto mer behandling än psykosocialt stöd från hälsovårdaren på rådgivningen och att mamman får tillräcklig information. Även en deprimerad förälder behöver få känna sig accepterad trots att de inte kan glädja sig och ta hand om barnet och familjen fullt ut. För de depressioner där mer behandling behövs finns individuella terapiformer, samtalsgrupper och kamratstöd. Läkemedel bör övervägas om depressionen är allvarlig. (THL, 2020)

Depressionsläkemedel utsöndras till viss del i bröstmjölken, därför är det av stor vikt att rådfråga vårdande läkaren om läkemedelsbehandling i samband med amning. Det finns depressionsläkemedel som är säkra att använda även under amningstiden. (Huttunen b, 2018). Ofta ses kombination av samtalsterapi och läkemedel som en fungerande behandlingsform. (ÄIMÄ, u.å)

### **2.2.2 Depression och dess påverkan på anknytning och barnets utveckling**

Anknytningen kan påverkas negativt av en obehandlad depression hos mamman och därmed även påverka barnets framtida psykiska hälsa. I videoanalyser som gjorts på mammors interaktioner med barnen ses att kvinnor som lider av depression inte har lika stark och positiv reaktion på barnets leenden och beteenden. Det i sin tur kan påverka att barnet inte ler lika ofta då reaktionen av mamman inte uppmuntrar det. På så sätt kan mammans depression leda till att barnets stämningläge sänks. (Rickert-Olsson, 2019, s 83-84)

Även när barnet gråter kan mammans depression påverka anknytningen i och med att mamman kanske inte har resurser att trösta barnet. Det är viktigt att hjälpa och stödja föräldrar med depression för att förhindra att depressionen överförs till barnet och förhindra otrygg anknytning. (Rickert-Olsson, 2019, s 83-84)

Depression påverkar mamman så att hon har svårt att förutse vad i barnets utveckling som kommer i nästa skede. Det kan även vara svårt att upprätthålla en god kontakt till barnet och ömsesidig interaktion med barnet. Som exempel kanske mamman inte tittar på barnet, placerar i regel barnet bort från sig själv, pratar inte med barnet, är inte tillgiven barnet och tar hand om barnet mekaniskt. (Sarkkinen & Juutilainen, 2017, s 260)

En deprimerad mamma är ofta orkeslös och trött och har därmed inte förmåga att läsa av barnets signaler. Ofta finns en lång försening mellan det att mamman ser barnets signaler och att hon svarar på dem. Mamman är ofta så försjunken i sina egna svåra känslor att det är svårt att visa känslor till barnet. Känslor av skuld är ofta med i bilden, som gör att mamma

kan överdrivet försöka läsa av barnets signaler då hon inte haft förmåga att finnas till för barnet. (Sarkkinen & Juutilainen, 2017, s 260)

Depressionen gör så att mamman är tidvis passiv och tidvis påträngande för att väga upp för passiva perioder. Detta gör det svårt för barnet att placera mamman, ibland är hon frånvarande men sedan kan hon även vara alltför svarande. På grund av detta kan det uppstå problem i interaktionen, den trygga basen som barnet behöver finns inte alltid tillgänglig. Barnet kan börja dra sig tillbaka och bli nedstämt. (Sarkkinen & Juutilainen, 2017, s 260)

En deprimerad mammas negativitet, påträngande och tillbakadragenhet kan orsaka gnällighet och nedstämdhet hos barnet, minskad aktivitet och försämra barnets förmåga att reglera sin egen energi och sina känslor. Barnet belönar inte mamman och det leder till att negativa uppfattningar bildas eller förstärks. (Sarkkinen & Juutilainen, 2017, s 261).

Utöver det kan mammans depression leda till att barnets utveckling, socialt, kognitivt och emotionellt påverkas negativt under de första levnadsåren. Dessa problem kan stå kvar under barnets uppväxt. Det finns dock övriga faktorer som spelar in på hur mycket det påverkar barnet, exempelvis genetiska, biologiska och miljömässiga faktorer. (Wickberg, 2019)

### **3 Teoretisk utgångspunkt**

I detta arbete har Anknytningsteorin använts som teoretisk utgångspunkt. Anknytningsteorin utvecklades av Bowlby (1907-1990). Bowlby var känd som psykoanalytiker, barnpsykiater och familjeterapeut i London. Han är även en central gestalt inom utvecklingspsykologin. Anknytningsteorin har valts till denna studie eftersom det lägger en grund för vad som är trygg och otrygg anknytning. Då kan skribenten i analysen lättare kategorisera in och se skillnaderna i hur anknytningen påverkas.

#### **3.1 Anknytningsteorin**

I det stora hela innebär anknytning att nå eller bibehålla närhet till någon annan som anses kunna klara av världen bättre. Detta ses mest när en person känner sig rädd eller sjuk och därmed söker tröst. Att ha en person som man är anknuten till ger känsla av trygghet och välbehag, vilket i sin tur leder till att man vill fortsätta bygga på den relationen. Anknytningen är mest tydlig i tidiga barndomen men ses under hela livscykeln. (Bowlby, 2010, s 50-51)

Anknytning kan ses som ett positivt beroende, en relation med värdefull reaktion biologiskt. Det fungerar som en skyddsfunktion eller en försäkringsåtgärd. Att man har någon som är villig att rycka in när en situation uppstår då trygghetskänslan och omsorgen behövs som mest. (Bowlby, 2010, s 50-51)

Anknytning används för att förklara beteendemönster som är typiska för spädbarn, tonåringar och även vuxna. I anknytningsteorin betonas bland annat känslomässiga band mellan personer och hur mycket som föräldrarnas, speciellt modersfigurens sätt att behandla barnet påverkar dess utveckling. (Bowlby, 2010, s 144-145)

Trygg anknytning innebär att barnet har en trygg bas. Barnet känner balans mellan utforskande och trygghetssökande och att det finns tillgång till anknytningspersonen. Det finns även situationer där det är svårt för barnet att ty sig an till anknytningspersonen. Barnet kan då använda sig av defensivt uteslutande och då ingen anknytningsperson finns till förfogande får barnet en otrygg anknytning. Det har i Uganda setts att känsliga och lyhörda mammor har barn med trygg anknytning och mindre känsliga mammor har barn med otrygg anknytning. Barnet söker tröst och hjälp från föräldern. Barn med trygg anknytning visar flexibilitet, inlevelse samt tåligt mot stress och förlust. Detta understöds av att föräldrarna är mottagliga för barnets signaler, finns till hands och reagerar på ett kärleksfullt sätt. (Hart&Schwartz, 2010, s 85-88)

Otryggt ambivalent anknytningsmönster innebär att barnet är spänt, osäkert och oroligt. Detta anknytningsmönster kallas även för ängsligt klängigt. Barnet söker då ständigt närhet, men närheten lugnar dem inte. Dessa barn visar ofta ilska samtidigt som de inte vill släppa taget av den vuxna. (Hart&Schwartz, 2010, s 88)

Otryggt undvikande anknytningsmönster innebär att barnet undviker närhet och söker ingen emotionell kontakt med föräldrarna eller andra närvarande. Dessa barn har lärt sig stänga av anknytningsmekanismen för att skydda sig själv från att bli avvisade. Barnet undviker att söka tröst när de känner sig otrygga och visar inte sina egna behov. Detta anknytningsmönster är vanligt i familjer där föräldern har psykisk sjukdom eller andra känslomässiga problem. (Hart&Schwartz, 2010, s 88-89)

## 4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att kartlägga hur mammans depression kan påverka anknytningen till barnet samt hur den påverkar barnets stämningsläge och utveckling. För att förstå vikten av att stödja och hjälpa mammor med depression är det viktigt att veta vilka konsekvenser det kan leda till om mamman är deprimerad. Skribenten vill också sätta vikt på att det är en sjukdom, inte mamman det är fel på.

Frågeställningar som skribenten använder sig av:

1. På vilket sätt påverkar depression anknytningen mellan mamma och barn?
2. Vilka konsekvenser har det på barnets stämningsläge och utveckling?

## 5 Metod

Skribenten har gjort en kvalitativ studie som i denna studie innebär en systematisk litteraturstudie. Det betyder att skribenten analyserat materialet som i detta fall är vetenskapliga artiklar och gör innehållsanalys.

En kvalitativ studies ursprung finns i holistisk tradition och innebär att studera erfarenheter av ett fenomen. Det finns varken en absolut sanning eller något som är fel i erfarenheter. Denna typ av studie är passande då skribenten vill få förståelse för till exempel mammans depression och hur det påverkar anknytningen. I urvalet ses en stor skillnad mellan kvalitativ och kvantitativ metod. I kvantitativ metod används ofta ett stort antal informanter medan man i kvalitativ metod vill ha färre informanter för att få en mer koncentrerad studie. I en kvalitativ studie vill man dock hitta variationsrika erfarenheter för att få en övergripande bild av fenomenet. (Henricson&Billhult, 2017, 111-115)

### 5.1 Urval

Skribenten har i denna studie använt sig av artiklar från olika databaser. De databaser som främst används är CinAhl, Ebsco och PubMed. Olika sökord har använts för att hitta relevanta artiklar. Artiklarna som valts har varit peer reviewed, gjorda på 2000-talet, varit på svenska, finska eller engelska och varit full text utan kostnad. Artiklar som ej levt upp till dessa kriterier har valts bort. (Se bilagor)

## 5.2 Datainsamling

En litteraturstudie innebär att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa litteraturen inom det ämne som valts. I en systematisk litteraturstudie ämnar man att åstadkomma en konklusion av data från tidigare studier. Litteraturen är informationskällan och datan som redovisas är vetenskapliga artiklar. Antalet artiklar som bör ingå i en litteraturstudie finns det inte regler för. Det är dock viktigt att finna relevanta och tillförlitliga artiklar inom det valda området. Hur många artiklar som till sist väljs beror på hur skribenten söker artiklar och hurdana krav som är satta på artiklarna. Systematiska litteraturstudier inom omvårdnad bör innefatta mer än experimentella studier då det även anses viktigt att få inblick i patientens upplevelser. Artiklarna bör väljas med omsorg och vara av god kvalitet. (Forsberg & Wengström, 2015, s 30)

I denna studie har skribenten samlat vetenskapliga artiklar som berör ämnet. Sökord som använts är: Postpartum depression AND mother child relationship, Postpartum depression AND attachment och Postpartum depression AND bonding or attachment or relationship. Vid sökningen inkluderades artiklar med full text, utan kostnad, peer reviewed, gjorda på 2000-talet och skrivna på engelska, svenska eller finska. (Se bilaga 1)

## 5.3 Dataanalys

Analys kan förklaras som att man delar upp i mindre delar. Inom vetenskaplig analys innebär det att det undersökta fenomenet delas upp i mindre delar för att undersöka dem enskilt. När analysen är gjord ska de mindre delarna sättas ihop till en helhet, detta kallas syntes. I kvalitativ forskning ses analysen som en kodning av materialet. Utifrån teorin som används skapas teman och kategorier som sedan söks efter i datamaterialet. Kort sagt innebär analys att man delar upp det som undersöks för att sedan bygga ihop till en helhet. (Forsberg&Wengström, 2015, s 152)

Det finns olika sätt att göra innehållsanalys på. För att förenklat förklara det så börjar man med att bekanta sig med materialet, läs det som ska analyseras flera gånger. Sedan används koder för texten för att få en övergripande blick vad det handlar om. Koderna förs samman till kategorier och senare kan även kategorierna föras samman till större teman. Efter detta sker tolkning och resultatdiskussion. (Forsberg&Wengström, 2015, s 153)

Skribenten har enligt frågeställningarna sökt vetenskapliga artiklar för att få svar. Artiklarna var flera i början, efter första läsningen fick skribenten breddad förståelse, vissa togs bort eftersom innehållet inte var väsentligt för denna studie. När ett passligt antal artiklar var kvar och innehållet i dem relevant lästes artiklarna igen. Under den läsningen delades innehållet in i markerade kategorier som sedan sammanställdes via innehållsanalys. (Se bilaga 3)

#### **5.4 Etiska överväganden**

Etiska aspekter bör beaktas genom hela examensarbetet, från val av ämne till rapportering. Detta innebär att en etisk reflektion ständigt bör pågå under hela skrivandeprocessen. För att kunna utföra en studie behöver man ofta involvera människor som medel för kunskap. Då människor sätter ner tid och sina erfarenheter sätts de även i olika risker. Forskningsetik används för att värna om alla människors grundläggande rättigheter och värde. Därmed skyddar forskningsetik de som medverkar i studien. Forskningsetiken bygger på respekt och strävar efter att lyssna på alla och ta dem på allvar. (Kjellström, 2017, s57)

Denna studie har skrivits på ett omsorgsfullt och hänsynstagande sätt. Data som hämtas ur tidigare studier representeras på ett värdigt och korrekt sätt med hänsyn till tidigare forskare.

## 6 Resultat

I detta kapitel har skribenten sammanfört materialet för att bredda kunskapen och förståelsen i vad en mammas depression kan leda till för barnet. I analysen togs två kategorier fram: depressionens påverkan på anknytningen och depressionens påverkan på barnets utveckling.

### 6.1 Depressionens påverkan på anknytningen

De kvinnor som har störst risk för låg nivå av anknytning är de som är deprimerade, har mer negativa känslor gentemot den kommande förlossningen och föräldraskapet och de som uppfattade sig ha brist på stöd från partner och familj. Lägre nivå av anknytning sågs även hos kvinnor med barn från tidigare, kvinnor över 25 år samt hos kvinnor med universitetsutbildning. (Rubertsson et.al, 2015).

Mammor med diagnostiserbar depression har större risk att ha en osäker anknytningsstil, sämre äktenskaplig funktion, otillräckligt socialt stöd och rapporterar mindre anknytning till sitt barn och svårare att interagera med barnet. De kliniskt diagnostiserade mödrarna godkände märkbart lägre anknytningsnivå mot sitt barn, vilket tyder på att deprimerade mödrar upplever deras förhållande till sitt barn mer negativt och känner sig mindre bundna till sitt barn. (Wilkinson, et.al, 2010)

I samband med graviditet, kan en negativ syn på sig själv och andra särskilt utsätta kvinnor för depression medan en negativ modell av andra i sig inte är en risk för depression. Mödrar med osäkra anknytningsstilar rapporterade mer sannolikt svårigheter i deras förhållande till sitt barn än mammor med säkra anknytningsstilar. I synnerhet visade rädda och upptagna mödrar båda låga nivåer av mor-spädbarnförhållande, medan de säkra och avskedande mödrarna hade ett mer positivt förhållande till sitt spädbarn. (Wilkinson, et.al, 2010)

Mammans depressiva symtom som skuld eller skam kan minska en blivande mammas självförtroende och öka motstånd mot den kommande modersrollen. Detta påverkar också känslorna mot fostret negativt. Mammor med depression under graviditeten löper större risk för försämrat band till barnet, mer negativa känslor kring moderskap, mindre lyhört föräldraskap samt lägre nivå på interaktionerna med sitt barn. (Erickson, et.al, 2019)

Det finns två olika beteendemönster som deprimerade mammor använder sig av vid interaktion med barnet; 1) Ökat negativt föräldrabeteende som inkluderar påträngande,



överstimulering och fientlighet eller 2) minskat positivt föräldrabeteende som resulterar i tillbakadragen, understimulerande interaktioner. Interaktionen mellan en deprimerad mamma och hennes barn karaktäriseras av färre leenden, läten visuellt engagemang och kroppsbaseade interaktioner. Depressionen kan även påverka vårdande aktiviteter såsom amning, sömnrutiner och engagemang i barnets hälsa. (Erickson, et.al, 2019)

## **6.2 Depressionens påverkan på barnets utveckling**

Depressiva symtom influerar på mentala, sociala och känslomässiga utvecklingen under barnets första år. Barnet har lägre rörlighetsförmåga vid 3,5 månads ålder om mamman har depressiva symtom än de barn till mammor utan sådana symtom. Det visade också att mammans depressiva symtom hade negativ effekt på barnets sociala färdigheter. I studien hittades även samban mellan mental ohälsa under graviditet och svagare utveckling i vissa områden som exempelvis hand-öga koordination och prestation. (Pires de Almeida, et.al, 2012)

Både barn till kvinnor som får behandling för depression och barn till kvinnor med obehandlade och potentiellt odiagnostiserade symtom på psykiskt lidande har större risk att utveckla beteendeproblem jämfört med barn till kvinnor utan problem. I denna studie sågs att beteendet påverkades av depression fram till 5 års ålder. (Bell, et.al, 2019). Barn till deprimerade mammor har även större risk för uppmärksamhetsstörning (som ADHD), uppförandestörning och känslomässig oro. (Leschied, et.al, 2005)

Märkbar skillnad sågs i fri lek-situationer, där barn till mammor med höga poäng i depressionsskalan visade mindre intresse för att utforska miljö och hade mindre uppmärksamhet när de leker med sina mödrar än barn till mammor med låga poäng. När man jämförde mammorna fanns en märkbar skillnad, mammans känslomässiga tillgänglighet. Fler barn till mammor med låga poäng i depressionsskalan visade en säker och glad anknytning till sin mamma. I denna studie sågs 15 barn som hade osäker anknytning, 10 av dessa hade mammor med höga depressionspoäng. I fri leksituation ses att barn med deprimerade mammor är mindre nyfikna och fokuserade, de visade även begränsade nivåer av glädje till sin mamma och var mindre lekfull med henne. (Edhborg, et.al, 2001)

Aktiv aggression i lek ses märkbart relaterad hos barn med mamma som har depression. Inga effekter av barns kön eller social klass sågs. Bland flickor var mammans depression relaterad till högre nivå av verbal aggression. Här sågs även att pojkarna är mer fysiskt aggressiva medan flickor är verbalt aggressiva. (Hipwell, et al, 2004)

I en studie av Righetti-Veltema et al (2003), sågs att barn till deprimerade mammor har mindre verbal interaktion och leker oftare ensamt än barn med mammor som inte lider av depression. Barnen med deprimerade mammor hade även sämre finmotorik, var mindre glada, sämre uppmärksamhet och uthållighet. Barnen visade mer rädsla mot främlingar, mindre lyhörda mot modern och hade lägre energinivå. Under situation då mamman skulle avlägsnas från rummet för att sedan återvända så visade inte barnet intresse då mamman återvände. Barnet undvek då mamman genom att undvika ögonkontakt, vända bort huvudet eller ignorera mamman. Det märktes även att barnet log mindre och pratade mindre med mamman. Mammorna med depression visade sig mindre tillgivna, samarbetsvilliga och lyhörda för sina spädbarn. Av de som utförde intervjuer sågs spädbarn till mammor med depression som mer oroliga och mindre glada. Allt ovan sågs hos barnet vid 15 månaders ålder.

## 7 Diskussion

Här diskuteras över det som kom fram i resultatet samt om metoden ses som passande för denna studie. Resultatet jämförs med teoretiska utgångspunkten och bakgrunden.

### 7.1 Resultatdiskussion

En deprimerad mamma har mindre positiva känslor och det sänker hennes självförtroende vilket i sin tur påverkar känslorna till barnet. Depressionen gör att mamman inte är lika lyhörd för spädbarnets signaler, mamman pratar inte lika mycket med barnet och har inte lika mycket fysisk närhet med barnet. Detta påverkar relationen mellan mamma och barn negativt. I resultatet sågs att barnet ignorerar mamman även om barnet är på en okänd plats. Ett barn som inte utsatts för depression hos mamman söker vanligtvis trygghet hos mamman för att konstatera att allt är okej. Men för ett barn med en deprimerad mamma ses inte på samma sätt då mamman inte haft kapacitet att lyssna på barnets signaler och veta hur hon kan svara på dem. För att koppla resultatet till den valda teoretiska utgångspunkten, anknytningsteorin av Bowlby (2010), sågs i samtliga insamlade data att anknytningen påverkas negativt av mammans depression. I anknytningsteorin nämndes att barnet slutar söka efter den trygga basen då barnet inte får svar på sina signaler, vilket också sågs i studiens resultat. Även enligt Hart & Schwartz (2010) slutar barnet söka tröst och visar inte sina egna behov om mammans depression påverkar anknytningen.

I resultatet sågs att barnets utveckling påverkas bland annat genom att talet, motoriken och leken försenas om man jämför med barn till mammor utan depression. Aggressivitet i leken sågs också, men här var det viss skillnad mellan könen. Pojkarna med deprimerade mammor var mer fysiskt aggressiva i lek medan flickorna var mer verbalt aggressiva. Barn med deprimerade mammor har även större risk att insjukna i ADHD med tanke på att uppmärksamhetsstörningar, uthållighetssvårigheter samt känslomässig oro är vanligt hos dessa barn. Wickberg (2019) skriver också om att den sociala, kognitiva och emotionella utvecklingen påverkas av mammans depression. Även i anknytningsteorin (Bowlby, 2010) skriv om att speciellt mammafigurens sätt att behandla barnet påverkar dess utveckling.

Frågeställningarna i studien fick sitt svar och det kan konstateras att det är viktigt att en eventuell depression får behandling. En depression kan leda till att barnets utveckling och beteende påverkas upp till 5 års ålder, en behandling kan minska dessa besvär.

## 7.2 Metoddiskussion

Metoden för studien var enligt skribenten passande. Studien kunde göras mycket större om tidigare forskning och kapaciteten fanns. Metoden gjorde att kunskapen inom ämnet breddades. Trovärdigheten tryggas i att skribenten följt anvisningarna för systematisk litteraturstudie och innehållsanalys. De artiklar som har analyserats har gett svar på de ställda frågeställningarna och följt kriterierna för inklusion och exklusion. Etiska övervägandet fanns med under hela processen. I respekt till forskarna från artiklarna som valdes är det viktigt att spegla resultaten på ett riktigt sätt och inte dra egna slutsatser. Med tanke på att alla artiklar som valdes var skrivna på engelska var det viktigt att få en korrekt översättning för att resultatet ska presenteras korrekt.

## 8 Slutledning

Denna studie undersökte hur mammans depression kan påverka anknytningen till barnet och barnets utveckling. Efter innehållsanalys av 9 artiklar sågs i resultatet att såväl anknytning som utveckling påverkas av mammans depression. Depressionen leder till att mamman inte kan läsa barnets signaler på samma sätt som en välmående mamma. Tryggheten som barnet behöver finns då inte alltid till förfogande och detta kan leda till att barnet slutar söka trygghet hos mamman och visar då inte sina behov heller. Barnets sociala, kognitiva, motoriska och emotionella utveckling försenas.

Eventuell försening i barnets utveckling kan ha en bakomliggande faktor som bland annat kan vara mammans depression eller psykiska illamående, vilket kunde vara viktigt för rådgivningspersonal att tänka på. Det kan finnas ett större djup av problemet än det som syns utåt. Barnets beteende och uppmärksamhetsproblematik kan ses som besvärligt i kontakt med utomstående, till exempel inom dagvården. Därför vore det viktigt att även personal inom småbarnspedagogik hade kunskap inom ämnet då det i många fall är så att problemet har hängt med länge och grundar sig i brist på anknytning och trygghet i barnens uppväxt.

Tryggande att se att barn till mammor med depression inte påverkas i samma grad som de utan behandling. Vikten av att identifiera mammor med depression i ett tidigt skede och hitta en passande behandlingsform är stor. Tänk om vi på detta sätt kunde göra det lättare för barnen genom att till och med hjälpa ett barn att inte insjukna i ADHD.

Mer info kunde fås genom att göra en annan typ av studie, exempelvis genom att intervjua mammor med depression, se barnens interaktion eller intervjua personal som varit i kontakt med deprimerade mammor och deras barn. Kan vara svårt att hitta mammor som ställer upp i forskning kan jag tänka mig om de är i en situation de ser som skämmande, ifall de tycker att de inte räcker till åt sitt barn. Tror detta ämne, som så många andra, är viktigt få mer normaliserat så det är lättare att prata öppet om. Det är ändå så pass vanligt och tänk vad mycket lidande som kunde lindras om vi i ett tidigt skede kunde anförtro oss till någon och prata om våra känslor och problem.

## Källor

- Bell, K., Bloor, K., Hewitt, C., 2019, *How do undiagnosed symptoms of maternal psychological distress during the postnatal period affect child developmental outcomes?*. 23, s 1187-1195
- Bowlby, J., 2010. *En trygg bas. Kliniska tillämpningar av anknytningsteorin*. Natur&Kultur
- Edhborg, M., Lundh, W., Seimyr, L., Widster, A-M., 2001, *The long-term impact of postnatal depressed mood on mother-child interaction: a preliminary study*. Journal of Reproductive and Infant Psychology, Vol.19, No.1, 61-71
- Erickson, N., Julian, M., Muzik, M., 2019, *Perinatal depression, PTSD, and trauma: Impact on mother-infant attachment and interventions to mitigate the transmission of risk*. International Review of Psychiatry, Vol. 31, No. 3, s 245-263
- Forsberg, C., Wengström, Y., 2015, *Att göra systematiska litteraturstudier*. Natur&Kultur
- Hart, S., Schwartz, R., 2010, *Från interaktion till relation – Om anknytningsteori*. Liber AB
- Henricson, M., Billhult, A., 2017, *Kvalitativ metod*. i: Henricson, M.(red.), *Vetenskaplig teori och metod*. Studentlitteratur
- Hipwell, A.E., Murray, L., Ducournau, P., Stein, A., 2004, *The effects of maternal depression and parental conflict on childrens peer play*. Child: Care, Health & Development, Vol 31, No 1, s. 11-23
- Huttunen a, M., 2018, *Masennus*. Terveyskirjasto, [online]  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389> [hämtat 14.5.2021]
- Huttunen b, M., 2018, *Synnytyksen jälkeinen masennus*. Terveyskirjasto, [online]  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505> [hämtat 30.4.2021]
- Josefsson, A., Lilliecreutz, C., 2014, i: Hagberg, H., Marsal, K., Westgren, M., *Obstetrik*. Studentlitteratur
- Kjellström, S., 2017, *Forskningsetik*. i: Henricson, M. (red.), *Vetenskaplig teori och metod*. Studentlitteratur

Kosonen, L., 2019, *Henna-Mari Luolamo piti vauvaansa sylissa vain siksi, että niin kuuluu tehdä*. [online] <https://yle.fi/uutiset/3-10663480> [hämtat 29.4.2021]

Kvinnohuset, 2017, *Preeklampsi (havandeskapsförgiftning)*. [online] [https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/graviditet-och-f%C3%B6rlossning/problem-under-graviditeten/preeklampsi-\(havandeskapsf%C3%B6rgiftning\)](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/graviditet-och-f%C3%B6rlossning/problem-under-graviditeten/preeklampsi-(havandeskapsf%C3%B6rgiftning)) [hämtat 02.05.2021]

Leschied, A.W., Chiodo, D., Whitehead, P.C., Hurley, D., 2005, *The relationship between maternal depression and child outcomes in a child welfare sample: implications for treatment and policy*. Child and Family Social Work, 10, s. 281-291

Pires de Almeida, C., Sá, E., Cunha, F. F., Pires, E. P., 2012, *Common mental disorders during pregnancy and baby's development in the first year of life*. Journal of Reproductive and Infant Psychology, Vol. 30, No. 4, s. 341-351

Potilaan lääkärilehti, 2014, *Synnytyksen jälkeinen masennus*. [online] <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/synnytyksen-jalkeinen-masennus/> [hämtad 30.4.2021]

Psykportenförunga, u.å., *Att stärka sin psykiska hälsa*, [online] [https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx) [hämtat 12.03.2021]

Rickert-Olsson, R., 2019, *Bemötande vid psykisk ohälsa i mödra- och barnhälsovården*. Gothia fortbildning

Righetti-Veltema, M., Bousquet, A., Manzano, J., 2003, *Impact of postpartum depressive symptoms on mother and her 18-month-old infant*. European Child & Adolescent Psychiatry, 12, s. 75-83

Rubertsson, C., Pallant, F. J., Sydsjö, G., Haines, H. M., Hildingsson, I., 2015, *Maternal depressive symptoms have a negative impact on prenatal attachment – findings from a Swedish community sample*. Journal of Reproductive and Infant Psychology, Vol. 33, No. 2, s 153-164

Sarkkinen, M., Juutilainen, K., 2017, i: Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., O.Huttunen, M., Tuulari, J., *Masennus*. Duodecim

Seger, H., 2021, *Synnytyksen jälkeinen masennus*. Sairaanhoidajan käsikirja, Terveysportti, [online] [https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=masennus](https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=masennus) [hämtad 29.4.2021]

THL, 2020, *Synnytyksen jälkeinen masennus*. [online] <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus> [hämtat 29.4.2021]

Wickberg, B., Hwang, P., 2003, *Post partum depression – nedstämdhet och depression i samband med barnafödande*. Statens folkhälsoinstitut. [online] <https://vardgivare.regionhalland.se/app/uploads/2018/06/2003-59-Post-partum-depression.pdf> [hämtat 28.4.2021]

Wilkinson, R. B., Mulcahy, R., 2010, *Attachment and interpersonal relationships in postnatal depression*. Journal of Reproductive and Infant Psychology, Vol. 28, No. 3, s. 252-265

ÄIMÄ, u.å, *Raskausajan masennus*. [online] <https://aima.fi/raskausajan-masennus/> [hämtat 29.4.2021]

ÄIMÄ, u.å, *Synnytyksen jälkeinen masennus*. [online] <https://aima.fi/synnytyksenjalkeinen-masennus/> [hämtad 30.4.2021]



## BILAGOR

## Bilaga 1:

	Inklusion	Exklusion
Syfte	Artiklar som har koppling till depression hos mamma och anknytning mellan mamma och barn.	Artiklar som berör depression hos båda föräldrarna och övrig psykisk ohälsa.
Årtal	Artiklar som är skrivna på 2000-talet	Äldre artiklar beaktas inte
Språk	Skrivna på svenska, finska eller engelska	Artiklar skrivna på övriga språk beaktas inte
Tillgänglighet	Artiklar utan kostnad och med tillgång till full text	Artiklar som ej kunde läsas utan betalning och artiklar där full text inte var tillgängligt
Kvalitet	Peer reviewed	Ej peer reviewed.

## Bilaga 2:

<b>Datum</b>	<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Avgränsningar</b>	<b>Träffar</b>	<b>Använt</b>
<b>20.02.2021</b>	Cinahl	Postpartum depression AND mother child relationship	Full text, Peer reviewed, år 2000-2021	29	4
<b>07.05.2021</b>	Cinahl	Postpartum depression AND attachment	Full text, Peer reviewed, år 2000-2021	38	3
<b>09.05.2021</b>	Cinahl	Postpartum depression AND bonding or attachment or relationship	Full text, Peer reviewed, år 2000-2021	166	6

## Bilaga 3:

Referens	Syfte	Metod	Resultat
Rubertsson, C., Pallant, F. J., Sydsjö, G., Haines, H. M., Hildingsson, I., 2015, <i>Maternal depressive symptoms have a negative impact on prenatal attachment – findings from a Swedish community sample</i>	Att utforska obstetriska, demografiska och sociala faktorer som kan vara förknippade med låga nivåer av anknytning. Förhållandet mellan anknytning och känslomässigt välbefinnande under graviditeten utvärderades också	Befolkningsbaserad longitudinell undersökning på ett års kohort i svenskt län. Totalt 718 gravida kvinnor deltog i studien.	Kvinnor med depression visade sig ha lägre nivå av anknytning. Brist på stöd från partnern och familjen bidrar till låg anknytningsnivå.
Pires de Almeida, C., Sá, E., Cunha, F. F., Pires, E. P., 2012, <i>Common mental disorders during pregnancy and baby's development in</i>	Syftet med denna studie var att utvärdera effekten av vanliga psykiska sjukdomar (CMD) under graviditeten på barns mentala utveckling under det första året.	En prospektiv studie genomfördes med 204 gravida kvinnor under tredje trimestern och fortsätter med barnen till 3,5 och 12 månaders ålder. Olika skalor användes för att	Vanliga psykiska besvär som ångest eller depression påverkar mentala, sociala och känslomässiga utveckling.

<i>the first year of life</i>		kartlägga barnens utveckling.	
Wilkinson, R. B., Mulcahy, R., 2010, <i>Attachment and interpersonal relationships in postnatal depression</i>	Att undersöka förhållandet mellan osäker anknytningsmetod och depression, äktenskapskvalitet, band till spädbarnet och socialt stöd	115 mammor med sitt spädbarn (12 månader eller yngre) deltog. Data samlades in via frågeformulär och skalor	Deprimerade mammor hade en mer osäker anknytning
Erickson, N., Julian, M., Muzik, M., 2019, Perinatal depression, PTSD, and trauma: Impact on mother-infant attachment and interventions to mitigate the transmission of risk	Syftet är att beskriva existerande insatser för att lindra risköverföringen. Slutligen markeras nuvarande luckor och rekommendationer för framtida forskning för att stödja mammor och barn i risk.	“Review article”. Alltså en artikel som ger en överblick, eller en sammanfattning av tidigare forskning.	Den tidiga relationen mellan spädbarnet och dess primära vårdgivare är av stor vikt för framtida psykisk hälsa och välmående hos barnet. Behandling för psykiska problem som uppstår kan lindra konsekvenserna för barnet.
Bell, K., Bloor, K., Hewitt, C., 2019, <i>How do undiagnosed symptoms of maternal psychological</i>	Denna studie undersöker effekterna av själv-rapporterat psykiskt lidande på barnens språk- och	Från longitudinell undersökningsdata från 10,893 familjer i Storbritannien undersöktes hur olika effekterna var på behandlad och	Både diagnostiserad, behandlad och själv-rapporterad depression påverkar beteendeutvecklingen hos barnet. Utvecklingen är dock bättre hos de barn upp till 5 år med mammor

<i>distress during the postnatal period affect child developmental outcomes?</i>	beteendeutveckling upp till 7 års ålder	obebehandlad depression med tanke på barnets utveckling.	som fått behandling för sin depression.
Leschied, A.W., Chiodo, D., Whitehead, P.C., Hurley, D., 2005, <i>The relationship between maternal depression and child outcomes in a child welfare sample: implications for treatment and policy</i>	Studiens syfte var att se vilken roll den ökande mängden deprimerade mammor har på barnets välbefinnande och om barnet blir intaget i vård.	853 deltagare, mödrar och deras barn. Dessa var slumpmässigt utvalda från totalt 2316 barnskyddsärenden från 1995-2001. Dessa tidpunkter valdes för att kunna se vilka förändringar som skett som kunde leda till större behov av vård för barn.	Resultaten visade att depression hos mammor fördubblades under 1995-2001. Deprimerade mammor hade större sannolikhet att vara arbetslösa, få ekonomisk hjälp från staten, vara ensamstående och vara i kontakt med barnsocialen. Uppmärksamhetsstörningar och känslomässiga svårigheter var också relaterade till mammans depression.
Edhborg, M., Lundh, W., Seimyr, L., Widster, A-M., 2001, <i>The long-term impact of postnatal depressed mood on mother-child</i>	Syftet var att utforska den långsiktiga effekten av depressiva symtom på interaktionen mellan mamma och barn samt anknytningen mellan dem.	45 kvinnor med höga och låga depressionspoäng 2 månader efter förlossning filmades in interaktioner med sina spädbarn vid 15-18 månaders ålder. Detta kodades sedan och	Barn till mammor med höga depressionspoäng hade sämre uppmärksamhet i fri lek och hade större sannolikhet att ha en osäker anknytning till sin mamma. Barnets uppfattning om mammans interaktion ses som mindre glädjefull och detta håller i

<i>interaction: a preliminary study</i>		beteendet jämfördes mellan barn till mammor med höga och låga depressionspoäng	sig längre än mammans depression.
Hipwell, A.E., Murray, L., Ducournau, P., Stein, A., 2004, <i>The effects of maternal depression and parental conflict on childrens peer play</i>	Beskriva lekandet mellan jämnåriga hos 5 åringar med deprimerade och friska mammor. Effekterna av mammans depression undersöktes, om det fanns kvarvarande effekter av depressionen inom sociala anpassningar utanför familjen	94 mödrar och barn. 5 åringarna blev filmade hemma med en kompis i naturlig miljö. I leksituationen med den jämnåriga undersöktes förutom associationer mellan depression och barnets interaktioner även om föräldrarnas konflikt, samarbetande och kontinuitet i moderns depression hade inflytade.	Depression hos mamman förknippades med ökad sannolikhet för pojkar att visa fysisk aggression i lek med jämnårig. Tjejerna var mer benägna till verbal aggression.
Righetti-Veltema, M., Bousquet, A., Manzano, J., 2003, <i>Impact of postpartum depressive symptoms on</i>	Det främsta syftet är att beskriva effekterna av postpartum depression när barnet är 18 månader.	En prospektiv studie. Tre månader efter förlossningen intervjuades mammor och fördelas i två grupper, de som har depressiva	När barnen var 18 månader gamla var de depressiva mammorna mer oroliga och mindre tillgivna än de utan depression. Barnen till mammor med depression hade oftare otrygg anknytning, visade mindre

<i>mother and her 18-month-old infant</i>		symtom och de som inte har depressiva symtom. Barnens utveckling observerades.	verbal interaktion och mindre intresse av lek.
---	--	--	--