



DEPIS-TUTKIMUSKONSORTIO

Helsingin yliopisto (HY), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Ydintutkijaryhmä:

HY: Maarit Piirtola, Tellervo Korhonen, Jaakko Kaprio
THL: Satu Viertiö, Olli Kiviruusu, Jaana Suvisaari
HUS: Henna Haravuori, Anna Sofia Urrila, Mauri Marttunen



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



MISTÄ JOHTUVAT MASENNUKSEN SUKUPUOLIEROT?

Päärahoittaja: SUOMEN AKATEMIA

TUTKIMUSKYSYMYKSET

Etsitään muun muassa selitystä siihen miksi naisilla esiintyy masennusta miehiä enemmän.

MÄÄRITELMIÄ

Masennustila (major depressive disorder, MDD)

= vähintään 2 viikon ajan vähintään 5 oiretta (keskeisimmät: masentunut, ärtyinen, surullinen tai tyhjä mieliala, kyvyttömyys kokea mielihyvää ja poikkeuksellinen väsymys).

Pitkäaikainen masennus eli dystymia

= vähintään kaksi vuotta jatkuva masennustilaa lievempiasteinen masennusoireisto.

TAUSTA

- ✓ 1/10 suomalaisella aikuisella on masennushäiriö.
- ✓ Lapsuudessa masennusta on tytöillä ja pojilla saman verran.
- ✓ Nuoruudessa masennus yleistyy erityisesti tytöillä
- ✓ Aikuisiässä masennushäiriöitä on naisilla kaksi kertaa enemmän kuin miehillä (12,4 % vs. 6,5 %).
- ✓ Erityisesti naisten masennushäiriöiden esiintyvyys on lisääntynyt 2000-luvulla.
- ✓ Syytä esiintyvyyden kasvuun ei tiedetä.

HYPOTEESEJA

- 1) Erot johtuvat eritasoisesta altistuksesta riskitekijöille?**
- Naiset altistuvat joillekin riskitekijöille miehiä enemmän.
- 2) Erot johtuvat erilaisesta haavoittuvuudesta riskitekijöille?**
- Samalla altistuksen tasolla naiset ovat miehiä haavoittuvampia.

Taulukko 1. Masennuksen riskitekijöitä elämänkaaren eri vaiheissa.

LAPSUUS	NUORUUS	AIKUISIKÄ	VANHUUS
Kylmä tai etäinen vanhemmuus Vanhemman menetys Fyysinen kaltoinkohtelu Seksuaalinen hyväksikäyttö Koulukiusaaminen uhrina tai tekijänä Perheen taloudelliset vaikeudet	Neuroottisuus Huono itsetunto Kiusaaminen (koulu, harrastukset) Ulkoistava (eksternalisoiva) käytös Varhain alkavat ahdistuneisuushäiriöt Perheen ja vanhemmuuden vaikeudet	Vähäinen koulutus Vähäinen sosiaalinen tuki Viimeaikaiset negatiiviset elämäntapahtumat Taloudelliset vaikeudet	Fyysiset terveysongelmat Toimintakyvyn heikkeneminen Läheisten menetys
KAIKISSA ELÄMÄNVAIHEISSA VAIKUTTAVAT			
Geneettinen riski, Yksinäisyys, Persoonallisuuden piirteet; etenkin neuroottisuus, Päihteiden käyttö, Traumaattiset kokemukset, Aiempi masennus			

Taulukko 2. DEPIS-tutkimuskonsortioon käytettävät aineistot.

Kohortti N=tutkittavien lukumäärä tutkimuksen alussa	Ikä tutkimuksen alussa (vuotta)	Tutkimuksen aloitus ja toteutetut seurannat (S)	Strukturoitu psykiatrin haastattelu (Kyllä/ ei)	Mielialatieto kyselylomakkeella (Kyllä/ ei)	Tieto kognitiivisesta toimintakyvystä (Kyllä/ ei)	Laaja-alaisen terveys-tarkastus (Kyllä/ ei)	DNA näyte (Kyllä/ ei)	Rekisteri-dataa (Kyllä/ ei)
FinnTwin12 N=2 705 kaksosperhettä	11-12 vuotta	So: 12 vuotta (1994-98) + vanhemmat S1: 14 vuotiaana S2: 17,5 vuotiaana S3: 22 vuotiaana	Kyllä (osalla) ✓ So: (SSAGA vain vanhemmille) ✓ S1 (C-SSAGA-A) ✓ S3 (SSAGA)	Kyllä	Kyllä ✓ S1 ✓ S3	Ei	Kyllä (osasta)	Ei
Aikuisten kaksoskohortti N=31 145 henkilöä	≥18 vuotta	So: 1975 S1: 1981 S2: 1990 S3A: 2011-2012 (1945-1957 syntyneet) S3B: 2013-2016 (1938-1944 syntyneet)	Kyllä (osa-aineisto)	Kyllä	Kyllä ✓ S3B	Ei	Kyllä (osasta)	Kyllä
ADS N=418 (218+200) henkilöä	13-18 vuotta	So: 1998-2002 S1: 1 vuotta So S2: 8 vuotta So	Kyllä ✓ So ✓ S1 (K-SADS) ✓ S2 (SCID)	Kyllä	Kyllä ✓ S2	Ei	Ei	Ei
Terveys 2000/2001 N=8 028 henkilöä	≥30 vuotta	So: 2000-2001 S1: 11 vuotta (T2011)	Kyllä ✓ So ✓ S1 (CIDI)	Kyllä	Osittain ✓ osia CERAD-testistöstä	Kyllä ✓ So ✓ S1	Kyllä	Kyllä
NAPS (T2000) N=1894 henkilöä	20-34 vuotta	So: 2003-2005 S1: 6-8 vuotta So (T2011)	Kyllä ✓ So (SCID) ✓ S1 (CIDI)	Kyllä	Kyllä ✓ So	Kyllä ✓ S1	Kyllä	Kyllä
ATH N=88 480 henkilöä	≥20 vuotta	So: 2012-2016	Ei	Kyllä	Ei	Ei	Ei	Kyllä

So=tutkimuksen alku, S1=1. seuranta, S2=2. seuranta, S3=3. seuranta.

Aineistot: FinnTwin12=Kaksosten kehitys ja terveys -tutkimus, ADS= Adolescent Depression Study, NAPS= Nuorten aikuisten terveys ja psyykinen hyvinvointi, ATH=Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus.

Testit: SSAGA= Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism, K-SADS=The Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, SCID=Structured Clinical Interview for DSM Disorders, CIDI=Composite International Diagnostic Interview, CERAD=The Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's disease.