



”RAKKAANI, MIHIN HAIKARA SINUT VEI?”

–Isien kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä
masennuksesta

Opinnäytetyö

**Jaana Heikkilä
Minna Kohtala**

Syyskuu 2006



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

SOSIAALI- JA TERVEYSALA

Tekijät HEIKKILÄ, Jaana KOHTALA, Minna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 56	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____saakka	
Työn nimi ”Rakkaani, mihin haikara sinut vei?” Isien kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta		
Koulutusohjelma Terveysala, kätilö		
Työn ohjaajat KOSKI, Kirsti (YTM); MANNINEN, Helena (THM); OITTINEN, Pirkko (FM)		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Suomessa sairastuu vuosittain n.10–26 % synnyttäneistä äideistä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Masennukseen sairastuminen vaikuttaa äidin lisäksi koko perheen arkeen ja hyvinvointiin. Se tuo omat haasteensa parisuhteelle sekä vaikuttaa isän roolin kehittymiseen ja toteutumiseen.</p> <p>Tutkimuksen tehtävänä oli kartoittaa isien tuntemuksia ja kokemuksia puolison kärsiessä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tutkimuksessa keskityttiin kolmeen teema-alueeseen: isien tunteet ja kokemukset puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen, masennuksen vaikutus parisuhteeseen ja miehen selviytyminen.</p> <p>Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää isien kohtaamisessa perhekeskeistä työtä tehdessä. Tutkimukset isien kokemuksista ovat vähäisiä, eikä niistä ole synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyen Suomessa juurikaan tutkittua tietoa.</p> <p>Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin avoin kirjoitelma laadituista teema-alueista. Tutkimukseen osallistui kolme isää eri puolilta Suomea. Puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta oli kulunut aikaa vajaasta kahdesta vuodesta lähes kahteenkymmeneen vuoteen.</p> <p>Isät kokivat ristiriitaisia tunteita vaimon sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Hämmennystä aiheuttavia tunteita herättivät muun muassa vaimon muuttunut käytös sekä miesten oma suhtautuminen tilanteeseen. Perheen tilanne aiheutti ristiriitoja myös parisuhteeseen. Isät kertoivat, miten kahden aikuisen välinen parisuhde muuttui väsyttäväksi hoitosuhteeksi. Isät selviytyivät tilanteesta normaalia arkea ylläpitäen ja henkilökohtaisia selviytymiskeinojaan käyttäen. Tukea he kokivat saaneensa liian vähän.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Isän rooli, synnytyksen jälkeinen masennus, parisuhde, selviytymiskeinot		
Muut tiedot		

Authors HEIKKILÄ, Jaana KOHTALA, Minna	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 56	Language finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title “My beloved, where did the heron take you?” Fathers' experiences of postpartum depression of their spouses		
Degree Programme Health care, midwife		
Tutors KOSKI, Kirsti (MSocSc); MANNINEN, Helena (MHA); OITTINEN, Pirkko (MA)		
Assigned by		
Abstract In Finland annually approx. 10–26 % of mothers develop postpartum depression after giving birth. Mother's postpartum depression does not only affect mother herself, but the welfare and everyday life of the whole family. It challenges the relationship between the parents and has effects on the way fatherhood is experienced. The purpose of this study was to gather fathers' feelings and experiences after mother had developed postpartum depression. This study focused on three themes: fathers' feelings and experiences, depression's effects on relationship between the parents and men's coping means. The aim of this study was to offer information for the health care providers about how to understand the way fatherhood is experienced in this kind of situation and how to help the fathers. There are only a few studies about the experiences of fathers and hardly any research in Finland that provides information similar to this study. The data of this study consisted of the letters of three fathers from around Finland. They wrote open letters basing on the three themes. The time that had passed after postpartum depression of subjects' spouses ranged in years from ca. two years to twenty years. The fathers experienced conflicting emotions after mother had developed postpartum depression. Mothers' changed behavior and hardly understandable situation caused confusing feelings to the fathers. The family's situation influenced also parents' relationship. Fathers shared how the intimate relationship changed to an exhausting patient and nurse -relationship. The fathers coped through this difficult time by taking care of normal family life and by using personal coping means. Fathers felt they did not get as much support as they would have needed.		
Keywords father's role, postpartum depression, relationship, coping means		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

JOHDANTO	3
1 SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS	5
1.1 Psyykkisen oireilun tasot.....	5
1.2 Masennuksen riskitekijät ja oireet	6
1.3 Masennuksen seuraukset, kuntoutus ja ennaltaehkäisy	7
2 PARISUHDE	8
2.1 Parisuhteen vaiheet ja roolien kehittyminen	9
2.2 Parisuhteen voimavarat.....	10
2.3 Kriisien vaikutukset parisuhteeseen	11
3 ISYYS	12
3.1 Isyyteen kasvaminen	12
3.2 Isyyden roolien muuttuminen.....	13
3.3 Isyys tutkimusten valossa	14
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	18
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	19
5.2 Tutkimusaineisto ja aineistonkeruu.....	19
5.3 Tutkimusaineiston analyysi.....	20
6 TUTKIMUSTULOKSET	23
6.1 Hämmentävät tunteet	23
6.1.1 Epätietoisuus tilanteesta ja itsestä.....	23
6.1.2 Muuttunut vaimo.....	24
6.2 Parisuhteen haasteet.....	25
6.2.1 Miehen arki perheessä.....	26
6.2.2 Muuttunut parisuhde	27
6.3 Selviytyminen	28
6.3.1 Pyrkimys selvittää tilannetta.....	28
6.3.2 Ulkopuolinen tuki.....	29
6.3.3 Vaimon olon helpottaminen.....	30
6.3.4 Arjessa selviytyminen.....	31
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	33
7.1 Tutkimustulosten yhteenveto.....	33

	2
7.2 Tutkimuksen luotettavuus	36
7.3 Tutkimustulosten tarkastelua	38
7.4 Jatkotutkimushaasteet	41
7.5 Soutaja	42
LÄHTEET	43

LIITTEET

Liite 1. Parisuhteen roolikartta	45
Liite 2. Ilmoitus	46
Liite 3. Epätietoisuus tilanteesta ja itsestä ja muuttuneen vaimon kategorioiden muodostuminen	47
Liite 4. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Hämmäntävät tunteet	48
Liite 5. Miehen arki perheessä ja muuttuneen parisuhteen kategorioiden muodostuminen	49
Liite 6. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Parisuhteen haasteet	50
Liite 7. Pyrkimys selvittää tilannetta ja ulkopuolisen tuen kategorioiden muodostuminen	51
Liite 8. Vaimon olon helpottamisen ja arjessa selviytymisen kategorioiden muodostuminen	52
Liite 9. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Selviytyminen	53

KUVIOT

KUVIO 1. Alakategorian muodostuminen	21
KUVIO 2. Yläkategorioiden ja yhdistävän tekijän muodostuminen	21

JOHDANTO

Äideistä yli 50 % kokee jonkin asteisen synnytyksen jälkeisen herkistymisen eli niin sanotun baby bluesin synnytyksen jälkeisinä päivinä ja viikkoina. Tänä aikana äidille kehittyvät valmiudet vastaanottaa vauvan tarpeita ja hentoja viestejä. Herkistymiskausi voi tuoda mukanaan univelkaa ja uupumusta, jotka menevät ohi lepäämällä sekä jakamalla vauvan hoitoa muidenkin, kuin äidin harteille. Joka kymmenennellä synnyttäneellä äidillä uupumus ei kuitenkaan mene ohi lepäämällä. (Sarkkinen 2003, 285; Ylikorkala 2004, 498.) Tällöin herkistymiskausi voi syventyä masennukseksi, johon sairastuu noin yli 10 % synnyttäneistä (Äimä ry 2004a).

Masennuksesta johtuvat mielialan muutokset koettelevat sekä vauvaa, äitiä, isää että vanhempien välistä parisuhdetta (Sarkkinen 2003, 284). Ilman masennusoireitakin vauvan syntyminen on suuri muutos naisen ja miehen elämässä. Enää he eivät ole vain pari, vaan myös vanhempia, joiden on mukautettava vauvan tarpeisiin ja vaatimuksiin. Perheenjäsenten ristiriitaiset tarpeet ja odotukset aikaansaavat perheessä jännitteitä, joiden jalkoihin parisuhde voi tukahtua. Tämän vuoksi vanhempien on huolehdittava muutoksien keskellä parisuhteensa hoitamisesta ja toimivuudesta. (Asen 1995, 130–131.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa isien tuntemuksia ja kokemuksia puolison kärsiessä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tutkimuksessa keskitytään kolmeen teema-alueeseen: isien tunteet ja kokemukset puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen, masennuksen vaikutus parisuhteeseen ja miehen selviytyminen. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin avoin kirjoitelma laadituista teema-alueista. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää isien kohtaamisessa perhekeskeistä työtä tehdessä. Tutkimukset isien kokemuksista ovat vähäisiä, eikä tämän tutkimuksen aiheesta ole Suomessa juurikaan tutkittua tietoa (Ihme 2004, 10).

Tutkijoiden mielenkiinto aiheeseen heräsi keväällä 2004 eräällä äitiyshoitotyön luennolla, jossa synnytyksen jälkeistä psyykkistä oireilua käsiteltiin. Kävi

ilmi, että tieto miesten kokemuksista ja heidän saamastaan tuesta näissä elämäntilanteissa on hyvin vähäistä. Tämän vuoksi aihe tuntui haasteelliselta sekä hyödylliseltä ammattitaidon kehittymisen kannalta. Lisäksi tutkijat toivovat tulevan opinnäytetyön toimivan keinona saada miesten ääni kuuluviin.

1 SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS

Lapsivuodeajalla (puerperium) tarkoitetaan synnytyksen jälkeistä noin 5–12 viikkoa kestävästä ajanjaksoa (Eskola & Hytönen 2002, 259). Tällöin äidin mieliala voi vaihdella voimakkaasta onnen tunteesta itkuihin alakuloisuuteen (Asen 1995, 131–132). Osasyynä tunteiden myllerrykseen ovat normaalit hormonien ja kehon muutokset, jolloin äiti saattaa tarkastella itseään kriittisin silmin sekä kokea kehossaan tapahtuneet muutokset ikävinä. Erityisesti kolmas synnytyksen jälkeinen päivä on merkittävä, sillä rinnat täyttyvät maidosta ja äidin keho alkaa palautua raskausajasta ja synnytyksestä. (Airola & Tarsalain 2003, 18–19.)

1.1 Psyykkisen oireilun tasot

Alakuloisen äidin psyykinen oireilu voidaan jakaa kolmeen ryhmään oireiden vakavuuden perusteella. Lievin oireilu synnytyksen jälkeen on ohimenevää mielialojen vaihtelua ja itkuherkkyyttä. Tätä vaihetta kutsutaan herkistymisvaiheeksi (maternity blues) ja sitä pidetään normaalina synnytyksen jälkeisenä ilmiönä. Herkistymiskausi alkaa 1–2 viikon kuluttua synnytyksestä ja kestää 1–4 viikkoa. Herkistymisen arvellaan johtuvan synnytyksen yhteydessä tapahtuneista fyysisistä, psyykkisistä sekä sosiaalisista muutoksista ja sitä esiintyy 50–80 %:lla äideistä. Tämä vaihe edesauttaa äitiä ymmärtämään lapsensa viestit. (Eskola & Hytönen 2002, 281; Hertzberg 2000.)

Herkistymiskauden pitkittyminen voi johtaa synnytyksen jälkeiseen masennukseen (postpartum depression). Masennus puhkeaa yleensä herkistymistä myöhemmin, noin 1–3 kuukauden kuluttua synnytyksestä ja siitä kärsii noin 10–15% äideistä. (Saarikoski 1992, 180; Hertzberg 2000.) Masennus voi hoitamattomana jatkua jopa vuosia ja saattaa pitkään kestäessään tulla osaksi naisen persoonallisuutta. Oireet ovat masennukselle tyypillisiä oireita kuten unihäiriöt, itkuisuus ja väsymys. (Eskola & Hytönen 2002, 281.)

Vakavin psyykkisen oireilun tila on lapsivuodepsykoosi (psychosis puerperalis), jota esiintyy 0,1–0,2 %:lla äideistä. Psykoosi ilmenee mielialan vaihtelui-

na, sekavuustiloina sekä erilaisina harhaluuloina ja harha-aistimuksina. Oireilu alkaa normaalisti yhden kuukauden kuluessa synnytyksestä, mutta osalla oireita esiintyy jo raskauden lopulla ja synnytyksen aikana. (Eskola & Hytönen 2002, 281–282; Ylikorkala 2004, 505.) Mäkelän (2003) mukaan äkillisesti synnytyksen jälkeen alkava lapsivuodepsykoosi on ennemminkin maaninen, depressiivinen tai skitsoaffektiivinen-psykoosi kuin varsinainen skitsofrenia (Mäkelä 2003, 311). Synä sairastumiseen voivat olla aiemmat psyykkiset sairaudet, elimelliset syyt tai psykososiaalinen rasitus (Eerola 2000).

1.2 Masennuksen riskitekijät ja oireet

Synnytyksen jälkeinen masennuksen syyt ovat edelleen epäselviä, mutta riskitekijöitä sairastumiselle tunnetaan useita. Aikaisempi psykiatrinen sairaus, parisuhteen ongelmat ja riittämätön sosiaalinen tuki ovat niistä keskeisimpiä. Taudinkuva ja vaikeusaste vaihtelevat, minkä vuoksi oireita saattaa olla vaikeita tunnistaa. (Hertzberg 2000.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että uudelleensynnyttäjät ovat useammin masentuneita kuin ensisynnyttäjät. Tämä on ymmärrettävää, sillä useamman pienen lapsen äitinä oleminen on kuormittavampaa, kuin yhden. (Sarkkinen 2003, 285,290.)

Sarkkinen (2003) tutki vuosina 1996–2000 masentuneita äitejä ja sai masennuksen syiksi seuraavan kaltaisia asioita; äidin masennus voi tulosten mukaan selittyä hänen omasta elämänsä historiastaan tai sukunsa mielenterveyshäiriöistä sekä raskausaikana ilmaantuvista psyykkisistä ja fyysisistä oireiluista (kuten ylenmääräinen pahoinvointi). Myös aiemmat raskaudenkeskeytykset, keskenmenot, lapsettomuushoidot sekä niin sanottu vahinkoraskaus saattavat vaikeuttaa vauvan tuloon liittyvien tunteiden työstämistä. Aiemmat tai raskauden aikana ilmaantuvat elämänongelmat (läheisen menetys) ja synnytykseen liittyvät kokemukset (komplikaatiot, kipu) sekä vauvan kanssa ensihetkellä koetut tunteet ovat merkityksellisiä masennuksen taustatekijöitä. Lisäksi tärkeitä masennuksen syntyyn liittyviä riskitekijöitä ovat heikot vuorovaikutussuhteet (vauva, puoliso, oma äiti) sekä käytännöllisen, psyykkisen ja sosiaalisen tuen puute. (Sarkkinen 2003, 290.)

Suomessa käytössä oleva virallinen tautiluokitus (ICD) määrittelee masennuksen perusoireiksi mielialan laskun ja mielenkiinnon tai mielihyvän menettämisen aiemmin mielihyvää tuottaneisiin asioihin. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa mielihyvän menettäminen liittyy erityisesti äidin kykenemättömyyteen nauttia vauvastaan ja äitiydestään. Väsyneisyys, erilaiset unihäiriöt ja muutokset ruokahalussa sekä seksuaalisessa halukkuudessa ovat tunnusmerkkejä masennustilasta. Masentuneen itsetuottamus tai -tunto laskee ja hän kokee arvottomuudentunteita sekä itsesyytöksiä. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa tämä näkyy äidin ristiriitaisina tunteina lastaan kohtaan sekä ajatuksina itsestään äitinä. Lisäksi masentuneen keskittymiskyky on heikentynyt, hän ei välttämättä kykene tekemään päätöksiä tai tuntemaan voimakkaita tunteita. Masentuneilla äideillä ei yleensä ole itsemurha-ajatuksia niin kuin muilla masentuneilla, vaan vauva pitää äitiä kiinni elämässä. (Hertzberg 2000; Sarkkinen 2003, 286–287.) Eskola ja Hytönen (2002) mainitsevat masentuneen äidin kokevan lisäksi imetysongelmia, pelkotiloja ja pakko-oireita (Eskola & Hytönen 2002, 173, 282).

1.3 Masennuksen seuraukset, kuntoutus ja ennaltaehkäisy

Äidin synnytyksen jälkeinen masennusoireilu vaikuttaa monin tavoin äidin ja lapsen varhaiseen vuorovaikutukseen, parisuhteeseen sekä lapsen myöhemmän kehitykseen (Hertzberg 2000). Masentunut äiti ei ehkä kykene luomaan ja ylläpitämään riittävän kiinteää vuorovaikutustilannetta vauvansa kanssa; hän ei katso vauvaansa eikä puhu tälle, ei osoita vauvalle hellyyttä tai hoitaa vauvaansa ”mekaanisesti”. Toisinaan äiti voi syyllisyyden tunteiden motivoimana yrittää korvata passiivisuuttaan ja hoitaa vauvaa tunkeilevasti sekä epäjohdonmukaisesti. Äiti saattaa nähdä vauvan kielteisenä, vaativana ja vierana, joka ei palkitse äitiä eikä vastaa hänen mielikuviaan raskausajan vauvasta. Äidin käyttäytyminen peilautuu vauvassa hymyn, ääntelyn, katsekontaktin ja aktiivisuuden puutteina. (Sarkkinen 2003, 292.)

Sarkkisen (2003) tutkimustulokset osoittavat masentuneen äidin kokevan ristiriitaisia tunteita parisuhteessaan. Äidistä saattaa tuntua, ettei hänen puolisonsa elämä ole muuttunut, kun taas hänen elämänsä on täysin erilaista

vauvan syntymän jälkeen. Useimman masentuneen äidin mielestä hän ei saa puolisoiltaan riittävästi tukea eikä puoliso jaa vastuuta tai ole läsnä niin kuin äiti haluaisi. Äidistä tuntuu, että puoliso siitä huolimatta kontrolloi ja on vaativa. Sarkkinen (2003) kuitenkin muistuttaa siitä, etteivät kaikki miehet käyttäyty tilanteessa samalla tavoin. Hän huomauttaa, että itse asiassa monet isät ovat äidin masentuneisuuden huomatessaan avuttomia, neuvottomia ja hädissään. (Sarkkinen 2003, 295–296.)

Masentuneen äidin psyykkisiä ongelmia tulisi hoitaa aktiivisesti ja nopeasti. Hoitotulosten parantamiseksi on hoidettava äidin rinnalla myös muuta perhettä eikä äitiä tulisi erottaa vauvastaan. Masentunut äiti tarvitsee kuuntelijaa ja kokemusta siitä, että hänen tunteensa hyväksytään. Hoito toteutetaan lääkein ja/tai psykiatrisin hoitokeinoin ottaen huomioon äidin tarvitseman ajan uuden identiteettinsä rakentamisessa. (Hertzberg 2000.) Usein äiti kaipaa itse äidillistä hoivaa ja on pettynyt tässä kaipuussaan. (Sarkkinen 2003, 302.)

Synnytyksen jälkeistä masennusta voidaan pyrkiä ehkäisemään huomioimalla äidin tunteet jo raskausaikana keskustelemalla niistä sekä tulevasta synnytyksestä rehellisesti ja avoimesti. Suomalainen äiti jää liian usein yksin vauvansa kanssa verrattuna muihin kulttuureihin. Äiti saattaa kokea olevansa ulkopuolinen, jos elämä on ollut työkeskeistä eikä sosiaalisia suhteita ole työn ulkopuolella. Tuleva sosiaalinen elämänmuutos pitäisi ottaa puheeksi jo neuvolakäynneillä. (Airola & Tarsalainen 2003, 19.)

2 PARISUHDE

Parisuhde on suhde kahden aikuisen ihmisen välillä, joilla on yhteinen päämäärä ja tavoite pitkäaikaisesta yhdessäolosta. Suhteen jatkumisen edellytyksenä on kumppaneiden kasvu ja kehittyminen ihmisinä. Tutkimusten mukaan pysyvää parisuhdetta pidetään Suomessa yhtenä tärkeimmistä arvoista ja sillä on suuri merkitys perheen koossa pitävänä voimana. Parisuhteessa kumppaneilla on yksilöllisesti painottuvat roolinsa (Liite 1) ja suhteen ajatellaan muodostuvan seksuaalisuuden, luottamuksen, turvallisuuden, suhteen

hoitamisen ja parisuhdetta ympäröivien rajojen yhteensulautuvasta kokonaisuudesta. (Airikka 2003, 7-16.)

2.1 Parisuhteen vaiheet ja roolien kehittyminen

Parisuhteen ensimmäinen vaihe on symbioosivaihe, jolloin kumpikin osapuoli on rakastajan roolissa ja rakastuminen on olennainen osa suhdetta (Airikka 2003, 16). Määttä (1999) on jaotellut rakastumisen kiinnostus-, fantasia-, regressio- ja symbioosi-, limerenssi- sekä ihannointivaiheisiin. Kiinnostusvaiheessa ihminen huomaa toisen ja on valmis rakastumiseen. Hänellä on halu muuttua ja päästä sen hetkisestä elämäntilanteestaan eteenpäin. Seuraavassa vaiheessa rakkaus ei enää ole kytköksissä aisteihin, vaan se koetaan mielikuvien ja fantasioiden kautta. Rakastettu nähdään myönteisessä valossa ja koko ympärillä oleva todellisuus muuttuu positiivisemmaksi saaden rakastavan ihmisen tuntemaan itsensäkin viehättävämmäksi. Regressio- ja symbioosivaiheessa kumppanit taantuvat varhaisimpiin kehitysvaiheisiin tunteissaan ja käyttäytymisessään. He kaipaavat täydellistä yhteyttä, symbioosia ja tarvitsevat toistensa läheisyyttä lapsenomaisesti. Limerenssivaihe pitää sisällään liian voimakkaan yhteenkuuluvuuden tunteen aikaansaaden sen, etteivät kumppanit enää kykene elämään itsenäisinä omaa elämäänsä. Rakastumisprosessiin kuuluu myös ihannointi, jossa todellisuus nähdään sellaisena, kuin sen toivotaan olevan. (Määttä 1999, 39–42.)

Symbioosivaihetta seuraa irtautumisvaihe, jolloin rakastumisen on aika muuttua rakkaudeksi. Rakastajan roolin rinnalle kehittyvät parisuhteen muut roolit ja kumppanit alkavat nähdä eron omien ja puolison tarpeiden välillä. Rajojen kunnioittajan rooli nousee tärkeäksi, sillä kumppaneiden täytyy muodostaa yhteinen eettinen perusta toisen rajat huomioon ottaen. Tässä vaiheessa luodaan perustus, jonka varaan pariskunta rakentaa arkielämänsä ja päätetään, kuinka roolit siinä jakaantuvat. Irtautumisvaihe voi johtaa pariskunnan välirikoon, mutta parhaassa tapauksessa se syventyy sitoutumisvaiheeseen. Tämä edellyttää roolien yhteensovittamista ja yhteisen toimintamallin luomista. Kumppanin rooli kasvaa ja vahvistuu vuorovaikutuksessa muiden roolien kanssa. Suhteen jatkuessa myös suhteen vaalijan roolin merkitys ja tarve

kasvaa parisuhteen alkuvaiheeseen verrattuna. (Airikka 2003, 16–17.)

2.2 Parisuhteen voimavarat

Parisuhteessa elävillä on käytettävissään monia voimavaroja, joiden avulla he selviävät arkielämän vaikeuksista ja ristiriidoistaan. Voimavarat muuttuvat ja kehittyvät jatkuvasti ja voivat vaihdella elämäntilanteista riippuen. Kummallakin osapuolella on omat henkilökohtaiset, psyykkiset voimavaransa, jotka ovat muotoutuneet lapsuuden kokemusten myötä. Tällaisia voimavaroja ovat esimerkiksi minän ja itsetunnon vahvuus, kyky sietää stressitilanteita, mukautuvuus, hyvä terveys, taloudellinen hyvinvointi sekä usko omaan mahdollisuuksiinsa. Myös tunne-elämän taidot eli tietoisuus omista tunteista ja niiden hallinnasta sekä muiden ihmisten tunteiden tunnistaminen ovat avainasemassa parisuhteen stressitilanteissa. (Määttä 2000, 127–128.) Kumppaneiden persoonallisiin voimavaroihin kuuluvat motivaatiota ja iloa tuottavat asiat, virkistytymiskeinot sekä kyky tunnistaa mahdollisuuksia ja käyttämättömiä voimavaroja (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207–208).

Parisuhteessa on käytettävissä sekä suhteen sisäisiä että ympäröivän yhteisön tarjoamia voimavaroja. Sisäiset voimavarat, kuten keskinäinen yhteydenpito, vuorovaikutus, tuen antaminen ja joustavuus, toimivat sitä paremmin, mitä kiinteämpi parisuhde on. Tällaisessa suhteessa kumppanit tukevat toinen toisiaan ja saavat voimaa kokiessaan olevansa rakastettuja sekä arvostettuja. Näin ollen parisuhde itsessään on merkittävä voimavara yksilön elämässä. Ympäristöstä saatavat voimavarat toimivat tärkeänä tukena parisuhteelle. Ympäristön tuki voi olla konkreettista, sosiaalista tai psyykkistä ja sen antajana on usein ystävä, sukulainen tai työtoveri. (Määttä 2000, 129–132; ks. myös Pelkonen & Hakulinen 2002, 208.)

Kumppanit voivat vahvistaa omia voimavarojaan hakemalla tietoa ja sosiaalista tukea, harjoittelemalla avointa keskustelua, käyttämällä huumoria ja hoitamalla parisuhdettaan aktiivisesti. Myös ulkopuoliset voivat vahvistaa parisunnan voimavaroja tuen ja keskustelun kautta sekä auttamalla heitä löytä-

mään omat voimavaransa. Yksi ulkopuolisen tuen esimerkki on vertaistuki, jossa tuen antajana on samankaltaisen tilanteen läpikäynyt tai tilanteessa oleva ihminen tai ryhmä. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208–209.)

2.3 Kriisien vaikutukset parisuhteeseen

Läheiset suhteet ovat nousseet nykypäivän vaativassa maailmassa aiempaa tärkeämpään asemaan. Parisuhteeseen ja kumppaniin kohdistuu entistä syvempiä toiveita ja odotuksia, jolloin myös pettymykset koetaan katkerampina. Toiveista ja odotuksista johtuen parisuhteessa törmätään väistämättä tilanteisiin, jotka vaativat pariskunnan keskinäistä selvittelyä ja jonkinlaiseen ratkaisuun päätymistä. Parisuhteen haavoittuvuus lisääntyy voimavarojen puuttuessa ja suhteen kohdatessa runsaasti kuormittavia tekijöitä/kriisejä. (Nykyri 1999, 155; Airikka 2003, 20.)

Parisuhteen kriisit voidaan jakaa yksilön kriisien tapaan kahteen ryhmään, kehitys- ja tilannekriiseihin. Kehityskriisillä tarkoitetaan vaihetta, jolloin parisuhde on valmis siirtymään uudelle tasolle. Nämä kriisit, kuten lapsen syntymä, ovat luonnollisia kehitysvaiheita, mutta niillä on suuri merkitys parisuhteelle. Tilannekriisi sen sijaan on yllättävä muutos, kuten työttömäksi jääminen tai perheenjäsenen sairastuminen. Tällaiset yllätykset voivat olla suuri uhka parisuhteelle, mutta yhdessä läpityöstettyinä ne antavat suhteelle voimia uusia koettelemuksia varten. (Hämäläinen 2000, 46.) Parisuhteen sisältä voi nousta kriisin aiheuttajia, joita ovat esimerkiksi mustasukkaisuus tai parisuhdeväkivalta sekä päihdeongelmat (Airikka 2003, 20–21).

Jokainen lapsi tuo mukanaan uuden kehityskriisin parisuhteelle, mutta merkittävin vaikutus on ensimmäisen lapsen syntymällä. Parisuhde muuttuu kahdenvälisestä suhteesta kolmen hengen perheeksi, jossa ensisijaisesti vaikuttavat lapsen tarpeet. Kumppanit omaksuvat äitiyden ja isyyden roolit ja heidän on luotava uudenlainen toimintamalli parisuhteen ja vanhemmuuden vuorovaikutukselliseksi toteuttamiseksi. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisää kriisin syvyyttä sekä hidastaa sen käsittelyä ja siitä selviytymistä. (Eskola & Hytönen 2002, 100, 282; Airikka 2003, 20.)

Rakkauden on kypsyäkseen kohdattava kriisejä, aivan kuten lapsen on kehityäkseen selviydyttävä pettymyksistään ja epäonnistumisistaan. Parisuhteen kestävyys kannalta oleellisempaa onkin kumppaneiden kyky ratkaista ongelmiaan kuin se, miten paljon he toisiaan rakastavat. (Määttä 2000, 121.) Hämäläinen (2000) muistuttaa, että parisuhteessa on voimaa, jota ei usein nähdä. Voimavarat ovat pintaa syvemmällä ja niiden löytämiseksi pariskunnan on tehtävä töitä. Vaikeuksien selvittäminen yhdessä mittaa kumppanien luottamusta toisiinsa. Jos parisuhde kestää karikoissa, avaa se suhteeseen uusia ulottuvuuksia ja toimii pariskunnan voimanlähteenä tulevaisuudessa. (Hämäläinen 2000, 205–206.)

3 ISYYYS

Isyyttä voidaan tarkastella neljästä eri näkökulmasta. Biologinen isä on mies, jonka siittiöistä lapsi on saanut alkunsa. Hän ei välttämättä koskaan tapaa lastaan tai ole osallisena lapsen elämässä. Juridisesti isäksi tullaan avioliiton tai lapsen tunnustamisen/vahvistamisen kautta. Sosiaalinen isä on mies, joka on osallisena lapsen päivittäisessä elämässä ja jonka myös ympäristö mieltää lapsen isäksi. Psykologinen isä on mies, jonka lapsi mieltää isäkseen ja johon lapsella on tunnepohjainen kiintymyssuhde. (Huttunen 2001, 57–65.)

3.1 Isyyteen kasvaminen

Lapsen syntyessä mies kokee muutoksen, hänestä syntyy isä. Mies saa uuden vaativan roolin ja koko elämänpituisen haasteen kasvaa sellaiseksi isäksi kuin haluaa. Ensimmäisen lapsen syntyessä muutos on suurin, mutta jokainen lapsi vaikuttaa perheen elämään ja luo uusia haasteita isyydelle. Isyys onkin elettyä elämää iloineen ja suruineen ja se jatkuu läpi koko elämän. (Juvakka & Viljamaa 2002, 7.)

Miehen valmius isäksi kasvamiseen on riippuvainen monista tekijöistä. Tärkein niistä on miehen oma halukkuus isyyteen, jota hän itse on suunnitellut.

Muita merkittäviä tekijöitä ovat muun muassa parisuhteen pysyvyys ja taloudellinen tilanne. (Sinkkonen 2003, 262.) Isäksi tuleminen merkitsee miehelle oman lapsuuden loppumista ja uudenlaisen vastuun ottamista. Miehellä voi olla ristiriitaisia tunteita kokiessaan lapsen vievän häneltä juuri saavutetun riippumattomuuden. (Sinkkonen 2003, 262.)

Raskausaika saattaa olla parisuhteelle koettelemusten aikaa, mutta usein se lähentää kumppaneita toisiinsa. Miehelle naisen pyöristyvä vatsa voi tuottaa pelonsekaisia tunteita ja hän tuntee itsensä ulkopuoliseksi, koska ei voi naisen tavoin kokea konkreettisesti lapsen kasvua. Jos nainen ei anna miehelle mahdollisuutta osallistua raskauteen, mies saattaa kokea mustasukkaisuutta syntymätöntä lastaan kohtaan. Hän ehkä tuntee viimeisten vapaudenhetkien olevan käsillä ja alkaa viettää enemmän aikaa kodin ulkopuolella. Vanhemmuuden ja parisuhteen kannalta on tärkeää, että näitä tunteita voidaan käsitellä ja ymmärtää siten paremmin kumppania ja hänen tarpeitaan. Naisen vatsassa kasvava vauva tulee tutummaksi ja lähemmäksi miestä, kun hän saa osallistua neuvolakäynteihin, kuunnella sikiön sydänääniä ja tuntea tämän liikkeitä. (Juvakka & Viljamaa 2002, 12–14.)

Jo odotusaikana mies rakentaa isyyttään peilaamalla itseään omaan isäsuhteeseensa. Hän kokoaa mielikuvaa omasta tulevasta isyydestään sen pohjalta mitä on saanut tai mitä vaille on jäänyt omassa lapsuudessaan. Mielikuvaan vaikuttaa myös se miten miehen oma äiti on puhunut isästä tämän poissa ollessa. Miehen ajatuksissa syntyvä lapsi on osa häntä itseään ja varsinkin esikoinen on fyysisesti täydellinen sekä lahjakas. Toiveissaan mies voi ajatella lapsen olevan tulevaisuudessa kiinnostunut samoista asioista kuin hänkin. (Sinkkonen 2003, 262, 265.)

3.2 Isyyden roolien muuttuminen

Isän rooli perheessä on kokenut viimeisten vuosikymmenten aikana suuria muutoksia. Muun muassa Huttunen (1999) on tutkinut perinteisen isyyden muotoutumista uusien isyysmallien syntyessä. Hänen mukaansa perinteinen isyys ei anna miehelle mahdollisuutta hoivaavaan vanhemmuuteen, vaan on

keskittynyt perheen elättämiseen. Perinteisen isän kuului olla etäinen, tilanteita hallitseva, suoriutuva ja tunteitaan kontrolloiva. (Huttunen 1999, 171.)

Toisen maailmansodan jälkeen isyys koki murroskauden, jossa perinteinen vastuunkantajaisä muuttui läheisemmäksi naisten koulutustason ja työelämän nousun myötä. 1960-luvulla paineet isän roolin muuttumiseen kasvoivat naisten tasa-arvoliikeen kyseenalaistaessa perinteisiä naisten ja miesten rooleja. Muutoksia osallistuvampaan suuntaan on tapahtunut ja tapahtuu yhä edelleen. (Kolehmainen 2004, 90–91; Sinkkonen 2003, 261.)

Huttunen (2001) on määritellyt uudenlaista isänroolia, eli hoiva-isyttä, tarkoittamalla miestä, joka toteuttaa isänä olemisessaan jaetun vanhemmuuden periaatetta. Tällöin vastuu jakaantuu tasapuolisesti vanhempien kesken niin, että kumpikin vanhemmista osallistuu sekä hoivan ja huolenpidon että ulkoistenkin edellytysten turvaamiseen. Näin ollen ansiotyö ja vanhempana oleminen täytyy sovittaa perheen parhaaksi näkemällä tavalla. (Huttunen 2001, 171, 174.) Perinteinen isyys ei kuitenkaan Huttusen (1999) mukaan ole kaatoamassa, vaan uusi ja vanha elävät rinnakkain. Isyys on tullut joustavammaksi ja monipuolisemmaksi, vaikka ristiriitoja perinteisen ja uuden isyyden välillä onkin. (Huttunen 1999, 178.)

Muuttunut isänrooli aiheuttaa miehille uudenlaisia paineita. Perinteisen isä tehtävänä oli huolehtia perheen toimeentulosta, mutta nykyaikaisen isän täytyy selvitä sekä työelämän haasteista että vauvan mukanaan tuomasta elämänmuutoksesta. Väsyminen sekä riittämättömyyden ja epätoivon tunteet kuuluvat luonnollisena osana pienten lasten vanhempien arkea, mutta normaalisti ne helpottavat ajan myötä. (Juusola 2004, 67; Juvakka & Viljamaa 2002, 37–38.) Hiltusen (2003) tutkimuksen mukaan kuitenkin noin viidellä prosentilla isistä esiintyy masennusoireita. Nämä oireet ilmentyvät neljän kuukauden kuluttua vauvan syntymästä ja usein miehen puoliso kärsii synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. (Hiltunen 2003.)

3.3 Isyys tutkimusten valossa

Tutkijoita on jo kauan kiinnostanut isäksi tuleminen sekä isänä olemisen tavat ja riitit eri kulttuureissa, vaikkakin vanhemmuutta on tutkittu enemmän äidin näkökulmasta. Isyyden muuttuminen ajan myötä on herättänyt mielenkiintoa ja tutkimukset muun muassa isän poissaolon vaikutuksesta lapseen lisääntyivät 1950-luvulla. Isän kasvava osallisuus lapsensa elämässä on tuonut tutkimuksen kohteeksi isän ja lapsen suhteen sekä isän saaman tuen perhe-elämässä. Nämä muutokset vaikuttavat äitiyshuollon palveluihin; isien osallisuudessa entistä enemmän lapsen odotukseen, synnytykseen ja hoitoon, täytyy äitiyshuollon vastata isien tarpeisiin. Tällöin tutkimukset isien omista lähtökohdista käsin ovat suurena apuna. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1999, 176–178.)

Isäksi ja vanhemmaksi kasvamista tutkittiin 1990-luvulla Suomessa muun muassa Paanasen, Kaila-Behmin ja Vehviläinen-Julkusen toimesta (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 1997; Paananen 1998). Suomalaisten isien kokemuksia synnytyksestä käsiteltiin Korpelan pro gradu-tutkielmassa ja Vallimies-Patomäen väitöskirjassa sekä isien kokemuksia keisarileikkauksista Kalliovalkaman ja Munnukan tutkimuksessa (Kalliovalkama & Munnukka 2003; Korpela 1995; Vallimies-Patomäki 1998).

Isien kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ovat tutkineet sekä Meighan, Davis, Thomas ja Droppelman (1999) että Ihme (2004). Tutkimustulokset ovat tutkijoilla hyvin samansuuntaisia; lapsivuodeajan masennus häiritsi perhe-elämää sekä puolisoitten välistä vuorovaikutuksellista suhdetta. Masennus tuotti myös isässä pelon, hämmennyksen ja kykenemättömyyden tunteita. Lisäksi isä joutui panostamaan perheen arkeen huomattavasti aikaisempaa enemmän ja tekemään töitä perheen suhteiden ylläpitämiseksi. (Ihme 2004; Meighan ym. 1999).

Isät äitiyshuollon piirissä

Isien ja perheen kokemuksia saamastaan tuesta sekä hoidosta tehtiin 1990-luvun lopussa ja 2000-luvun alussa suomalaisia tutkimuksia. Pietiläinen tutki pro gradussaan lastenneuvolan antamaa sosiaalista tukea isille; isät kokivat tiedollisen ja itsetuntoa vahvistavan tuen tärkeäksi ja ryhmätilaisuudet vä-

hemmän merkityksellisenä. (Pietiläinen 1995.) Vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta tutkivat muun muassa Pietilä, Vehviläinen-Julkunen, Välimäki ja Häggman-Laitila sekä Paavilainen; varhainen tuki ja ohjaus olivat tärkeitä ja vahvistivat vanhempien itseluottamusta. Isät kokivat jääneensä keskusteluissa ulkopuolisiksi. (Pietilä ym. 2001; Paavilainen 2003). Oulun yliopistosta julkaistussa väitöskirjassa tutkimustulokset osoittivat, että miehet pitivät terveydenhuollon palveluita arvokkaina, mutta kokivat äitiysneuvoloiden palvelun äitisuuntautuneeksi ja isät ohittavaksi (Ojala 2005, 30–31).

Tutkimusproessori Rimpelä (2003) kuvailee suomalaista äitiysneuvolajärjestelmää hyvin toimivaksi, mutta kritisoi sen pääasiallista kiinnostusta äitejä kohtaan. Hän haluaisi äitiysneuvoloiden ottavan mallia Ruotsista, jossa on käytössä niin sanottu Leksandin malli. Siellä isät kokoontuvat äitien tapaan vertaisryhmiin raskauden ja lapsen ensimmäisten vuosien aikana. Ryhmissä käsitellään raskauden ja lapsen syntymän lisäksi parisuhteessa odotettavissa olevia muutoksia ja myös mahdollisia ongelmia. Leksandin malli vahvistaa siten vanhempien hyvinvointia, parisuhdetta ja vanhemmuutta sisältäen samalla perinteiset äitiysneuvolapalvelut. (Rimpelä 2003, 188–189.)

Suomessa yhteiskunta tukee perhettä ensisijaisesti toimeentulotuen avulla, henkinen tuki sen sijaan jää vähemmälle. Perheyhteisöä tuetaan Rimpelän (2003) mukaan liian myöhään eli vasta sitten, kun ongelma on jo kehittynyt. Hänen mielestään kotiavun ja kunnallisen tuen poistaminen 1990-luvun laman jälkeen ovat lisänneet perheiden vaikeuksia selviytyä arjesta. Rimpelä (2003) ehdottaa, että perustettaisiin perheneuvoloita, joissa isät olisivat tasavertaisessa asemassa äitien kanssa. Lisäksi olisi vahvistettava tuen verkostoa, jolla olisi valmiudet auttaa myös miehiä, jotta he rohkaistuisivat hakemaan apua ammattiauttajilta. (Rimpelä 2003, 189–190.)

Suomessa toimiva Miessakit ry on kiinnittänyt huomioita Rimpelän kuvailemaan ongelmaan ja lähtenyt kehittämään isävalmennustoimintaa. Sen avulla päästään keskustelemaan isyydestä jo sen alkumetreillä, eikä vasta lapsen ollessa toisella kymmenellä. Miessakit ry:ssä työskentelee isätyöntekijöitä, jotka kouluttavat neuvoloiden henkilökuntaa ryhmienvetäjiksi. Hanke on läh-

tenyt käyntiin ns. Hollolan mallista, jossa työntekijä tapaa isäryhmän kaksi kertaa ennen vauvan syntymää ja kolme kertaa vauvan syntymän jälkeen. Ryhmissä keskustellaan maanläheisesti isäksi tulemisesta ja isänä olemisesta. Tarkoituksena ei ole kouluttaa tai kasvattaa isiä, vaan auttaa heitä ajattelemaan isyyttä omalta näkökannaltaan. Ryhmien tapaamiskerrat muotoillaan yksilöllisesti palvelun ostavan neuvolan tarpeita ja budjettia vastaavaksi. (Ojala 2005, 30–31.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa niitä tunteita ja kokemuksia, joita miehellä herää puolison sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tavoitteena on saada tietoa isien tuntemuksista, masennuksen vaikutuksesta parisuhteeseen sekä selviytymiskeinoista. Tutkimustuloksista saatu tieto auttaa huomiomaan paremmin isiä, jotka saattavat jäädä vähemmälle huomiolle perhekeskeistäkin työtä toteutettaessa.

Tutkimustehtävänä on kuvailla:

1. Millaisia tunteita ja kokemuksia miehellä on herännyt puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen.
2. Miten puolison masennus on vaikuttanut parisuhteeseen.
3. Millaisin keinoin mies on selviytynyt puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Myös tutkijan oma arvomaailma ja tietämys vaikuttavat tutkimuksen kohteena olevan ilmiön ymmärtämiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152.) Tämä tutkimusmenetelmä on erittäin käyttökelpoinen silloin, kun tutkittavaa asiaa halutaan tarkastella sisältäpäin eli sellaisena kuin kohderyhmä sen itse näkee ja kokee (Field & Morse 1988, 23). Tältä tutkimukselta odotettiin isien omien näkökulmien ja mielipiteiden esille tuomista, joten tutkimuksessa päädyttiin käyttämään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää.

Laadullisen tutkimuksen aineisto voidaan kerätä hyvin erilaisin menetelmin, kuten haastatteluin, päiväkirjoin, kirjein tai omaelämäkertoja. Aineiston koolle ei ole välitöntä merkitystä tutkimuksen onnistumisen kannalta, eikä suuri aineistomäärä ole laadullisessa tutkimuksessa tarpeen tai mahdollinenkaan. (Alasuutari 1999, 39; Eskola & Suoranta 1998, 15, 62.) Laadullisen tutkimusotteen pyrkimyksenä ei ole välttämättä tuottaa yleistettävää tietoa, vaan ymmärtää ilmiötä sen selittämisen kautta. (Eskola & Suoranta 1998, 66).

5.2 Tutkimusaineisto ja aineistonkeruu

Löytääkseen tutkimukseen sopivia miehiä, tutkijat ottivat syksyllä 2004 yhteyttä Äidit irti masennuksesta ry:een sähköpostin välityksellä. Yhdistyksessä kiinnostuttiin yhteistyöstä ja he laittoivat tutkijoiden laatiman ilmoituksen joulukuun 2004 Äimän käkenä -lehteen (liite 2). Lehti-ilmoituksen perusteella tutkijat eivät saaneet yhtään vastausta, joten yhdistys välitti ilmoituksen uudelleen sähköpostitse tiedotuslistan kautta jäsenilleen helmikuussa 2005.

ÄIMÄ ry

Äidit irti masennuksesta ry (ÄIMÄ ry) on synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneiden äitien neuvoa ja tukea antava yhdistys, jossa yhteyshenkilöillä on

omakohtaiset kokemukset synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Yhdistys on perustettu vuonna 1998 antamaan vertaistukea äideille ja heidän läheisilleen ympäri Suomen. Tukea he antavat puhelinpalvelun, sähköpostin ja jäsenlehden välityksellä sekä järjestävät jäsenilleen tapaamisia ja koulutusta. Toisena tärkeänä tehtävänä heillä on tiedottaminen, jotta masentuneet äidit uskaltaisivat hakea apua ja ammattilaiset tietäisivät miten tärkeää nopean avunsaanti on. ÄIMÄ ry on Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistys ja toimii pääosin vapaaehtoisvoimin. (Äimä ry 2004b.) Kaikki toiminnasta kiinnostuneet saavat liittyä yhdistyksen jäseniksi, jolloin he saavat ajankohtaista tietoa sähköposti-tiedotuslistan ja Äimän käkenä -lehden kautta (Äimä ry 2004c).

Tutkimukseen osallistui kolme miestä, jotka kirjoittivat kokemuksistaan kirjoitelman laadittujen teema-alueiden pohjalta. Field & Morse (1988) pitävät kirjoitelmaa vain haastattelua täydentävänä menetelmänä laadullisessa tutkimuksessa, mutta se valittiin aineistonkeruumenetelmäksi käytännön syistä (Field & Morse 1988, 79). Tutkimukseen osallistuvat miehet asuvat ympäri Suomea, eikä tutkijoilla ollut mahdollisuutta mennä haastattelemaan heitä. Lisäksi tutkijat kokivat, että aiheen arkaluontoisuuden vuoksi miesten oli helpompaa kirjoittaa siitä kuin kertoa suullisesti. Näin miehet saivat myös mahdollisuuden kirjoittaa ajatuksiaan silloin kuin heille itselleen sopi parhaiten.

5.3 Tutkimusaineiston analyysi

Aineiston analyysillä pyritään selkeyttämään aineistoa ja tuottamaan uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Tarkoituksena on aineiston tiivistäminen kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto usein luokitellaan sisällönanalyysin avulla. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Sisällönanalyysiä käyttäen kerätty tietoa tiivistetään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti tai yleistettävästi tai niiden väliset yhteydet saadaan selkeinä esille. Olennaista sisällönanalyysissä on tutkimusaineistossa olevien eroavaisuuksien ja samankaltaisuuksien löytäminen ja niiden erottaminen. Samaa asiaa tarkoittavat tekstin osat luokitellaan samaan luokkaan niiden merkityksien perusteella. Aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23.)

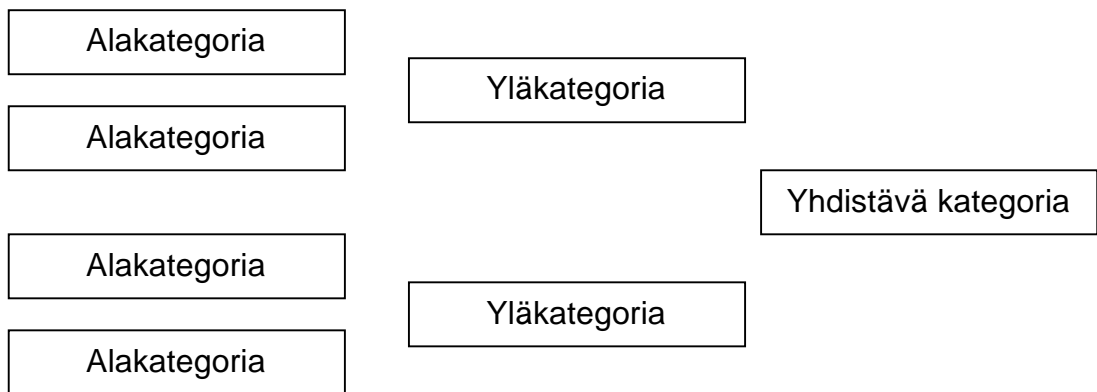
Tutkijat laativat teema-alueet ja lähettivät ne sähköpostitse Äimä-yhdistyksen kautta ilmoittautuneille miehille maaliskuussa 2005. Miehet lähettivät kirjoitelmansa maaliskuu-huhtikuun aikana, toinen tekstiään uudella viestillä täydentäen. Opinnäytetyön edetessä toisen tutkijan tuttava ilmoitti isänsä olevan kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen. Hänelle lähetettiin samat teema-alueet sähköpostitse syyskuussa 2005 ja vastauksensa hän lähetti saman kuukauden aikana.

Sisältöä voidaan analysoida kahdella eri tavalla; deduktiivisesti eli valmista viitekehystä käyttäen tai induktiivisesti eli aineistosta lähtien. Induktiivisessa analysoinnissa aineistoa pelkistetään, ryhmitellään uudestaan ja abstrahoidaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7.) Vastaukset saatuaan tutkijat lukivat ne läpi useaan otteeseen ja muodostivat näin kokonaiskuvan teksteistä. Tekstien purkua jatkettiin induktiivisesti, irtautuen alun perin suunnitelluista teema-alueista, näin miesten ääni saatiin paremmin kuuluviin. Kirjoituksista poimittiin pelkistetyt ilmaukset erilliselle paperille joko yksittäisen sanan tai lauseen muodossa. Näitä pelkistettyjä ilmauksia saatiin yhteensä 115 kappaletta. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset leikattiin yksitellen irti paperista ja ryhmiteltiin samaa aihetta käsittelevät omiksi ryhmikseen eli alakategorioiksi.

Aineistosta saadut pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään samankaltaisuuksien perusteella omiin ryhmiinsä eli kategorioihin. Näin saadut samansisältöiset kategoriat voidaan edelleen yhdistää ja muodostaa yläkategorioita. Aineiston käsitteellistämistä kategorioiden avulla, eli abstrahointia, voidaan jatkaa niin kauan kuin se on sisällön kannalta tarpeellista. (Alasuutari 1994, 30–34; Kyngäs & Vanhanen 1999, 6.) Pelkistettyjen ilmauksien ryhmittelyä muokattiin useaan kertaan ja kategorioiden otsikoita muutettiin kategorioiden sisältöjä paremmin kuvaaviksi. Alakategorioista muodostuivat yläkategoriat ja niistä edelleen yhdistävät kategoriat, jolloin saatiin selkeä ja tutkimustuloksista parhaiten tietoa antava kokonaisuus (ks. kuviot 1 ja 2). Analysointi jakoi tutkimusaineiston lähes samoihin yhdistäviin kategorioihin, joita oli käytetty teema-alueina.



KUVIO 1. Alakategorian muodostuminen



KUVIO 2. Yläkategorioiden ja yhdistävän tekijän muodostuminen

Kategorioiden otsikoina on käytetty osin suoria lainauksia ja niitä on käytetty myös analysoinnin tukena. Suoriin lainauksiin tutkijat tekivät pieniä korjauksia, luettavuuden parantamiseksi, esimerkiksi muuttamalla hämentävä-sana muotoon hämmentävä.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseen osallistuneet isät kuvailivat kirjoituksissaan, miten salakavalasti ja pikkuhiljaa synnytyksen jälkeinen masennus hiipi heidän perheisiinsä. Masennuksen tiedostaminen tapahtui hitaasti, mutta kuitenkin he ymmärsivät mistä oli kyse ennen kuin masennus varsinaisesti lääkärin taholta todettiin. Tilanne oli yllättävä, sillä kaiken piti olla hyvin; perheeseen syntyi terve, odotettu lapsi ja elämäntilanne oli ongelmaton. Yhden isän elämäntilanne tosin oli toisenlainen, sillä parisuhde oli rakoilemassa jo ennen lapsen syntymää. Hän mietti oliko viimeisen lapsen hankkiminen virhe ja olisiko vaimon masennus voinut alkaa jo raskausaikana.

Isien tekstejä analysoidessa esiin nousi kolme suurempaa aluetta eli yhdistävää tekijää. Yhdistävät tekijät nimettiin; *hämmentävät tunteet, parisuhteen haasteet ja selviytyminen*. Kaikkien kategorioiden muodostuminen on esitetty liitteissä 3-9.

6.1 Hämmentävät tunteet

Isät kirjoittivat monenlaisista tunteista, joita vaimon synnytyksen jälkeinen masennus heissä herätti. Miesten teksteistä poimittiin hämmennystä aiheuttaneet tunteet ja ne jaettiin kahteen kategoriaan: epätietoisuus tilanteesta ja itsestä sekä muuttunut vaimo. (Liite 4)

6.1.1 Epätietoisuus tilanteesta ja itsestä

Isät kertoivat kirjoituksissaan, miten vaimon masennus aiheutti heidän elämässään tilanteen, jota ei voinut järjellä ymmärtää. Lisäksi heitä hämmensi epävarmuus siitä, miten heidän pitäisi olla. (Liite 3)

Miesten kirjoituksista tulee esiin, miten tilanne yllätti heidät täysin, eikä sitä voinut **järjellä ymmärtää**. Vaimon masennus tuntui heistä hämmentävältä, koska sitä ei voinut aavistaa etukäteen, eikä siihen ollut varauduttu. Yksi isistä kuvaili tunteitaan perushämmennyksenä, joka vaikutti monin tavoin hänen

toimintaansa. Toinen isistä kertoi tunteneensa epämääräistä ahdistusta, jolle hän ei löytänyt selkeää syytä. Kolmas isä totesi, ettei tämän kaltaisessa tilanteessa voinutkaan elämä tuntua hyvältä.

Ensimmäinen selkeä muistikuva siitä, että tiedostin täysin selkeästi jonkin olevan pahasti pielessä, oli kun epämääräinen ahdistus ensimmäisen kerran purkautui jonain iltana makuuhuoneessa (...).

Olihan elämä yhtä helvettiä, miksi pitäisikään tuntua hyvältä ja onnelliselta...

Vaimon masennus herätti miehissä **epävarmuutta omasta olemisesta**. Tämä näkyi muun muassa voimattomuuden, epätietoisuuden ja hukassa olemisen tunteina. Eräs isä koki oman identiteettinsä kadonneen eikä hän uskaltanut enää sanoa vaimolle omia mielipiteitään. Hän kirjoitti olevansa ehkä liiankin kiltti puoliso, joka ei kokenut itseään missään vaiheessa sankariksi, vaikka olikin vaimonsa tukena yötä päivää ja kuunteli tämän kritiikkiä laiskasta puolisostaan. Hän kertoi myös syyttäneensä vaimonsa sairastumisesta itseään.

Kun sai aina kuulla olevansa laiska ja osaamaton ja vailla omaa ajattelukykyä (...)

Kun ”kipuraja” ylittyi, täysin äkillisesti tuntui että kaikki sisuskalut vetäytyivät yhteen pisteeseen jonnekin ylävatsan seudulle imien mukanaan kaiken voiman kehosta.

6.1.2 Muuttunut vaimo

Miehet kertoivat kuinka vaimon muuttuminen masennuksen aikana aiheutti heissä hämmentäviä tunteita. Vaimon muutoksesta aiheutuneet tunteet jaettiin kahteen osa-alueeseen: vaimo fyysisesti sama, mieleltään joku muu sekä vaikea paikka nähdä puoliso sairaana. (Liite 3)

Eräs isä kuvaili, miten hänen vaimonsa muuttui masennuksen myötä lähes huomaamatta. Hänestä vaimo tuntui ärsyttävältä ja ihmeelliseltä, mutta ajan kuluessa hän huomasi ajattelevansa vaimonsa olleen aina samanlainen. Toinen isä ihmetteli, miksei vaimo antanut hänen iloita lapsesta, vaan oli jatku-

vasti huolissaan vauvan hyvinvoinnista. Vaimolla oli epäloogisia päättelyitä, joiden lisäksi huolta tuotti pelko omasta parantumisesta. Isien kirjoituksista ilmenee kuinka vaikeaa heidän oli toisinaan arvata vaimojensa mielenliikkeitä, sillä kuten eräs isä muutosta kuvaili; **vaimo oli fyysisesti sama, mutta mieleltään joku muu.**

Tunne siitä että asuin ihmisen kanssa, joka oli ulkoisesti entisen kaltainen, mutta jonka mieli oli muuttunut joksikin toiseksi. Tuntemani ja rakastamani ihminen olikin yhtäkkiä kadonnut ja tilalle oli ilmestynyt toinen.

Kun toinen alkoi pikkuhiljaa muuttua herkemmin väsyväksi ja herkemmin suuttuvaksi ja huumorintajuttomaksi, niin sitä vain ajatteli, että tuommoinenhan se on aina ollut.

Miesten kirjoituksista kuvastuu miten **vaikeaa** heidän oli **nähdä oma vaimo sairaana**. Heidän mielessään pyöri monenlaisia ajatuksia, kuten miksi menin hänen kanssaan naimisiin ja menetätkö puolisoni, jos en käyttäydy oikealla tavalla. Erään isän sisällä kuohui hoitaessaan vaimoaan koko ajan, eikä tähän oloon helpottanut lainkaan tunne, että vaimo kohdisti häneen henkistä väkivaltaa. Toinen isä muisteli vaimonsa masennuksen paranemista, jolloin hänen oma ahdistuksensakin lieveni. Jäljelle jäi kuitenkin pelko masennuksen uusiutumisesta.

Kun hän sitten sairastui masennukseen , niin silloin minulla vain kasvoi tarve olla niin ”oikeanlainen” ajatuksiltani kuin vain suinkin oli mahdollista.

Koin saavani osakseni henkistä väkivaltaa häneltä. Suurelta osin kaikki johtui siitä etten osannut olla rehellinen hänelle -yritin siis miellyttää.

6.2 Parisuhteen haasteet

Isät kertoivat kirjeissään, kuinka puolison synnytyksen jälkeinen masennus asetti parisuhteen koetukselle. Isien kirjoituksista poimitut parisuhdetta käsittelevät asiat jaettiin kahteen yläkategoriaan. Näistä ensimmäisessä käydään läpi miehen arkea perheessä ja toisessa kategoriassa muuttunutta parisuhdetta. (Liite 6)

6.2.1 Miehen arki perheessä

Miesten kirjoituksista tulee esiin se, kuinka heidän arkielämänsä oli osaltaan vaimon hoitajana toimimista. Toisaalta heidän oli samalla huolehdittava lapsesta/lapsista ja rakennettava isyyttään sen ohessa. (Liite 5)

Isät kuvailevat kirjeissään vaimon masennuksen aiheuttamaa muutosta parisuhteeseen. He kirjoittivat siitä, kuinka parisuhde muuttui kumppanuudesta hoitaja-sairas -suhteeksi, jossa miehen oli huolehdittava vaimonsa hyvinvoinnista kaikin tavoin. Eräs isä toteaa **hoitaneensa vaimoaan** lähes yötä päivää ja koki, erityisesti masennuksen vaikeimpina aikoina, joutuneensa pelastajan rooliin. Näihin aikoihin ajoittuvat myös vaimon itsemurhayritykset, jolloin miehen tehtävänä oli ennen kaikkea pyrkiä pitämään vaimo hengissä.

Parisuhdetta masennus tietysti muutti paljonkin, masennuksen ajaksi se muuttui oikeastaan jonkinlaiseksi hoitaja-sairas -suhteeksi siitäkin syystä, miten yritin tilanteesta selviytyä.

Sain olla vaimolleni hoitaja lähes yötä päivää (...) pelastaja, joka tekee kaikkensa hänen henkensä pitimiksi.

Isyyden muotoutumisesta isät kirjoittivat eri näkökulmista, koska toisilla heistä oli jo entuudestaan lapsia. Esikoisensa saanut isä kertoi isänroolinsa kehittyneen vaimon masennuksen rinnalla. Hän kuitenkin mietti, että muotoutunut rooli ei olisi välttämättä ollut toisenlainen, vaikka vaimo ei olisi masentunutkaan. Useamman lapsen isä kuvaili, kuinka lapset olivat masennuksen myötä aiempaa enemmän hänen kanssaan. Vaimo osallistui lastenhoitoon voimiansa mukaan ja lapset olivat paljon myös hoidossa, jolloin isällä oli mahdollisuus levätä.

Isän rooli muotoutui samanaikaisesti vaimon masennuksen kanssa. Ehkä se ei kuitenkaan olisi kovin paljon poikennut toteutuneesta ilman masennusta luonteenerojemme takia. Minä olen "luetaan käyttöohje ja sitten menoksi"- tyyppiä (...). Niinpä uskoisin, että lapsenhoidon "insi-

nöörisuoritukset” olisivat luonnostaan langenneet osalleni joka tapauksessa: kuten ”kuinka laitetaan suppo”, ”miten lämmitetään velli” (...).

6.2.2 Muuttunut parisuhde

Parisuhde joutui masennuksen seurauksena kovalle koetukselle. Miesten kirjoituksista kuvastuukin se, miten parisuhde oli vaimon sairastamisen aikana ikään kuin vereslihalla. Kuitenkin he näkivät tilanteessa myös toivoa ja kuvailivat masennuksesta selviämistä. (Liite 5)

Isät kertoivat kokeneensa puolison masennuksen aikaisen elämänvaiheen epäselvänä ajanjaksona. Masennus muutti parisuhdetta paljon, tuoden siihen epävarmuutta ja turhautumista, joiden käsittelemiseen puolisoilla ei aina ollut voimia. Eräs isä kirjoitti kuinka vaimon masennus etäännytti heitä toisistaan niin, etteivät he enää edes riidelleet. Hänestä tuntui, että elämä oli täysin pillalla ja kaikki, mitä hän teki vaimonsa ja parisuhteensa vuoksi, oli turhaa. Hän muisteli kirjoituksessaan **parisuhteen** olleen **vereslihalla** jo ennen lapsen syntymää, eikä vaimon masennus siten vaikuttanut kauan mielessä kyteneeseen eropäätökseen. Toinen isistä kertoi epäselvästä ahdistuksestaan, jota esiintyi vielä vaimon toipumisen jälkeenkin. Toisinaan vaimon käyttäytymisen aiheuttama ahdistus purkautui itkukohtauksina, jolloin suhde palautui ”hoitosuhteesta” parisuhteeksi. Osa miehistä toi ilmi myös masennuksen negatiivisen vaikutuksen puolisoitten seksuaaliseen kanssakäymiseen, mutta uskollisuus säilyi vaikeuksista huolimatta.

Vaikka pyrin siinä tilanteessa ja senhetkisellä ymmärrykselläni suhtautumaan ”rennosti” tilanteeseen, masennus aiheutti epävarmuutta parisuhteeseen (...)

No ainakin se muuttui, ettei enää seksi kiinnostanut yhtään hänen kanssaan. Seksistä tuli ”pakkopullaa”.

Kaikista isien kirjoituksista ilmenee, että vaimon **masennus** on jo **osa menneisyyttä** ja parisuhde on selvinnyt siitä tavalla tai toisella. Yksi isistä kertoi pyrkinensä käsittelemään tilannetta puolisonsa kanssa tasaveroisina kump-

paneina ja kaksi heistä koki parisuhteen palautuneen ennalleen masennuksen väistyessä.

*Mielestäni parisuhteemme oli silloin ja on edelleen kunnossa. Se kaiketi antoi uskoa ja luottamusta (...)
Loppujen lopuksihan minä selvisin ihan hyvin kaikesta.*

6.3 Selviytyminen

Puolison synnytyksen jälkeinen masennus sai isät käyttämään erilaisia selviytymiskeinoja, jotka jaettiin neljään yläkategoriaan. Isien kirjoituksista näkyy selvästi kuinka he pyrkivät selvittämään puolison masennuksen aiheuttamaa tilannetta. He yrittivät myös helpottaa vaimon oloa sekä jatkaa perheen arkea mahdollisimman normaalina. Ulkopuolista tukea miehet saivat ja käyttivät vaihtelevasti. (Liite 9)

6.3.1 Pyrkimys selvittää tilannetta

Isien suhtautuminen tilanteeseen vaihteli vaimon voinnin ja isän persoonan mukaan. Isät kirjoittivat pyrkineensä selvittämään tilannetta etsimällä siihen syitä ja ratkaisuja. (Liite 7)

Isät kirjoittivat luottaneensa ja uskoneensa tulevaisuuteen vaimon masennuksesta huolimatta. He odottivat vaimon paranemista, jotta pystyisivät selvittämään tilannetta yhdessä hänen kanssaan. Positiivinen ajattelu auttoi jaksamaan, vaikka takaiskut horjuttivatkin ajoittain miesten toivoa, eikä aina löytynyt keinoja **suhtautua tilanteeseen**. Isät tunsivat tilanteessa turhautumista, koska järjen puhuminen vaimolle ei auttanut. He kokivat olevansa pattitilanteessa, jossa pikainen ratkaisu ei ollut mahdollista, eikä tosiasioiden miettiminen ja päättelyminen auttanut. Eräs isä kertoi kaiken yrittämisen tuntuneen turhalta vaimon masennuksen vaikeimpina aikoina, mutta tilanteessa oli vain pakko jaksaa.

Normaalilla ongelmanratkaisulla eli tosiasioiden miettimisellä ja niistä päättelymisellä kun ei ollut tässä tapauksessa mitään käyttöä.

Päällimmäisenä oli ”patti tilanne”, koska mitään inhimillisiä keinoja ei ainakaan pikaisesti ollut asian ratkaisemiksi.

Isät kertoivat pyrkineensä selvittämään masennusta aiheuttavia **syitä** sekä asioita, jotka ylläpitivät puolison masennusta. He yrittivät ratkaista asioita järkeillen ja pohtien. **Ratkaisua** tilanteeseen etsittiin myös tivaamalla vaimolta syitä tämän muuttuneeseen käytökseen. Eräs isä kertoi tilanteen helpottaneen väliaikaisesti, kun hän oli ymmärtänyt vaimon sairastavan synnytyksen jälkeistä masennusta. Toinen isä kuvaili miten tietoisuus siitä, että tällaista voi tapahtua kaikille, auttoi.

(...) yritin lähestyä puolisoa ja pyrkiä selvittämään mistä tuo kaikki alkoi ja johtui. Tai mitkä seikat ylläpitivät masennusta. Ne jäivät mysteeriksi.

(...) kunnes käsitin että kyseessä on synnytyksen jälkeinen masennus. Se auttoi siltä osin, että tiesin sentään missä mennään ja miksi elämämmme oli sellaista kuin se oli. Apu oli kuitenkin väliaikaista (...)

6.3.2 Ulkopuolinen tuki

Kaikki tutkimukseen osallistuneet isät saivat, tai ainakin yrittivät saada, jonkinlaista perheen ulkopuolista tukea. Pääosin tukea haettiin läheisiltä, mutta myös ammattiavulla oli osuutensa. (Liite 7)

Läheiset ja ymmärtävät ystävät nousivat esille isien kirjoituksissa. Eräälle isälle he olivat paras ja keskeinen apu tilanteessa. Toinen isistä taas kritisoi ystävien yksipuolista kiinnostusta vaimon hyvinvointia kohtaan. Hän kertoi yrittäneensä keskustella tilanteen vaikeudesta ystäviensä kanssa, mutta vain yksi rohkaistui puhumaan aiheesta suoraan; hänkin tosin oli pääasiassa kiinnostunut vaimon jaksamisesta. Yhtä isää ystävien liiallinen ”tsemppaus” rai-vostutti, sillä hän koki, etteivät he ymmärtäneet kuinka raskas tilanne todellisuudessa oli.

Yritin kuitenkin hankkia omaa terapiaa kertomalla lähimmille ystäville (vaimon) masennuksesta, välillä jopa (vaimon) vastentahtoisuudesta huolimatta. Ajattelin kai, että saisin sitä kautta puhuttua asiasta jonkun

kanssa. Harmi vain, että ne muutkin metsäsuomalaiset vaikenivat asian sujuvasti kuoliaaksi...

Usein kuulin sanottavan sen, että ”voi miten hyvin Sinä selviät, kun vaimo on sairastunut ja hoidat vielä lapset ja kodin”... Olisi monta kertaa tehnyt mieli huutaa sanojalle päin naamaa, että ”ÄLÄ ENÄÄ LISÄÄ TAAKKAANI – ÄLÄKÄ PUHU PASKAA!!!”

Kaikkien isien kirjoituksissa tuli esille **ammattillinen apu**. Yksi isistä kirjoitti etteivät he hakeneet ulkopuolista tukea, ja mietti olisiko sitä tuolloin ollut tarjollakaan tai olisiko kynnys sen hakemiseen ollut liian korkea. Toinen isistä kertoi vaimonsa käyneen terapiassa jo ennen lapsen syntymää ja heidän jatkaneen yhdessä lapsen syntymän jälkeen. Hän lisäsi, että terapiassa käsiteltiin pääasiassa vaimon jaksamista, eikä hän jaksanut ottaa puheeksi omaa vointiaan, kysyttäessäkään. Kuitenkin hän toivoi, että joku olisi todella huomannut hänen avuntarpeensa. Kolmas isä kirjoitti, ettei hänellä ollut voimia lähteä itse terapiaan, vaikka sitä tarjottiin. Vaimon terapeutti ilmoitti hänelle selvästi, ettei ollut kiinnostunut hänen hyvinvoinnistaan.

Harvoin minulta kysyttiin sitä, miten minä jaksan. Toki sitä kysyttiin, mutta vastasin aina, että mikäs tässä on hätänä minulla, olenhan terve ihminen... Kuitenkin usein toivoin sisälläni, että joku olisi silti huomannut sen, että minäkin olisin tarvinnut apua ja vieläpä sellaista joka on tarkoitettu vain ja ainoastaan minun mielenterveyteni hoitamiseen.

(...) muutamaan kertaan tuli esille myös minun terapiatarpeeni - mainittakoon tosin että ei kylläkään kyseisen psykoterapeutin taholta, joka hyvin nopeasti teki selväksi että (vaimo) on se sairas ja hän tekee yksilöterapiaa, joten mies on hyvä ja nostaa kytkintä eikä puutu tähän.

6.3.3 Vaimon olon helpottaminen

Isät pyrkivät helpottamaan vaimon oloa minimoimalla ristiriitoja ja huomioimalla vaimon tarpeita. (Liite 8)

Isät kertoivat koettaneensa järjestää tilanteita niin, että jännitteitä tai ristiriitoja perheen sisällä tulisi mahdollisimman vähän. Tähän auttoi asioiden ennakkosuunnittelu, varmistelu sekä tilanteisiin varautuminen. Eräs isä kirjoitti **minimoineensa ristiriitoja** miellyttämällä vaimoaan ja käyttäytymällä kuten hän

halusi. Hän vastasi vaimon esittämiin kysymyksiin, kuten ajatteli vaimon haluavan hänen vastaavan, eikä kokenut olleensa rehellinen.

Pyrin ylläpitämään järjestystä ja minimoimaan sellaiset tilanteet jotka voisivat aiheuttaa ristiriitaa tai jännitettä perheen sisällä. Erilaisiin asioihin ja tilanteisiin varautumista ja ennakkosuunnittelua (...), että sitä pyrkii varmistelemaan asioita ikään kun siltä varalta, etteivät uudet ja yllättävät asiat aiheuttaisi lisää hämmennystä (...).

Isien kirjoituksissa vaimon kuunteleminen ja lähestyminen nousevat oleelliseksi osaksi **vaimon tarpeiden huomioimista**. Yksi isistä kertoi jälkikäteen ymmärtäneensä, että läsnäolo ja ymmärtäminen olivat merkittävimpiä asioita hänen puolisonsa selviytymisessä. Toinen isä puolestaan kuvaili, miten hänen vaimonsa oloa helpotti jatkuva lohduttaminen samoista huolenaiheista sekä papukaijanomainen toistelu, että kaikki on hyvin.

(...) koska minulla ei ollut mitään muita keinoja suhtautua tilanteeseen kuin papukaijanomainen toistelu siitä että (lapsella) ei ole mitään hätää ja että kaikki on ihan hyvin.

6.3.4 Arjessa selviytyminen

Isien kirjoituksista kuvastuu miten arki ilman puolison tasavertaista tukea oli heille haastavaa, mutta samalla arjen pyörittäminen toimi eräänlaisena selviytymiskeinona. Arjessa selviytyminen oli isille sekä arjen ylläpitämistä että siitä irtaantumista. (Liite 8)

Vaimon masennuksen vuoksi arjen askareet olivat enemmän miesten vastuulla, mikä koettiin toisaalta positiivisena, koska tällöin heillä ei ollut aikaa ajatella puolison masennusta. Isät kertoivat, että oman käyttäytymisen jatkaminen mahdollisimman normaalina auttoi **arjen ylläpitämisessä**. Eräs isistä kirjoitti pyrkineensä ylläpitämään kulisseja ja järjestystä perheen sisällä. Näin hän pystyi hallitsemaan omalta osaltaan tilannetta ja minimoimaan masennuksen vaikutusta perheensä elämässä. Yksi isistä puolestaan kertoi saaneensa voimaa kotia ja vauvaa hoitamalla. Hän kuitenkin totesi arjen toimineen hyvin siihen asti, kunnes hänen omat henkiset voimansa olivat ehtyneet.

Mieshän haluaa useimmiten pitää kulissit järjestyksessä (...)

Ratkaisumallikseni muotoutui jatkaa omaa käyttäytymistäni mahdollisimman normaalina: elää arkea kuten ennenkin (...) Se toimikin ihan OK aina niin kauan, että oma ahdistukseni oli kasvanut riittävän suureksi.

Arjesta irtaantuminen oli isille yksi oleellinen keino selviytyä vaimon sairastuessa masennusta. Isien kirjoituksissa korostuu toimeliaisuus ja erilaisten asioiden konkreettinen tekeminen. Eräälle isälle itkeminen toimi väylänä pahan olon purkamiseen.

Muistelen, että päällimmäinen piirre kohdallani oli ylienergisyys. Piti korjata taloa, kunnostella paikkoja, rakentaa, maalata, asioida rautakaupassa ja koeajaa vaihtoautoja.

(...) tunnistan itsessäni vahvasti tekemiseen puhumisen sijaan keskittävää metsäsuomalaista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Lapsen syntymä muuttaa miehen isäksi, tuoden mukanaan elämänpituisia haasteita. Ensimmäisen lapsen syntyessä muutos on suurin, mutta jokainen lapsi vaikuttaa perheen elämään ja luo uudenlaisia haasteita isyydelle. (Juvakka & Viljamaa 2002, 7.) Isäksi tuleminen merkitsee miehelle oman lapsuuden loppumista ja uudenlaisen vastuun ottamista. Tämä voi herättää mieheissä ristiriitaisia tunteita. (Sinkkonen 2003, 262.)

Nykyaikana isän odotetaan selviytyvän sekä työelämän haasteista että vauvan mukanaan tuomasta elämänmuutoksesta. Väsyminen sekä riittämättömyyden ja epätoivon tunteet kuuluvat luonnollisena osana pienten lasten vanhempien arkea. (Juusola 2004, 67; Juvakka & Viljamaa 2002, 37–38.) Vaimon sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen vahvistaa tämän tutkimuksen mukaan entisestään miehen ristiriitaisia tunteita.

Tunteet

Tutkimuksen miehet kuvailivat tunteitaan monitahoisesti. Ne kohdistuivat niin itseä, vaimoa, masennusta kuin tilannettakin kohtaan. He olivat hämmentyneitä ja epävarmoja, eivätkä tienneet miten olisivat tilanteeseen suhtautuneet. Samankaltaisia epävarmuuden tunteita tuli esiin Ihmeen (2004) ja Meighan ym. (2000) synnytyksen jälkeistä masennusta miehen näkökulmasta kuvailevissa tutkimuksissa. Näissä tutkimuksissa miehet kertoivat lisäksi tilanteen aiheuttamasta pelon tunteesta sekä kykenemättömyydestä auttaa vaimoan masennuksen yli. (Ihme 2004; Meighan ym. 2000.)

Ihmeen (2004) ja Meighan ym. (2000) tutkimuksissa ei tullut suoranaisesti ilmi miesten tunteita vaimoan kohtaan. Tässä tutkimuksessa miehet sen sijaan kertoivat laajasti näistä tunteista. He kuvailivat vaimon persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutosta, jota heidän oli vaikea käsittää sekä ymmärtää. He eivät tienneet, mitä mieleltään ailahteleva vaimo odotti heiltä ja miten olisivat häneen suhtautuneet. Miesten oli vaikeaa katsoa masentunutta puolisoaan ja

hänen terveydentilansa horjumista. Miehillä oli syvä huoli vaimon parantumisesta ja ennalleen palautumisesta sekä siitä, millaista hänen kanssaan olisi tulevaisuudessa elää.

Parisuhde

Jokainen lapsi tuo mukanaan uuden kehityskriisin parisuhteelle. Kumppanit omaksuvat äitiyden ja isyyden roolit ja heidän on luotava uudenlainen toimintamalli parisuhteen ja vanhemmuuden vuorovaikutukselliseksi toteuttamiseksi. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisää tämän kehityskriisin syvyyttä sekä hidastaa sen käsittelyä ja siitä selviytymistä. (Eskola & Hytönen 2002, 100, 282; Airikka 2003, 20.)

Tutkimukseen osallistuneet miehet olivat sitä mieltä, ettei isyyden muotoutuminen olisi välttämättä poikennut toteutuneesta vaimon masennuksesta huolimatta. Vaimot osallistuivat vauvan ja muiden lasten hoitoon voimiensa mukaan, eivätkä miehet kokeneet suurentunutta vastuuta lasten hoidosta taakaksi. Ihmeen (2004) tutkimuksessa miehet kokivat tilanteen päinvastaiseksi, sillä arjen pyörittäminen lähes yksin oli heidän mielestään hyvin raskasta ja stressaavaa (Ihme 2004).

Perheen tilanne aiheutti ristiriitoja parisuhteeseen. Tässä tutkimuksessa tuli selkeästi ilmi miten kahden aikuisen välinen parisuhde muuttui väsyttäväksi hoitosuhteeksi. Osa miehistä kertoi vaimon ympärivuorokautisen hoidon uuttavuudesta ja vaimon tarpeiden huomioimisen vaikeudesta. Myös Ihme (2004) sai tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia; hänen tutkimansa isät kertoivat, etteivät pystyneet antamaan puolisoilleen kaikkea sitä huomiota mitä vaimot olisivat kaivanneet (Ihme 2004).

Ihmeen (2004) tutkimuksessa ilmenee, että äidin masentuneisuuden vuoksi perheeseen liittyvistä asioista ei voitu paljon keskustella yhdessä. Näin saattoivat jäädä sekä äidin että isän tunteet ja toiveet huomioimatta. (Ihme 2004.) Tämän tutkimuksen isät kuvailivat samanlaista tilannetta ja sitä kuinka masennus muun muassa etäännytti puolisoita toisistaan. Masennuksen toipumisvaiheessa parisuhde alkoi kuitenkin palautua hiljalleen parisuhdeasteelle

ja miehillä oli mahdollisuus rohkaistua kertomaan omista tunteistaan ja mielihiteistään. Vaimon sairastaessa masennusta miehet eivät tehneet päätöksiä parisuhteen tulevaisuudesta, vaan he pyrkivät kaikin tavoin selviytymään päivä kerrallaan puolisonsa rinnalla. Masennuksen väistyessä taka-alalle palattiin parisuhteessa masennusta edeltäneelle tasolle ja tulevaisuutta mietittiin niistä lähtökohdista käsin. Miehet pyrkivät siis tekemään päätökset ottamatta huomioon masennuksen vaikutusta.

Selviytyminen

Negatiivisissa elämäntilanteissa sosiaalisen tuen merkitys korostuu. Miehillä ja naisilla sosiaalisen tuen lähteet ovat erilaisia ja tuen laatu vaikuttaa vanhemmuuteen kasvamisessa. Puolison tuki on yleensä tärkein erityisesti miehille, äidit hakevat useammin tukea myös muualta. (Ihme 2004, 52.)

Tutkimuksen miehet suhtautuivat tilanteeseen pohjimmiltaan toiveikkaasti ja tulevaisuuteen luottaen. He eivät lannistuneet vaikeinakaan aikoina, vaan ottivat jokaisen päivän vastaan sellaisenaan. He pyrkivät selvittämään mahdollisia masennuksen syitä ja yrittivät etsiä ratkaisuja tilanteeseen. Kaikenlainen tieto auttoi heitä väliaikaisesti ja esimerkiksi tietoisuus siitä, että synnytyksen jälkeinen masennus voi tulla kenelle tahansa, kevensi heidän mieltään.

Ihmeen (2004) tutkimuksessa tuli esiin, että isät olisivat kaiken kaikkiaan halunneet lisää tukea vaikeaan elämäntilanteeseen. He kokivat ahdistusta ja yksinäisyyttä sekä kaipasivat konkreettista apua kodinhoitoon. (Ihme 2004.) Tässä tutkimuksessa isät etsivät tukea lähinnä ystäviltään, mutta tuen saaminen heiltä oli miltei olematonta. Läheiset ihmiset eivät osanneet tai rohjenneet antaa tukeaan miehelle vaan käänsivät puheen sairastavan vaimon vointiin. Miehet eivät saaneet tarvitsemaansa tukea myöskään ulkopuolisilta tahoilta, vaikka yrittivät tuoda avuntarvettaan julki.

Eräs miesten selviytymiskeinoista oli perheen sisäisten ristiriitojen minimointi ja mahdollisten jännitteiden ennaltaehkäiseminen. He pyrkivät vastaamaan vaimonsa tarpeisiin vaimon haluamalla tavalla, jotta vaimon, ja sitä kautta koko perheen, tasapaino säilyisi. Arjen ylläpitäminen oli suurelta osin miesten

harteilla ja heidän tarkoituksenaan oli jatkaa arkea entisenlaisena, pitäen elämää ulkopuolisen silmin normaalina. Kodin ja vauvan hoitaminen oli miehille yksi selviytymiskeinoista arjesta irtaantumisen rinnalla. Toisinaan heidän oli kuitenkin päästävä irti tilanteesta erilaisia keinoja käyttäen. He halusivat tehdä tärkeiksi kokemiaan asioita, joita olivat esimerkiksi remontointi ja vaihtoautojen koeajaminen.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoituksena pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin, vaan muun muassa kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita, mutta tärkeää on huomioida esimerkiksi seuraavat seikat: tutkimuksen osallistujat, tutkimusprosessin kuvaus ja aineiston analyysi, tutkijan ja osallistujan suhde. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 135,138.)

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää kerätä tietoa henkilöiltä, jotka tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tai omaavat henkilökohtaista kokemusta aiheesta. Tutkimukseen osallistujien määrällä ei ole niinkään vaikutusta, vaan ratkaisevampaa on tulkintojen kestävyys ja syvyys. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87–88.) Tutkimukseen osallistui kolme isää, joiden vaimojen sairastumisesta oli kulunut aikaa vajaan kahdesta vuodesta lähes kahteenkymmeneen vuoteen. Otos oli melko pieni, mutta tutkijat eivät voineet jatkaa aineistonkeruuta pidempään, jotta tutkimus saatiin edistymään. Toisaalta isien elämäntilanteet olivat masennuksen aikana varsin erilaisia, joten aineisto oli monipuolinen ja siitä saatiin runsaasti analysoitavaa tietoa. Tämän, oma-kohtaisiin kertomuksiin perustuvan aineiston, vuoksi tutkimuksen luotettavuutta on vaikea arvioida tutkimusta toistamalla, mutta siitä saadaan vertailukohta samankaltaisiin tutkimuksiin.

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä käytetään yleisimmin haastattelua ja kyselyä. Näitä voidaan käyttää yksittäin, rinnakkain tai yhdisteltynä. Haastattelun ja kyselyn ero liittyy tutkimukseen osallistujan toimintaan tiedonkeruuvaiheessa; haastattelussa osallistuja vastaa suullisesti, kyselyssä

kirjallisesti. Kyselyssä riskinä ovat vastausprosentin jääminen pieneksi ja avointen vastausten niukkasanaisuus. Laadullisessa tutkimuksessa yleistettävyys voidaan kuitenkin saavuttaa vastausten vähyydestä huolimatta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73–76.)

Kaksi tutkimukseen osallistunutta isää löydettiin ÄIMÄ ry:n postituslistan välityksellä ja kolmas isä tutkijoiden tuttavien kautta. Tutkijat olivat pettyneitä isien vähäiseen osallistumishalukkuuteen, sillä tarkoituksena oli saada vähintään viiden isän kertomukset aineistoksi. Aiheen arkaluontoisuus ja masennuksen aiheuttama raskas elämänvaihe saattoivat osaltaan verottaa vastausten määrää. Aineistonkeruuprosessin aikana tutkijat miettivät muitakin väyliä (kuten äitiysneuvola) isien saavuttamiseksi, mutta ne jäivät ajanpuutteen vuoksi toteuttamatta. Tutkijat päättivät antaa isien kirjoittaa asiasta vapaamuotoisesti haastattelun sijaan. Näin isät saivat kirjoittaa silloin, kun heille itselleen sopi, eikä sitä ollut rajattu tiettyyn aikaan. Isien kirjoituksia saatiin yhteensä yli 10 sivua ja niistä kerättyjä pelkistettyjä ilmauksia 115 kappaletta. Haastattelemalla olisi aineistoa mahdollisesti saatu enemmän, mutta haastattelujen järjestäminen olisi ollut teknisesti hankalaa isien asuessa eri puolilla Suomea, eikä aineisto välttämättä olisi ollut yhtä syvällistä.

Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. Analyysia voidaan tehdä pelkistämällä aineistoa ja ryhmittelemällä sitä muodostaen eri kategorioita. Tämä analyysimenetelmä sopii hyvin miltei minkä tahansa kirjallisen aineiston analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 102–105.) Avointen kyselyjen analysointiin sisällön analyysi vaikutti sopivalta. Isät kirjoittivat osittain valmiisiin teema-alueisiin pohjautuen, mutta analyysia helpotti huomattavasti teema-alueista irrottautuminen ja tekstien saattaminen pelkistettyihin lauseisiin/sanoihiin. Näin saatu tieto oli monipuolisempaa ja isien ääni saatiin paremmin kuuluviin.

Tutkijan ja tutkimukseen osallistujan suhde voi vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen. On tarkasteltava heijastuuko tutkijan oma tausta tutkimustulosten tulkintaan vai kykeneekö hän ymmärtämään ja kuulemaan osallistujaa itseään. Tutkijan on myös huolehdittava, ettei osallistujien henkilöllisyyttä ole mahdollista selvittää esimerkiksi ammatin perusteella. (Tuomi & Sarajärvi

2002, 133,138.) Tutkimukseen osallistujien taustatiedot jäivät isien oman harkinnan varaan, sillä tutkijat eivät velvoittaneet heitä kertomaan muista asioista masennuksen vaikutuksien lisäksi. Yksi isistä löytyi tutkijoiden tuttavankautta, mutta häntä tutkijat eivät olleet koskaan tavanneet eivätkä tienneet hänen juuri mitään. Näin ollen hänen osallistumisensa ei vaikuttanut aineiston puolueettomaan käsittelyyn. Tutkijoilla ei ollut aiempaa kokemusta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, joka osaltaan helpotti aineiston käsittelyä ja lisäsi kiinnostusta aiheita kohtaan. Isien uskottiin kirjoittavan kokemuksistaan rehellisesti, koska he saivat osallistua vapaaehtoisesti ja kaksi isistä ilmoitettiin ÄIMÄ ry:n kautta.

7.3 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkijoiden mielestä työ onnistui odotusten mukaisesti ja isien ääni saatiin selkeästi kuuluviin. Reilun kahden vuoden mittainen prosessi eteni sujuvasti, eikä tutkimuksen työstäminen tuntunut liian raskaalta. Aihe itsessään oli henkisesti vaativa ja sen syvyys paljastui kokonaisuudessaan vasta työtä tehdessä. Osittain tästä, sekä käytännön asioista johtuen, tutkijat tekivät työtä pienissä osissa ja tutkimuksen annettiin välillä levätä. Tutkijat kokivat taukojen antaneen mahdollisuuden ottaa etäisyyttä tutkimukseen sekä löytää uusia näkökulmia, vaikka prosessin venyminen ajoittain turhautti.

Tunteet

Tutkijat yllättyivät positiivisesti isien kirjoitusten syvällisyydestä, sillä he eivät osanneet odottaa miesten kertovan niin laajasti tunteistaan. Isät olivat pohtineet tunteitaan monipuolisesti ja avoimesti sekä osasivat pukea kokemuksiinsa selkeästi sanoiksi. Isien kyky kuvailla ajatuksiaan kirjeessä toi esiin kysymyksen, olisiko joku muu isä ollut halukas osallistumaan tutkimukseen, mutta ei kokenut kirjoitelmaa oikeaksi keinoksi kertoa kokemuksistaan. Kirjoittamisen taito valikoi siten osaltaan tutkimuksen isät juuri näihin.

Isien kirjoituksista välittyi elämäntilanteen kovuus, joka puhutteli tutkijoita. Tutkimusaineistoa analysoidessaan tutkijat ajattelivat, että tutkimukseen osallistuminen saattoi olla isille yksi keino purkaa raskasta kokemustaan, jota he

kaikki eivät olleet jaksaneet/kyenneet käydä ulkopuolisen kanssa läpi. Tunteista puhuminen koetaan yhteiskunnassamme ehkä enemmän naisten luonteelle sopivaksi ja miesten oletetaan hyväksyvän elämäntilanteet sekä muiden ihmisten tunteenpurkaukset tyynesti. Onko yhteiskunnassamme edelleen selkeä ero poikien ja tyttöjen kasvatuksen välillä? Sivuutetaanko poikien tunteenilmaukset, kun taas tyttöjä rohkaistaan näyttämään tunteensa avoimemmin?

Parisuhde

Tutkijoita jäi mietityttämään isyyden roolin muotoutuminen synnytyksen jälkeisen masennuksen varjossa. Yksi isistä kirjoitti, ettei isän rooli hänen kohdallaan olisi välttämättä ollut toisenlainen, vaikka masennusta ei olisi ollutkaan. Parisuhteen roolit ovat tilanteessa kuitenkin monessa suhteessa vääristyneet (hoitaja-sairas-suhde, mies käyttäytyy, kuten kuvittelee vaimon haluavan jne.), joten voiko tämä olla vaikuttamatta isän roolin muotoutumiseen? Vai pystyvätkö toiset miehet toteuttamaan raskausaikana luomaansa mielikuvaa isyydestä masennuksesta huolimatta? Vaikuttaako tähän oma isäsuhde, joka on antanut vahvan pohjan isyydelle vai onko mielikuva isyydestä lapsen synnytyessä vielä niin kehittymätön, että se yksinkertaisesti muodostuu elämäntilanteen sanelemana?

Tutkimusta tehdessään tutkijat ihailivat miesten luontaista kykyä toimia vaimojensa auttamiseksi. Isät toteuttivat vaimojensa hoitoa ilman varsinaista ammattitaitoa, mutta toimivat silti äärimmäisen tärkeässä roolissa puolisoitensa rinnallakulkijoina sekä tuen antajina. Isät kirjoittivat lisäksi siitä, miten parisuhde oli masennuksen väistyessä palautunut ennalleen. Tutkijoita mietitytti se, millaisia asioita pariskunnat olivat käyneet läpi saavuttaakseen uudelleen saman tasapainon suhteeseensa, joka siinä oli ennen masennusta ollut. Toisaalta yhdessä koettu kriisi varmasti vahvasti yhdessä pysyneitä pariskuntia ja antoi heille uusia voimavaroja käytettäväksi tulevaisuutta varten. Lisäksi tutkimuksen tulokset saivat tutkijat pohtimaan, miten käy niille äideille, joilla ei ole puolisoa tai tukiverkostoa apunaan synnytyksen jälkeisen masennuksen kohdatessa?

Selviytyminen

Tutkimuksen isistä kuvastui heidän oma vahvuutensa, sillä he jaksivat kaikesta huolimatta käydä läpi raskaan elämäntilanteen, eivätkä itse sairastuneet. He eivät saaneet kaipaamaansa tukea ja tämä vahvisti tutkijoille sen, mitä he olivat tutkimusta aloittaessaan ajatelleetkin. Kirjoituksista tulee kuitenkin ilmi se, miten nykypäivän tuore isä miettii avuntarpeessaan herkemmin ulkopuolista ja ammatillista apua, kuin samassa tilanteessa 20 vuotta sitten ollut isä.

Tutkijoiden mielestä synnytyksen jälkeinen masennus ei enää nykyään ole yhtä vaiettu asia kuin ennen, vaan etenkin äidit kertovat siitä varsin avoimesti ja hakeutuvat hoitoon rohkeammin. Miehet sen sijaan kokevat masennuksen ehkä edelleen häpeälliseksi. Tutkijoita mietitytti, vaikenevatko miehet liikaa asiasta, eivätkä selvitä mistä on kyse. Tuleeko tällöin turhia avioeroja, kun puoliset eivät ymmärrä toisiaan, eivätkä miehen voimavarat riitä käsittämättömän tilanteen edessä?

Tutkimustulosten hyödyntäminen

Isien kokemuksista saatu tieto tulisi tutkijoiden mielestä käyttää hyödyksi erityisesti avopuolen terveydenhuollossa. Äitiysneuvolalla on tärkeä rooli synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisyssä sekä riskitekijöitä omaavien äitien huomioimisessa. Perheille tulisi jo raskausaikana kertoa masennuksen mahdollisuudesta sekä avunsaamisen keinoista. Masentuneilla äideillä saattaa ilmetä oireita jo jälkitarkastuksessa, sillä synnytyksen jälkeinen masennus alkaa oireilla 1-3 kuukauden kuluessa synnytyksestä. Tänä aikana äiti käy lisäksi lastenneuvolassa vauvansa kanssa, joten käynnillä olisi tärkeää kysyä myös äidin vointia. Neuvolan henkilökunnalla on mahdollisuus hyödyntää moniammatillista yhteistyötä eri avopuolen tahojen kanssa, joten he eivät jäisi tilanteessa yksin, vaikka masennus tulisikin ilmi. Tutkijoiden mielestä neuvoloissa tulisi tämän vuoksi ottaa masennus rohkeammin esille ja puuttua tilanteeseen ajoissa.

Isien jaksamista ja avuntarvetta voisi neuvoloissa kartoittaa jo raskausaikana isän omalla käynnillä. Tämän avulla isän luottamus neuvolan työhön ehkä

kasvaisi ja hän rohkaistuisi synnytyksen jälkeisellä omalla käynnillään ottamaan vaikeat asiat puheeksi. Tutkijoiden mielestä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivän äidin puolisoa pitäisi haastatella rohkeasti, eikä tyytyä ensimmäiseen ”Voin hyvin” - vastaukseen. Isä saattaa vaieta asiasta kysyttäessäkin, mutta hänelle voisi silti antaa tietoa, mistä hän löytää apua, jos kokee sitä tarvitsevansa. Eri paikkakunnilla käynnistyneet isäryhmät ovat tutkijoiden mielestä erinomainen keino tavoittaa isiä, mutta saavuttavatko ne niitä isiä, jotka apua kipeimmin tarvitsevat? Vai jäävätkö nämä isät kotiin pitämään yllä arkielämää, koska vaimolla ei ole siihen voimia? Miten nämä isät parhaiten saavutettaisiin?

Tutkijoiden ammatillinen kehittyminen

Tutkijat kokivat yhteistyön tutkimuksen aikana sujuneen niin tutkijoiden välillä kuin ohjaajien kanssa ongelmitta. Tutkijoiden keskinäisen yhteistyön sujumiseen varmasti vaikutti samankaltainen maailmankatsomus sekä molempien joustavuus. Työtä tehtiin aina yhdessä, eikä kumpikaan näin ollen kokenut joutuneensa tyytymään toisen valmiisiin ratkaisuihin tai työskennelleensä toista enemmän. Yhteistyössä tuotettu teksti näkyy tutkijoiden mielestä työssä positiivisesti, sillä tekstin tyyli pysyy läpi työn samanlaisena. Tutkijat kehittivät tutkimuksen teossa sekä pitkällisen prosessin läpiviemisessä.

Tutkijat pyrkivät hyödyntämään työn tuloksia työskennellessään perheiden kanssa. Kumpikin tutkijoista on huomannut kiinnostavansa aiempaa enemmän huomiota isien, sekä muiden läheisten, vointiin ja antavansa heille mahdollisuuden tuoda ajatuksiaan esiin erilaisissa tilanteissa. Isien kertomukset luetuun tutkijat ovat valinneet huolellisemmin sanojaan, etteivät loukkaisi perheitä. Kirjoituksista nimittäin tuli esiin se, miten hoitajan pieneltä tuntunut kommentti saattoi jäädä äitien mieleen kummittelemaan ja lisäsi heidän huolenaiheitaan.

7.4 Jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen myötä jatkotutkimusaiheeksi nousi huomattavasti suuremmalla otoksella tehty tutkimus. Suuremmalla isäjoukolla suoritettu tutkimus antaisi

useampia näkökulmia aiheesta ja niistä saatu tieto olisi luotettavampaa. Olisi myös mielenkiintoista tutkia tähän tutkimukseen osallistuneiden isien elämää muutaman vuoden kuluttua uudestaan, jolloin heidän ajatuksensa synnytyksen jälkeisestä ajasta saattaisivat olla erilaisia. Lisäksi jatkossa voisi tutkia sekä äidin että isän käsityksiä ja ajatuksia tilanteesta; niiden samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tutkijoita jäi nimittäin mietityttämään, miten tutkimuksen miesten vaimot ovat nämä samat tilanteet kokeneet.

7.5 Soutaja

Vieras on virta, ja vieras on vene, eivät ne unelmies uomiin mene. Ilta on ihmisessä, aamu on outo; illasta aamuun ihmisen soutu. Illasta aamuun on yöllistä matkaa; jos jaksat uskoa, jaksat jatkaa. Taapäin tuijotat, soudat eteen outoa venettä outoon veteen. (Kupiainen 1942, 11.)

LÄHTEET

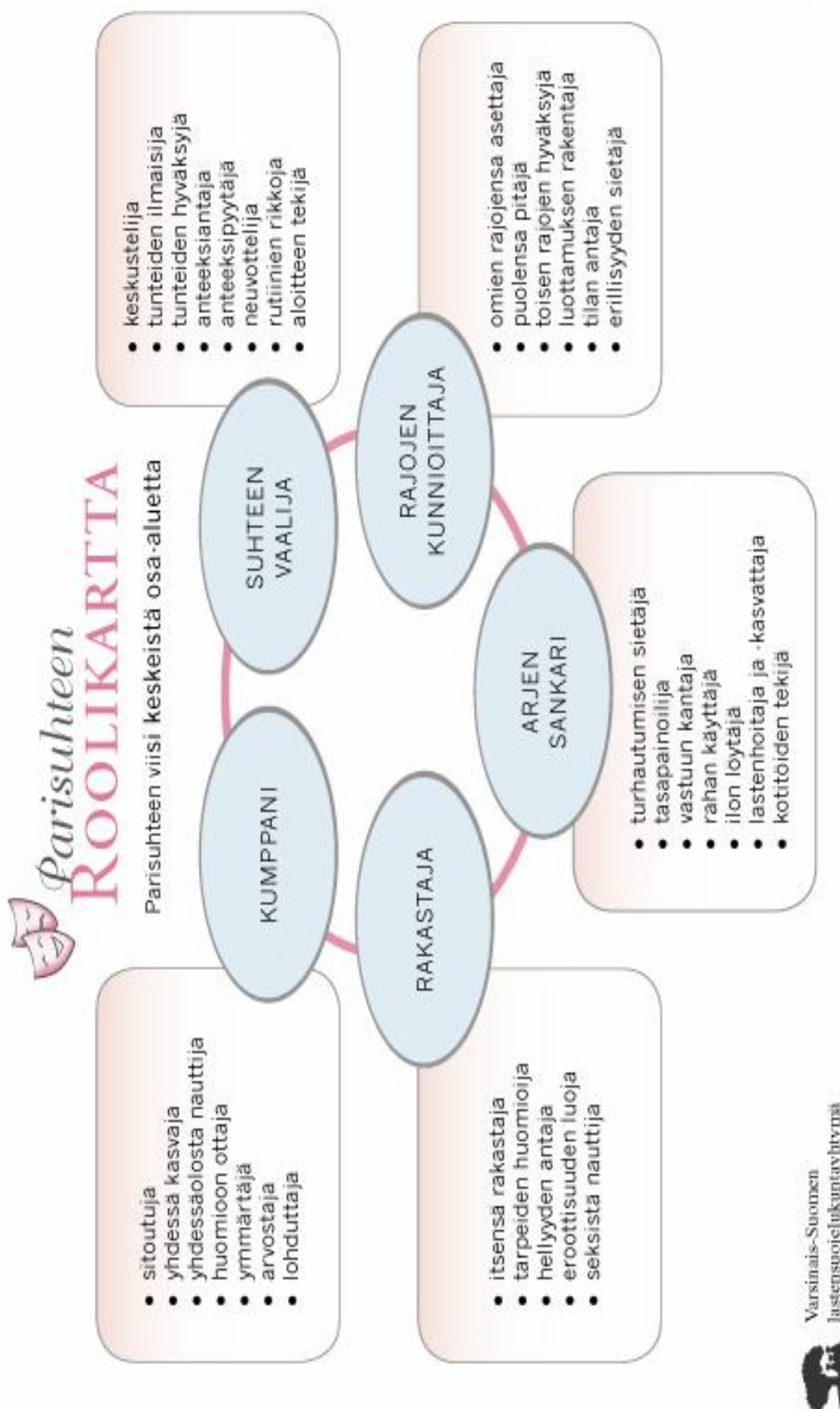
- Airikka, S. 2003. Parisuhteen roolikartta -käyttäjän opas. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus
- Airola, M. & Tarsalainen, A. 2003. Perheessä on voimaa. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Asen, E. 1995. Hyvässä ja pahassa, Perhe-elämän käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Eerola, K. 2000. Synnytyksen jälkeinen psykoosi. *Duodecim* 2000;116(14):1499–505. [Tulostettu 15.01.2001.]
<http://www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/D91651.htm>.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Field, P. A. & Morse, J.M. 1988. Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. *Duodecim* 2000;116(14):1491–7. [Tulostettu 15.01.2001.]
<http://www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/D91650.htm>.
- Hiltunen, P. 2003. Maternal Postnatal Depression: Causes and Consequences. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino.
- Huttunen, J. 1999. Muuttunut ja muuttuva isyys. Teoksessa Jokinen, A. (toim.) *Mies ja muutos*. Tampere: Tampere University press.
- Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: WS Bookwell Oy.
- Hämäläinen, P. 2000. Hyvä parisuhde. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Ihme, A. 2004. Erilainen isyyskokemus –Äidin synnytyksen jälkeinen masennus isän kuvaamana. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällön analyysi. Teoksessa Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.
- Juusola, M. 2004. Isäkin voi masentua. *Vauva* 5/04, 67. Turku/Vantaa: Hansaprint Oy.
- Juvakka, E. & Viljamaa, J. 2002. Miehen mittainen isä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kaila-Behm, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Kaila-Behm, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Isät asiakkaina. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Perhe hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- Kalliovalkama, E. & Munnukka, T. 2003. Isä keisarileikkaussynnytyksessä. *Hoitotiede* 15(1):3–13. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Kolehmainen, J. 2004. Osallistuva isä – muuttunut mies? Teoksessa Aalto, I. & Kolehmainen, J.(toim.) Isäkirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Korpela, I. 1995. Isien odotuksia ja kokemuksia synnytyksen avautumis- ja ponnistusvaiheen sekä lapsen syntymän jälkeiseltä ajalta. Pro gradu – tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Kupiainen, U. 1942. Mustan linnun puu. Porvoo: WSOY.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1), 312. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Meighan, M., Davis, M., Thomas, S.P. & Droppelman, P.G. 1999. Living with postpartum depression: the father's experience. *The American Journal of Maternal Child Nursing*. 24(4):202–208. Carson-Newman Collage. USA.
- Mäkelä, S. 2003. Mielisairas äiti ja vauva. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T.(toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva:WSOY.
- Määttä, K. 1999. Rakastumisprosessi ja rakkauskriisi. Teoksessa Näre, S. (toim.) Tunteiden sosiologiaa. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Juva: WS Bookwell Oy.
- Nykyri, T. 1999. Kun rakkaus rakoilee: parisuhteen ristiriitatilanteet naisten kokemina. Teoksessa Näre, S. (toim.) Tunteiden sosiologiaa. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Ojala, U. 2005. Isien ääni kuuluviin. *Tehy* 14/2005. Forssa: Forssan Kirjapaino Oy.

- Paananen, U. 1998. Miehen maailma – kokemuksia isyydestä ja vanhemmuudesta. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. Hoitotiede 14(5):207–208. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Pietilä, A-M., Vehviläinen-Julkunen, K., Välimäki, T. & Häggman-Laitila, A. 2001. Perhehoitotyö lapsiperhe-projekteissa. Hoitotiede 13(4):187–197. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Pietiläinen, U. 1995. Isien sosiaalinen tukeminen vanhemmuuteen lastenneuvolassa. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Rimpelä, M. 2003. Mies saa apua yhteiskunnalta vasta kun hän on kehittänyt sopivan ongelman. Teoksessa Lipponen, P. & Wesaniemi, P. Mies ja ero. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saarikoski, S. 1992. Synnytysopin perustiedot. Tampere: Legekustannus Oy.
- Sarkkinen, M. 2003. Masentunut äiti –tyydyttävän äitiydenkokemuksen ulkopuolella. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T.(toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva:WSOY.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T.(toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva:WSOY.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vallimies-Patomäki, M. 1998. Synnytys naisten ja miesten kokemana. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Ylikorkala, O. 2004. Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa Ylikorkala, O. & Kauppila, A. Naistentaudit ja synnytykset. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Äimä ry. 2004a. Synnytysmasennus. [Viitattu 07.09.2005.] Sivu päivitetty 16.09.2004. <http://www.aima.fi/synnytysmasennus/synnytysmasennus2.html>.
- Äimä ry. 2004b. Yhdistys. [Viitattu 07.09.2005.] Sivu päivitetty 16.09.2004. <http://www.aima.fi/yhdistys/>.
- Äimä ry. 2004c. Liity jäseneksi. [Viitattu 07.09.2005.] Sivu päivitetty 30.03.2005. <http://www.aima.fi/liity/>.

LIITTEET

Liite 1. Parisuhteen roolikartta



Liite 2. Ilmoitus

Hyvät isät!

Olemme kaksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijaa ja teemme opinnäytetyötämme aiheesta: Miehen kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tarkoituksena on tuottaa tietoa, jonka avulla hoitotyöntekijät voisivat huomioida isiä paremmin.

Aineistonkeruumenetelmänä käytämme kirjoitelmaa, jossa toivomme teidän käsittelevän tunteitanne, miehen/isän roolin muutosta, selviytymistänne sekä parisuhteenne muuttumista ko. tilanteessa. Kirjoitustyyli on vapaa, voitte kirjoittaa käsin tai koneella. Aineiston käsittelemme nimettömänä sekä luottamuksellisena ja sitä käytetään vain tätä opinnäytetyötä varten.

Kirjoitelman ohjeistus tapahtuu ÄIMÄ ry:n kautta, jonne voitte ilmoittaa kiinnostuksenne tutkimukseen osallistumisesta.

Toivomme saavamme tutkimusaineiston kootuksi alkuvuodesta 2005.

Yhteistyöstä kiittäen: Minna Lehtinen & Jaana Heikkilä

Liite 3. Epätietoisuus tilanteesta ja itsestä ja muuttuneen vaimon kategorioiden muodostuminen

Pelkistetyt ilmaukset

Alakategoria

Tilanne hämmentävä ja yllättävä
 Perushämmennys puolison tilanteesta
 Tilannetta ei järjellä ymmärrä
 Epämääräinen ahdistus
 Täysi voimattomuuden tunne
 Epätietoisuuden tunne
 Täysin hukassa olemisen -tunne
 Miksi tuntuisi hyvältä, kun elämä täysin pilalla

”Tilannetta ei järjellä ymmärrä”

Ei kokenut olevansa ritari tai sankari
 Itse luonteeltaan mukava ja kiltti, ehkä liiankin
 Epävarmuus omasta olemisesta
 Kaikki voima tuntui katoavan kehosta
 Helppo syyttää itseä vaimon sairastumisesta
 Oma identiteetti puuttui
 Ei uskaltanut sanoa mielipidettään

”Epävarmuus omasta olemisesta”

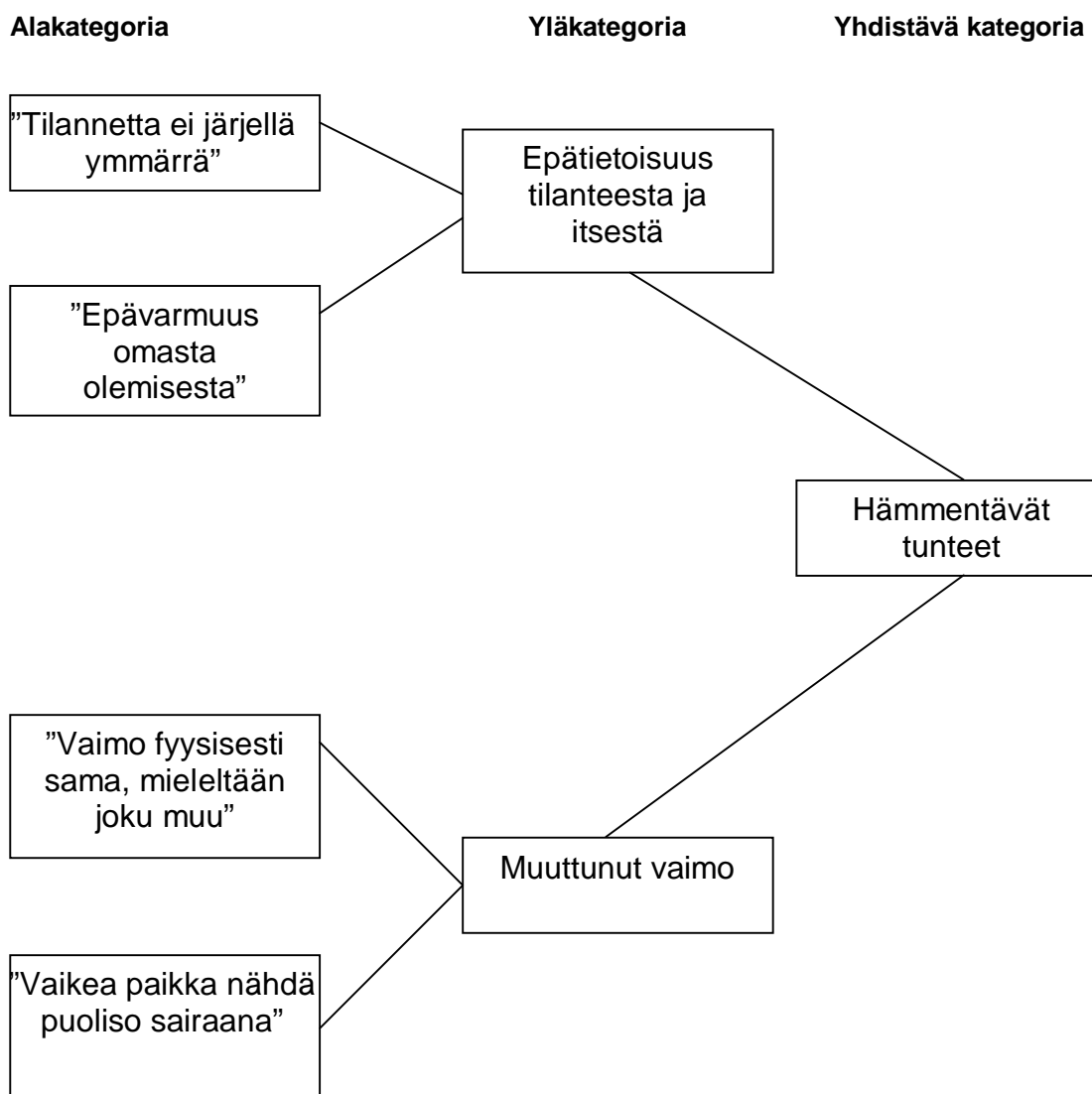
Vaimo muuttui herkemmin väsyväksi, suuttuvaksi ja huumorintajuttomaksi
 Tuntema ja rakastama ihminen kadonnut ja tilalle ilmestynyt toinen
 Vaimo tuntui ärsyttävältä ja ihmeelliseltä
 Vaimo fyysisesti sama, mieleltään joku muu
 ”Kun toinen muuttui, ajatteli, että tuommainenhan se on aina ollut”
 Vaimo pelkäsi parantuuko hän
 Vaimolla huoli lapsen hyvinvoinnista
 Vaimo sanoi laiskaksi ja osaamattomaksi ja vailla omaa ajattelukykyä
 Vaimolla epäloogisia päättelyitä

”Vaimo fyysisesti sama, mieleltään joku muu”

Koki saavansa vaimolta henkistä väkivaltaa
 Ihmetteli miksi vaimo huolissaan lapsesta
 Ihmetteli miksi vaimo ei anna iloita lapsesta
 Pelkäsi vaimon masennuksen palaamisesta
 Miksi mennyt vaimon kanssaan naimisiin
 Pelkäsi menettävänsä puolison
 Vaikea paikka nähdä puoliso sairaana
 Sisällä kuohui hoitaessa vaimoa yötä päivää
 Vaimon masennus kasvatti tarvetta olla ”oikeanlainen”
 Vaimon toipuessa oma ahdistus helpotti

”Vaikea paikka nähdä puoliso sairaana”

Liite 4. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Hämmentävät tunteet



Liite 5. Miehen arki perheessä ja muuttuneen parisuhteen kategorioiden muodostuminen

Pelkistetyt ilmaukset

Alakategoria

Parisuhte muuttui hoitaja-sairas-suhteeksi
Vaimolle hoitaja lähes yötä päivää
Pelastaja, joka pitää vaimonsa hengissä

Mies vaimonsa
hoitajana

Isän rooli muotoutui vaimon masennuksen myötä
Lapsenhoidon insinöörisuoritukset luonnostaan isälle
Masennuksen myötä lapset enemmän isän kanssa
Puolisoiden luonteen erot määrittivät tehtävien jaon
Isä hoiti lapsensa parhaansa mukaan

Isyyden
muotoutuminen
masennuksen
aikana

Masennus muutti paljon parisuhdetta
Vaimon masennus etäännytti
Epävarmuus parisuhteesta
Epäselvä vaihe

Kaikki yritykset tuntuivat turhilta

Mies ei tiennyt miten olisi

Mies ei arvannut vaimon mielenliikkeitä

Ei edes riideltä

Mies mietti: "elämä on täysin pilalla"

Miehen itkukohtauksien aikana suhde palautui parisuhdeasteelle

Mielenkiinto seksiin hävisi, seksistä "pakkopullaa"

Jokin vaimon käyttäytymisessä laukaisi miehessä ahdistuksen

Ei voimaa käsitellä asiaa yhdessä

Parisuhte vereslihalla ennen lapsen syntymää

Eropäätös jo kauan, ei johtunut masennuksesta

"Parisuhte
vereslihalla"

Puhuminen kahdestaan tilanteesta tasaveroisina kumppaneina

Masennus osa menneisyyttä

Parisuhte kunnossa tuolloin ja edelleen

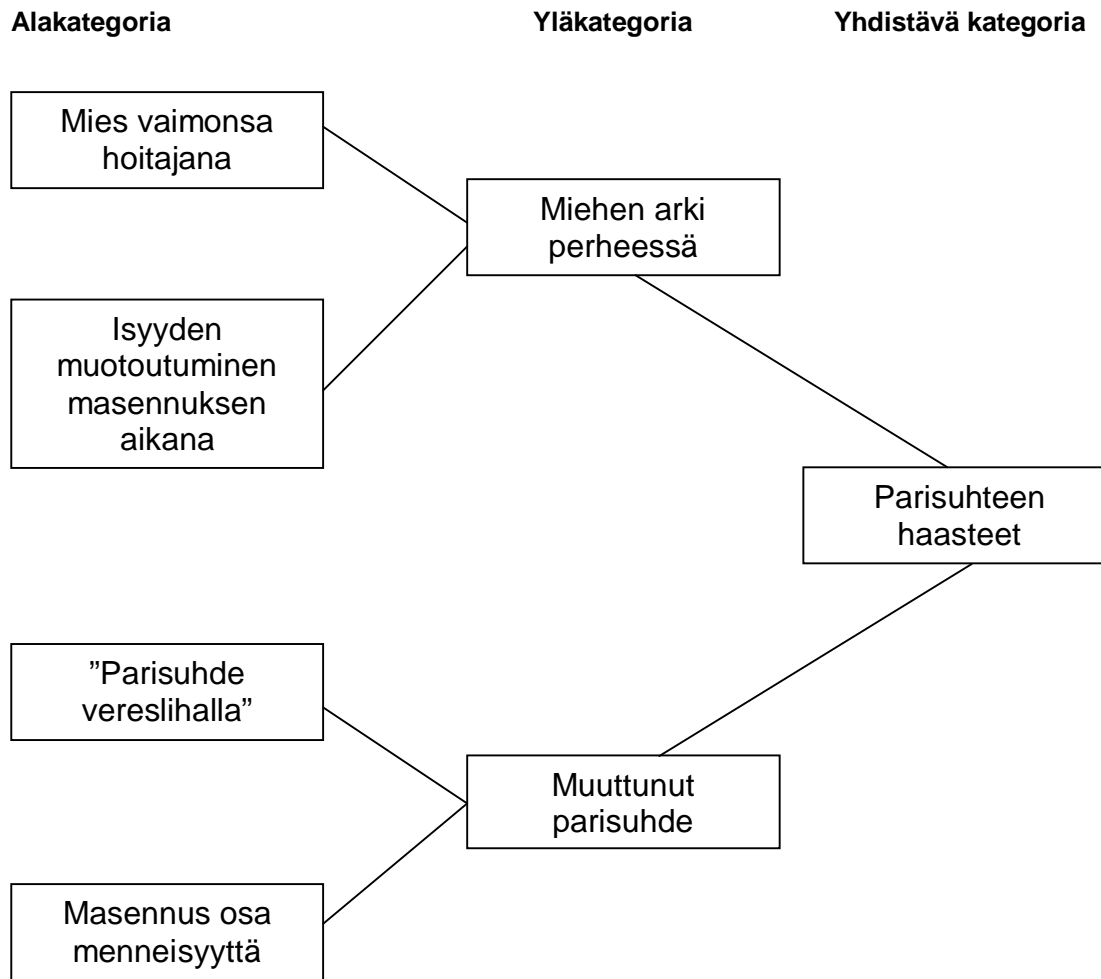
Hoitosuhteesta parisuhteeseen masennuksen väistyessä

Mies itse selvisi hyvin kaikesta

Mies pysyi uskollisena

Masennus osa
menneisyyttä

Liite 6. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Parisuhteen haasteet



Liite 7. Pyrkimys selvittää tilannetta ja ulkopuolisen tuen kategorioiden muodostuminen

Pelkistetyt ilmaukset

Alakategoria

Luottamus ja usko tulevaan

Positiivinen ajattelu

Odotus vaimon paranemisesta, jolloin ongelmat mahdollista selvittää

Mies koki suunnan olevan ylöspäin, mutta takaiskuja tuli

Ei ollut keinoja suhtautua tilanteeseen

Tosiasioiden miettiminen ja päättelyminen ei auttanut

"Järjen puhuminen" vaimolle ei auttanut

"Pattitilanne", ei ollut keinoja pikaiseen ratkaisuun

"Oli vain pakko jaksaa"

Yrittäminen tuntui turhalta

Suhtautuminen
tilanteeseen

Tieto auttoi väliaikaisesti

Pyrki selvittämään syyt ja masennusta ylläpitävät asiat

Tivasi vaimolta tämän käyttäytymisestä

Pyrki ratkaisemaan asioita järkeillen ja inhimillisen pohdiskelun avulla

Tietoisuus, että tällaista voi tulla kenelle tahansa, auttoi

Syiden ja
ratkaisujen
etsiminen

Läheiset ja ymmärtävät ystävät auttoivat

Ulkopuolisten "tsemppaus" ärsytti

Ystävät kiinnostuneita vaimon hyvinvoinnista

Yritti puhua ystäville, vain yksi uskalsi puhua suoraan aiheesta

Läheisten tuki

Ei haettu ulkopuolista apua

Liian korkea kynnyks hakea apua

Vaimo kävi terapeutilla

Terapeutti ei hoitanut miestä, koska vaimo oli "se sairas"

Mies toivoi, että hänenkin avuntarpeensa olisi huomattu

Kysyttäessä miehen vointia, hän vastasi voivansa hyvin

Miehen voimat arjen pyörittämiseen, ei jaksanut lähteä terapiaan

Ammatillinen apu

Liite 8. Vaimon olon helpottamisen ja arjessa selviytymisen kategorioiden muodostuminen

Pelkistetyt ilmaukset

Alakategoria

Pyrkimys minimoida ristiriitoja ja jännitettä
 Varautuminen ja ennakkosuunnittelu
 Asioiden varmistelu
 Eläminen niin kuin vaimo halusi
 ”Luikertelu”, yritys miellyttää
 Vastaaminen kysymyksiin siten, kuin ajatteli vaimon haluavan
 Vaimon miellyttäminen, ei rehellisyyttä

Ristiriitojen
 minimointi

Vaimon kuunteleminen ja lähestyminen
 Puolison lohduttaminen ja ymmärtäminen
 Läsnäoleminen
 Asioiden papukaijanomainen toistelu

Vaimon tarpeiden
 huomioiminen

Pyrkimys kulissien ylläpitoon
 Oman käyttäytymisen jatkaminen mahdollisimman normaalina
 Arjen jatkaminen entiseen tapaan
 Arki toimi, kunnes miehen oma ahdistus riittävän suuri
 Järjestyksen ylläpitäminen
 Kodin ja vauvan hoitaminen

Arjen ylläpitäminen

Ylienergisyys ja toimeliaisuus
 Itkeminen
 Tekeminen puhumisen sijaan
 Rakentaminen
 Talon korjaus
 Paikkojen kunnostelu
 Maalaaminen
 Rautakaupassa asioiminen
 Vaihtoautojen koeajaminen

Irtaantuminen
 arjesta

Liite 9. Yhdistävän kategorian muodostuminen: Selviytyminen

