



# Isien kokema masennus lapsen syntymän jälkeen

”Isi ei nyt jaksa” -podcast

Johanna Röppänen

Sanni Syväjärvi

OPINNÄYTETYÖ  
Tammikuu 2023

Terveystieteiden tutkimusohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Terveystieteiden tutkimusohjelma

RÖPPÄNEN, JOHANNA & SYVÄJÄRVI, SANNI:  
Isien kokema masennus lapsen syntymän jälkeen  
”Isi ei nyt jaksaa” -podcast

Opinnäytetyö 35 sivua, joista liitteitä 1 sivu  
Tammikuu 2023

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa podcastin muodossa tietoa isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä miesten sekä heidän läheistensä tietoisuutta isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta sekä sen ilmenemisestä. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: Miten isien kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus ilmenee? Opinnäytetyössä käytettiin toiminnallista tutkimusmenetelmää, jonka tuotoksena valmistui podcast.

Noin 10 % isistä sairastuu lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen. Vanhempien sairastuminen on valitettavan yleistä verrattuna ihmisten tietoisuuteen aiheesta. Tässä opinnäytetyössä käsitellään vanhemmuutta, tarkemmin isyyttä. Lisäksi opinnäytetyössä perehdytään masennuksen kautta nimenomaan isien kokemaan masennukseen lapsen syntymän jälkeen; sen altistaviin tekijöihin, oireisiin sekä suojaaviin tekijöihin.

Opinnäytetyön tuotoksena valmistui noin puolen tunnin pituinen podcast-jakso. Podcast toteutettiin yhteistyössä kolmen isätyöntekijän kanssa. Podcastiin osallistuneet isätyöntekijät ovat vastaava työntekijä Miessakit ry:stä, hanketyöntekijä FinFami ry:stä sekä TampereMission isätoiminnan ohjaaja. Podcastissa käsitellään vapaamuotoisen keskustelun sekä herättelevien kysymysten kautta isien kokemaa masennusta lapsen syntymän jälkeen sekä sen tyypillisimpiä ilmenemismuotoja. Lisäksi jaksossa tuodaan esille isyyden tuomia muutoksia sekä haasteita. Podcastissa käydään läpi, miten sekä mistä tarvittaessa saada apua. Podcast julkaistiin Viisaat Valinnat -hankkeen vauva-arki-osiossa.

Podcast-jakson pohjalta nousi ajatus isien kokeman lapsen syntymän jälkeisen masennuksen seulonnasta ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Kehittämissuhteena toimii aiheesta tehty toiminnallinen opinnäytetyö yhdessä neuvolan kanssa. Ajatuksena olisi tuottaa tietopaketti vanhemmille isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta, joka mahdollistaisi ennaltaehkäisevästä näkökulmasta toimimisen.

Asiasanat: isyys, vanhemmuus, masennus, isän kokema masennus lapsen syntymän jälkeen

## ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care  
Public Health Nursing

RÖPPÄNEN, JOHANNA & SYVÄJÄRVI, SANNI:  
Depression Experienced by Fathers after the Birth of a Child  
“Dad can’t take it right now” podcast

Bachelor's thesis 35 pages, appendices 1 page  
January 2023

---

The purpose of this thesis was to produce information about the postpartum depression of the father. The aim of the study was to increase the knowledge of fathers and their family about postpartum depression of the father and its manifestation.

A functional research method was used in the study, and a podcast was produced. The purpose of the podcast was to increase the knowledge of men and their family about the postpartum depression of the father. The aim of the podcast was to share information about the postpartum depression of the father and to act as an easily accessible source of information for the listener.

Around 10 % of fathers suffer from postpartum depression. Unfortunately, it is common that the parents get the postpartum depression compared to people’s knowledge of the topic. This thesis considers parenting, more precisely fatherhood. In addition, it considers depression too and especially the postpartum depression of the father.

A approximately half an hour long podcast episode was created as an outcome of the study. The podcast was made with three father-employees. They work in different organizations in Pirkanmaa. The podcast is about the postpartum depression of the father. Additionally, the podcast discusses the changes and challenges brought by fatherhood and where to get help if needed. The podcast was published on the Viisaat Valinnat project’s website.

---

Key words: fatherhood, parenthood, depression, postpartum depression of the father

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	ISYYYS .....	6
	2.1 Vanhemmaksi kasvaminen .....	6
	2.2 Isäksi kasvaminen .....	7
3	MASENNUS VANHEMMALLA .....	9
	3.1 Aikuisen masennustila .....	9
	3.2 Vanhemman kokema masennus lapsen syntymän jälkeen.....	10
4	ISÄN KOKEMA MASENNUS LAPSEN SYNTYMÄN JÄLKEEN .....	12
	4.1 Masennukselle altistavat tekijät.....	12
	4.2 Masennuksen oireet.....	13
	4.3 Masennukselta suojaavat tekijät .....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ.....	17
6	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	18
	6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	18
	6.2 Podcastin rakenne .....	19
	6.3 Opinnäytetyön toteutus .....	22
7	POHDINTA .....	26
	7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	26
	7.2 Tuotoksen tarkastelu.....	29
	7.3 Kehittämissuhteet.....	30
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET .....	35
	Liite 1. Podcastin runkosuunnitelma .....	35

## 1 JOHDANTO

Vanhemmaksi tuleminen on valtava elämänmuutos. Raskausaika sekä synnytyksen jälkeinen ajanjakso voivat kaikesta ihanuudestaan huolimatta olla psyykkisesti erittäin haastavia tai jopa uuvuttavia vaiheita elämässä. Raskausaikaan sekä synnytyksen jälkeiseen elämään liittyvät masennusoireet vaikuttavat yhtä lailla niin isihin kuin äiteihinkin. (Berg, Glavin, Solberg & Osvold, 2022.) Masennusoireilua on todettu esiintyvän suurimmalla osalla vanhemmista jossakin vaiheessa lapsiarkea. Isien sairastumisen masennukseen lapsen syntymän jälkeen voidaan todeta olevan lähes yhtä todennäköistä, kuin äitien. Synnyttäneistä äideistä noin 10-15 % kokee masennusoireita synnytyksen jälkeen ja isistä puolestaan noin 10 % sairastuu lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen. Isien kokemat oireet eivät automaattisesti ole riippuvaisia äitien kokemuksista. (Mies-sakit ry, 2017-2020, 12.)

Isien kokema masennus lapsen syntymän jälkeen on liian vähän puhuttu aihe suhteessa sen aiheuttamiin haittoihin sekä seurauksiin. Isän sairastumisella on suuri vaikutus paitsi koko perheeseen ja etenkin lapsiin, mutta myös yhteiskuntaan. Sairastumisella voi olla pitkät juuret, joiden on mahdollista ulottua jopa syntyneen lapsen aikuisuuteen saakka. Synnytyksen jälkeen masentuneiden isien lapset sairastuvat jopa noin 33 % todennäköisemmin myös itse masennukseen jossakin vaiheessa elämänsä. Isän masennuksella on havaittu olevan vaikutus muun muassa lapsen käyttäytymisen sekä sosiaali- ja tunnetaitojen kehityksen viivästymiseen. (Scarff, 2019, 12.) Perheen sisällä isän masennus vaikuttaa vahvasti myös kumppaniin. Vaikka puoliso ei olisikaan itse masentunut, vähentää isän lapsivuodeaikana kokema masennus myös puolison iloa sekä onnellisuutta. Uudenlainen perhe-elämä voikin masennuksen myötä muuttua kovinkin onnettoman tuntuiseksi, mikäli tilanteeseen ei saa apua. (Goodman, 2004, 31.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa podcastin muodossa tietoa isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä miesten sekä heidän läheistensä tietoisuutta isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta sekä sen ilmenemisestä. Kasvattamalla ymmärrystä aiheesta, miehet sekä heidän läheisensä pystyvät paremmin tunnistamaan myös piilevämpiä oireita ja hakemaan näihin apua.

## 2 ISYYS

### 2.1 Vanhemmaksi kasvaminen

Vanhemmuus on hyvin moniulotteista ja muodostuu erilaisista osa-alueista. Riittävän hyvälle vanhemmuudelle ei ole tyhjentävää määritelmää, vaan sitä joutuu pohtimaan aina uudelleen ja uudelleen elämän varrella. Ihmisten elämäntilanteet ja ominaisuudet voivat vaikuttaa vanhemmuuteen niin, että jokin osa vanhemmuudesta voi olla haasteellista samalla, kun jokin toinen osa on riittävän hyvä. Vanhemmuuden osaamista tarkastellaan vähintäänkin silloin, kun pohditaan minäkälaisen avun turvin vanhemmat pystyvät vastaamaan riittävän hyvin lapsen kasvatuksesta, kehityksestä sekä hyvinvoinnista. Usein kuitenkin myös vanhemmat, jotka eivät ole tuen tarpeessa, arvioivat ja pohtivat omaa vanhemmuuttaan. Joissakin tilanteissa riittävän hyvä vanhemmuus voi toteutua tuettuna oikeanlaisen tuen avulla. (Puranen, 2017.)

Tärkeä osa riittävän hyvää vanhemmuutta on kyky tunnistaa omat voimavaransa sekä haasteensa. Vanhemman tulee huolehtia omasta jaksamisestaan, jotta jaksaa olla lapselleen vanhempi. Mikäli lapsen turvallinen arki olisi vaarassa, olisi vanhemman tärkeää ensin tunnistaa oma avun tarpeensa ja lisäksi uskaltaa hakea apua ajoissa. (Puranen, 2017.) Vanhemmuuden tuki on jaettu kolmeen pääluokkaan, joita ovat universaali, kohdennettu sekä intensiivinen tuki. Universaalien tuen tavoitteena on tukea lapsen ja vanhemman hyvinvointia yleisesti, lisäksi havaita mahdollisen lisätuen tarve riittävän ajoissa. Esimerkkinä universaalista tuesta ovat neuvolapalvelut. Kohdennettu tuki on puolestaan tarkoitettu vanhemmille, jotka ovat jollakin tavalla riskiryhmään kuuluvia. Riskiryhmään kuuluvat muun muassa vanhemmat, joilla on psyykkisiä ongelmia tai erityistarpeita vaativat lapset. Kohdennettua tukea tarjoavat muun muassa perheneuvolat. Intensiivistä tukea taas tarvitsevat perheet, joissa vanhemmilla on esimerkiksi päihdeongelma. (Kalland & Salo, 2020.)

Vanhemmuuteen kasvaminen on pitkäkestoinen prosessi. Jokainen kulkee matkan kohti vanhemmuutta omaa henkilökohtaista polkuaan pitkin, jonka aikana kä-

sitys vanhemmuudesta muuttuu ja kehittyy. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen, 2014.) Vanhemman suurin vastuu on huolehtiminen lapsen kasvatuksesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista. Ei kuitenkaan ole itsestään selvää, että vanhempi kykenee huolehtimaan lapsestaan. Vanhemman on myös huolehdittava, että lapsi elää, kasvaa ja kehittyy turvallisessa ympäristössä. Lapsen on saatava vanhemmaltaan hoitoa, huolenpitoa, välittämistä, rakkautta, hellyyttä sekä lohdutusta. (Puranen, 2017.) YK:n lapsen oikeuksien julistuksen mukaan lasta on suojeltava väkivallalta, vahingoittamiselta, laiminlyönniltä, välinpitämättömältä tai huonolta kohtelulta sekä hyväksikäytöltä (Finlex, 1991, artikla 19).

## 2.2 Isäksi kasvaminen

Isyys on osa miehen sisäistä ja ulkoista maailmaa. Miehen läheiset ihmissuhteet sekä elämänhistoria vaikuttavat oman isyyden muodostumiseen. Isyys voidaan jakaa neljään luokkaan, joita ovat biologinen, psykologinen, sosiaalinen sekä juridinen isyys. Luokat voivat asettua erilaisissa perhetilanteissa päällekkäin, mutta voivat kuitenkin myös jakautua eri henkilöille. Lapsi voi esimerkiksi pitää isänään henkilöä, joka asuu hänen kanssaan, mutta ei ole lapsen biologinen isä. Juridiseksi huoltajaksi voidaan myös määritellä joku muu kuin biologinen isä. Toisaalta lapsella voi myös olla useampikin isä, jolloin roolit menevät limittäin. Isällä on kuitenkin aina biologinen sekä psykologinen osa lapsensa kasvussa, oli hän läsnä lapsen elämässä tai ei. Tämä tarkoittaa, että myös fyysisesti poissaoleva isä on lapsen kehitykseen vaikuttava tekijä. (Evenson & Simon, 2005, 341-358.)

Isyys on käsitteenä hyvinkin monitulkintainen. Yksinkertaisimmillaan isällä viitataan henkilöön, jolla on jonkin tyyppinen suhde lapseen. Käsite isänä olemisesta on onneksi saanut yhä moninaisempia merkityksiä. Isyyttä voidaan määritellä myös sen mukaan, millaiseksi miehet itse kokevat roolinsa isänä. (Hakala, 2020.) Isäksi kasvaminen voidaan nähdä osana elämän kasvuvaiheiden jatkumoa murrosiästä nuoruusikään, siitä aikuisuuteen ja edelleen vanhemmuuteen. Mahdollinen isäksi tuleminen on yksi suurimmista muutoksista miehen aikuiselämässä, johon liittyy monenlaisia tunteita, odotuksia ja muutospaineita. Lapsen syntymän

myötä isä usein joutuu määrittelemään niin itsensä, ihmissuhteensa sekä elämäntapansa uudelleen. On tärkeää muistaa, että tapoja olla isä on yhtä monta, kuin miehiäkin. (Miessakit ry, 2017-2020, 5-24.)

Miehen omaan isyyteen kasvamiseen vaikuttaa myös tämän omien vanhempien antamat roolimallit. Miehen kokema malli omalta isältään vaikuttaa siihen, mikälaista isyyttä haluaa itse toteuttaa. Erityisesti rajojen asettamista, vastuunottoa sekä rakkauden osoittamista mies peilaa oman isänsä toimintaan omassa lapsuudessaan. Edellä mainittujen lisäksi kasvatuskäytänteet sekä tavat toimia lapsen kanssa periytyvät vahvasti etenkin turvallisissa isä-poika-suhteissa. Toisaalta on myös mahdollista, että mies kokee haluavansa olla täysin erilainen isä lapselleen kuin mitä hänen oma isänsä on ollut. Tällöin mies on kasvanut ilman hyvää isän mallia. Mies saattaa esimerkiksi haluta toimia päinvastoin liittyen työn määrään, päihteiden käyttöön tai ajan viettämiseen lapsen kanssa. Moni isä haluaa olla enemmän emotionaalisesti läsnä sekä tarjota omalle lapselleen niitä asioita, joita ei omalta isältä ole saanut. (Säynäväjärvi, 2021, 9-10.)

Isän sitoutuneisuuden sanotaan olevan yksi merkittävimmistä tekijöistä isän ja lapsen suhteessa. Isän oma halu sekä motivaatio tulla hyväksi isäksi vaikuttavat isyyteen sitoutumiseen. Sitoutuneisuuden sanotaan pitävän sisällään vastuullisuuden, vuorovaikutuksen sekä saatavuuden. Vastuullisuudella tarkoitetaan isän kykyä huolehtia lapsesta sekä tämän tarpeista. Vuorovaikutus liittyy yhteisen tekemisen kautta muodostuvaan suoraan kontaktiin lapsen kanssa. Saatavuus puolestaan tarkoittaa isän olemista lapsen saatavilla aina tarvittaessa. Vastuullisuus voi olla epäsuoraa tai kokonaisvaltaista. Epäsuorassa vastuullisuudessa isä ei ole suorassa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa, mutta ottaa vastuuta lapsesta taloudellisesti ja sosiaalisesti. Kokonaisvaltainen vastuu puolestaan tarkoittaa, että isä huolehtii lapsen hyvinvoinnista kaikilla osa-alueilla ja on lisäksi aktiivisesti vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. (Säynäväjärvi, 2021, 8.)

### 3 MASENNUS VANHEMMALLA

#### 3.1 Aikuisen masennustila

Arkipuheessa masennukseksi saatetaan joskus kutsua tavallisia, ohimeneviä pettymyksen, väsymyksen tai alakuloisuuden tunteita. Hetkellinen tai lyhytaikainen mielialan lasku ei tarvitse hoitoa tai ole osoitus masennustilasta. Kun masennuksesta puhutaan mielenterveyden häiriönä, ovat mielialan, ajattelun, tunteiden, käyttäytymisen ja koko kehon oireet kestäneet yhtäjaksoisesti kauemmin. (Mieli ry, 2021.) Vuosittain noin 5 % eli noin 200 000 suomalaista aikuista kärsii masennuksesta. Masennustilalla tarkoitetaan oireyhtymää, jossa henkilöllä on usein lieviä rakenteellisia aivomuutoksia. (Isometsä & Melartin, 2009.)

Masennuksen syntyyn vaikuttavat erinäiset tekijät, joita voivat olla esimerkiksi temperamentti, perimä sekä stressi. Merkittävin osa masennuksista ilmenee jonkin kielteisen elämäntapahtuman jälkeen. Kielteisiä elämäntapahtumia ovat muun muassa erot, traumat sekä menetykset. Tyypillisesti kyseisiin tapahtumiin liittyvät vahvasti nöyryytyksen, häpeän tai umpikujaan joutumisen tunne. Riski masentua on moninkertainen noin puolen vuoden ajan keskeisen kielteisen elämäntapahtuman jälkeen. Henkilön vaikeisiin kokemuksiin yhteydessä oleva akuutti tai krooninen psykososiaalinen stressi on masennuksen keskeinen riskitekijä. On kuitenkin myös mahdollista, että jo lapsuudessa koettu kielteinen elämäntapahtuma laukaisee masennustilan vasta aikuisiällä. Esimerkiksi vanhemman kuolema, fyysinen ja emotionaalinen kaltoinkohtelu tai seksuaalinen hyväksikäyttö lisäävät sairastumisen riskiä, vaikkakaan eivät automaattisesti tarkoita masentumista. (Isometsä & Melartin, 2009.)

Tyypillisesti masennustilan oirekuvaan kuuluvat pitkäkestoinen mielialan lasku, mielihyvän menetys, saamattomuus sekä turtuneisuus. Yleisiä masennuksen oireita ovat myös väsymys ja uupumus, suru, ärtymys, unihäiriöt, aloitekyvyttömyys, itsesyytökset ja itseluottamuksen menetys, päättämättömyyden tunne, perusteeton syyllisyyden tunne, ruokahalun ja painon muutokset sekä itsetuhoiset ajatukset. Masennus voi oireilla henkisten oireiden lisäksi myös fyysisesti. Tyypillisiä fyysisiä oireita ovat päänsärky, migreeni, vatsakivut, niska- ja selkäkivut

sekä ahdistuksen tunne rinnassa. Masennuksesta kärsivät henkilöt voivat kuitenkin oireilla hyvinkin eri tavoin, eikä kaikkia mainittuja oireita välttämättä esiinny. Joissakin tilanteissa henkilön oireet voivat olla esimerkiksi vain fyysisiä, jolloin masennusdiagnoosin saaminen voi viivästyä. Useimmiten masennusta sairastavan henkilön on haastava kuvailla olotilaansa tai tuntemuksiaan. (Mieli ry, 2021.)

Masennuksen diagnosointi perustuu lääkärin tekemään haastatteluun sekä potilaan kykyyn havainnoida omia oireitaan (Isometsä & Melartin, 2009). Masennustila voidaan diagnosoida, kun oireista vähintään neljää esiintyy vähintään kahden viikon ajan yhtäjaksoisesti suurimman osan päivästä (Rovasalo, 2022). Oireiden ja haastattelun perusteella masennus luokitellaan joko lieväksi, keskivaikeaksi, vaikeaksi tai psykoositasoiseksi (Mieli ry, 2021).

Lievässä masennustilassa oireet haittaavat vain hieman ihmissuhteita, ammatillista tai sosiaalista toimintaa. Keskivaikea masennustila voi aiheuttaa henkilölle työkyvyttömyyttä ja tavallinen arkinen suoriutuminen heikentyy. Vaikeassa muodossa oireita esiintyy paljon ja ne haittaavat merkityksellisesti kaikkia elämän osa-alueita. Itsemurhayritykseen ryhtyminen tosimelessä tulkitaan yleensä psykoottiseksi masennukseksi. Psykoottisessa masennustilassa henkilöllä ilmenee usein aistiharhoja. (Rovasalo, 2022.) Diagnosoinnissa on tärkeää sulkea pois kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä somaattisen sairauden, lääkkeen tai päihteen aiheuttama depressio (Isometsä, Kinnunen, Koponen, Lappalainen, Lindfors, Marttunen, Pirkola, Raaska, Stenberg & Tuunainen, 2020, 329).

### **3.2 Vanhemman kokema masennus lapsen syntymän jälkeen**

Lapsen syntymän jälkeinen masennus on valitettavan yleinen ilmiö vanhemmilla. Yli 10 % vanhemmista kokee oireita lapsen syntymän jälkeen. (Hiltunen, 2003, 17.) Noin joka kymmenes mies sairastuu lapsen syntymän jälkeen masennukseen (Jussila & Riekkö, 2022). Vanhemman kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus on tavallisin lapsivuodeaikaan liittyvä terveysongelma. Synnytyksen jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan masennustilaa, joka alkaa kuuden viikon aikana synnytyksestä. (Hertzberg, 2022.) Synnytyksen jälkeisen masennuksen

ja tavallisen masennuksen diagnostiset kriteerit ovat jokseenkin saman kaltaiset, mutta synnytyksen jälkeinen masennus muodostaa kuitenkin täysin oman kokonaisuutensa (Hiltunen, 2003). Tavanomaisen masennuksen oireiston lisäksi vanhemman on hankalaa pitää huolta vauvasta sekä itsestään. Vuorovaikutus vauvan kanssa voi tuntua mahdottomalta ja kiintymyssuhteen muodostuminen vaikeutuu. (Hertzberg, 2022.) Muun muassa kiintymyssuhteen muodostamisen haastavuus vaikuttaa syntyneen lapsen mielenterveyden kehitykseen (Jussila & Rieki, 2022).

Vanhemman kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus vaikuttaa vauvan hyvinvointiin ja kehitykseen. Vauva-aika on tärkeä ajanjakso lapsen fyysisen terveyden, mielenterveyden, hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn muovaantumisen kannalta. (Jussila & Rieki, 2022.) On mahdollista, että vanhemman sairastuminen heijastuu lapsen hyvinvointiin vielä myöhemmälläkin iällä. Vuorovaikutukseen sekä kiintymyssuhteen muodostumiseen liittyvät haasteet vauvaa kohtaan lisäävät merkittävästi riskiä lapsen oppimisen, stressinsietokyvyn, tunne-elämän sekä käytöksen säätelyn vaikeuksiin tulevaisuudessa. (Ben-Harush, Sulimani & Pat-Horenczyk, 2021.) Breese McCoy'n tutkimuksen mukaan niillä lapsilla, joiden isät ovat sairastaneet synnytyksen jälkeistä masennusta 8 viikkoa synnytyksen jälkeen, ilmenee kaksi kertaa enemmän psykiatrisia häiriötä seitsemän vuoden iässä (Breese McCoy, 2012, 165).

Lapsivuodeajan masennuksen vaikeusaste vaihtelee oireiston mukaan lievästä masennuksesta psykoottiseen masennustilaan. Lapsivuodeajan masennukseen liittyvät psyykkiset häiriöt jaetaan kolmeen eri pääryhmään: synnytyksen jälkeinen herkistyminen, ei-psykoottinen synnytyksen jälkeinen depressio ja lapsivuodepsykoosi. Yleisin pääryhmistä on synnytyksen jälkeinen herkistyminen, toisin sanoen baby blues, jota esiintyy 50-80 %:lla vanhemmista. Herkistyminen on voimakkaimmillaan yleensä lapsen syntymän jälkeisten päivien aikana. Vanhempi voi olla itkuinen ja kokea ohimeneviä surun tai ahdistuksen tunteita. Oireet kuitenkin häviävät yleensä parin viikon sisällä. Mikäli alakuloinen olotila jatkuu yli kahden viikon ajan, voi tällöin olla kyse lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. (Hertzberg, 2022.)

## 4 ISÄN KOKEMA MASENNUS LAPSEN SYNTYMÄN JÄLKEEN

### 4.1 Masennukselle altistavat tekijät

Isien kokemalle masennukselle lapsen syntymän jälkeen altistavat lukuisat eri tekijät, niin ulkoiset kuin sisäisetkin. Riskitekijöitä ovat muun muassa aikaisemmin sairastettu vakava masennus, synnytystä edeltävä masennus tai ahdistuneisuus. Lisäksi myös äidin synnytystä edeltävä masennus on havaittu altistavana tekijänä isän lapsivuodeajan masennukselle. Mikäli äidin sairastama synnytystä edeltävä masennus on ollut keskivaikeaa tai vaikeaa, isällä on 40 % suurempi riski myös itse myöhemmin sairastua. (Breese McCoy, 2012, 164-165.) Merkittävintä altistava tekijä on kuitenkin äidin synnytyksen jälkeinen masennus. Jopa 50 % isistä, joiden puoliso sairastuu lapsivuodeajan masennukseen, sairastuu siihen myös itse. (Filppa, 2019, 10.)

Isän kokemalle lapsivuodeajan masennukselle altistavana tekijänä toimii myös synnytyksen kulku. Traumaattinen synnytyskokemus voi vaikuttaa miehen mielialaan vielä kuukausienkin päästä. Traumaattinen kokemus on voinut olla esimerkiksi läheltä piti -tilanteen todistaminen syntymän yhteydessä, kuten synnytyksen jälkeinen runsas verenvuoto tai hätäsektio. Vastasyntyneen joutuminen tehohoitoon tai syntyminen keskosenä voivat myös aiheuttaa traumaattisia muistoja. (Altenau, 2020.) Mikäli isä ei ole saanut tarpeeksi informaatiota synnytyksestä esimerkiksi synnytysvalmennuksen myötä, voi hänellä olla hyvinkin erilainen ajatus synnytyksen kulusta. Äkkinäisesti muuttuvat tilanteet ja nopeat päätökset ovat aina pelottavia tapahtumia seurata vierestä, etenkin jos niihin ei ole päässyt valmistautumaan kunnolla (Altenau, 2020).

Isän oma menneisyys ja lapsuus voi heijastua vauvan syntymän jälkeen altistavana tekijänä masennukselle. Muun muassa huono äiti- tai isäsuhde, isyyden roolimallin puute, jommankumman vanhemman hallitsema lapsi-vanhempisuhte tai lapsena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö suurentavat riskiä isien lapsen syntymän jälkeiselle masennukselle. (Altenau, 2020.) Lisäksi viimeisen vuoden sisällä koettu stressaava, huolta tai surua aiheuttava elämäntapahtuma voi toimia

laukaisevana tekijänä (Filppa, 2019, 12). Huonot ihmissuhteet sekä huono sosiaalinen tukiverkosto vauvan syntymän jälkeen altistavat lapsivuodeajan masennukselle (Altenau, 2020). Erityisen merkitsevässä roolissa on isän suhde omiin vanhempiinsa (Filppa, 2019, 11). Näiden lisäksi myös lapsimäärällä on vaikutusta masennuksen syntyyn. Mitä useampia lapsia on ennestään, sitä suuremmaksi masennuksen riski kasvaa. (Breese McCoy, 2012, 163.)

Isäksi tullessa riskiä sairastua masennukseen nostaa myös isän kokemus ulkopuolisuuden tunne perheessä. Isä voi kokea jäävänsä ulkopuolelle äidin sekä vauvan välisestä suhteesta ja tämän myötä isälle voi aiheutua vaikeuksia muodostaa kiintymyssuhdetta vauvaan. Pettymyksen tunteet voivat aiheuttaa myös ongelmia vanhempien parisuhteeseen. Isä voi ajatella, että on menettämässä kontrollin omassa sekä perheen elämässä. Mikäli isä kokee suurta pettymystä omien odotustensa sekä todellisen vauva-arjen välillä, on riski sairastua lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen. (Filppa, 2019, 11.)

## 4.2 Masennuksen oireet

Oireiston tunnistaminen on haastavaa isien kokemassa masennuksessa lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksen mukaan oireet näyttäytyvät sekoituksena perinteisiä sekä salakavalampia, vähemmän ilmeisiä oireita. Psykologiset vaikeudet sekä negatiiviset tunteet ovat selkeimmin tunnistettavissa. Niihin kuuluvat muun muassa stressi, syyllisyyden ja epävarmuuden tunne sekä huoli, pelko ja turhautuminen tulevaa kohtaan. (Berg ym. 2022.) Yleisimpiä varhaisen lapsivuodeajan masennuksen oireita ovat jatkuva masentunut mieliala sekä ahdistuneisuus, jotka häiritsevät päivittäistä elämää ja arjen kulkua (Junttila, Karlsson, Karlsson, Kataja, Korja, Lahtinen, Nolvi, Saarni & Scheinin, 2018). Usein isien oireisiin kuuluu äiteihin verrattuna selkeästi enemmän aggressiivisuutta sekä impulsiivista käyttäytymistä (Breese McCoy, 2012, 164). Vakavimmillaan isä voi kokea itsetuhoisia ajatuksia tai käyttäytymistä (Filppa, 2019, 13).

Somaattiset oireet näkyvät esimerkiksi vetäytymisenä sosiaalisista tilanteista, työstä tai perheestä. Oireet ilmenevät myös tilanteiden sekä päätöksenteon välttämisenä, ärtyneisyytenä sekä affektiivisena jäykkyytenä. (Berg ym. 2022.) Isän

on mahdollista kärsiä myös motorisesta levottomuudesta tai päinvastoin hidastumisesta. Yleisiä ongelmia ovat myös unettomuus tai liikaunisuus sekä jatkuva, selittämätön väsymys ja voimattomuus. (Breese McCoy, 2012, 165.) Jatkuva alavireinen olotila vaikuttaa myös parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Masennus voi aiheuttaa aiemmin tasavertaisen ja toimivan parisuhteen välillä konflikteja sekä riitoja. Puolisot saattavat etäännyä toisistaan ja kumppanuus kadota. (Filppa, 2019, 15.) Isän kokemassa masennuksessa lapsen syntymän myötä voi ilmetä myös lisääntyntä alkoholin tai huumeiden käyttöä, jolloin riski parisuhdeväkivallalle kasvaa (Berg ym. 2022). Mikäli isän on kovin hankala puhua ajatuksistaan sekä tuntemuksistaan, on yleistä, että paha olo yritetään tukahduttaa esimerkiksi alkoholin käytöllä sekä muulla riskinhakuisella käyttäytymisellä (Filppa, 2019, 13).

Lapsen syntymän jälkeinen masennusoireilu aiheuttaa kaiken kaikkiaan paljon kielteisyyttä sekä negatiivisia tuntemuksia, kuten muun muassa surua ja vihaa. Masentuneen isän voi olla haastavaa ilmaista kyseisiä tunteita, saati ymmärtää, mistä ne kumpuavat. Tämän myötä isä voi kokea voimakasta kritisointia ja vähätelyä itseään kohtaan, joka puolestaan aiheuttaa lisää häpeää ja syyllisyyttä tai jopa itseinhoa, ruokkien masennusta entisestään. (Filppa, 2019, 15.)

### **4.3 Masennukselta suojaavat tekijät**

Isän kokemassa masennuksessa lapsen syntymän jälkeen suojaavat tekijät koostuvat pääosin samoista aihepiireistä, kuin niin sanotun tavallisen masennuksen. Isien elintavat sekä terveydentila voivat toimia joko altistavina tai suojaavina tekijöinä. Terveellisiin elintapoihin kuuluvat kohtalainen liikunta, päihteiden maltillinen käyttö, terveellinen sekä monipuolinen ruokavalio sekä riittävä ja hyvä unenlaatu. (Isometsä, Tarnanen & Tuunainen, 2020.) On todennäköisempää ehkäistä muun muassa erinäisiä mielenterveysongelmia sekä sairauksia elintapojen ollessa mahdollisimman hyvässä tasapainossa. Hyvä terveydentila toimii loistavana pohjana masennuksen ehkäisemiselle. Päihteiden käytöstä etenkin tupakoimattomuuden on havaittu toimivan lapsen syntymän jälkeisen masennuksen ehkäisevänä tekijänä (Li, Qiu, Wang & Xiao, 2021).

Hyvät sosiaaliset suhteet ja laaja tukiverkosto ennaltaehkäisevät sekä raskausajan että raskauden jälkeiseltä masennukselta. On ensiarvoisen tärkeää, että vanhemmilla olisi läheisiä, joilta pyytää apua ja joihin tarvittaessa tukeutua. Lapsen syntyessä koko perhe kokee valtavan muutoksen, jolloin tuki on usein tarpeen etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla. Läheisiltä voi saada lohtua, vinkkejä, ohjausta sekä kannustusta. Myös vertaistuen saaminen on koettu erityisen merkitykselliseksi. Psykkisen tuen lisäksi myös fyysinen apu on tärkeää. Vauvan hoito voi tuntua henkisen taakan lisäksi erittäin raskaalta myös fyysisesti. Vanhempien olisi hyvä saada tarpeen mukaan vauvanhoitoapua sekä vapaahetkiä omaan hengähtämiseen, rentoutumiseen ja nukkumiseen. Myös parisuhde vaatii oman aikansa, johon vanhempien kannattaa panostaa hektisen vauva-arjen keskellä. Halutessaan perheillä on oikeus myös järjestettävään kotiapuun sekä perhevalmennukseen. (THL, 2022.)

Isän osallistuessa synnytykseen, hänelläkin on oma yksilöllinen kokemuksensa synnytyksen kulusta. Isän kokemus voi olla erilaisempi kuin synnyttäjän itsensä. Isän rooli synnytyksessä on merkityksellinen. Synnytyksessä mukana oleva isä toimii usein synnyttäjän tärkeimpänä tukihenkilönä. Tukihenkilön roolissa oleminen ei aina ole helppoa, vaan voi aiheuttaa kovastikin huolta. Joskus synnytyksessä tapahtuu ennalta arvaamattomia tai hätää aiheuttavia asioita. Tällöin synnyttäjän lisäksi myös isä voi kokea synnytyksen aiheuttaneen hänelle huonon kokemuksen, joka voi myöhemmin lisätä riskiä sairastua masennukseen. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että synnytyskokemusta käydään läpi kaikkien synnytyksessä mukana olleiden kanssa. Synnytyskokemusta arvioidaan ennen sairaalasta kotiutumista VAS-asteikon (1-10) avulla. Isän kokiessa kokemuksensa synnytyksestä huonoksi, on oikeus päästä jälkikeskusteluun. Tarvittaessa on mahdollisuus saada myös psykoterapeuttista keskusteluapua. Hyvä synnytyskokemus ja tarvittaessa sen perusteellinen läpikäyminen ehkäisevät isän riskiä masentua lapsen syntymän jälkeen. (Airo, Mäkelä, Rouhe, Saisto & Tokola, 2021.)

Isän läheisyys vauvan kanssa on toivottua heti lapsen syntymästä saakka. Iho-kontakti isän ja lapsen välillä on molemmille osapuolille hyväksi. Vauvan iho isän ihoa vasten saa aikaan vauvan paremman vireystason sekä vakaammat elintoinnot, kuten sykkeen taajuuden. Isän ihokontakti vauvan kanssa on erityisen

tärkeää myös silloin, kun äidin ei ole mahdollista sitä toteuttaa. (Ayala, Christensson, Christensson, Cavada, Erlandsson & Velandia, 2021.) Läheisyydessä isä pääsee eri tavoin tutustumaan vauvaan sekä luomaan tähän kontaktia muun muassa katseen ja kosketuksen avulla. Isä kokee usein ylpeyden tunnetta, kun vauva voi hyvin ihokontaktissa isän kanssa. Isän negatiivisten psyykkisten oireiden, kuten masennuksen ja alakuloisuuden on todettu vähentyneen hänen ollessaan ihokontaktissa vauvan kanssa. Tiivis ihokontakti suojaa myös lapsen syntymän jälkeiseltä masennukselta, etenkin huonon synnytyskokemuksen jälkeen. (Dahl & Hakala, 2021, 6.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa podcastin muodossa tietoa isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä miesten sekä heidän läheistensä tietoisuutta isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta sekä sen ilmenemisestä. Kasvattamalla ymmärrystä aiheesta, miehet sekä heidän läheisensä pystyvät paremmin tunnistamaan myös piilevämpiä oireita ja hakemaan näihin apua.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

Miten miesten synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee?

## 6 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 9). Toiminnallisen opinnäytetyön pyrkimyksenä on opastaa, ohjeistaa, järjeistää sekä järjestää käytännön toimintaa. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu toiminnallinen osuus sekä raportti. (Alahuhta, Pääatalo, Saastamoinen, Ypyä & Vähä, 2018.) Toiminnallisen opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli tuotos voi olla muun muassa video, podcast, ohje, opas tai tapahtuma. Raporttiosuus puolestaan sisältää koko opinnäytetyöprosessin kokonaisvaltaisen dokumentoinnin. Raportin avulla kuvataan mitä on tehty, miten ja miksi sekä mihin kaikki perustuu. (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 9, 65.)

Toiminnallisella opinnäytetyöllä olisi suositeltavaa olla tilaaja, eli taho, jolle tuotos tehdään. Tämä usein asettaa tiettyjä toimintaehtoja tekijöille. Kun työ on jonkun tilaama, se vaatii tekijöiltä tarkkaa suunnittelua sekä aikataulussa pysymistä. Myös sujuva yhteistyö tilaajan kanssa on erityisen tärkeää. (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 16-17.) Tämä opinnäytetyö on Viisaat Valinnat -hankkeen tilaama. Hankkeen toiveena oli, että toiminnallisen opinnäytetyön tuotos olisi luova ja nykyaikainen, sähköisessä muodossa oleva. Oli tärkeää, että tuotos tavoittaisi ihmiset mahdollisimman laajasti sekä helposti, matalalla kynnyksellä. Sovittiin, että valmis tuotos julkaistaan hankkeen nettisivuilla vauva-arki-osiossa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä keskeistä on kirjallisen raportoinnin sekä käytännön toteutuksen yhdistyminen (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 65, 81). Tämä opinnäytetyö on kaksiosainen ja koostuu raporttiosuudesta sekä tuotoksesta, joka on podcast-jakso. Podcastiin päädyttiin, koska se on uudenaikainen sekä helposti kuuntelijan saatavilla. Podcast-jaksoa voi kuunnella missä vain ja milloin vain, lisäksi samalla voi tehdä jotakin muuta. Ajatuksena oli, että tuotos on nimenomaan matalakynnyksinen, jolloin sen avulla on mahdollista tavoittaa ihmisiä laajemmin. Podcast-jakso sekä raporttiosuus täydentävät sulavasti toinen toisiaan ja auttavat aiheesta kiinnostunutta henkilöä ymmärtämään kokonaisuuden paremmin.

Kohderyhmän määrittäminen on tärkeä osa opinnäytetyötä. Tuotoksen tulee aina olla suunnattu tietylle kohderyhmälle, sillä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on selkeyttää jotakin tietoa, saada ihmiset osallistumaan johonkin tapahtumaan tai katsomaan tai kuuntelemaan jotakin tuotosta. Kohderyhmää rajaamalla opinnäytetyö saa selkeämmän suunnan. Rajaaminen määrittää myös työn sisältöä. (Airaksinen & Vilkkä. 2003, 51, 81.) Podcast-tuotoksemme kohderyhmänä ovat miehet sekä heidän läheisensä.

## 6.2 Podcastin rakenne

Podcast on verkossa julkaistu äänitallenne, toisin sanoen puheohjelma. Podcast-jaksot ladataan verkkoon, mistä kuuntelijat voivat kuunnella jaksoja juuri silloin kuin heille sopii. Jaksoja on mahdollista kuunnella podcastin verkkosivuilta tai ladata omalle laitteelle. Podcasteja usein verrataan perinteisiin radio-ohjelmiin, vaikka niitä ei lähetetä radiokanavilla. Päinvastoin kuitenkin radio-ohjelmia voidaan tuoda lähetyksen jälkeen podcastien tapaan verkkoon kuunneltavaksi ja ladataksi. (Utriainen, 2018.) Podcast pohjautuu sanoista broadcast eli yleislähetys ja iPod eli Applen MP3-soitin. Suomen ensimmäinen podcast julkaistiin vuonna 2005. (Ollila, 2005.)

Podcasteja on tarjolla verkossa hyvin monipuolisesti laidasta laitaan. Tarjonta on nykyään niin laajaa, että jaksoja tehdään aiheesta kuin aiheesta. Podcastit voivat olla sekä faktapohjaisia että myös fiktiivisiä. Monet podcasteista rakentuvat haastattelujen tai useamman puhujan välisen dialogin ympärille. On kuitenkin myös paljon podcasteja, joissa on vain yksi puhuja, joka voi kertoa kuuntelijalle todellista, fiktiivistä tai jopa näiden kahden muodon yhdistelmästä koostuvia kertomuksia. (Utriainen, 2018.) Opinnäytetyön tuotoksena tehty podcast-jakso koostuu viiden ihmisen keskustelun ympärille. Jakson pohjana toimivat neljä kysymystä, vaikka keskustelu muutoin onkin avointa osapuolten välillä. Kysymyksiin vastaa kolme isätyöntekijää eri järjestöistä. Keskustelu perustuu sekä tutkittuun, luotettavaan tietoon että myös työntekijöiden omiin kokemuksiin.

Podcast on kannattavaa tehdä niin sanotusti halutun kuuntelijakunnan ehdoilla. Kuuntelija harvemmin päätyy vahingossa satunnaisen podcastin ääreen, vaan valitsee juuri itseään kiinnostavaa aihetta käsittelevän podcastin. Tämän vuoksi sisällön tulisi olla mukaansa tempaavaa. (Nieminen, 2022.) Kiinnostavuutta on tavoiteltu useamman ihmisen välisen dialogin sekä niin sanottujen haastattelukysymysten avulla. Podcast-jaksoon haluttiin mukaan aiheen piirissä eläneitä ihmisiä, jolloin jaksosta syntyisi ikään kuin syvällisempi ja henkilökohtaisempi. Jakso ei pohjaudu ainoastaan vakiintuneeseen teorian tietoon, vaan saa konkreettisuutta ja käytännönläheisyyttä sekä esimerkkejä isätyöntekijöiden kertomien kokemusten myötä, joista aiheen piirissä kamppaileva kuuntelija voi todella hyötyä.

Kiinnostavan aiheen lisäksi podcastille kannattaa valita vetovoimainen nimi, joka herättää mielenkiinnon ja auttaa kuuntelijaa löytämään sen pariin. (Nieminen, 2022.) Podcast-jakson nimeksi valittiin ”Isi ei nyt jaksa”, joka keksittiin jo ennen nauhoitusta. Jakson nimestä haluttiin selkeä ja ytimekäs, joka kuitenkin kertoo lukijalle paljon siitä, mitä jakso käsittelee. Lisäksi nimen sisältämät sanat voivat auttaa aiheesta tietoa etsivää ihmistä löytämään jakson pariin. ”Isi ei nyt jaksa” on varmasti myös monen väsähtäneen ja etenkin lapsen syntymän jälkeen masentuneen isän kokema päällimmäinen ajatus, ellei jopa usein sanottu lause omille perheenjäsenille. Nimi voi herättää lukijassa myös erinäisiä tunteita ja sen myötä nostaa kiinnostusta jaksoa kohtaan.

Jaksojen nauhoitusta kannattaa suunnitella sekä valmistautua mahdollisimman hyvin etukäteen. (Nieminen, 2022.) Hyvän valmistautumisen jakson nauhoitukseen takasi ajoissa aloitettu suunnittelu. Suunnittelu aloitettiin palaverilla isätyöntekijöiden kanssa. Palaverissa pohdittiin, mitkä asiat ovat kuulijakunnan kannalta oleellisimmat tuoda jaksossa esille. Avointa keskustelua käytiin monesta näkökulmasta. Työntekijöiden kautta saatiin vinkkejä siitä, mistä lapsen syntymän jälkeisen masennuksen kanssa kamppaileva isä tai tämän läheinen voisi hyötyä. Samalla sovittiin aikataulu podcastin äänitykselle. Palaverin jälkeen alettiin laatia suunnitelmaa nauhoituksen tueksi.

Podcastin tarkempi suunnittelu jatkui. Isätyöntekijöiden tapaamisessa syntyneiden ideoiden sekä näkökulmien pohjalta koottiin mahdollisimman informatiivinen sekä kuuntelijaläheinen sisältö. Tehtiin suunnitelma, josta tuli ilmi podcastissa

käsiteltävät aihepiirit, eteneminen, kysymykset sekä arvioitu aikataulu. (Liite 1.) Suunnitelma lähetettiin etukäteen isätyöntekijöille, jotta heillä oli mahdollisuus kommentoida sekä vaikuttaa suunnitelmaan. Tällöin myös heillä oli aikaa valmistautua äänitykseen etukäteen, joka takasi sen, että kaikki keskustelijat tiesivät jakson etenemisen.

Itse konkreettisen nauhoitustilanteen sujuvoittamiseksi saatiin apua sekä ohjeistusta henkilöltä, joka työskentelee äänitysten sekä musiikin parissa. Hänen kauttaan onnistui myös laadukkaiden äänityslaitteiden lainaaminen. Podcast-jakson äänitykseen varattiin aikaa kolme tuntia, jotta äänityslaitteiden asetteluun sekä äänenlaadun ja muun toimivuuden testaamiseen jää kunnolla aikaa. Tapaamispaikka oli äänimaailmaltaan rauhallinen, joka poissulki mahdolliset riskit taustahälinältä. Lisäksi paikka oli akustiikaltaan sopiva äänitykseen, sillä huone oli tarpeeksi pieni sekä kalustettu sohvilla, nojatuoleilla sekä matolla. Tämän ansiosta esimerkiksi ylimääräistä kaikua ei syntynyt. Testikierroksen ja sen kuuntelun jälkeen aloitettiin virallinen äänitys.

Eteneminen tapahtui suunnitelman mukaisesti ensin esittelykierroksella ja sen jälkeen opinnäytetyön pohjustamisella faktojen sekä tutkimusten avulla. Tämän jälkeen isätyöntekijät esittelivät itsensä sekä työnkuvansa. Sitten siirryttiin ensimmäisen kysymyksen pariin, jonka jälkeen edettiin systemaattisesti eteenpäin seuraaviin kysymyksiin. Keskustelu oli sujuvaa, rentoa ja luonnikasta, mutta kuitenkin asiallista. Tarvittava materiaali saatiin äänitettyä tapaamisen aikana alkupe räisen suunnitelman mukaisesti.

Podcast toimintamenetelmänä mahdollistaa materiaalin muokkaamisen jälkikäteen. Ennen äänitystä sovittiin, että mikäli jotakuta puhujista alkaisi esimerkiksi yskittää, niin silloin muut puhujat hiljentyisivät ja pidettäisiin yskinnän tai muun vastaavan kuuntelijaa häiritsevän äänen ajan tauko. Näin sovittiin sen vuoksi, että tällöin kohtaus olisi mahdollista poistaa nauhalta jälkeenpäin vaurioittamatta keskustelua. Vaikka tavoitteena oli, että nauhoitusta muokataan mahdollisimman vähän, niin kuitenkin mahdollisten ylimääräisten haittaavien äänien poistosta päätettiin jo podcastin suunnitteluvaiheessa. Tämän koettiin lisäävän podcast-jakson ammattimaisuutta sekä jakson kuuntelemisen mielekkyyttä.

Podcast-tuotannon vahvana etuna on sen edullisuus sekä tavoitettavuus. Podcast on saatavilla netissä vielä pitkään julkaisunsa jälkeenkin. (Nieminen, 2022.) On erityisen kustannustehokasta, että usean jakson voi halutessaan äänittää samalla kerralla (Kauppinen, Nd). Podcast ei kilpaile muiden formaattien kanssa ajasta, vaan sopii mainiosti nykypäivän hektiseen kulttuuriin. Mikäli ihmisen on vaikea keskittyä lukemaan tai katsomaan videota, on podcast oiva vaihtoehto. (Nieminen, 2022.) Podcastin avulla tavoittaa ihmisiä sellaisina hetkinä, jolloin heitä ei tavoita muiden kanavien kautta. Podcastia voi kuunnella missä tahansa haluaa; ulkoillessa, automatkalla, lepäillessä tai vaikkapa kotiaskareita tehdessä, jolloin myös kiireisen perheenisän on mahdollisimman helppoa kuunnella jakso vaikkapa vaunulenkillä.

Jokainen podcast on automaattisesti persoonallinen, oman kertojansa näköinen. Podcastin hyviä puolia ovat sen rentous ja vapaamuotoisuus. Jakson pituuden kertoja voi päättää itse. Usein jaksot ovat noin vartista tuntiin. (Nieminen, 2022.) Tuotoksena tehty podcast-jakso kestää noin 34 minuuttia. Podcast-tuotannolla on mahdollisuus luoda yhteyksiä heikosti tavoitettavissa oleviin kohderyhmiin sekä luoda pitkäaikaisia kuuntelijoita. Podcastit toimivat erittäin hyvin sekä tiedonjakoon, markkinointiin että viihdytykseen ja ovat pysyvä viestinnän sekä markkinoinnin trendi. (Nieminen, 2022.) Tuotoksena tehty podcast-jakso toimii nimenomaan tiedonjakotarkoituksessa. Myös isätyöntekijöillä on oikeus julkaista podcast-jakso omilla nettisivuillaan.

### **6.3 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin orientaatiolla alkuvuodesta 2022. Orientaation jälkeen alettiin ideoida opinnäytetyön aihetta sekä etsimään työelämäyhteistyökumppania. Toiminnallisen opinnäytetyön aihe pohjautuu useimmiten työelämän tarpeisiin (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019). Opinnäytetyölle löydettiin yhteistyökumppaniksi Viisaat Valinnat -hanke. Työelämäpalaveri pidettiin hankkeen edustajan sekä ohjaavan opettajan kanssa, jolloin kartoitettiin hankkeen tarpeita sekä toiveita opinnäytetyön aiheen suhteen. Muutamien aihevaihi-

toehtojen jälkeen opinnäytetyön aiheeksi päätettiin isien kokema masennus lapsen syntymän jälkeen. Aihe on myös hankkeelle ajankohtaisesti merkittävä ja tarpeellinen. Aiheen laajuuden vuoksi jouduttiin tekemään tarkkaa rajausta, jotta lopputuloksesta tulisi mahdollisimman selkeä sekä tarpeenmukainen.

Näyttöön perustuva tiedonhaku aloitettiin teoriaperustaa varten käyttäen eri tietokantoja, kuten Medic:iä, CINAHL:ia ja PubMed:iä. Tiedonhakua varten muodostettiin aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä sekä suomeksi että englanniksi. Käsitteiden avulla aloitettiin muodostamaan erilaisia hakusanoja sekä -lauseita tiedonhaun avuksi. Ajankohtaisimman sekä luotettavimman tiedon saamiseksi hyödynnettiin tietokantojen rajausominaisuuksia esimerkiksi valitsemalla vain vertaisarvioituja artikkeleita sekä rajaamalla julkaisuvuodet.

Muun muassa CINAHL:sta haettiin vertaisarvioituja artikkeleita vuosilta 2015-2022 hakulauseella: “postpartum depression” AND “paternal depression” AND “paternal postpartum depression”, jonka avulla saatiin 37 aihetta sivuavaa artikkelia, joista lopulta seitsemän päätyi osaksi opinnäytetyötä. Muita artikkeleita ei valittu, koska ne joko käsittelivät aihetta vain äitien osalta tai liittyivät esimerkiksi myös päihteisiin tai muihin mielenterveysongelmiin, jonka vuoksi ne oli rajattava pois.

Teoriaosuutta kirjoittaessa, pidettiin huolta tekstin selkeälukuisuudesta sekä ymmärrettävyydestä. Esille haluttiin tuoda etenkin isyyttä sekä masennuksen ilmenemistä isillä lapsen syntymän jälkeen, unohtamatta kuitenkin vanhemmuutta kokonaisuutena. Teoriatieto vanhemmuudesta sekä tarkemmin isyydestä antaa ymmärryspohjaa isän kokemalle masennukselle lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi esille tuotiin myös äitien kokemaa synnytyksen jälkeisen masennuksen oirekirjoa verrattuna isien kokemaan masennukseen, sillä eri sukupuolien oireistossa on havaittu eroavaisuuksia. Näiden lisäksi työstä tulee ilmi myös lapsen syntymän jälkeiselle masennukselle altistavat sekä siltä suojaavat tekijät, jotka ovat olennainen sekä tärkeä osa jaettaessa tietoa aiheesta.

Jo melko varhaisessa vaiheessa päätettiin, että toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena tehdään podcast-jakso. Ennen podcastin tarkempaa suunnittelua keski-

tyttiin kuitenkin teoratiedon etsimiseen sekä kirjoittamiseen mahdollisimman laajan tietotaidon sekä ymmärryksen saamiseksi. Teoriatietoa oli loppujen lopuksi melko hyvin saatavilla, vaikkakin välillä tutkimusten etsiminen tuotti haasteita. Teoratiedon ollessa kasassa aloitettiin podcastin suunnittelu. Lisäksi alettiin selvittämään, olisiko podcastiin mahdollista saada osallistumaan kokemusasiantuntijoita tai asiaan perehtyneitä ammattilaisia, jotta kuuntelija saisi jaksosta mahdollisimman suuren hyödyn irti. Koettiin, että mahdollisilta podcastiin osallistuvilta vierailta saisi täydennystä sekä konkretiaa esille tuotavan teoratiedon lisäksi.

Miessakit ry:n MASI-toiminnan vastaavaa työntekijää lähestyttiin sähköpostin kautta, jossa hänelle kerrottiin toiminnallisen opinnäytetyön aiheesta sekä toteutustavasta. Vastaavan työntekijän kautta selvitettiin, olisiko podcastiin mahdollista saada aiheen parissa eläneitä ihmisiä mukaan. Työntekijän kautta podcastiin saatiin mukaan osallistumaan hänen itsensä lisäksi myös kaksi muuta isätyöntekijää kahdesta eri järjestöstä. Isätyöntekijöiden kanssa sovittiin tapaaminen, jonka pohjalta suunnittelua jatkettiin. Tapaamisessa sovittiin myös podcast-jakson äänityspäivä noin kolmen viikon päähän, jolloin sekä suunnittelu- että perehtymisaikaa jäi tarpeeksi.

Ennen äänityspäivää opinnäytetyön raporttiosuutta kirjoitettiin eteenpäin sekä podcastin runkoa hiottiin kuntoon. Lisäksi äänittämiseen liittyvään teoratietoon perehdyttiin, jotta itse äänityspäivä sujuisi mahdollisimman hyvin ja ongelmitta. Muun muassa äänen laadun haluttiin olevan selkeä ja taustamelun mahdollisimman vähäinen. Myös ääniraidan muokkausohjelmaan tutustuttiin ja sen käyttöä harjoiteltiin etukäteen ammattilaisen ohjeistuksien avulla. Podcastin valmis runkosuunnitelma arvioitune aikoiheen lähetettiin isätyöntekijöille, jotta he tietäisivät jakson etenemisen. Lisäksi heillä oli tämän myötä myös mahdollisuus valmistautua omien tarpeidensa mukaan etukäteen.

Podcastin nauhoitus onnistui hyvin, vaikkakin sitä jännitettiin hieman etukäteen. Äänitys sujui suunnitelman mukaan ja laitteet toimivat ongelmitta. Äänitystilanteeseen kului kokonaisuudessaan noin puolitoista tuntia, josta noin 40 minuuttia oli itse äänitystä. Jokainen osallistuja oli tyytyväinen podcastin äänityksen jälkeen. Jakso kuunneltiin myöhemmin läpi ja muutamia tarvittavia kohtia leikattiin pois, koska niiden koettiin häiritsevän kuuntelijaa. Pois leikatut kohdat olivat

muun muassa yskäisyjä, väärin sanomisia tai muita häiritseviä taustääniä. Poisleikkaamisella pyrittiin saamaan jaksosta mahdollisimman kuuntelijaystävällinen. Podcast-jaksoa editoitiin useiden tuntien ajan parina eri päivänä. Loppujen lopuksi jakso saatiin valmiiksi ja siihen oltiin tyytyväisiä. Ääniraidan muokkaus oli omalla tavallaan melko yksinkertaista, mutta sitäkin tarkempaa työtä, joka vei yllättävän kauan aikaa. Lopputuloksesta haluttiin onnistunut, selkeä sekä miellyttävä kuunnella. Jakson valmistuessa raporttiosuuden työstämistä jatkettiin sekä myös teoriaosuutta viimeisteltiin saatujen palautteiden pohjalta. Podcast-jakso lähetettiin kuunneltavaksi opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle sekä Viisaat Valinnat -hankkeen edustajalle. Helmikuussa 2023 koko opinnäytetyöprosessi saatiin valmiiksi, jolloin molemmat sekä kirjallinen osuus että tuotos julkaistiin.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tampereen ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelulautankunnan (TENK) tutkimuseettisiä ohjeita, joita käytetään opinnäytetyötä tehdessä. TENK on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön tutkimuseettiset ohjeet, jotka takaavat tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden sekä laadullisuuden ja luotettavuuden (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019).

Tampereen ammattikorkeakoulu soveltaa hyvästä tieteellisestä käytännöstä sekä loukkausten käsittelemisestä opetusministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Jokainen opinnäytetyön tekijä vastaa itse omassa toiminnassaan ohjeiden noudattamisesta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat muun muassa rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden huomioiminen, eettisesti kestävien tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen sekä muiden tutkijoiden työn ja saavutuksien huomioiminen asianmukaisella tavalla kunnioittaen heidän työtään. (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019). Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa pyrittiin toteuttamaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia kriteereitä. Opinnäytetyön tekoprosessissa on käytetty huolellisuutta sekä tarkkuutta. Saatuja ohjeistuksia on noudatettu ja tutkimuksiin on viitattu oikeaoppisesti.

Tämän lisäksi opinnäytetyön tulee olla suunniteltu, raportoitu sekä toteutettu yksityiskohtaisesti. Myös tutkimusryhmän jäsenten asema, oikeudet, velvollisuudet sekä osuus tekijyydestä tulee olla määritelty ja kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019.) Opinnäytetyön alusta loppuun saakka noudatettiin rehellisyyttä sekä muiden osapuolien että myös käytänteiden suhteen. Myös opinnäytetyön tuottamia tuloksia on jatkuvasti arvioitu sekä pohdittu tarkasti ja raportoitu ylös. Opinnäytetyön toteuttamiseen liittyvät henkilöt on haastateltu ja heidän kanssaan on tarkasti sekä huolellisesti yhteisymmärryksessä sovittu siitä, miten heidät tuodaan työssä esille.

Opinnäytetyön tekijöiden asema, tekijyys, oikeudet, velvollisuudet sekä vastuut ovat tarkoin määritelty jo opinnäytetyön orientaatiosta alkaen ja niitä on noudatettu koko prosessin ajan. Opinnäytetyöstä on laadittu Tampereen ammattikorkeakoulun laatima virallinen sopimus, jonka liitteenä on opinnäytetyön suunnitelma. Sopimus pitää sisällään Tampereen ammattikorkeakoulun yleiset opinnäytetyön tekemistä koskevat ehdot, jotka ovat päivitetty vuonna 2022, lisäksi opinnäytetyötä koskevat yksilölliset tiedot. Opinnäytetyösopimus tehdään ammattikorkeakoulun, työelämätahon ja opinnäytetyön tekijöiden välille (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019.) Sopimus on allekirjoitettu sähköisesti luotettavan Tuni Sign -järjestelmän kautta. Allekirjoitus on laadittu tekijöiltä, ohjaavalta opettajalta sekä työelämän yhteyshenkilöltä. Erillistä tutkimuslupaa opinnäytetyössä ei tarvittu.

Eettisesti kestävien tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen sekä muiden tutkijoiden työt ja saavutukset tulee ottaa huomioon asianmukaisella tavalla kunnioittaen heidän työtään (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019). Opinnäytetyön tuloksia julkaistaessa on noudatettu tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Tiedonhankinta- sekä tutkimusmenetelmät ovat toteutettu eettisesti. Työssä on otettu huomioon muiden tutkijoiden työt sekä niiden tuottamat saavutukset asianmukaisella tavalla kunnioitusta osoittaen. Opinnäytetyössä on tuotu selkeästi esille lähdeviitteiden avulla, mitkä ovat tekijöiden omaa ajattelua ja mitkä puolestaan aiemmin tehdyistä tutkimuksista lainattua ja referoitua. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu yksityiskohtaisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Opinnäytetyössä on käytetty pääasiassa tieteellisiä, vertaisarvioituja lähteitä. Pyrkimyksenä oli, että artikkelit olisivat mahdollisimman tuoreita, korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Muutama lähde on kuitenkin vanhempi, mutta ne on päädytty valitsemaan työhön perustelluista syistä, kuten luotettavaksi todetun muuttumattoman perustiedon vuoksi. Suurin osa lähteistä sisältää ensisijaisen tiedon aiheesta. Opinnäytetyössä käytettiin vain harkitusti toisen käden tietoja muun muassa siitä syystä, että alkuperäistä tutkimusta ei ole ollut yrityksistä huolimatta saatavilla. Opinnäytetyössä on käytetty runsaasti kansainvälisiä tutkimuksia, jotka lisäävät työn monipuolisuutta sekä laadukkuutta. Lähdeviitteet sekä -luettelo on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun virallisia ohjeita noudattaen.

Opinnäytetyöprosessiin kuuluu menetelmäopintoja, orientoivia opintoja ja seminaareja, jotka ovat tutkinto-ohjelmakohtaisesti määriteltäviä (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019). Opinnäytetyöprosessin aikana on ollut monia seminaareja sekä palavereja. Ne takasivat työn jatkuvan raportoinnin, arvioinnin sekä palautteen saamisen. Seminaarit takaavat opinnäytetyön yksityiskohtaisen suunnittelun sekä toteutuksen tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Opinnäytetyön noudattaessa toiminnallista menetelmää, osallistuttiin menetelmäopetukseen, jonka myötä opittiin ymmärtämään teorian sekä tuotoksen yhteys, joka lisää yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta opinnäytetyössä.

Opinnäytetyötä tarkasteltiin kokonaisuudessaan eettisestä näkökulmasta. Sekä raporttiosuutta että tuotosta tehdessä pidettiin jatkuvasti mielessä se, kenelle opinnäytetyö on suunnattu sekä minkälaista tietoa kohdehenkilöille halutaan antaa. Haluttiin pitää huolta siitä, että tieto on mahdollisimman tuoretta, sekä selkeää. Tällöin opinnäytetyön lukijat sekä podcast-jakson kuuntelijat saavat siitä mahdollisimman suuren hyödyn. Tuore tieto taattiin uudehkoja lähteitä käyttämällä. Selkeyttä puolestaan saatiin aikaan selittämällä, mitä eri termeillä tarkoitetaan. Opinnäytetyössä ei käytetä esimerkiksi ammattisanastoa, jota lukija ei välttämättä ymmärtäisi. Myös podcastissa käyty keskustelu on niin sanottua avointa arkikieltä, jossa ei kuitenkaan käytetä slangisanoja.

Luotettavuuden edellytyksenä on, että opinnäytetyö on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttävällä tavalla (Tampereen ammattikorkeakoulu, 2019). Luotettavuutta on saatu aikaan myös osapuolten välisellä avoimella keskustelulla. Keskustelua on käyty sekä viestien että videopuheluiden välityksellä, mutta myös kasvotusten. Opinnäytetyön ohjaaja sekä työelämäyhteistyökumppani ovat saaneet säännöllisesti uusimman version työstämme ja tämän myötä antaneet palautetta sekä kommentteja. Lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta ovat arvioineet seminaareihin osallistuneet opiskelijat. Myös isätyöntekijät jakoivat ajatuksiaan opinnäytetyöstä ammattilaisen näkökulmasta.

## 7.2 Tuotoksen tarkastelu

Toiveena on, että podcastin avulla saataisiin lisää ymmärrystä sekä tietoisuutta isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen ja kynnys avunpyytämiseen pienentyisi. Tieto, jota podcast-jakson kautta välitetään sekä isille että heidän läheisilleen on ajankohtaista, helposti lähestyttävää sekä kohderyhmän tarpeita huomioivaa. Podcast jakaa tietoisuutta rennolla otteella luotettaviin lähteisiin sekä ammattilaisten kokemuksiin pohjaten.

Podcastin saavutettavuus haluttiin ottaa huomioon varmistamalla, että materiaali on jokaisen halukkaan käytettävissä helppokäyttöisessä verkkopalvelussa. Podcastissa on pyritty välttämään ammattisanastoa, jotta asiasisältö on helposti ymmärrettävää ja selkeää. Podcast muodostuu puhekielestä, joka mahdollisti luonnikkaan sekä spontaanin keskustelun. Keskustelussa kiinnitettiin huomiota loogiseen etenemiseen, jotta kuulijan on helpompi pysyä aiheessa mukana.

Podcastissa pyrittiin tuomaan esille isien kokeman masennuksen ilmenemistä lapsen syntymän jälkeen painottamalla keskustelun kulkua altistaviin tekijöihin sekä oireisiin. Toiveena olisi, että jokainen kuuntelija saa podcastin avulla aiheesta lisää tietoa sekä ymmärrystä, jotta tulevaisuudessa isien kokemaan masennukseen lapsen syntymän jälkeen osattaisiin puuttua sekä havaita sen riskit jo ennen masennuksen syntyä. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen ”Miten isien synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee?”. Tekijöiden mielestä kysymykseen on onnistuneesti vastattu podcast-tuotoksen avulla.

Olisi toivottavaa, että podcastin avulla kiinnitettäisiin tulevaisuudessa enemmän huomioita isien hyvinvointiin ennaltaehkäisevällä tavalla. Tämä voisi onnistua esimerkiksi äidin raskausajan neuvolakäynneillä, joihin isä on aina tervetullut mukaan. Ennaltaehkäisevä toiminta voi tapahtua myös vapaaehtoisten vertaistukiryhmien laajemmalla tiedottamisella isille sekä heidän läheisilleen.

### 7.3 Kehittämisehdotukset

Podcast-jakson pohjalta nousi ajatus isien kokeman lapsen syntymän jälkeisen masennuksen seulonnasta ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Neuvoloiden terveydenhoitajien osaamista olisi tärkeää kehittää liittyen isien kokemaan masennukseen lapsen syntymän jälkeen. Olisi erittäin merkityksellistä ja myös kustannustehokasta sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta, että isien masennusta pystyttäisiin seulomaan neuvoloissa paremmin. Seulontojen tulisi toteutua systemaattisesti osana neuvolan toimintaa, mieluusti jo äitiysneuvolan aikana. Miten toteuttaa ennaltaehkäisevää terveydenhoitajan työtä? Miten tunnistaa mahdolliset ilmenevät oireet sekä ottaa asia puheeksi?

Jotta ennaltaehkäisevä työskentely olisi mahdollista, on tärkeää, että ammattilaisia tiedotetaan ja ohjataan löytämään sekä kartoittamaan niitä isiä, joilla on riski masennukseen lapsen syntymän jälkeen. Kehittämisehdotuksena toimii aiheesta tehty toiminnallinen opinnäytetyö yhdessä neuvolan kanssa. Ajatuksena olisi tuottaa tietopaketti vanhemmille isien kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. Tällöin pystyttäisiin toimimaan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Tuotoksen olisi mahdollista olla joko paperinen tai sähköisessä muodossa. Kuitenkin sellainen, jota olisi helppo ja käytännöllinen jakaa vanhemmille. Tietopaketin avulla olisi ideaalisimmassa tapauksessa mahdollista ennaltaehkäistä isien sairastuminen lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen sekä aikaistaa avun saaminen jo lievemmissä vaiheissa.

## LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Airo, R., Mäkelä, T., Rouhe, H., Saisto, T. & Tokola, M. 2021. Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2021;137(1):72-8. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16006>

Alahuhta, M., Päätaalo, K., Saastamoinen, M., Vähä, T. & Ypyä, J. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. EPooki 45/2018. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045\\_2018.pdf](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045_2018.pdf)

Altenau, N. 2020. Paternal postpartum depression. American Nurse Today. <https://web-s-ebSCOhost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=4a15c148-d8ae-486c-89f3-764f237e2da5%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIP-WNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=141892107&db=ccm>

Ayala, A., Cavada, G., Christensson, E., Christensson, K., Erlandsson, K. & Velandia, M. 2021. Newborn infants who received skin-to-skin contact with fathers after Caesarean sections showed stable physiological patterns. National Libre of Medicine. May;110(5):1461-1467. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33403688/>

Baldvin, S., Bick, D., Malone, M. & Sandall, J. 2018. Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time father's experiences. JBI database Systematic Review Implementation Reports 16 (11), 2118-2191. [https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2018/11000/Mental\\_health\\_and\\_wellbeing\\_during\\_the\\_transition.10.aspx](https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2018/11000/Mental_health_and_wellbeing_during_the_transition.10.aspx)

Ben-Harush, A., Schiff, M., Sulimani, N. & Pat-Horenczyk, R. 2021. Postpartum depression, complications during pregnancy and offspring behavior problems in early childhood. Child and youth care forum 2022; 51(2): 347-367. <https://web-p-ebSCOhost-com.lib-proxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=28051821-e131-4d34-9842-2099eb5d67f3%40redis>

Berg, R., Glavin, K., Osvold, N. & Solberg, B. 2022. Instruments to identify symptoms of paternal depression during pregnancy and the first postpartum year: A systematic scoping review. National library of medicine. 2022 Sep-Oct; 16(5). Published online 2022 Sep 19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9490477/>

Breese McCoy, S. 2012. Postpartum depression in men. Perinatal depression, Dr. Maria Graciela Rojas Castillo (Nd.), ISBN: 978-953-307-826-7, In Tech. [https://cdn.intechopen.com/pdfs/26577/InTech-Postpartum\\_depression\\_in\\_men.pdf](https://cdn.intechopen.com/pdfs/26577/InTech-Postpartum_depression_in_men.pdf)

Dahl, J. & Hakala, L. 2021. Isien kokemuksia varhaisesta isä-lapsi-suhteesta. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Tampereen yliopisto.  
[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/125223/Dahl\\_%20Hakala.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/125223/Dahl_%20Hakala.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Evenson, R. & Simon, R. 2005. Clarifying the Relationship Between Parenthood and Depression. *Journal of Health and Social Behavior* 2005, Vol 46 (December): 341-358. <https://www.asanet.org/wp-content/uploads/savvy/images/journals/docs/pdf/jhsb/EvensonSimonJHSBDec05.pdf>

Filppa, R. 2019. "Jos ois vaikka joku kelle jutella" -isän kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus. Sosiaalityön koulutusohjelma, Lapin yliopisto.  
<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/64001/Filppa.Reeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Finlex. 60/1991. Valtiosopimukset: Yleissopimus lapsen oikeuksista. Artikla 19.  
[https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2)

Goodman, J-H. 2004. Paternal postpartum depression, it's relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. Boston College Connell School of Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 45(1), 26–35.  
<https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/pdfdirect/10.1046/j.1365-2648.2003.02857.x>

Hakala, V. 2020. Minäkö hyvä isä? – Pienten lasten isien käsityksiä isyydestä. Varhaiskasvatustieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto.  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68912/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202005113118.pdf>

Hertzberg, T. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91650>

Hiltunen, P. 2003. Maternal postnatal depression, causes and consequences. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514270541.pdf>

Isometsä, E., Kinnunen, E., Koponen, H., Lappalainen, J., Lindfors, O., Marttunen, M., Pirkola, S., Raaska, K., Stenberg, J-H. & Tuunainen, A. 2020. Depressio. Käypä hoito -suositus. *Duodecim*. 2020;136:329–30. <https://www-terveysportti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo15367.pdf>

Isometsä, E. & Melartin, T. 2009. Miksi ihminen masentuu? Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 2009;125(16):1771-9. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/16/duo98252>

Isometsä, E., Tarnanen, K. & Tuunainen, A. 2020. Miten hoitaa depressiota? Käypä hoito, *Duodecim*. Julkaistu 28.1.2020. <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00044>

Junttila, N., Karlsson, L., Karlsson, H., Kataja, E-L., Korja, R., Lahtinen, H., Nolvi, S., Saarni, S. & Scheinin, N. 2018. The courses of maternal and paternal depressive and anxiety symptoms during the prenatal period in the FinnBrain

birth cohort study. National library of medicine. 2018; 13(12).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6296666/>

Jussila, H. & Rieki, T. 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Terveysportti, NEUKO-tietokanta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/nla00084/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen>

Kalland, M. & Salo, S. 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Duodecim, Terveysportti. 2020;136:891-7. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>

Kauppinen, M. Nd. Podcastit. Otava media. <https://yriyksille.otavamedia.fi/oman-median-ratkaisut/sisallontuotanto/podcastit/>

Li, Y-L., Qiu, D., Wang, D. & Xiao, S-Y. 2021. Factors influencing paternal postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. Journal of affective disorders. Oct 2021; 293: 51-63. <https://web-s-ebscobost-com.lib-proxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=7&sid=212d60e9-7aa2-4ae2-a2d9-b0fd2672fcd8%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIP-WNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=151701899&db=ccm>

Mieli ry. 2021. Masennus. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/masennus/>

Mieli ry. 2022. Vanhemmuustaidot. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/vanhemmuustaidot/>

Miessakit ry. 2017-2020. Masi-opas. Apua isille masennusoireisiin tai niiden kohtaamiseen perheessä. [https://www.miessakit.fi/wp-content/uploads/2020/10/Masi-opas-2020\\_web.pdf](https://www.miessakit.fi/wp-content/uploads/2020/10/Masi-opas-2020_web.pdf)

Nieminen, K. 2022. Mikä on podcast? Markkinoinnin trendit. <https://markkinointitrendit.fi/mika-on-podcast/>

Nuutila, M., Sariola, A-P., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim, Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/odottavan-aidin-kasikirja>

Ollila, R. 2005. Podcasting tuo radio-ohjelmat digisoittimiin. Turun Sanomat. <https://www.ts.fi/teemat/1074068590>

Puranen, T. 2017. Riittävän hyvä vanhemmuus. Tukiliitto ry. <https://www.tukiliitto.fi/tukiliitto-ja-yhdistykset/kehittamistoiminta/moninaisia-perheitä/moninaisista-perheistä-lahi-ihmisille/riittavan-hyva-vanhemmuus/>

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#s8>

Scarff, J-R. 2019. Postpartum depression in men. Innovations in clinical neuroscience. May–June 2019, Volume 16, Number 5–6.  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659987/pdf/icns\\_16\\_5-6\\_11.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659987/pdf/icns_16_5-6_11.pdf)

Soininen, M. 2010. Kunpa isi jaksaisi. Lääkärilehti. <https://www.laakari-lehti.fi/ajassa/ajankohtaista/kunpa-isi-jaksaisi-5308/>

Stadtlander, L. 2015. Paternal postpartum depression. International Journal of Childbirth Education. <https://web-s-ebsscohost-com.lib-proxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=e7770cb4-c24b-456f-b55d-79b50a393192%40redis>

Säynäväjärvi, J. 2021. Isyys ja voimavaratekijät masennusoireisilla isillä. Kasvatustieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/76039/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202105283284.pdf>

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyö, ohje opiskelijalle. Opiskelijan käsikirja. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tuni.fi/fi/opiskelijan-opas/kasikirja/tamk/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus#ehk%C3%A4isy\\_ ja\\_ hoito](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus#ehk%C3%A4isy_ ja_ hoito)

Utriainen, R. 2018. Tunnetko jo podcastin? Helmet. Espoonlahden kirjastot. [https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat\\_ ja\\_ vinkit/Vinkit/Tunnetko\\_ jo\\_ podcastin\(127357\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ ja_ vinkit/Vinkit/Tunnetko_ jo_ podcastin(127357))

Viisaat Valinnat. Nd. Viisaat Valinnat. <https://www.viisaatvalinnat.fi/>

## LIITTEET

### Liite 1. Podcastin runkosuunnitelma.

<b>Aloitus</b>	<b>Arvioitu aika</b>
Tekijöiden esittely	<i>1 min</i>
Opinnäytetyön esittely	<i>2 min</i>
Pohjustusta, faktoja	<i>2 min</i>
Isätyöntekijöiden esittely	<i>3 min</i>
<i>Aloituksen kesto yhteensä</i>	<i>8 min ~ 10 min</i>
<b>Kysymykset</b>	
Miten aihe näkyy teidän työnkuivissanne?	<i>5 min</i>
Miten isät tyypillisimmin hakeutuvat teidät tarjoamaanne avun piiriin?	<i>5 min</i>
Tyypillisimmät masennuksen ilmenemismuodot isillä?	<i>6 min</i>
Minkälaista apua teidän järjestönne tarjoavat masentuneille isille?	<i>8 min</i>
Yhteenveto, kiitokset	<i>5 min</i>
<i>Kysymysosion kesto yhteensä</i>	<i>29 min ~ 30 min</i>
<i>Podcast-jakson kesto kokonaisuudessaan</i>	<i>Noin 40 min</i>