

Anne Oikarinen

KOTKAN NEUVOLATYÖNTEKIJÖIDEN
KOKEMUKSIA JA NÄKEMYKSIÄ ISÄN
SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASEN-
NUKSEN TUNNISTAMISESTA

Opinnäytetyö
Sairaanhoitaja

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Anne Oikarinen	Sairaanhoitaja AMK	Toukokuu 2016
Opinnäytetyön nimi Kotkan neuvolatyöntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta		40 sivua 10 liitesivua
Toimeksiantaja Kotkan kaupunki		
Ohjaaja Lehtori Sari Engelhardt		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Kotkan kolmen neuvolan neuvolatyöntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Aiheen ajankohtaisuutta korostaa muun muassa päivitetty neuvolatyön käsikirja, jolloin neuvolatyössä tulisi huomioida myös isän kasvava rooli perhekeskeisessä työssä. Isän synnytyksen jälkeistä masennusta on maailmalla tutkittu vasta viimeisen 15 vuoden aikana, ja tähänastisissa tutkimustuloksissa on todettu, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys on isillä noin 10 %. Esiintyvyys vastaa jo laajalti tutkitun äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyyttä (15 - 20 %), joskin hieman pienemmissä määrin. Isän synnytyksen jälkeinen masennus voi olla merkittävä riskitekijä niin lasten kuin koko perheen hyvinvointia ajatellen. Tästä syystä neuvolatyöntekijät ovat ensikontaktin keskeisessä roolissa, koska isiä kohdatessaan he voivat tunnistaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita.</p> <p>Opinnäytetyö on kvalitatiivinen, eli laadullinen. Tutkimus on toteutettu ryhmähaastatteluin, ja kerätty aineisto on litteroitu tekstimuotoon. Litteroidulle aineistolle on tehty induktiivinen, eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jolloin vastauksia tutkimuskysymyksiin on haettu kerätystä aineistosta. Tuloksista käy ilmi, että Kotkan neuvolatyöntekijät tunnistavat isän synnytyksen jälkeistä masennusta heikosti muun muassa kokemuksen puutteen takia, mutta mahdollisten riskitekijöiden ja auttamismenetelmien tunnistaminen on taas vahvaa. Haastatteluista kävi ilmi myös se, että Kotkan neuvolatyöntekijöillä oli positiivinen kuva mitä tulee esimerkiksi mahdolliseen lisätietoon tai koulutukseen isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.</p> <p>Tätä tutkimusta ja sen tuloksia tullaan hyödyntämään Kotkan perhetyötä tekevien työntekijöiden kehittämis- ja koulutuspäivillä lokakuussa 2016. Johtopäätöksissä todetaan, että isän synnytyksen jälkeistä masennusta tulisi tutkia myös tulevaisuudessa. Tämä koskee varsinkin Suomea, missä aiheesta ei vielä toistaiseksi ole tieteellistä tutkimusta tehty ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Jatkotutkimusta tulisi tehdä etenkin siltä osin, että tutkimus kohdistettaisiin suomalaisten isien omiin kokemuksiin ja näkemyksiin isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta konkreettisten tulosten saamiseksi sairauden esiintyvyydestä. Tällaisten tulosten saaminen selkeyttäisi myös tulevaisuuden neuvolatyön kehittämistä siltä osin, että neuvolatyöntekijät entistä paremmin tunnistaisivat kyseessä olevan sairauden.</p>		
<p>Asiasanat isän synnytyksen jälkeinen masennus, tunnistaminen, neuvolat, neuvolatyöntekijät</p>		

Author (authors) Anne Oikarinen	Degree Bachelor of Health Care	Time May 2016
Thesis Title Kotka Citys Health Care Workers' Experiences and Views of Recognizing Paternal Postpartum Depression		40 pages 10 pages of appendices
Commissioned by Kotka city		
Supervisor Sari Engelhardt, Senior Lecturer		
Abstract <p>The meaning of this thesis was to examine healthcare workers of Kotka citys three child healthcare centers, and their experiences and views of recognizing paternal postpartum depression. The topic is current because of fathers' role among families and family work is increasing. This also has an effect upon child healthcare workers' official guidelines considering the work field. Paternal postpartum depression (PPD) has only been studied for about 15-years, but the results up to now show that PPD regards about 10 % of fathers. That is almost as much as the incidence of the widely studied maternal postpartum depression (15 - 20 %). Paternal postpartum depression can be a significant risk factor to a child- as well as to the whole familys' welfare. For this reason healthcare workers in child health care centers are in a significant role as they are very often the first to come in contact with fathers and the possibility of recognizing the signs of their PPD.</p> <p>This thesis is qualitative. The study has been executed in form of group interviews, and the recorded material has been transcribed. The transcribed material and its content has been analyzed in an inductive way. The results show, that health care workers' recognition of PPD of Kotkas childcare centers is very low due to the lack of experience. On the other hand the recognition of possible risk factors and ways to help is very good. The results also show that the attitude of Kotka health care workers' towards additional information and possible further education about PPD is positive.</p> <p>This study and its results will be used in an educational way in October 2016 for employees within family work of Kotka. The conclusion is that more studies of PPD will be needed in the future, especially in Finland where the phenomenon has not yet been scientifically studied. Further studies should be executed especially in a way where Finnish fathers' experiences and views of PPD would be in focus. With concrete information of paternal postpartum depressions incidence in Finnish fathers would help to further more refine health care workers' ability to recognize PPD.</p>		
Keywords paternal postpartum depression, recognizing, child health care centres, health care workers		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS	7
2.1	Isän ja äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ero.....	9
2.2	Riskitekijät isän sairastumiseen	10
2.3	Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen.....	11
2.4	Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy sekä hoito	12
2.5	Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus lapseen	14
3	ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS SUOMESSA.....	16
3.1	Isän kohtaaminen neuvolatyössä.....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
4.1	Tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuskysymykset.....	20
4.2	Ryhmähaastattelut aineiston keruumenetelmänä.....	21
4.3	Opinnäytetyön prosessin kuvaus	22
5	TUTKIMUSTULOKSET	24
5.1	Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sekä sairauteen liittyvien riskitekijöiden tunnistaminen	25
5.2	Auttamismenetelmät isän kohdalla, jolla on riski sairastua isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen	26
5.3	Auttamismenetelmät isän kohdalla, joka on jo sairastunut isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen	27
5.4	Neuvolatyöntekijöiden ajatukset isän synnytyksen jälkeisen lisätiedon ja lisäkoulutuksen tarpeesta	27
6	POHDINTA	29
6.1	Tutkimuksen luotettavuuden sekä eettisyyden arviointi	31
6.2	Hyödynnettävyys sekä johtopäätökset.....	32
	LÄHTEET	34

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Haastattelurunko

Liite 4. Sopimus opinnäytetyöstä

Liite 5. Tutkimuslupa

Liite 6. Analyysitaulukko

1 JOHDANTO

Nykypäivän Suomessa korostetaan perhekeskeistä sekä ennaltaehkäisevää työtä. Tästä hyvänä esimerkkinä on hallitusohjelma (2015) jossa todetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon painopisteen olevan muun muassa juuri ennaltaehkäisevässä työssä. Tällä tavoitellaan varhaista puuttumista sekä tukea terveyden edistämisessä. Tavoitteissa korostetaan myös lasten ja perheiden hyvinvointia sekä voimavarojen vahvistamista. (Valtioneuvoston kanslia 2015, 20-21). Neuvolatyöntekijät ovat keskeisessä roolissa perhetyötä ajatellen, jolloin myös isän kohtaaminen neuvolatyössä on osa arkea.

Isän synnytyksen jälkeinen masennus on aiheena ajankohtainen jo siitä syystä, että neuvolatoimintaa ohjaa päivitetyn neuvolakäsikirjan suositukset perhekeskeisestä työstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Toisin sanoen, isän osallisuus kasvattajana ja tasavertaisena vanhempana on entiseen verrattuna korostunut. Näin myös isän näkemykset, kokemukset sekä myös mielenterveydelliset ongelmat tulevat aiempaa enemmän esille, jolloin neuvolatyöntekijän rooli korostuu mahdollisen ensikontaktin ja ongelmien tunnistamisen kannalta. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ajankohtaisuudesta kertoo myös se, että Suomessa tätä aihetta ei ole vielä tieteellisesti tukittu, kun taas esimerkiksi Ruotsissa isän synnytyksen jälkeistä masennusta on käsitelty aina väitöskirjatasolla asti (Kerstis 2015; Massoudi 2013).

Isän synnytyksen jälkeistä masennusta on ryhdytty maailmalla tutkimaan vasta viimeisen 15 vuoden aikana vanhempien ja lasten välisen varhaisen vuorovaikutuksen korostuessa lasten psyykkistä hyvinvointia ajatellen. Äidin synnytyksen jälkeistä masennusta on jo laajasti tutkittu, jolloin arvioidaan, että 15 - 20 % synnyttäneistä äideistä sairastuu tähän sairauteen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 231). Tämän myötä on myös herännyt ajatus siitä, että myös isä voisi sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

Eri tutkimustulosten mukaan arvellaan, että isän synnytyksen jälkeinen masennus koskisi noin 10 % isistä jolloin prosentuaalinen määrä on melkein yhtä suuri kuin äideilläkin. Yhdeksi merkittävimmäksi riskitekijäksi isän sairastumiselle on noussut muun muassa äidin sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tähän tulokseen on tullut esimerkiksi Janice Goodman (2004, 2008) joka on tutkinut äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteyttä isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tuloksissaan Goodman toteaa, että

äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisää isän sairastumisriskiä jopa 24 - 50 %.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Kotkan kolmen neuvolan työntekijöiden kokemuksia sekä näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen, ja aineistokeruumenetelmänä on käytetty ryhmähaastatteluita. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös herättää mahdollista kiinnostusta jatkotutkimuksia ajatellen joko tämän työn pohjalta tai täysin uudesta isän synnytyksen jälkeistä masennusta käsittelevästä tutkimusnäkökulmasta.

2 ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS

Käytetyt hakumenetelmät teorian tiedon saamiseksi ovat olleet niin manuaalinen haku kirjastosta, kuin sähköinen tiedonhaku eri tietokannoista. Käytettyjä tietokantoja tiedon haussa ovat olleet muun muassa Melinda, Medic, Academic Search Elite (EBSCO), CINAHL (EBSCO), Arto, THL, Duodecim sekä Google. Lisäksi tutkimusaikana olen seurannut mahdollista ajankohtaista uutisointia aihealueeseen liittyvistä asioista eri medialähteistä.

Teorian tiedon keräämisessä olen kiinnittänyt erityisesti huomiota lähdekritiikkiin, jolloin työhön käytettyihin lähteisiin on valikoitunut mahdollisimman tuoretta tutkittua tietoa viimeisen 5 vuoden ajalta (2010 - 2015). Isän synnytyksen jälkeistä masennusta aihealueena on kuitenkin toistaiseksi tutkittu varsin vähän, joten olen myös päätenyt muutamassa lähteessäni poikkeuksellisesti 5 vuotta vanhempaan tutkimustietoon joiden tulokset ovat olleet oleellinen osa omaa työtäni (Goodman 2004, 2008; Paulson ym. 2006; Madsen 2007; Ramchandani ym. 2008). Tähän työhön käytetty tutkimustieto on ilmaiseksi luettavissa olevaa lähdeaineistoa (liite 1).

Paternal Postpartum Depression käsitteellä (PPD) tarkoitetaan suomennettuna isän synnytyksen jälkeisestä masennusta. Tutkimuksissa halutaan kiinnittää huomiota isän masennusoireisiin sekä itse masennukseen sairastumiseen juuri postnataalivaiheessa, eli lapsen syntymän jälkeiseen ensimmäiseen vuoteen. Tätä korostetaan erityisesti siksi, että halutaan eritellä synnytyksen jälkeinen masennus muista mahdollisista masennuskausista tai sairauksista. Isän masennusoireissa tulee kuitenkin huomioida myös perinataalivaihe eli

itse raskausaika kuten äidinkin kohdalla synnytyksen jälkeistä masennusoireilua seuloessa (Paulson, & Bazemore 2010).

Merkittävää on huomioida myös se, että mitä tarkoitetaan masennusoireilla eli riskitekijällä sekä itse sairaudella isän synnytyksen jälkeinen masennus. Postpartum Blues, tai tunnetumpaa "Baby-Blues" -termiä käytetään kuvaamaan sekä äidin että isän lapsen syntymän jälkeistä haikeaa olotilaa jossa siis vanhemmalla esiintyy myös masennusoireita (Baby-Blues). Tämä ei siis ole sama asia kuin itse synnytyksen jälkeisen masennuksen sairastaminen jolloin vanhemman toimintakyky sekä varsinkin varhainen vuorovaikutus vauvan kanssa on jo selkeästi alentunut (Huttunen 2015).

Useissa tutkimuksissa eri puolilla maailmaa on päädytty prosentuaalisesti samankaltaisiin tuloksiin isän synnytyksen jälkeisten masennusoireiden ja itse synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyydestä. USA:ssa ilmiötä ovat tutkinut muun muassa Goodman (2004), Paulson ym. (2006, 2009) sekä Paulson & Bazemore (2010). Pohjoismaissa on isää tutkittu esimerkiksi Tanskassa (Madsen 2007) sekä Ruotsissa, jossa ilmiötä on tutkinut muun muassa Lindberg & Carlberg (2011) jolloin tutkimuksessa on käynyt ilmi, että yli kolmentuhannen isän otannasta noin 10 % osoitti synnytyksen jälkeisiä masennusoireita.

Väitöskirjatasolla muun muassa Birgitta Kerstis (2015) on tutkinut isän synnytyksen jälkeistä masennusta, jolloin tutkimusotannassa 8,7 % isistä osoitti synnytyksen jälkeisiä masennusoireita. Myös Turkissa sekä Japanissa on tutkittu isän synnytyksen jälkeistä masennusta sekä sen yleisyyttä (Kamalifard ym. 2014; Nishimura ym. 2015). Voidaan siis todeta, että ilmiö on todellinen vaikkakin tiedossa on myös se, että lisätutkimuksia tarvitaan tulevaisuudessa. Tähdänastisissa tuloksissa (liite 1) on kuitenkin päädytty siihen, että tutkituista isistä noin 10 % kärsii synnytyksen jälkeisistä eriateisista masennusoireista, jotka myös suoraan viittaavat isän synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyyteen. Luvut ovat siis vastaavia, joskin esiintyvyydeltään hieman alempia mitä on jo todettu laajalti tutkitun äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyydestä.

2.1 Isän ja äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen ero

Siinä missä äitien synnytyksen jälkeinen masennus liitetään hormonaalisiin muutoksiin liittyväksi (Huttunen 2015), myös isällä on todettu huomattavaa testosteronilaskua heti lapsen syntymän jälkeen (Gettler ym. 2011). Tällä viitataan siihen, että mieshormonin lasku liittyy ihmismiehen hoivavietin heräämiseen. Tämän myötä voisi siis olettaa, että myös isän hormonimuutokset voivat olla osatekijänä synnytyksen jälkeisissä masennusoireissa, mutta tästä ei vielä toistaiseksi ole tutkimustietoa saatavilla.

Äideillä ensisijaiset tunnusmerkit synnytyksen jälkeisessä masennuksessa ovat muun muassa voimakas ahdistus sekä vahvat itsesyytökset ja oman äitiyden kyseenalaistaminen, joka taas käytöksessä johtaa esimerkiksi itkuisuuteen, levottomuuteen sekä uniongelmiin. Lisäksi vuorovaikutuksen luominen vastasyntyneeseen on heikkoa, koska äidin mielenkiinto lastansa kohtaan on merkittävästi heikentynyt. Toisin sanoen naisilla korostuu erityisesti tunnepuolen ongelmat ja riski itse synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuminen on suurimmillaan heti vauvan ensimmäisinä elinkuukausina (Huttunen 2015.)

Isän synnytyksen jälkeinen masennusriski on suurimmillaan noin 3 - 6kk lapsen syntymän jälkeen. Myös isä kokee samankaltaisia oireita kuin äitikin, mutta niiden ilmeneminen käytöksessä poikkeavat äideistä. Isät ovat muun muassa enemmän taipuvaisia negatiivisten tunteiden korostumiseen kuten esimerkiksi vihamielisyyteen sekä välinpitämättömyyteen. Vastaavasti myös positiiviset tunteet heikentyvät kuten esimerkiksi lämminhenkisyys, herkkyyys sekä ylipäättään reagointi niin lapseen kuin äitiinkin. Tämä taas saattaa johtaa siihen, että isä vetäytyy ja ”pakenee” tekemällä enemmän töitä, lisäämällä harrastustoimintaa tai lisäämällä päihteidenkäyttöä jne. (Wilson & Durbin 2010). Tällainen oireilu jossa korostuu myös vihamielisyys sekä aggressiivisuus on myös yleisesti liitettävissä ylipäättään miesten masennusteemaan (Valkonen & Lindfors 2013). Tämä saattaa olla syy myös siihen, miksi juuri synnytyksen jälkeistä masennusta ei joillain tahoilla haluta nähdä miesten erillisenä sairautena.

2.2 Riskitekijät isän sairastumiseen

Tutkimustiedon mukaan keskeisimmät riskitekijät isän synnytyksen jälkeisessä masennusoireilussa sekä itse synnytyksen jälkeisessä masennuksessa ovat muun muassa äidin synnytyksen jälkeinen masennus, jonka seurauksena myös isän riski sairastua on jopa 24 - 50 % (Goodman 2004; Goodman 2008). Vastaavaan tulokseen äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen osalta riskitekijänä isää ajatellen on myös tultu esimerkiksi Japanissa tehdyssä tutkimuksessa, jossa on korostunut isän sairastumisen äidin sairastaman masennusjakson yhteydessä (Nishimura, A. ym. 2015). Toisin sanoen on hyvin paljon mahdollista, että äidin synnytyksen jälkeinen masennus on merkittävä riskitekijä myös isä sairastumisessa varsinkin siinä vaiheessa, kun äiti on jo tervehdyssä.

Malin Bergstömin (2013) tekemän ruotsalaistutkimuksen mukaan etenkin alle 28-vuotiaana ensimmäistä kertaa isäksi tulleet ovat osaltaan riskiryhmää. Tienkään pelkkä ikä itsessään ei ole riskitekijä, mutta nuoremmilla miehillä on yleisempää muun muassa sosiaaliset sekä ekonomiset ongelmat kuten työttömyys tai naisen suunnittelematon raskaus ja tämän myötä syntynyt lapsi. Tutkimuksen mukaan huomiota tulisi siis kiinnittää nuorempien, eli alle 28-vuotiaiden tuoreiden isien tukemiseen. (Bergström 2013.)

Parisuhteeseen liittyvät ongelmat ja sen myötä yleinen tyytymättömyys, sekä taloudellinen ahdinko ja siitä johtuva ahdistus ovat huomattavia riskitekijöitä. Tunnepuolen ja parisuhteen sekä vanhemmuuden käsittelemättömät ongelmat siis liittyvät vahvasti myös isän synnytyksen jälkeiseen masennusoireiluun sekä itse sairastumiseen. Näihin riskitekijöihin on keskitytty niin Ruotsissa (Kerstis ym. 2012), Turkissa (Serhan ym. 2013) kuin Japanissakin (Nishimura ym. 2015). Näyttää siis vahvasti siltä, että isään kohdistuvat riskitekijät pysyvät suhteellisen samoina myös eri kulttuurit huomioiden.

Stressi liittyen koko raskausaikaan, lapsen syntymään ja sen myötä vanhemmuuden tuomiin merkittäviin elämänmuutoksiin on selkeä osatekijä isän synnytyksen jälkeisessä masennuksessa (Kamalifard ym. 2014). Stressi siis vaikuttaa kokonaisvaltaisen negatiivisesti isän kokemuksiin sekä tunteisiin vanhemmuudesta. Samaa voitaisiin sanoa jo melkein itsestään selvältä tuntuvalta kytköksellä isän aiemmasta masennustaustasta ennen lapsen syntymää, jota on tutkinut muun muassa Ramchandani ym. (2008) sekä Freitas & Fox

(2015). Aiemmin sairastettu masennus voi siis olla riskitekijä juuri siksi, että isäksi tulemiseen liittyvät elämänmullistukset voivat laukaista masennuskauden uudestaan lapsen syntymän jälkeen. Näissä tapauksissa on kuitenkin huomioitava se, että onko tuolloin kyse juuri synnytyksen jälkeisestä masennuksesta vai jo entuudestaan diagnosoitun sairauden uudelleen puhkeamisesta.

Koska tämän työn tutkimusosa kohdistuu Kotkan neuvolatyöntekijöiden kokemuksiin ja näkemyksiin isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta, niin merkittävänä riskitekijänä isän synnytyksen jälkeisessä masennuksessa on huomioitu työttömyys. Ajankohtaista tässä on se, että Kotka on yksi tämän hetkisistä korkeimman työttömyysluvun (22,2 %) omaavista kaupungeista Suomessa joka huomioitu mediassa muun muassa Kymen-Sanomissa 27.1.2016 artikkelissa ”Kotkan työttömyys hyppäsi ennätyslukemiin” (Häkkinen 2016).

Lisäksi erillisen yhteydenoton myötä Kaakkois-Suomen elinkeino- liikenne- ja ympäristökeskukseen selvisi, että Kotkassa on tälläkin hetkellä työttömänä noin viisisataa 18 - 25 vuotta täyttänyttä miestä. Tämä kyseinen otanta vastaa siis riskiryhmää isän synnytyksen jälkeistä masennusta ajatellen, mikäli yksilön yhtälöön vielä lisätään esimerkiksi talousvaikeudet, suunnittelematon raskaus ja siitä syntyvä ensimmäinen lapsi (Bergström 2013).

2.3 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen

Toistaiseksi yleisin tapa tunnistaa isän synnytyksen jälkeistä masennusta on EPDS- seula, eli Edinburgh Postnatal Depression Scale. Tätä seulaa on käytetty tämän työn tutkimuksissa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisessa kahta poikkeusta lukuun ottamatta, jolloin joukosta erottuu Niklas Svenlinin Pro Gradu -tutkielma (2015) sekä Paulsonin ym. tekemä tutkimus (2006). Alun perin EPDS -mielialalomake, eli kyselykaavake, on kehitetty äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontaan. Sen koetaan kuitenkin olevan validi, eli luotettava tapa seuloa myös isiä kuten todetaan esimerkiksi Lindberg & Carlberg (2011) tutkimuksen tuloksissa, tai kuten Suomessa on aiheesta ohjeistanut Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (2015). EPDS -seulassa yli 13 pisteen rajan ylittyminen on jo merkittävä merkki siitä, että seulottava on

jo mahdollisesti sairastunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Toisin sanoen tutkimustuloksissa tämä on huomioitu siten, että varsinkin 13 pisteen rajan ylittyminen seulonnoissa on ollut pääfokuksena tutkittavien synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyyden kartoittamisessa.

Jonkin verran on kuitenkin myös kiinnitetty jo huomiota siihen, tulisiko miehille olla täysin oma mielialakysely synnytyksen jälkeisen masennuksen havainnointiin (Svenlin 2015). Tutkimustiedossa nousi esille muun muassa kohta, jossa neuvotaan kyselyn suorittajaa kiinnittämään huomiota EPDS -seulassa kysyttävään kysymykseen jossa kartoitetaan onnettoman olotilan sekä itkemisen yhteyttä. Miehille ominaista ei ole itkeä tai liittää itkemistä mahdollisiin masennusoireisiin (Melrose 2010), joten tämä kysymys tulisi esittää isälle jossain toisessa muodossa.

Niklas Svenlin (2015) on tutkimuksessaan käyttänytkin EGDS -seulaa, eli Edinburgh Gotland Depression Scale. Kyselylomake on suunniteltu ja kohdistettu nimenomaan miehen masennuksen seulontaan. Kuitenkin tutkimustuloksissa on päädytty suhteutettuna samoihin tuloksiin kuin EPDS-seulaa käyttäen (Svenlin 2015), eli merkittävää eroa tuloksissa ei ainakaan toistaiseksi ole kyetty todentamaan. Kyselyn suorittajaa ja miehiä kuitenkin ajatellen voisi kuvitella, että olisi mielekkäämpää käyttää sellaista kyselykaavaketta joka on varta vasten juuri miehelle ja isälle suunniteltu.

2.4 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy sekä hoito

Isien ja ylipäätään miesten hoito on haasteellista jo siitä syystä, että miehet harvemmin myöntävät minkään olevan vialla ja hoitoon hakeutumiseen on korkea kynnyks (Suvisaari 2013; Valkonen & Lindfors 2013.). Asiaa voisi katsoa myös siitä näkökulmasta, että miesten masennus jää yleisestikin huomioimatta koska oireiltaan esimerkiksi vihamielinen ja aggressiivinen mies ei täytä yleisiä masennuksen oireita (Valkonen & Lindfors 2013). Toisin sanoen, miesten masennus voi jäädä oirekuvaltaan huomioimatta sekä ohittua jopa hoitoalan ammattilaisilta.

Pamela Massoudi on väitöskirjassaan (2013) tutkinut isän synnytyksen jälkeistä masennusta neuvolatyöntekijöiden näkökulmasta Ruotsissa. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut muun muassa neuvolatyöntekijöiden kyky tunnistaa

sekä tukea erityisesti isiä synnytyksen jälkeisessä masennuksessa. Tuloksien mukaan neuvolatyöntekijöille on tullut yllätyksenä muun muassa isän ahdistuneisuus ja ainoastaan yksi neljästä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta oireilevasta isästä hakeutuisi ammattiavun piiriin esimerkiksi neuvolan kautta. (Massoudi 2013.)

Ennaltaehkäisevästä näkökulmasta katsottuna synnytyksen jälkeistä masennusta tulisi seuloa jo mahdollisesti raskausaikana. Tähän tulokseen on tullut muun muassa amerikkalainen Ph.D. James Paulson, joka on ollut osallisena useissa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tutkimuksissa joista vain osa on valikoitunut tämän työn teoreettiseen tarkasteluun (2006; 2009; 2010). Paulson korostaakin esimerkiksi sitä, että varsinkin ensimmäistä kertaa isäksi tuleva jonka suhteessa tulevan lapsen äitiin on ongelmia, tai varsinkin äidin sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen, isää ei tulisi unohtaa tai jättää yksin (Paulson 2010).

Merkittävien riskitekijöiden ollessa läsnä kuten parisuhdeongelmien, ensimmäistä kertaa isäksi tuleminen ja korostettuna äidin synnytyksen jälkeinen masennus ovat varsinkin yhdessä esiintyessään sellaisia tekijöitä joiden myötä myös isän riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen moninkertaistuvat. Sairastumisen ennaltaehkäisyssä olisi erityisen tärkeää huomioida myös isän mielialan kartoittaminen jo raskausaikana, mutta varsinkin lapsen syntymän jälkeen esim. EPDS -seulaa käyttäen. Paulson korostaa myös sellaisten isien huomioimista, jotka eivät raskausaikana tai synnytyksen jälkeen asu yhdessä lapsen äidin kanssa. Toisin sanoen, kyseessä voi olla esimerkiksi parisuhteen ulkopuolella tapahtuva suunnittelematon raskaus tai parisunnan erotilanne, jolloin tuleva isä jää niin kutsutun perinteisen perhedynamiikan ulkopuolelle. (Paulson 2010.)

Synnytyksen jälkeistä masennusta, niin äidin kuin isänkin, ei diagnostisessa merkityksessä ole erikseen olemassa. Synnytyksen jälkeinen masennus liitetään diagnoosiluokissa depression. Hoitosuosituksien mukaan neuvola- ja perhe- ja sosiaalipsykologian yksiköissä on suositeltavaa käyttää esimerkiksi keskusteluterapiaa ja mahdollista masennuslääkitystä. Toisin sanoen, niin äitien kuin isienkin synnytyksen jälkeisessä masennuksessa hoitomuotona tulisi olla terapeutista keskustelua ja myös mahdollisesti tarvittava lääkitys. Niin ennaltaehkäisevästä kuin hoidollisesta näkökulmasta katsottuna ensikontaktin

merkitys korostuu etenkin neuvolatyössä, jolloin oletettu synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonta kuin mahdollinen hoitoon ohjaaminenkin jää neuvolatyöntekijöiden varaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 76).

Pohdittavaksi siis jääkin se, että miten tavoittaa isät ja saada heitä varsinkin ennalta ehkäisevän hoidon piiriin selkeiden masennusoireiden ollessa läsnä. Tällöin avainasemassa ovat muun muassa neuvola- ja perhetyön työntekijät sekä perheterapeutit, joiden tietoa ja asiantuntemusta sekä myös mahdollista lisäkoulutusta painotetaan useammankin tutkimuksen sekä myös väitöskirjojen johtopäätöksissä (Bergström 2013; Freitas & Fox 2015; Kerstis 2015; Madsen ym. 2007; Massoudi 2013; Melrose 2010; Nishimura ym. 2015; Serhan ym. 2013). Herää siis kysymys siitä, että tunnistetaanko ja tuetaanko isä tarpeeksi synnytyksen jälkeisen masennuksen osalta Suomessa?

2.5 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus lapseen

Vielä toistaiseksi on hyvin niukalti tutkittua tietoa siitä, että miten juuri isän synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapseen. Aiempaa tutkimustietoa löytyy runsaasti äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista sekä seurauksista. Yksi vakavimmista seurauksista voi vauvalle olla oma depressio, eli masennus. Vauvan masennuksen vahvana riskitekijänä on muun muassa äidin synnytyksen jälkeinen masennus, jolloin varhainen vuorovaikutus on heikkoa tai jopa olematonta. Lapsuusiän masennus on myös vahva riskitekijä ihmisen mahdollisiin masennuskausiin aikuisiällä (Puura 2001). Tämän myötä voisi siis olettaa, että myös isän rooli lapsen kehitystä ajatellen on merkityksellinen varsinkin varhaisen vuorovaikutuksen osalta (Mäntymaa & Tamminen 2015).

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui muutaman tutkimus joilla on selvitetty synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutusta lapseen, joista yksi on keskittynyt masennukseen yleisesti. Tämä vastavalmistunut ruotsalaistutkimus antaa kuitenkin myös viitteitä siitä, että myös varhaisessa vaiheessa vanhemman sairastamalla masennusjaksolla on pitkävaikutteisia seurauksia lasten elämässä. Tutkimuksessa on ollut varsin laaja otanta lapsia jolloin lopullinen tutkimusaineisto käsittää yli 1,2 miljoonan vuonna 1984 - 1994 Ruotsissa syntyneiden lasten seulonnan, joiden biologisilla vanhemmilla on diagnostisoitu masennus

jossain vaiheessa lapsen elämää ennen tämän peruskoulun loppumista. Tuloksissa on päädytty siihen, että missä tahansa vaiheessa lapsen elämää vanhemman sairastamalla masennuskaudella on ollut heikentäviä vaikutuksia lapsen koulumenestykseen peruskoulussa ennen 16 ikävuotta. Tämä koskee erityisesti tyttöjä joiden äidit ovat sairastaneet masennusta, mutta selkeitä yhteyksiä on myös isän masennuksella. (Shen ym. 2016.)

Yleisesti voidaan olettaa, että varsinkin molempien vanhempien synnytyksen jälkeisellä masennuksella on merkittäviä vaikutuksia lapsen kehitykseen (Lettourneau ym. 2012). Ramchandani ym. tekemässä tutkimuksessa (2008) on kuitenkin keskitytty pelkästään isän synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista lapsiin. Tässä tutkimuksessa on seulottu sekä seurattu yli kymmentuhatta isää ja heidän lapsiaan aina raskausajasta lapsen 7- vuoden ikään asti. Tuloksissa on todettu selkeä yhteys isän synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteydellä lasten psyykkisiin ongelmiin 7 vuotta myöhemmin.

Myös Birgitta Kerstis on väitöskirjassaan (2015) käsitellyt vanhempien synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia muun muassa lapsen temperamentiin. Tuloksissaan hän mainitsee esimerkiksi sen, että masentunut vanhempi on kokenut lapsensa hankalaksi käytöshäiriöiden vuoksi, ja varhainen vuorovaikutus ja ylipäättään kiintymys lasta kohtaan on jäänyt heikommalle tasolle. Tästä siis voisi päätellä, että jo brittiläisen psykiatrin ja psykoanalyytikon John Bowlbyn (1907- 1990) luoman kiintymyssuhdeteorian mukaan (Sinkkonen 2004), lapsen psyykkiselle kehitykselle on kauaskantoisia vaikutuksia molempien vanhempien synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.

Isän roolia ja isyyden vaikutuksia varhaislapsuudessa lasten kognitiivisiin taitoihin on tutkittu eri näkökulmista maailmanlaajuisesti. Yleisesti on kuitenkin todettu, että etenkin isän roolilla on huomattava merkitys lasten kielelliseen kehitykseen. Tähän tulokseen ovat päätyneet muun muassa Nadya Pancsofar sekä Lynne Vernon-Feagans (2010) tutkiessaan isän roolia 15 - 36kk ikäisten lasten varhaisessa kielellisessä kehityksessä. Tutkimusotannassa on ollut osallisena lähemmäs 1300 vastasyntyneen yhdessä asuvat vanhemmat. Etenkin isän laaja sanavarasto, sekä vuorovaikutus lapsen kanssa esimerkiksi kuvakirjoja lukiessa korosti positiivisesti lapsen sanavaraston kehittymistä. Äidin vastaavalla vuorovaikutuksella ja esimerkiksi kirjojen lukemisella lapselleen ei havaittu merkittäviä vaikutuksia lapsen kielelliseen kehitykseen, kun

taas juuri isän roolissa vaikutus korostui positiivisessa merkityksessä. Toisin sanoen, tästä päätellään isällä olevan erityinen merkitys lasten kielen kehittymiseen. (Pancsofar & Vernon-Feagans 2010.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että masennus heikentää vuorovaikutusta lapsen kanssa jolloin myös esimerkiksi isän kirjojen lukeminen lapselleen vähenee. James Paulson ym. (2009) ovat tutkineet vanhempien synnytyksen jälkeisen masennuksen negatiivista vaikutusta lasten kielelliseen kehitykseen. Tutkimuksessa on ollut osallisena yli 1400 yhdessä asuvaa pariskuntaa, jolloin on keskitytty vanhempien masennusoireiden kartoittamiseen sekä masennuksen vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsen kielelliseen kehitykseen lapsen ollessa 9 - 24kk. Tuloksissa 14 % äideistä sekä 10 % isistä ovat osoittaneet selkeitä masennusoireita. Masentuneiden vanhempien, niin äitien kuin isienkin mielenkiinto lukea lapsilleen on selkeästi alentunut. Tuloksissa kuitenkin todetaan, että etenkin isän varhaisvanhemmuudessa kokemalla masennuksella ja siitä seuraavalla mielenkiinnon puutteella lukea lapselleen, on merkittävä yhteys varsinkin poikalapsen kielellisen kehittymisen heikentymiseen 2- vuoden ikäisenä. (Paulson, ym. 2009.)

3 ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS SUOMESSA

Ainakaan toistaiseksi ei isän synnytyksen jälkeistä masennusta ole Suomessa tieteellisesti tutkittu, ja kotimaisia lähteitä ei aiheesta löydy muutamaa ammatikorkeakoulutasoista opinnäytetyötä lukuun ottamatta. Kotimaisessa kirjallisuudessa aihetta on lyhyesti käsitelty muun muassa Väestöliiton toimitetussa teoksessa ”Isyyden kielletyt tunteet”, jossa Juha Jämsä kirjoittaa aiheesta (Jämsä & Kalliomaa (Toim.) 2010, 60 - 73). Teos koostuu Suomalaisten isien omista kirjoituksista, joita laaja-alainen joukko asiantuntijoita eri ammattialoilta pohtii isyyteen liittyvien tunteiden ja näiden taustojen pohjalta.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos tunnistaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen erikseen äidin vastaavasta masennustilasta. Synnytyksen jälkeisen masennuksen THL:n ohjeistuksissa mainitaan ja huomioidaan erikseen myös isä. Kuitenkin pääasiallisesti puhutaan edelleen äidin sairaudesta sekä sen oireista ja hoidosta. Myös ohjesivusto huomioi vain isän mainitsemisen suluissa

äidin ohella, naisille suunnatuissa ohjeissa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.)

Ensi- ja turvakotien liitossa on erikseen huomioitu isän synnytyksen jälkeinen masennus sekä sen olemassaolo. Tästä kertoo muun muassa liiton omat kotisivut (Baby-Blues). Ensi- ja turvakotien liitto on myös vahvasti läsnä suomalaisessa mies- ja isätyössä sekä sen kehittämisessä, josta erikseen on mainittava edellä mainitulle aihealueelle omistautunut miestyön kehittämiskeskus (Miestyön kehittämiskeskus).

3.1 Isän kohtaaminen neuvolatyössä

Isän kokonaisvaltaista roolia vanhemmuudessa neuvolatyön näkökulmasta katsottuna on toistaiseksi Suomessa tutkittu varsin vähän. Koska isän läsnäoloon on kiinnitetty erityisesti huomiota perhetyön sekä vanhemmuuden tukemisen kannalta neuvolatyössä, on muun muassa sosiaali- ja terveysministeriö teettänyt selvityksen (2008) isien ja isyyden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoissa. Selvityksen mukaan isät ja heidän roolinsa vanhemmuudessa on korostunut jo pelkästään siksi, että isät yhä enemmän ovat mukana myös neuvolakäynneillä. Myönteistä kehitystä on siis tapahtunut, mutta yleisesti myöskin todetaan, että neuvolatyöntekijät kokevat tarvetta lisäkoulutukselle sekä tiedolle isien kohtaamisesta sekä tukemisesta neuvolatyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Suomen lastenneuvolakäsikirjan ovat kehittäneet sosiaali- ja terveysministeriön asettama erillinen asiantuntijaryhmä. Käsikirja sisältää terveystieteelliset linjaukset sekä suositukset kuntapäätäjille ja neuvolatyön vastuullisille viranhaltijoille, ja käsikirjaa päivitetään aina tarpeen mukaan. Nykyiseltä sisällöltään työntekijöille suunnattu erillinen opas sisältää muun muassa tietoa ja suosituksia liittyen ajankohtaiseen teemaan perheen kokonaisvaltaisesta hoidosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004), joista tähän olen poiminut tärkeimmät kohdat tätä työtä ajatellen:

6.1 Vanhemmuuden voimavarat muuttuneessa elämäntilanteessa, suositus: "Neuvolassa tuetaan hyvää parisuhdetta ja ehkäistään parisuhteen pulmien kärjistymistä." (s. 80 - 82.)

6.3 Vanhemman ja vauvan varhainen vuorovaikutus, suositus: ”Neuvolassa tuetaan aktiivisesti vauvan ja vanhemman varhaista vuorovaikutusta. Jokainen työntekijä perehtyy varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja siihen liittyvään teoriataustaan.” (s. 85 - 86.)

7.4 Lomakkeet varhaisen puuttumisen apuvälineenä, suositus: ”Varhaisen puuttumisen ja asiakaskeskeisyyden tehostamiseksi neuvolassa otetaan käyttöön asiakas-perheille soveltuvia lomakkeita.” (s.100 - 102.)

16.2 Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus, suositus: ”Paikallisen sopimuksen mukaisesti synnytyksen jälkeistä masennusta seulotaan joko äidin synnytyksen jälkitarkastuksessa tai viimeistään lapsen 6 - 8 viikkotarkastuksen yhteydessä. Vanhempien mielialoja havainnoidaan jokaisessa tapaamisessa. Äitiys- ja lastenneuvolan, terveysaseman, erikoissairaanhoidon ja mielenterveysyksikköjen kesken sovitaan synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontatavoista, vastuuhenkilöistä, yhteistyökumppaneista, työnjaosta, hoitopoluista ja tarvittaessa lisäkoulutuksesta.” (s. 230 - 233). Erikseen kohdassa vanhempien psyykkiset sairaudet (s. 234) todetaan vielä, että 40 % masennuksesta kärsivien puolisoista tarvitsee tukea. Tämä kohta kuitenkin käsittelee jo entuudestaan psyykkisesti sairaiden vanhempien kohtaamista sekä tukemista, joten tätä ei huomioida erikseen esim. synnytyksen jälkeisen masennuksen kohdassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Vaikka työntekijöiden oppaassa kyllä selkeästi nykyisin jo puhutaan perheestä ja sen kokonaisvaltaisesta hoidosta huomioiden erikseen myös isät, niin isän rooli ja varsinkin isän mielenterveyden huomioiminen näyttävät jäävän jokaisen työntekijän oman tulkinnan varaan. Isät kyllä huomioidaan erillisenä muutamana kerran lyhyesti, mutta edelleen pääpaino näyttäisi olevan äidin tukemisessa sekä hoidossa. Näin varsinkin kohdassa käsittäen synnytyksen jälkeistä masennusta (s. 230 - 233). Tekstissä mainitaan lyhyesti lauseen verran isän lisääntyneistä mielenterveyshäiriöistä (s. 231), mutta asiaa ei huomioida tämän enempää. Huomioitavaa on kuitenkin se, että suosituksissa on mainittu erikseen esimerkiksi EPDS -seulan, eli synnytyksen jälkeisen masennuksen kyselykaavakkeen suorittamista molemmille vanhemmille 6 - 8 viikkoa synnytyksen jälkeisen kotikäynnin yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämän työn on kvalitatiivinen eli laadullinen, ja aineistonkeruumenetelmänä tässä työssä on ryhmähaastattelut. Perusteluna tämän menetelmän valitsemiseksi on ensisijaisesti työelämän puolelta tullut toive sekä se, että tutkimusaihe on oletettavasti vielä suhteellisen tuntematon käsite. Toisin sanoen, strukturoidulla kyselylomakkeella olisi voinut oleellista tietoa jäädä saamatta tutkijan näkökulmasta katsottuna, kun taas avoimella haastattelulla en välttämättä olisi saanut vastauksia tutkimuskysymyksiini. Toteutusta kuvataan muun muassa Jari Eskolan sekä Jaana Vastamäen mukaan kirjassa ikkunoita tutkimusmetodeihin I (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 24 – 42.)

Tämän työn kvalitatiivisuus tarkoittaa kokonaisuudessaan koko tutkimusprosessia. Kirjassa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II Kari Kiviniemi kuvaa muun muassa laadullisen tutkimuksen olevan luonteeltaan *prosessiorientoitunutta*. Kun laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun väline on inhimillinen eli tutkija itse (human instrument), voi aineistoon liittyvien näkökulmien ja tulkintojen katsoa kehittyvän tutkijan tietoisuudessa vähitellen tutkimusprosessin edetessä (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 68). Laadullinen prosessi siis kuvaa tätä työtä kokonaisuudessaan.

Kiviniemi kuvaa myös itse tutkimusvaiheeseen liittyvien ryhmähaastatteluiden suorittamista tutkimusaineiston saamiseksi, haastatteluaineiston litteroimista sekä kerätyn aineiston induktiivista sisällönanalyysiä. Litteroinnilla tarkoitetaan sitä, että äänitetty keskustelumateriaali kirjoitetaan puhtaaksi tekstinkäsittelyohjelmalla juuri sellaisena kuin se on puhutussa muodossa. Myös ryhmähaastatteluissa vetäjän tekemät kirjalliset havainnot sekä merkinnät litteroidaan. (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 89 - 90.)

Kirjassa Haastattelun Analyysi kuvataan muun muassa laadullisen sisällönanalyysin olevan käsite, jota joskus käytetään viittamaan yhteen laadulliseen tutkimusmenetelmään muiden joukossa (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen (Toim.) 2010, 19). Yksinkertaistettuna tällä tarkoitetaan sitä, että aineiston analyysivaiheessa menetelmätapana on huomioida sisällöstä löytyneitä vastauksia tutkijan kysymyksiin, eli aineisto vastaa mihin kysytään. Tässä työssä haetaan vastauksia isän synnytyksen jälkeisen masennuksen aiheuttamiin kysymyksiin analysoimalla ryhmäkeskusteluista koottua kirjallista aineistoa.

4.1 Tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuskysymykset

Laadullisessa tutkimusprosessityössä on hyvin yleistä se, että tutkija innostuu monista näkökulmista aihetta ajatellen. Tästä Kari Kiviniemi kertoo kirjassa *Ik-kunoita tutkimusmetodeihin II*, ja sieltä nousseen teeman mukaisesti onkin syytä kiinnittää huomiota aiheen selkeään rajaamiseen ongelma-asettelua ja tutkimuskysymyksiä ajatellen. (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 69 - 72.) Tämän tiedon pohjalta siis kysyn itseltäni mitä haluan tutkimuksellani selvittää?

Koska olen vahvasti jo prosessin alkuvaiheesta asti tutustunut ja perehtynyt teoreettisen tarkastelun myötä tutkittuun näyttöön perustuvaan tietoon, niin tämän myötä muodostui käsitys, että mitä esille nousseita kysymyksiä tutkimuksellani selvitän. Tähän on myös vaikuttanut työelämän puolelta tulleet toiveet ja näkemykset, sekä itse tutkimusmenetelmän valinta. Huomioitavaa on myös tutkimustiedon pohjalta esille nousseet selkeät teemat, eli isän synnytyksen jälkeisen masennuksen merkittävimmät riskitekijät, sairauden tunnistaminen sekä auttamismenetelmät. Pitkän ajatusprosessin myötä päädyin viimein seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. *Millä tavoin Kotkan neuvoloissa tunnistetaan isät joilla on riski sairastua isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen?*
2. *Miten Kotkan neuvoloissa toimitaan isän kohdalla, jolla neuvolatyöntekijä on tunnistanut riskin isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen?*
3. *Miten Kotkan neuvoloissa toimitaan isän kohdalla, jolla neuvolatyöntekijä on tunnistanut isän synnytyksen jälkeisen masennuksen?*
4. *Mitä mieltä Kotkan neuvolatyöntekijät ovat lisätiedon ja- koulutuksen tarpeesta isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta?*

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kotkan neuvolatyöntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Opinnäytetyön myötä tekijän henkilökohtainen toive on myös se, että tämä työ inspiroisi muita opiskelijoita tulevaisuudessa tutkimaan aihetta esimerkiksi jatkotutkimusten suorittamisella tämän työn pohjalta tai täysin omasta näkökulmastaan tarkasteltuna. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tutkiminen on tarpeellista myös jatkossa, kuten monessa tähänkin työhön käytettyjen tutkimusten päätelmissä todetaan (liite1).

4.2 Ryhmähaastattelut aineiston keruumenetelmänä

Anu Valtonen erottaa kirjassa *Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus* (Ruusuvuori & Tiitula (Toim.) 2005, 223 - 224) ryhmähaastattelun ja ryhmäkeskustelun toisistaan. Artikkelissa todetaan, että ryhmähaastattelu on vetäjän eri kysymysten esittämistä ryhmän osallistujille erikseen, jolloin haastattelun hallinta pysyy vetäjällä ja tämä ei rohkaise ryhmän vapaamuotoista keskustelua. Ryhmäkeskustelussa taas vetäjä esittää keskusteluteemat joihin ryhmäläiset vastaavat vapaamuotoisen keskustelun myötä.

Samaa aihetta käsitellään myös kirjassa *Haastattelun Analyysi* (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen (Toim.) 2010, 215 - 219), jolloin Ilkka Pietilän mukaan haastattelun ja keskustelun eroa perustellaan vuorovaikutuksella ja sen ilmenemisellä näissä kahdessa muodossa. Haastattelussa vetäjän rooli korostuu vuorovaikutuksen hallinnalla, kun taas keskustelussa vuorovaikutuksen hallinta on pääosin ryhmällä itsellään. Toisin sanoen, vetäjän ja ryhmän välisen vuorovaikutuksen määrä eroaa toisistaan siten, että haastatteleamalla vetäjä päättää mistä puhutaan ja osallistuu täten keskusteluun ja sen kulkuun. Keskustelussa vetäjä on keskustelunaiheen, eli teeman antamisen jälkeen kuuntelijan ja havainnoijan roolissa muistiinpanoja tehden. Tämän myötä perustelen tutkimustapani olevan nimenomaan ryhmähaastattelu, koska esitän selkeitä kysymyksiä ja mahdollisia apukysymyksiä kohderyhmän keskusteltaviksi. Ryhmä itsessään kyllä keskustelee vapaamuotoisesti, mutta vuorovaikutuksen hallinta pysyy silti minulla itsellä, ja myös määritän keskustelun sisältöä sekä kulkua.

Tässä työssä ryhmähaastattelun kohderyhmänä ovat Kotkan kolmen neuvolan työntekijät sekä heidän näkemyksensä ja ammatillinen kokemuspohjansa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Haastattelut toteutuvat ennalta sovituin aikoina tiimipalavereiden yhteydessä, työelämäohjaajan ehdotuksen mukaisesti. Osallistuminen on työntekijöille täysin vapaaehtoista, ja itse keskustelun aikanakin voi työntekijä halutessaan poistua ilman erillistä syytä. Ajankohdasta ja tarkoituksesta tiedotetaan etukäteen lähetetyllä saatekirjeellä (liite 2).

Tarkoitukseni on siis hyödyntää työyhteisön yhteistä ryhmähaastattelua aineiston saamiseksi. Haastattelun toteuttamiseksi käytän tutkimusaineiston

pohjalta esille nousseita kolmea pääteemaa, eli isän synnytyksen jälkeisen masennuksen merkittävimpiä riskitekijöitä, sairauden tunnistamista sekä auttamismenetelmiä ja näihin tekijöihin pohjautuviin selkeisiin kysymyksiin. Haastattelutilanteissa huomioin myös mahdolliset apukysymykset ryhmien keskustelun tueksi tarpeen mukaan, kuten Jari Eskola sekä Jaana Vastamäki kirjassa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I ohjeistavat (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 33 – 37). Aikaa kunkin kolmen haastattelun suorittamiseen on arviolta noin 30 minuuttia. Haastattelukysymyksistä sekä apukysymyksistä on erikseen tehty haastattelurunko (liite 3).

4.3 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Tämän opinnäytetyön prosessin voi jakaa kolmeen eri vaiheeseen, eli idea-toteutus- sekä päättövaihe. Ajallisesti koko prosessiin on kulunut noin 8 kk, ja opinnäytetyö on muovaantunut nykyiseen muotoonsa tuona aikana. Opinnäytetyön aihe, eli isän synnytyksen jälkeinen masennus on kokoajan pysynyt samana. Tutkimuksen kohdistaminen oli kuitenkin alun perin tarkoitettu isille ja heidän mahdollisiin kokemuksiinsa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Kuitenkin tutkijan rajallisten resurssien ja ajankäytön, sekä tutkimusluopien haasteellisuuden puitteissa päädyttiin yhdessä työelämän edustajan sekä ohjaavan opettajan kanssa toteutukseen, jossa neuvolatyöntekijät ovat tutkimuksen kohderyhmänä.

Ideavaihe koostui opinnäytetyön hahmottamisesta sekä tutkimusmenetelmän valinnasta. Ajallisesti tämä sijoittui loppusyksyyn 2015 - tammikuuhun 2016, jolloin opinnäytetyön aihe on vahvistettu ja ohjaava opettaja varmistunut. Sopimus opinnäytetyöstä tehtiin alun perin joulukuussa 2015. Tuolloin työelämän ohjaajana oli Kymenlaakson Ensi- ja turvakotien liiton Baby-Blues-työntekijä, mutta työn edetessä ja käytyjen ohjauskeskusteluiden myötä työelämän ohjaajaksi valikoitui Kotkan kaupungin perhepalveluiden suunnittelija hänen omasta ehdotuksestaan. Työelämän yhteyshenkilöksi sovittiin myös perhepalveluiden palveluesimies. Työelämän ohjaajan sekä yhteyshenkilön varmistamista hidastivat Kotkan kaupungissa vuodenvaihteessa tapahtuneet organisaatiouudistukset, jolloin aiemmin neuvolatyön esimiehenä sekä neuvoloiden vastaavana hoitajana toimineiden henkilöiden työnkuva muuttui, mutta henkilöt pysyivät silti samoina. Opinnäytetyön ideaseminaari on pidetty 22.2.2016,

jolloin opinnäytetyön aihe sekä siihen liittyvää teoriaa ja tutkimustietoa sekä suunnitellut tutkimusmenetelmät on esitelty yleisölle.

Toteutusvaiheessa (joulukuu 2015 - huhtikuu 2016) tutkija on perehtynyt tutkimuksiin, teoriaan sekä menetelmäkirjallisuuteen ja kirjoittanut näihin tukeutuen raporttia aiheesta. Yhteydenpito niin ohjaavaan opettajaan kuin työelämän edustajiinkin on ollut aktiivista sekä oma-aloitteista, jolloin prosessi on pysynyt aikataulussaan sekä saatu palaute on huomioitu työtä tehdessä. Suunnitelmaseminaari on pidetty 15.3.2016 jolloin yleisölle on esitelty opinnäytetyön senhetkistä kokonaisuutta ja perehdytty menetelmäosaamiseen, eli itse tutkimuksen toteutukseen ja siihen liittyviin yksityiskohtiin. Seminaarin jälkeen tutkija on huomionnut saadun palautteen, tehnyt työhön korjauksia ja lähettänyt työn luettavaksi myös työelämän ohjaajalle sekä yhteyshenkilölle. Työelämän puolelta tulleen positiivisen palautteen sekä ohjaavan opettajan kommentoinnin myötä tutkija on tehnyt tutkimuslupa-anomuksen Kotkan kaupungille tutkimuksen ryhmähaastatteluiden toteuttamista varten, ja tieto myönnetystä tutkimusluvasta on saatu sähköpostin muodossa 6.4.2016.

Päättövaiheessa on sovittu niin sähköpostitse kuin puhelimitsekin ryhmähaastatteluiden ajankohdista sekä neuvolatyöntekijöiden informoinnista perhepalveluiden palveluesimiehen kanssa. Haastatteluiden ajankohdiksi valikoitui kolme peräkkäistä päivää huhtikuun 2016 lopulla, ja palveluesimies on lähettänyt sähköpostitse tutkijan laatiman saatekirjeen (liite 2) neuvolatyöntekijöille noin 2 viikkoa ennen sovittuja haastatteluajankohtia. Tutkijan tietoon ei siis missään vaiheessa ole tullut esimerkiksi neuvolatyöntekijöiden nimiä, ja työntekijöille on ilmoitettu osallistumisen vapaaehtoisuudesta.

Ryhmähaastattelut toteutettiin sovituksessa aikataulussa kestoaltaan noin 30 minuuttia kerta, ja kysymykset esitettiin haastattelurungon mukaisesti (liite 3). Haastatteluihin osallistui yhteensä 16 neuvolatyöntekijää niin äitiys- kuin lastenneuvolapuolelta. Kaikki haastateltavat olivat ammatiltaan terveydenhoitajia, ja työkokemukseltaan vastavalmistuneista aina pitkän työuran neuvolatyössä tehneisiin hoitajiin. Yhdessä haastattelussa yksi työntekijä joutui poistumaan kesken haastattelun työkiireisiin vedoten, ja haastateltavista 3 eivät puhuneet haastattelun aikana. Ryhmähaastattelut litteroitiin samana päivänä toteutuksien jälkeen, litteroinnin myötä aineistoa kertyi yhteensä 28 A4-kokoista sivua.

Äänitallenteet tuhottiin heti litteroinnin jälkeen, ja litteroitu materiaali paperimuodossa toimitettiin hävitettäväksi Kyamk:n Metsolan kampuksella sijaitsevaan lukolliseen tuhottavien asiakirjojen keräysastiaan.

Litteroidulle materiaalille on vastausten saamiseksi suoritettu induktiivinen sisällönanalyysi. Induktiivisella tarkoitetaan sitä, että aineisto on analysoitu aineistolähtöisesti. Toisin sanoen, tässä tutkimuksessa tutkija on ensin suorittanut nauhoitetut haastattelut ja muuttanut ne tekstimuotoon, jonka jälkeen hän on perehtynyt tekstiaineistoon sekä sen pilkkomiseen loogisiin osiin tutkimuskysymyksiin vastauksia hakien (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110 -111). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkija on käsin tehnyt merkinnät ja alleviivaukset niihin lauseisiin missä esiintyy esimerkiksi riskitekijöihin tai auttamismenetelmiin liittyvää tietoa. Tämän jälkeen tutkija on poiminut nämä lauseet erilliselle tiedostolle, jolloin lopulta koko materiaalin perusteellisesti läpikäyneenä jäljelle jäivät ainoastaan tähän tutkimukseen käytetty tieto loogisessa järjestyksessä. Tutkijan on esittänyt kysymykset johon aineisto on vastannut, ja vastaukset esitetään tässä työssä tutkijan oman päättelykyvyn ja tulkinnan varaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 115; liite 6.)

Yhteydenpito ohjaavaan opettajaan on tapahtunut sovitus myös päättövaiheen aikana. Tutkija kiinnitti huomiota päättövaiheessa varsinaisen opinnäytetyön sopimuksen puutteellisuuteen, eli alkuperäinen sopimus oli tehty Kymenlaakson Ensi- ja turvakotien liiton kanssa. Tästä johtuen tutkija otti yhteyttä työelämän ohjaajaan, jolloin myös sopimus opinnäytetyöstä saatiin ajan tasalle toukokuussa 2016 (liite 4). Päättöseminaarin ajankohdaksi on ohjaavan opettajan kanssa sovittu 24.5.2016, jolloin lopullinen opinnäytetyö sekä työn tulokset esitellään yleisölle sekä opponenteille.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä opinnäytetyössä oli tarkoituksena selvittää Kotkan kolmen neuvolan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Haastattelurunkoon (liite 3) muodostuivat haastattelukysymykset, joilla haettiin vastauksia itse tutkimuskysymyksiin eli isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöiden sekä auttamismenetelmien tun-

nistamisesta, sekä näihin aiheisiin liittyvän lisätiedon tarpeellisuudesta neuvolatyössä Kotkassa. Tutkimustulosten selkeyttämiseen on ryhmähaastatteluista saatu aineisto koottu teemoittain, eli isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ja siihen liittyvien riskitekijöiden ja auttamismenetelmien tunnistaminen, sekä kokemus lisätiedon tai lisäkoulutuksen tarpeesta. Ryhmähaastatteluista saaduilla suorilla lainauksilla havainnollistetaan saatuja tuloksia.

5.1 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sekä sairauteen liittyvien riskitekijöiden tunnistaminen

Haastatteluista ainoastaan yhdellä oli ollut omakohtaista kokemusta isistä, jotka olisivat oletettavasti kärsineet synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tästä ei kuitenkaan selkeää varmuutta ole, koska tapauksia ei ole niin virallisesti todettu. Työntekijän kuvaamien oireiden perusteella, kuten isän vahva ahdistuminen vauvasta ja lapsesta ja etäällä pysyminen voivat kuitenkin kuvata synnytyksen jälkeistä masennusoireilua. Yleinen sairauden tunnistaminen on neuvolatyöntekijöillä kuitenkin heikkoa, vaikkakin työntekijät tunnustavat ja tiedostavat sairauden olevan todellinen:

- *”... kyllä siitä keskustellaan ja ohjataan hoitoon ja niin edelleen neuvolassa mutta...”*
- *”...mun mielestä sitä näkyy aika vähän...”*
- *”...ei kyllä oo kokemusta...”*

Isän mahdollisen synnytyksen jälkeisen masennuksen merkittäviä riskitekijöitä tunnistetaan hyvin, kuten muun muassa parisuhdeongelmat, isän ulkopuolisuus perheessä, työttömyys ja talousongelmat, aiempi masennus- sekä lapsuustaustan vaikutus sekä miehen isäksi tuleminen vasten omaa tahtoaan. On selvää, että varsinkin äidin dominoiva käytös vauvaa kohtaan on asia johon neuvolatyöntekijät kiinnittävät huomiota isän näkökulmaa ajatellen. Työntekijät yrittävät kannustaa äitejä antamaan enemmän tilaa isälle, kun taas isä kannustetaan ottamaan rohkeasti enemmän osaa lapsenhoitoon. Isän roolia pidetään tärkeänä asiana, ja siksi myös isän henkiseen hyvinvointiin kiinnitetään huomiota mahdollisuuksien mukaan:

- *”... ainahan se vointi tulee kysytyy et jos se isä siin vastaanotol on, et miltä isäst on tuntun ja miten oot jaksanu...”*

Tunnistamisen haasteellisuutta aiheuttaa kuitenkin kokemuksen puute, kuin myös yhtenäisten ohjeistusten puuttuminen kaikille neuvolatyöntekijöille koskien esimerkiksi isän synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontaa EPDS-seulalla. Tunnistamisessa korostuu yksittäisen työntekijän henkilökohtainen tapa työskennellä, eli teettääkö työntekijä esimerkiksi myös isälle EPDS-masennusseulan tai keskusteleeko työntekijä ylipäätään isän kanssa hänet erikseen huomioiden. Tunnistamista heikentää myös resurssien vajaanaisuus ja on selvää, että mitä suuremmasta neuvolasta ja vastuualueista puhutaan jolloin työntekijöiden paine työkentällä kasvaa, sitä enemmän isät ja isien kohtaaminen jää takaa-alalle koska keskitytään enemmän äidin sekä lapsen hyvinvointiin. Haastatteluista kävi ilmi myös se, että ylipäätään kontakti isään saattaa olla hyvinkin niukkaa koska isä ei välttämättä osallistu neuvolakäynneille tai ole paikalla kotikäynnillä:

- *”...isät harvoin on paikalla...”*
- *...”tällä hetkellä tehdään mihin resurssit riittää...”*

5.2 Auttamismenetelmät isän kohdalla, jolla on riski sairastua isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen

Auttamismenetelmistä nousivat vahvimmin esille ennaltaehkäisevät niin sanottu matalan kynnyksen tukipalvelut: perheohjaaja, vertaistukiryhmät, perhevalmennus sekä myös Kymenlaakson Ensi- ja turvakotien liiton Baby-Blues- ja isä-työntekijä. Kaikilla haastatteluihin osallistuneilla vaikutti olevan näkemys siitä, että miten voisi riskiryhmässä olevaa isää ohjata ja tukea. Puheeksi ottaminen ja kuuntelu tärkeys korostui myös neuvolassa kuin myös se, että haasteellisuutta tuo ylipäätään isien kohtaaminen. Vastausten perusteella näyttää kuitenkin siltä, että Kotkan neuvolatyöntekijöillä on selkeä näkemys mahdollisista auttamismenetelmistä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöiden ollessa läsnä:

- *”...perheohjaaja on kyllä monitoimi-ihminen ja monissa asioissa voi hänen puoleen kääntyä, matalan kynnyksen apua.”*
- *...”myöskin ihan valmennuksessa, et tietyllä tavalla et tää on sellanen asia josta on lupa jutella ja et toivotaan et jutellaan täällä. Et se ei oo mikään sellanen niinkun asiana tabu...”*

- *"Ja eiks tuol ensi- ja turvakodinpuolel oo kans miestyöntekijä?*
- *On joo, siellon se isätyöntekijä"*
- *"...mut sitte jos noita pelkkii riskejä, et ei oo vielä sitä masennusta et ois vaa näitä riskejä, niin siin jotenkin ajattelis et jos se isä nyt jotenkin käy siinä neuvolassa et on kontaktia, niin et kannustaminen siihen et täällä voi puhua ja apua on tarjolla jos vaan siltä tuntuu..."*

5.3 Auttamismenetelmät isän kohdalla, joka on jo sairastunut isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen

Auttamismenetelmistä nousivat vahvimmin esille neuvolalääkäri, työterveys, perheohjaaja sekä psykiatrinen sairaanhoitaja ja myös mahdollinen lastensuojelun tarve huomioitiin. Jokaisessa haastattelussa kävi selkeästi ilmi se, että sairauden ollessa jo läsnä on isän avun tarve jo merkittävä jolloin asianmukainen hoitoonohjaus lähetteineen korostuu. Vastausten perusteella voi todeta, että Kotkan neuvolatyöntekijöillä on selkeä käsitys isän synnytyksen jälkeisen masennuksen auttamismenetelmistä. Huomioitavaa on kuitenkin vastausten yksilöllisyys, jolloin yksittäisen työntekijän rooli korostuu työyhteisön sisältä, ja mahdolliset toimintatavat eivät ole kaikilla työntekijöillä yhtenäisiä:

- *"...äitiys tai lastenneuvolanlääkäri, et meil on kyllä tosi hyvä tilanne kun kokonaisvaltaisesti voi koko perhettä hoitaa ettei tarvitse esim. isän hakeutua muualle, vaan kyllä täältä sitten saa apua neuvolassa..."*
- *"...tai työterveyteen jos on työterveys..."*
- *"... No täällähän kaikki pitää ohjata sinne omahoitajalle, et varmaan sinne..."*
- *"Toki myös lastensuojelu siinä kohtaa varmaan mietittävä, että jos se on pahasti masentunu et se on sitte lapset ja muu perhe turvassa ettei se sitten kohdistu väkivaltasuuteen tai muuta sitte kotona..."*
- *"Niin sit se perheohjaaja sinne myöskin sinne perheeseen tarvittaessa..."*

5.4 Neuvolatyöntekijöiden ajatukset isän synnytyksen jälkeisen lisätiedon ja lisäkoulutuksen tarpeesta

Yleisesti voidaan todeta, että haastatelluista työntekijöistä suurin osa oli sitä mieltä, että lisätieto ja mahdollinen lisäkoulutus isän synnytyksen jälkeisestä

masennuksesta tunnistamisesta työntekoa ajatellen olisi positiivinen lisä. Vastauksista käy ilmi muun muassa isien roolin korostuminen nykypäivän neuvolatyössä, jolloin myös isän mielenterveyden huomioiminen on entistä ajankoh-
taisempaa. Toisin sanoen, neuvolatyöntekijät tiedostavat isien roolin tärke-
den ja myös siitä syystä kokevat oman työnkuvansa riittämättömäksi vastaa-
maan lisääntyvään tarpeeseen. Haastatteluista nousi esiin myös huoli siitä,
miten neuvolassa riittävät resurssit sekä ajankäyttö isän huomioimiseen, jol-
loin eettisestä näkökulmasta katsottuna mahdollisen jatkohoidon järjestäminen
tulisi olla selkeää:

- *"...on nää isäasiat tapetilla..."*
- *"...jos tosiaan lähetään niinku suuremmassa mittakaavassa seulomaan, niin pitää olla todellakin myöskin ne hoitoreitit olemassa..."*
- *"...vastaanottoajat nykypäivänä on siihen tehtävämäärään nähden niin lyhyitä, että juuri kun pääsee perheen kanssa hyvään keskusteluyhteyteen täytyy todeta, et jatketaan ensi kerralla nyt teille varattu aika päättyy..."*

Myös isien entistä laajempi huomioiminen äitien ja lasten ohella lisää työmää-
rää, jolloin haasteeksi nousee se miten saada aika riittämään kun jo nykyisel-
tään resurssit ovat hyvinkin rajalliset. Joidenkin työntekijöiden vastauksista
kävi ilmi se, että mahdollisen lisäkoulutuksen tarpeellisuus tulisi huomioida
myös käytännön huomioiden. Isän synnytyksen jälkeinen masennus koetaan
vielä toistaiseksi niin harvinaisena ilmiönä, että koulutuksia ajatellen aihe ei
tärkeysjärjestyksessä ole korkeimmalla sijalla:

- *"...mut tuntuu et nyt on ollu niin paljon kaikkee ja koulutusta et ehkä tää sitte on sellanen, et ehkä joskus tulevaisuudessa... et ei nyt ehkä ihan sel- lanen ykkösaihe täs tilantees..."*
- *"...no ei siitä haittaakaan varmaan olisi, todella vähän siitä on missään pu- huttu."*
- *"Hyvä jos tunnistettaisiin ne jo ihan seulomistakin esille tulevat, että mites ne... niitä nimittäin kyllä on..."*

Neuvolatyön näkökulmasta nostettiin esille myös kokemus siitä, että on peri-
aatteessa mahdotonta huomioida masennusasiaa perhekeskeisessä työssä,
koska käytössä oleva kirjausjärjestelmä ei tue perhettä kokonaisuutena. Käy-
tössä on potilastietojärjestelmä jolloin kaikki tieto on yksilö- ja potilaslain ta-

kana. Tämä tarkoittaa silloin sitä, että neuvolatyöntekijällä ei ole oikeutta erikseen avata isää koskevia terveystietoja. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen kannalta asiaa tulisi huomioida mahdollisella lisäkoulutuksella siten, että neuvolatyöntekijällä on rajalliset resurssit myös itse tietojen kirjaamiseen jolloin haasteena on tiedonkulku eri työntekijöiden välillä:

- *”...eikä oo mitenkään aikaa lähtee koko perheen papereita availemaan...*
- *Eikä oo ees mitään oikeutta mennä sinne...*
- *Mut ei myöskään mahdollisuutta sellaseen...*
- *Tai vaik olis mahdollisuus, niin sulla ei oli ees oikeutta...”*

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön myötä tutkijan oma ymmärrys isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen on merkittävästi syventynyt, ja prosessina työn ja tutkimuksen tekeminen on ollut mielenkiintoista sekä opettavaista. On selvää, että Suomessa aihe hakee vielä paikkaansa ja kotimaisen näyttöön perustuvan tutkimustiedon uupuminen on merkittävä tekijä sairauden tunnistamisessa terveydenhuoltoalan ammattilaisten keskuudessa. Isän synnytyksen jälkeistä masennusta ei vielä toistaiseksi koeta tärkeysjärjestyksessä merkittäväksi sairaudeksi äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen rinnalla, vaikka jo olemassa olevan maailmanlaajuisen tutkimustiedon osalta sairaus koskettaa noin 10 % isistä. Tämä tarkoittaisi myös Suomen mittakaavassa sitä, että jopa 10 isää sadasta saattaa kärsiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Haastetta luo kuitenkin se, miten ja millä tavoin suomalaisia isiä tavoitettaisiin tarpeeksi niin sairauden olemassaolon tiedottamisen, tunnistamisen, ennaltaehkäisyn kuin hoidonkin kannalta.

Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksista voi päätellä, että Kotkassa neuvolatyöntekijöiden keinot tunnistaa isät joilla on riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen vaihtelevat. On myös paljon kiinni siitä, tapahtuuko isän ja neuvolatyöntekijän välillä sellaista kohtaamista jolloin asiaa voisi ylipäättään ottaa puheeksi tai vaihtoehtoisesti käyttää EPDS-seulaa työn ja tunnistamisen tukena. Lisäksi isän synnytyksen jälkeinen masennus on sairautena ja käsitteenä selkeästi vielä kovin tuntematon, joten työntekijöillä voi olla tiedostamattomia kokemustakin aiheesta, mutta asia ei ole niin sanotusti virallisesti nousut esille.

Huomioitavaa on se, että tutkimustiedon mukaan yksi merkittävimmistä riskitekijöistä isän synnytyksen jälkeisessä masennuksessa, eli äidin synnytyksen jälkeinen masennus ei noussut vastauksista esille. Tästä voisi päätellä, että haastatellut Kotkan neuvolatyöntekijät eivät tunnista äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen olevan riskitekijä myös isän sairastumiselle. Tällöin korostuu se, että EPDS-seulaa käytetään harvoin Kotkassa isän mahdollisten masennusoireiden kartoittamiseen ja seulontaan, jolloin myös isän mahdollinen sairastuminen voi jäädä neuvolatyöntekijöiltä kokonaan tunnistamatta.

Ehkä tulevaisuudessa aiheeseen kiinnitetään entistä enemmän huomiota jolloin sairaus nostettaisiin enemmän esille myös Suomessa. On osaltaan hämmentävää että asiaa on huomioitu ja tunnistettu, vaikkakin lyhyesti, esimerkiksi Terveiden ja hyvinvointi laitoksesta (2015) aina sosiaali- ja terveysministeriötasolle asti (2004; 2008), mutta edelleen uupuu kotimainen tutkimustieto aiheesta. Miksi isän synnytyksen jälkeinen masennus ei aiheena näytä herättävän suomalaisten tutkijoiden mielenkiintoa? Vielä toistaiseksi jää vaikutus siitä, että isän synnytyksen jälkeistä masennusta ei sairautena olisi Suomessa yleisellä tasolla tunnistettu tai tunnustettu. Henkilökohtaisesti jäänkin mielenkiinnolla seuraamaan, että tapahtuuko tässä asiassa muutosta esimerkiksi seuraavan 5 vuoden sisällä.

Tässä tutkimuksessa on päästy selkeisiin vastauksiin tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ajatellen, joten tutkija on saavuttanut asettamansa tavoitteet. Tulokset vastaavat myös esimerkiksi Kina Hammarlundin ym. (2015) tehdyn ruotsalaistutkimuksen tuloksia, jossa on tutkittu kymmenen neuvolatyöntekijän kokemuksia isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Näissä tuloksissa on päädytty muun muassa siihen, että isän synnytyksen jälkeinen masennus on käsitteenä epämääräinen ja vaikeaa tunnistaa. Koke-
musta isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta on vähän, ja tunnistamista vaikeuttaa esimerkiksi selkeiden rutiinien puute. Myös Hammarlundin ym. tutkimuksessa on päädytty siihen näkemykseen, että isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, ja osana tunnistamisen helpottamista PDS- seulontaa tulisi tehdä isille siinä missä äideillekin. (Hammarlund ym. 2015.)

Tämän tiedon myötä korostuu entisestään EPDS-seulonnan rutiinimaisesta suorittamisesta myös isille, jolloin neuvolatyöntekijät ovat keskeisessä roolissa

ensikontaktia ajatellen. Toistaiseksi näyttää siltä, että kunnasta riippuen on yksittäisen neuvolatyöntekijän ja hänen oman henkilökohtaisen tiedon sekä resurssien varassa se, suoritetaanko seulontaa lainkaan. On myös syytä kiinnittää huomiota seulonnan ajankohtaan, eli miten ja missä vaiheessa esimerkiksi neuvolatyöntekijä pystyy isän kohtamaan. Kehitysideana voisi olla esimerkiksi isätyön kehittäminen Kotkassa myös kunnallisella tasolla siten, että isille olisi oma miespuolinen työntekijä. Tämän työntekijän yhtenä tehtävänä voisi olla matalan kynnyksen palvelut pikkulapsiperheille esimerkiksi 6 kk lapsen syntymän jälkeen, jolloin isätyöntekijä voisi sopia esimerkiksi kotikäynnin tai tapaamisen isän kanssa kahden jolloin myös rutiiniomainen EPDS-seulonta olisi osana toimenkuvaa.

6.1 Tutkimuksen luotettavuuden sekä eettisyyden arviointi

Tutkimuksen validiteettia, eli luotettavuutta vahvistaa tekijän järjestelmällinen työnteko, aikatauluissa pitäytyminen ja rehellisyys, sekä näyttöön perustuvan tutkitun tiedon esille tuominen työssä. Opinnäytetyön teoriaan käytetty tutkittu tieto on mahdollisimman uutta, mikä tarkoittaa ajallisesti noin 5 vuotta vanhaa tutkimustietoa. Poikkeuksena tutkimustiedon 5 vuoden ylittävän rajan kohdalla nousee perusteluksi esille se, että isän synnytyksen jälkeistä masennusta ei vielä toistaiseksi ole laajasti tutkittu. Tästä syystä tutkija on päätenyt myös vanhempaan tutkimustietoon, jolla on ollut merkittävä osa niin uudempia tutkimuksia kuin omaakin työtä ajatellen. Esimerkkinä mainittakoon Goodman (2004). Lisäksi tutkija on huomionut tutkimuksen selkeän rajauksen, sekä käyttänyt teorianmukaisia ja asiallisia käsitteitä ja aukaissut niitä ”maallikon” ymmärtämään muotoon kuten Kari Kiviniemi kirjassa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II ohjeistaa. (Aaltola & Valli (Toim.) 2001, 69 - 72).

Tutkija on kiinnittänyt huomiota reliabiliteettia, eli tutkimuksen toistettavuuden vahvuuteen. Olen noudattanut laadittua haastattelurunkoa (liite 3) ja raportoinut prosessin mahdollisimman tarkasti, jolloin oletettavasti toinen tutkija tai tutkijat voisivat päästä samoihin tuloksiin. Reliabiliteettia heikentäviä tekijöinä on mainittava muun muassa se, että tässä työssä tutkijalla ei ollut vaikutusvaltaa esimerkiksi haastattelupaikkoihin tai käytettyyn haastattelu-aikaan. Nämä asiat oli ennalta sovittu työelämän edustajien ehdotusten mukaisesti, jolloin esimer-

kiksi käytetty enintään 30 minuutin haastatteluaika tiimipalavereiden yhteydessä ei antanut juurikaan mahdollisuutta tarkentavien kysymysten esittämiseen haastateltaville tiukan aikataulun vuoksi. Reliabiliteettia voi heikentää myös se, että osa haastateltavista vaikutti tutkijan mielestä stressaantuneilta jonka myötä haastattelutilanteessa oli kiireen tuntua sekä keskittymiskyvyn uupumista. Tulosten kannalta tämä tarkoittaa sitä, että mikäli esimerkiksi haastatteluun käytetty aika olisi vapaampi, niin työntekijöiden vastaukset saataisivat olla tarkempia. (Aaltola & Valli toim. 2001, 79 - 82.)

Luotettavuutta heikentävä tekijänä on tutkimustulosten tulkinta ainoastaan yhden tutkijan tulkitsemina. Lisäksi heikentävä tekijä on myös tutkijan ensikertalaisuus, jolloin esimerkiksi haastattelutilanteissa kysymysten asettelu ei välttämättä ollut paras mahdollinen. Tutkija olisi voinut kiinnittää enemmän huomiota kysymysten asetteluun esimerkiksi suorittamalla ryhmähaastattelun koemielessä opiskelijoille. Tulokset ovat kuitenkin mahdollisimman luotettavaa tietoa asiantuntijoiden omasta tulkinnasta omasta osaamisestaan, eli Kotkan neuvolatyöntekijöiden omista näkemyksistä sekä kokemuksistaan isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.

Tässä opinnäytetyössä on eettisyyttä noudatettu mahdollisimman tarkasti. Opinnäytetyöstä on tehty sopimus työn tilaajan kanssa (liite 4) ja tutkimukselle on haettu asianmukainen tutkimuslupa Kotkan kaupungilta (liite 5). Yhteistyötä on tehty niin työelämän edustajien, kuin ohjaavan opettajan kanssa. Itse haastattelutilanteissa tutkija on esitellyt itsensä sekä selittänyt haastattelun aiheen sekä tarkoituksen ja korostanut erikseen haastateltavien vapaaehtoista osallistumista tutkimukseen myös saatekirjeessä (liite 2). Prosessissa on huomioitu haastateltavien anonymiteetti ja sen säilyminen niin nauhoitetuissa ja litte-roiduissa haastatteluissa, kuin myös lopullisessa kirjallisessa raportissa. Raportointi on suoritettu siten, että lukija ei voi tunnistaa yksittäistä työntekijää.

6.2 Hyödynnettävyys sekä johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön hyödynnettävyyttä tukee ajankohtainen sekä työelämälähtöinen aihe. Vastaavanlaista tutkimusta ei vielä toistaiseksi ole Kotkassa suoritettu, joten tuloksista on myös suoraan hyötyä työn tilaajalle. Perhepalveluiden palveluesimiehen kanssa on alustavasti suullisesti sovittu, että tämän

opinnäytetyön tuloksia sekä yleistä tietoutta isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta esitetään kotkalaisten perhetyötä tekevien työntekijöiden koulutus- sekä kehittämispäivillä lokakuussa 2016. Palveluesimies tulee esittämään asian Kotkan perhevalmennuksen johtoryhmälle suunnittelupalaverissa toukuussa 2016.

Johtopäätöksistä tutkijana totean kuten muut edeltäjäni, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tutkiminen on tarpeellista myös jatkossa. Tämä koskee etenkin Suomea, koska kotimaista tieteellistä tutkimusaineistoa ei ole toislaiseksi saatavilla. Tärkeää olisi se, että myös isän synnytyksen jälkeinen masennus huomioitaisiin sekä tunnistettaisiin vakavana riskitekijänä niin isän, lasten, kuin koko perheenkin hyvinvointia ajatellen siinä missä äidinkin synnytyksen jälkeinen masennus. Jatkotutkimuksen kohteena olisi hyvä huomioida esimerkiksi perheohjaajien tai perheterapeuttien näkökulma, tai mies- ja isätyötä tekevien työntekijöiden kokemukset. Myös isän synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontaan liittyvää tutkimusta olisi tarpeellista suorittaa. Kuitenkin yhtenä tärkeimpänä jatkotutkimuksen kohteena, jolla saataisiin konkreettista tietoa sairauden yleisyydestä, olisivat suomalaisten isien henkilökohtaiset kokemukset sekä näkemykset aiheesta. Tällaisen tutkimuksen perusteella saisi myös parempaa käsitystä siitä, millä tavoin myös neuvolatyössä voidaan isän synnytyksen jälkeistä masennusta paremmin jatkossa tunnistaa.

LÄHTEET

Aaltola, J & Valli, R. (Toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistokeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä. PS- Kustannus Gummerus Kirjapaino Oy.

Aaltola, J. & Valli, R. (Toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä. PS- Kustannus.

Baby-Blues. Ensi- ja turvakotien liitto. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-apua/vauva-itkee/kun-et-enaajaksa/synnytyksen-jalkeiset-mielentila/baby-blues/> [viitattu 20.2 2016].

Bergström, M. 2013. Depressive symptoms in new first-time fathers: Association with age, sociodemographic characteristics and antenatal physiological wellbeing. Tutkimus. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24635422> [viitattu 21.2 2016].

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus, 2015. Kaakkois-Suomen työllisyyskatsaus joulukuussa 2015. Saatavissa: http://www.ely-keskus.fi/documents/10191/7941471/tyollisyyskatsaus+12_15.pdf/8aa007f6-29e6-4f09-9483-564212ee45e2 [viitattu 27.1 2016].

Freitas, C. & Fox, C. 2015. Fathers matter: Family therapy's role in the treatment of paternal peripartum depression. Käsitteellinen tutkielma. Rajattu luku-oikeus. Saatavissa: <https://www.deepdyve.com/lp/springer-journals/fathers-matter-family-therapy-s-role-in-the-treatment-of-paternal-vreEhdJHta> [viitattu 20.2 2016]

Gettler L.T, McDade, T.W, Feranil A.B, Kuzawa C.W. 2011. Longitudinal evidence that fatherhood decreases testosterone in human males. Tutkimus. Saatavissa: <http://www.pnas.org/content/108/39/16194.full> [viitattu 20.2 2016].

Goodman J. H, 2004. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. Tieteellinen kirjallisuuskatsaus. Abstrakti. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14675298> [viitattu 22.2 2016]

Goodman J. H, 2008. Influences of maternal postpartum depression on fathers and on father– infant interaction. Tutkimus. Abstrakti. Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/imhj.20199/abstract> [viitattu 22.2 2016].

Hammarlund, K., Andersson, E., Tenenbaum, H., Sundler, A. J, 2015. We are also interested in how fathers feel: a qualitative exploration of child health center nurses' recognition of postnatal depression in fathers. Tutkimus. Saatavissa: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0726-6> [viitattu 2.5 2016].

Huttunen, M. 2015. Synnytyksen jälkeinen masennus, Duodecim. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505 [viitattu 20.2 2016].

Häkkinen, S. 2016. Kotkan työttömyys hyppäsi ennätyslukemiin. Kymen-Sanomat 27.1.2016. Saatavissa: <http://www.kymensanomat.fi/Online/2016/01/27/Kotkan%20ty%C3%B6tt%C3%B6myys%20hypp%C3%A4si%20enn%C3%A4tyslukemiin/2016320220319/4> [viitattu 27.1 2016].

Isän synnytyksen jälkeinen masennus. Ensi- ja turvakotien liitto. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-apua/vauva-itkee/kun-et-enaajaksa/synnytyksen-jalkeiset-mielentila/synnytyksen-jalkeinen-masennus/isan-synnytyksen-jalkeinen-masen/> [viitattu 20.2 2016].

Jämsä, J. & Kalliomaa, S. (Toim.) 2010. Isyyden kielletyt tunteet. Vammala. VL-Markkinointi Oy.

Kamalifard, M. Hansapoor, S. Babapour Kheiroddin, J. Panahi, S. & Bayati Payan, S. 2014. Relationship between fathers' depression and perceived social support and stress in postpartum period. Tutkimus. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134169/> [viitattu 14.1 2016].

Kerstis, B. Engström, G. Sunquist, K. Widarsson, M. & Rosenblad, A. 2012. The association between perceived relationship discord at childbirth and parental postpartum depressive symptoms: a comparison of mothers and fathers in Sweden. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3497219/> [viitattu 22.2 2016]

Kerstis, B. 2015. Depressive symptoms in mothers and fathers in early parenthood. Väitöskirja. Uppsala University. Saatavissa: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:766308/FULLTEXT01.pdf> [viitattu 16.2 2016].

Käypä-hoito 2014. Depressio. Duodecim. Saatavissa: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023> [viitattu 20.2 2016].

Letourneau, N. Tryphonopolous, P. Duffet-Leger, L. Stewart, M. Benzies, K. & Dennis, C-L. 2012. Support intervention needs preferences of fathers affected by postpartum depression. Esitutkimus. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22293644> [viitattu 21.2 2016].

Lindberg, L. & Carlberg, M. 2011. Depressiva symptom hos nyblivna pappor i Stockholms län. Kyselytutkimus. Saatavissa: http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Psykisk_halsa_och_ohalsa/Faktablad/Depressiva_symptom_hos_nyblivna_pappor.pdf [viitattu 26.12 2015].

Madsen, A. Juhl, T. & Vestergaard, A. L. 2007. Fathers and postnatal depression research results from the project: Men's psychological transition to fatherhood Mood disorders in men becoming fathers. Tutkimus. Saatavissa: <http://www.european-fatherhood.com/UserFiles/File/Fathers.pdf> [viitattu 12.1 2016].

Massoudi, P. 2013. Depression and distress in Swedish fathers in the postnatal period- Prevalence, correlates, identification, and support. Väitöskirja. Göteborgs universitet. Saatavissa: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/32509/2/gupea_2077_32509_2.pdf [viitattu 15.2 2016].

Melrose, S. 2010. Paternal Postpartum depression: How can nurses begin to help? Tieteellinen artikkeli. Abstrakti. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20509804> [viitattu 21.2 2016].

Miestyön kehittämiskeskus. Ensi- ja turvakotien liitto. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/miehena-ja-isana/miestyon-kehittamiskeskus/> [viitattu 20.2 2016].

Mäntymaa, M & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys, Duodecim. Artikkel. Saatavissa: <http://www.duodecim->

lehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo91150 [viitattu 20.2 2016].

Nishimura, A. Nuichi, F. Katsuta, M. Ishihara, A. & Ohashi, K. 2015. Paternal depression in Japan: An investigation of correlated factors including relationship with a partner. Tutkimus. Saatavissa: <http://link.springer.com/article/10.1186%2Fs12884-015-0552-x#page-1> [viitattu 18.2].

Pancsofar, N. & Vernon- Feagans, L. 2010. Fathers' early contributions to children's language development in families from low- income rural communities. Tutkimus. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2967789/> [viitattu 16.3 2016].

Paulson, J. 2010. Focusing on depression in expectant and new fathers. Artikkel. Saatavissa: <http://www.psychiatrytimes.com/major-depressive-disorder/focusing-depression-expectant-and-new-fathers/page/0/1> [viitattu 16.3 2016].

Paulson, J. & Bazemore, S. 2010. Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. Meta-analyysi. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20483973> [viitattu 21.2 2016]

Paulson, J. F, Dauber, S. & Leiferman J. A. 2006. Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers parenting behavior. Tutkimus. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16882821> [viitattu 22.2 2016]

Paulson, J. Keefe, H. A. & Leiferman, J. A, 2009. Early parental depression and child language development. Tutkimus. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19175819> [viitattu 16.3 2016].

Puura, K. 2001. Vauvan Depressio. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Artikkel. Saatavissa: http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo92283&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth= [viitattu 16.3 2016].

- Ramchandani, P. G. Stein, A. O'Connor, T. Heron, J. Murray, L. & Evans J. 2008. Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohort study. Väestötutkimus. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2650418/> [viitattu 14.1 2016].
- Ruusuvuori, J. & Tiitula, L. (Toim.) 2005. Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino: Tampere.
- Ruusuvuori, J. Nikander, P. & Hyvärinen, M. (Toim.). 2010. Haastattelun analyysi. Vastapaino: Tampere.
- Serhan N, Ege E, Ayranci U, Kosgeroglu N. 2013. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. Tutkimus. Abstrakti saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23216556> [viitattu 22.2 2016].
- Shen, H. Magnusson, C. Rai, D. Lundberg, M. Le-Scherban, F. Dalmon, C. & Lee, B. K. 2016. Association of parental depression with child school performance at age 16 years in Sweden. Tutkimus. Abstrakti. Saatavissa: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2488039> [viitattu 22.2 2016].
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim. Artikkelit. Saatavissa: http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo94437 [viitattu 20.2 2016].
- Sosiaali- ja terveysministeriön 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114371/Opp200414.pdf?sequence=1> [viitattu 22.2 2016]
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- sekä lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113966/Selv200824.pdf?sequence=1> [viitattu 8.3 2016].

Suvisaari, J. 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. Suomen lääkirilehti 20/2013. Artikkelit. Saatavissa: <http://www.potilaanlaakari-lehti.fi/tiedeartikkelit/mielenterveyshairioiden-esiintyvyyden-sukupuolierot/#.VsYIBPKLTIU> [viitattu 18.2 2016].

Svenlin, N. 2015. Validation of the Edinburgh Gotland Depression Scale for Swedish fathers. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa: <http://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:897483/FULLTEXT01.pdf> [viitattu 16.1 2016].

Synnytyksen jälkeinen masennus. Ensi- ja turvakotien liitto. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-apua/vauva-itkee/kun-et-enaajaksa/synnytyksen-jalkeiset-mielentila/synnytyksen-jalkeinen-masennus/> [viitattu 20.2 2016].

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Synnytyksen jälkeinen masennus (EPDS). Ohjeet ja tukimateriaali. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/metelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/epds> [viitattu 20.2 2016].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi: Helsinki.

Valkonen, J. & Lindfors, O. 2013. Perinteinen maskuliinisuus psykoterapian haasteena. Haastattelututkimus. Psykoterapia lehti 2012 31(4). Saatavissa: <http://www.psykoterapia-lehti.fi/tekstit/valkonenlindfors412.htm> [viitattu 20. 2 2016].

Valtioneuvoston kanslia. 2015. Ratkaisujen Suomi, pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Saatavissa: http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_nettil.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82 [viitattu 22.2 2016]

Wilson, S. & Durbin, C. E. 2010. Effects of paternal depression on fathers parenting behaviors: A meta-analytic review. Meta-analyysi. Saatavissa: <http://www.sciencedirect.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/science/article/pii/S0272735809001433> [viitattu 18.2 2016].

TUTKIMUSTAULUKKO

Käytettyjä tietokantoja ovat mm. Melinda, Medic, Academic Search Elite (EBSCO), CINAHL (EBSCO), Arto, THL, Duodecim. Hakusanoina on käytetty mm. paternal postpartum depression, paternal postnatal depression, pappors förlossnings depression, miesten synnytyksen jälkeinen masennus, isän synnytyksen jälkeinen masennus sekä näihin yhdistettyinä mm. doctoral thesis, avhandling, undersökning, tutkimus ja study.

Tekijät, vuosi ja tutkimus	Tutkimustehtävä ja tavoitteet	Tulokset
Bergström M. 2013. Depressive symptoms in new first-time fathers: As-sociation with age, socio-demographic characteristics and antenatal physiological well-being. Tutkimus.	812 ruotsalaismiestä tutkittu 3kk heidän ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Selvitetty EPDS-seulaa käyttäen masennusoireiden yleisyyttä jolloin rajauksena on ollut seulasta saatu 11 p tai enemmän.	Tuoreet nuorehkot (alle 28-vuotiaat) isät ovat korkeammassa riskissä saada masennusoireita jotka eivät liity suoranaisesti sosioekonomisiin syihin. Tukea tulisi tarjota tuoreille isille keskityen varsinkin nuorempiin miehiin.
Letourneau N, Tryphonopolous P, Duffet-Leger L, Stewart M, Benzie K, Dennis C-L. 2012. Support intervention needs preferences of fathers affected by postpartum depression. Esitutkimus .	40 isää puhelinhaastateltu vuosien 2009- 2011 välillä käyttäen tutkimusmenetelminä kvalitatiivisia sekä yhteiskunnallisia lähestymistapoja.	Riski lasten kehitysongelmille huomattavan paljon korkeammat jos molemmat vanhemmat masentuneita. Isät toivoivat enemmän tietoisuutta aiheesta sekä tukea niin ammattilaisilta kuin ystäväpiiristäkin.
Freitas C, Fox C. 2015. Fathers matter: Family therapy's role in the treatment of paternal postpartum depression. Käsitteellinen tutkielma	Tutkielma on koottu eri tutkimuslähteitä käyttäen koskien isien synnytyksen jälkeistä masennusta. Fokuksena ovat olleet isien kokemukset parisuhteistaan, lapsistaan sekä terveydenhuollon tarjoajista.	Kuvataan miten PPD (Postpartum Depression) ilmenee miehessä ja miten tätä ongelmaa voidaan lähestyä ja hoitaa systemaattisesti. Tutkielma on kohdistettu erityisesti perheterapeuteille.
Melrose S. 2010. Paternal Postpartum depression: How can nurses begin to help? Akateeminen artikkeli	Katsaus miesten synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyydestä sekä esiintyvyydestä, tapoihin mitata sairautta, tunnistaa miehisiä toimintatapoja jotka voivat viitata masennukseen, sekä tutkia masennuksen vaikutusta perheeseen sekä mitä hoitajat voivat tehdä auttaakseen.	Hoitajalle tärkeitä työkaluja mm. EPDS-seula, mutta huomiota tulee kiinnittää varsinkin kysymykseen 9: "I've been so unhappy that I have been crying" (olen ollut niin onneton että olen itkenyt). Miehet harvemmin liittävät itkemisen ongelmaiseksi.
Svenlin N. 2015. Validation of the Edinburgh Gotland Depression Scale for Swedish fathers. Pro Gradu	Tutkittu 95 ruotsalaisisää EGDS (Edinburgh Gotland Depression Scale) seulalla. Kutsuttu 52 vastanneista haastatteluun jolloin on saatu verrattua heidän vastauksiaan SCID-seulaan.	Tuloksissa päädytty siihen, että EGDS-seulalla on saatu tarkempaa tietoa SCID-seulaan verrattuna. Todetaan kuitenkin myös se, että lisätutkimuksia tarvitaan seulan validiteetin ja lisänäytön saamiseksi.

<p>Massoudi P. 2013.</p> <p>Depression and distress in Swedish fathers in the postnatal period- prevalence, correlates, identification and support.</p> <p>Väitöskirja</p>	<p>Useamman aiemman tutkimuksen pohjalta tehty väitöskirja jonka tarkoituksena selvittää ruotsalaisten neuvolatyöntekijöiden kyky tunnistaa ja tukea erityisesti miehiä synnytyksen jälkeisessä masennuksessa, sekä saada lisää tietoa isien synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta yleisesti.</p>	<p>Todetaan, että EPDS (Edinburgh Postpartum Depression Scale) on pätevä seula myös isän masennuksen seulontaan. Neuvolatyöntekijät suhtautuvat yleisen positiivisesti isän osallistamiseen postnataalivaiheessa, mutta harvemmin heidän tietoonsa olisi tullut isän ahdistuneisuus. Ainoastaan neljännes isistä joilla masennusoireita hakisivat apua neuvolan kautta.</p>
<p>Lindber L, Carlberg M. 2011.</p> <p>Depressiva symptom hos nyblivna pappor I Stockholms län.</p> <p>Tutkimus</p>	<p>Kyselytutkimus jossa on lähetetty kyselyseula EPDS miehille jotka rekisteröity isäksi neljän viikoidun kuukauden aikana vuosien 2010- 2011 välillä. Vastajina 3536 isää, eli 46 % kyselyn saaneista.</p>	<p>485 isää saanut tulokseksi yli 10 pisteen rajan jolloin kokonaisprosentiksi on muodostunut 13,3 % masennusoireista kärsivää. Todetaan kuitenkin myös se, että vertailuna nostettu pistemäärä tuloksissa vastaavasti alensi kokonaisprosenttia. Variatitot 8,1- 13,3 % välillä.</p>
<p>Paulson J, Bazemore S. 2010.</p> <p>Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis.</p> <p>Meta-analyysi</p>	<p>Analysoitu 43 tutkimusta jotka on tehty tammikuu 1980- lokakuu 2009 välisenä aikana, joissa dokumentoitu isien masennuksesta raskauden ensimmäisestä kolmannekselta aina lapsen syntymän jälkeiseen ensimmäiseen vuoteen.</p>	<p>Päädytty tulokseen jossa kaikkien analysoitujen tutkimusten mukaan miesten synnytyksen jälkeinen masennus on n. 10 % luokkaa ja riski sairaudelle on korkeimmillaan 3-6kk lapsen syntymän jälkeen.</p>
<p>Kerstis B, Engström G, Sunquist K, Widarsson M, Rosenblad A. 2012.</p> <p>The association between perceived relationship discord at childbirth and parental postpartum depressive symptoms: a comparison of mothers and fathers in Sweden.</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>Viikko synnytyksen jälkeen 305 pariskunnan parisuhteen erimielisyyksiä mitattiin DCS sekä DAS seuloilla. 3kk syntymän jälkeen samaisille pariskunnille tehtiin EPDS-seula. Yhteyksiä erimielisyyksien sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen välillä analysoitiin standardisoiduilla tilastometodeilla.</p>	<p>Yhteys pariskunnan erimielisyyksien sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa on kohtalainen. Vastanneista 16.5 % naisista sekä 8.7 % miehistä osoittivat synnytyksen jälkeisiä masennusoireita. Tulokset voivat olla hyödyllistä tietoa varsinkin neuvolatyöntekijöille, joskin tutkimuksessa todetaan myös lisätutkimusten tarve pidemmältä ajalta.</p>
<p>Kamalifard M, Hansapoor S, Babapour Kheiroddin J, Panahi S, Bayati Payan S. 2014.</p> <p>Relationship between Fathers' Depression and Perceived Social Support and Stress in Postpartum Period.</p> <p>Kuvaava tutkimus</p>	<p>205 tuoretta isää 6-12 viikkoa ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen tutkittu 7 eri neuvolan kautta. Isille on tehty stressin, sosiaalisen tuen sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen (EPDS) seuloja. Saatua aineistoa on analysoitu kuvaavalla tilastotieteellä, korrelaatiotestillä sekä johdonmukaisella analysoinnilla.</p>	<p>11.7 % vastanneista saivat 12p tai enemmän EPDS seulassa, eli viitauksia masennusoireista. Masennusseulan tulokset korreloivat vahvasti stressin kanssa, mutta heikosti sosiaalisen tuen kanssa. Stressi oli siis merkittävä tekijä isän mahdolliseen synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisessa.</p>

<p>Ramchandani PG, Stein A, O'Connor T, Heron J, Murray L, Evans J. 2008.</p> <p>Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohort study</p> <p>Väestöpohjainen joukkotutkimus</p>	<p>Seurattu 10975 isää lapsineen aina prenataalivaiheesta lapsen 7 vuoden ikään. Isiä on seulottu EPDS-seulalla, ja myöhemmin heidän lapsiaan child psychiatric disorder (DSM-IV) seulalla.</p>	<p>Tuloksissa selkeä yhteys isän postnataalivaiheen masennuksella sekä lasten psyykkisillä ongelmilla 7 vuotta myöhemmin. Mikäli taustalla ollut vakavaa masennusta ja vahvoja masennus sekä ahdistusoireita jo raskausaikana, niin nämä olivat merkittävimmät riskitekijät isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisessa.</p>
<p>Shen H, Magnusson C, Rai D, Lundberg M, Le-Scherban F, Dalmon C, Lee B.K. 2016.</p> <p>Association of parental depression with child school performance at age 16 years in Sweden.</p> <p>Tutkimus</p>	<p>Tutkittu vuonna 1984- 1994 syntyneitä lapsia joiden vanhemmilla (isällä tai äidillä) todettu masennusdiagnoosi jossain vaiheessa lapsen elämää ennen viimeistä vuotta peruskoulussa. Yhteensä tutkimus on koskenut 1 124 162 biologista lasta, joista 48.9 % tyttöjä.</p>	<p>Vanhempien masennuksella jossain vaiheessa lapsen elämää on todettu olevan heikentävä vaikutus koulumenestykseen. Äidin masennuksella on todettu olevan suurempi merkitys tyttöjen heikompaan koulumenestykseen poikiin verrattuna. Tulokset viittaavat pitkäaikaisiin seurauksiin lasten kehityksessä sekä tulevaisuudennäkyissä.</p>
<p>Serhan N, Ege E, Ayranci U, Kosgeroglu N. 2013.</p> <p>Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates.</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>Tutkittu 110 pariskuntaa jotka ovat rekisteröityneet perheneuvolaan läntisessä Turkissa. Tutkimuksessa on käytetty äitiys- ja isyyslomaketta sekä EPDS-seulaa.</p>	<p>Varsinkin äidit jotka kokeneet parisuhteessaan ongelmia saivat korkeampia pisteitä EPDS-seulassa. Äidit jotka kokeneet varsinkin epävarmuutta ja ahdistusta äitiydestään ovat peräti 5-6 kertaa suuremmassa riskissä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tulosten myötä painotetaan seulonnan tärkeyttä niin raskauden aikana kuin aikaisen postnataalivaiheen aikana.</p>
<p>Goodman J.H, 2004.</p> <p>Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health.</p> <p>Tieteellinen kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Haku on tehty tieteellisistä tutkimuksista vuosilta 1980- 2002 erinäisistä tietokannoista. Katsaukseen on valittu 20 tieteellistä tutkimusta joissa viitettiin isän masennuksesta lapsen ensimmäisen vuoden aikana syntymän jälkeen.</p>	<p>Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen oireilun prosentuaaliset luvut 1.2- 25.5 %. Vahvin riskitekijä isän sairastumisessa masennukseen on äidin synnytyksen jälkeinen masennus, jolloin prosentuaalisesti myös isät sairastuneet 24- 50 % tapauksissa.</p>

<p>Goodman J.H, 2008.</p> <p>Influences of maternal postpartum depression on fathers and on father–infant interaction.</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>128 soveltuva otos perheistä joissa äiti, isä ja lapsi jossa n. puolella äideistä todettu huomattavia synnytyksen jälkeisiä masennusoireita. Valinta on tehty 790 naisen ryhmästä jossa seulottu PPD (Postpartum Depression). Sekä äideiltä, että isiltä on seulottu masennusta, avioliittoa tyytyväisyyttä sekä vanhemmuuden tuomaa stressiä 2-3kk synnytyksen jälkeen. Heidät on myös videoitu vuorovaikutussuhteissa lapseensa.</p>	<p>Äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella todetaan olevan yhteys miehen korkeampaan riskiin sairastua itse masennukseen. Myös miehen kokema stressi vanhemmuudesta lisääntyy. Masentuneiden äitien kumppanit osoittivat vähemmän optimaalista vuorovaikutusta lapsena kanssa. Äidin vuorovaikutus lapsen kanssa ei ollut merkittävä tekijä isän suhtautumiseen, mutta äidin kokema suhde lapseensa vaikutti myös isään ja tämän vuorovaikutukseen vastasyntyneen kanssa.</p>
<p>Wilson S, Durbin C.E. 2010.</p> <p>Effects of paternal depression on fathers parenting behaviors: A meta-analytic review.</p> <p>Meta-analyttinen katsaus.</p>	<p>Aineistona on ollut 28 tieteellistä tutkimusta joiden perusteella yhdistetty merkittävä joskin pieni merkitys isän synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksista vanhemmuuteen. Todettu, että masennus lisää negatiivista käytöstä (vihamielisyys, välinpitämättömyys) ja vähentää positiivisia (lämpöä, herkkyyttä, reagoimista lapseen).</p>	<p>Päätelty, että on tärkeää jatkossa liittää isät mukaan tutkimuksiin koskien lasten kehitystä sekä perheen ilmapiiriä.</p>
<p>Nishimura A, Nuichi F, Katsuta M, Ishihara A, Ohashi K. 2015.</p> <p>Paternal depression in Japan: An investigation of correlated factors including relationship with a partner.</p> <p>Kyselytutkimus.</p>	<p>EPDS-seula on lähetetty 2032 pariskunnalle joilla ollut 4kk ikäinen lapsi ajalla tammi- huhtikuu 2013. Kyselyyn on vastannut 807 paria, eli vastausprosentti 39.7 %. Haluttu selvittää yleisimpiä tekijöitä joita liitetään isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen kuten esim. ikä, taloudellinen ahdistus, suunnittelematon raskaus, ensimmäinen lapsi, kumppanin masennus etc.</p>	<p>110 isää (13.6 %) ja 83 (10.3 %) osoittivat merkkejä masennuksesta. Merkittävimmät tekijät isän masennusoireilun takana oli äidin masennus, tyytymättömyys avioliitossa sekä taloudellinen ahdistus. Päätelyssä todettu, että hoitotyöntekijöiden tulisi kiinnittää huomiota molempien vanhempien mielenterveyteen sekä parisuhteen tilaan.</p>

<p>Kerstis B. 2015</p> <p>Depressive symptoms among mothers and fathers in early parenthood.</p> <p>Väitöskirja.</p>	<p>Äitien varhaista vanhemmuutta on tutkittu paljon, mutta harvoja tutkimuksia jossa tutkittu molempien vanhempien ja varsinkin isän näkökulmasta. Tällä tutkimuksella on haluttu selvittää isien ja äitien masennusoireita varhaisessa vanhemmuudessa ja niiden vaikutuksista kahdenkeskiseen yhteisymmärrykseen, yhtenäisyyteen, lapsen temperamentin havainnointiin, pariskuntien eroihin sekä kiintymykseen vastasyntyntä kohtaan.</p>	<p>Masennusoireita 17.7 % äideistä sekä 8.7 % isistä. Tuloksissa todettu, että masennuksella on heikentäviä yhteyksiä kaikkiin tutkimuksen kohteena olleista asiayhteyksistä mm. erotilastoihin, lapsen kokemista hankalaksi, parisuhteen laatuun sekä kiintymyssuhteeseen vastasyntyntä kohtaan. Päätelmä: Terveystieteilijöiden tulee tietää, että masennusoireet ovat yleisiä molemmilla vanhemmilla varhaisessa vanhemmuudessa. On myös tärkeää ymmärtää, että masennusoireet vaikuttavat koko perheen dynamiikkaan.</p>
<p>Paulson J.F, Dauber S, Leiferman J.A. 2006.</p> <p>Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers parenting behavior.</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>50892 perheellistä pariskuntaa tutkittu suorittamalla ESDS-seula (Epidemiological Studies Depression Scale). Molempia vanhempia on haastateltu jolloin on saatu tietoa vanhempien terveydentilasta sekä vuorovaikutuksesta lapsen kanssa.</p>	<p>14 % äideistä sekä 10 % isistä osoittivat masennusoireita. Masennus on aiheuttanut huomattavia negatiivisia vaikutuksia vuorovaikutukseen lapsen kanssa kuten esim. laulamisen, lukemisen tai tarinoinnin vähentymisellä. Päätelmä: Molempien vanhempien synnytyksen jälkeinen masennus on merkittävä ongelma USA:ssa.</p>
<p>Gettler L.T, McDade, T.W, Ferranil A.B, Kuzawa C.W. 2011.</p> <p>Longitudinal evidence that fatherhood decreases testosterone in human males.</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>n. 600 miestä tutkittu aamuin illoin mittaamalla testosteronimääriä vuonna 2005 miesten ollessa n. 21- vuotiaita. Tutkimus on uusittu vuonna 2009 jolloin on vertailtu isäksi tulleiden hormonitasoja lapsettomiin sinkkumiehiin.</p>	<p>Tuloksissa on todettu, että tuoreiden isien testosteronimäärät laskevat merkittävästi verrokki-ryhmään nähden. Isillä testosteronitasot ovat aamuisin 26 % ja iltaisin 34 % alemmat kuin vastaavasti lapsettomilla sinkkumiehillä.</p>

SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyönä laadullista tutkimusta aiheesta isän synnytyksen jälkeinen masennus. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä Kotkan kolmen neuvolan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta ryhmähaastatteluin. Tutkimuksen tulokset kootaan sisällönanalyysiä käyttämällä raportiksi kerätystä aineistosta.

Haastattelut äänitetään ja muutetaan tekstimuotoon, saatu aineisto analysoidaan esille nousseiden vastausten perusteella. Itse keskusteluihin on arvioitu ajallisesti kuluvan n. 30min./ kerta. Anonymiteetti säilyy läpi koko prosessin ja osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, haastateltava voivat myös poistua haastattelutilanteesta tahtonsa mukaisesti ilman erillistä perustelua. Mahdolliset tutkijan tietoon tulleet henkilötiedot prosessin aikana säilyvät ainoastaan tekijän tiedossa, ja kaikki kerätty haastatteluaineisto tuhoetaan analysoinnin päätyttyä.

Ryhmähaastattelut on tarkoitus suorittaa erikseen sovittuina ajankohtina tiimipalavereiden yhteydessä huhtikuun 2016 aikana.

Yhteistyöstä jo etukäteen lämpimästi kiittäen,

Anne Oikarinen

anne.oikarinen@student.kyamk.fi

Puh: 04492...

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma.

HAASTATTELURUNKO

Ryhmähaastatteluissa käytettävät kysymykset:

1. Kertoisitteko omin sanoin näkemyksistänne isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta?
2. Mitkä ovat mielestänne isän synnytyksen jälkeisen masennuksen merkittävimmät riskitekijät?
3. Millä tavoin voisitte tunnistaa isän mahdollista synnytyksen jälkeistä masennusta?
4. Mihin auttamismenetelmiin päätyisitte tunnistaussanne isän jolla on riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen?
5. Mihin auttamismenetelmiin päätyisitte tunnistaussanne isän joka on sairastunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen?
6. Koetteko tarvetta lisätiedolle tai lisäkoulutukselle isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta työssänne?

Mahdollisia apukysymyksiä tilannekohtaisesti haastatteluiden sekä keskustelun sujuvuuden tueksi esim.:

Voisitteko tarkentaa...?

Mitä tarkoitatte...?

Oletteko ajatelleet, että... ?

Onko teillä työurallanne kokemuksia... ?

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ



SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

Lomake 026
id 26750

1 / 2

OPISKELIJA

Opiskelijanumero 1501194	Viralliset etunimet Anne Marjut
Sukunimi Oikarinen	
Lähiosoite Metsola 1211	Postinumero ja -toimipaikka 11100
Sähköposti anne.oikarinen@student.kyamk.fi	Puhelin 040-7037633
Toimipiste ja koulutusohjelma Kyamk Metsola, sairaanhoitaja AMK	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus HOI4KA	

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö Kotkan kaupunki	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Tarja Tammekas
Lähiosoite Koulukatu 10	Postinumero ja -toimipaikka 48100 Kotka
Sähköposti Tarja.Tammekas@kotka.fi	Puhelin 040-7037633

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Sari Engelhardt
Sähköposti sari.engelhardt@kyamk.fi
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t) Tarja Tammekas
Sähköposti tarja.tammekas@kotka.fi

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä) <i>Kotkan neuvolatoimintakokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta</i>	
Kehittämisen- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä)	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä)	
<i>Ryhmähaastattelut, sisällönanalyysi</i>	
Opinnäytetyön aloitus	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/ti/ttkke/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäviksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
--	---

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS	<i>Kotka</i>	<i>20, 4</i>	<i>20 16</i>	<i>Laystamela</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS	<i>Kotka</i>	<i>20, 4</i>	<i>20 16</i>	<i>A. Gai</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS	<i>Kotka</i>	<i>20, 4</i>	<i>20 16</i>	<i>S. Järven</i>

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintä varten.

TUTKIMUSLUPA

KOTKAN KAUPUNKI	VIRANHALTIJAPÄÄTÖS §	Sivu
	12	1

Dnro D/1386/13.00.00/2016

Tutkimuslupa, Oikarinen Anne

Valmistelija: Johdon sihteeri Heidi Kivinen

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun sairaanhoito-opiskelija Anne Oikarinen anoo tutkimuslupaa opinnäytetyölle; Kotkan neuvolatyöntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta.

Ohjaajana toimii lehtori Sari Engelhardt. Kotkan kaupungin yhdyshenkilönä toimii perhepalveluiden suunnittelija Tarja Tammekas.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Kotkan kolmen neuvolan neuvolatyöntekijöiden kokemuksia sekä näkemyksiä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisesta. Tutkimus on kertaluontoinen

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen ja aineiston keruumenetelmä on ryhmähaastattelu.

Päätös: Tutkimuslupa myönnetään 1.4.2016 kirjatun tutkimuslupahakemuksen mukaisesti.

Perhepalvelujohtaja


Hannele Pajanen

Ote: Anne Oikarinen
Sari Engelhardt (KYAMK)
Tarja Tammekas

Oikaisuvaatimusohjeet

Tämä viranhaltijan päätöspöytäkirja on yleisesti nähtävänä 2.5.2016 Lasten ja nuorten palveluissa, Laivurinkatu 4.

ANALYYSITAULUKKO

Esimerkit induktiivisen sisällönanalyysin suorittamisesta, jolloin alkuperäisestä ilmauksesta on haettu pelkistettyjä vastauksia isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen, riskitekijöihin sekä auttamismenetelmiin. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 112.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Kategoria: tunnistaminen
"Se on sit varmaan semmonen, et myö ei ees kauheesti kysellä keltäkään?"	"...myö ei ees kauheesti kysellä..."	Asian puheeksi ottaminen
"Joo kyllä, et vielkää meil ei oo sitä ohjeistust et pitäs se kysely tehdä..."	"...meil ei oo sitä ohjeistust..."	Seulonta (EPDS)
"Mun mielestä sitä näkyy aika vähän, tosin tietysti tällä hetkellä teen pelkkää äitiysneuvolatyötä niin ehkä siinä vaiheessa ei oo vielä näkyvissäkään."	"...näkyy aika vähän..."	Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tuntemattomuus

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Kategoria: riskitekijät
"No varmaan just se mitä just tossa sanoi, et se just ettei oo halunnu isäks, yllätysraskaus ja just et äiti on halunnu pitää lapsen ja isä ei..."	"...ettei oo halunnu isäks..." "...yllätysraskaus" "...äiti on halunnu pitää lapsen ja isä ei..."	Isyys vasten miehen tahtoa
"Varmaan jos jo historiassa on ollut masennusta tai muuta."	"...jos jo historiassa on ollut masennusta..."	Isän aiempi masennustausta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Kategoria: auttamismenetelmät
"Äitiys tai lastenneuvolalääkäri, et meillon ainakin tosi hyvä tilanne kun kokonaisvaltaisesti voi koko perhettä hoitaa..."	"Äitiys tai lastenneuvolalääkäri..."	Äitiysneuvolalääkäri Lastenneuvolalääkäri
"Perheohjaaja on kyllä monitoimi-ihminen ja hänen puoleensa voi monessa asiassa kääntyä, matalan kynnyksen apua."	"Perheohjaaja..." "...matalan kynnyksen apua..."	Perheohjaaja Matalan kynnyksen apua