

“PAHIMMILLAAN TILANNE TUNTUI SILTÄ KUIN OLISI KAHDEN LAPSEN
YKSINHUOLTAJA”

– Isien kokemuksia puolison sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen

Jonna Huhtala & Henna Manelius
Opinnäytetyö, syksy 2012
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Etelä, Helsinki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK) +
diakonin virkakelpoisuus +
lastentarhanopettajan virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Huhtala, Jonna & Manelius, Henna. "Pahimmillaan tilanne tuntui siltä kuin olisi kahden lapsen yksinhuoltaja" – Isien kokemuksia äidin sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. *Diak Etelä Helsinki*, syksy 2012, 85 s., 6 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaali-alan koulutusohjelma, Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK)+ diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten isät kokevat äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vanhemmuudessa, parisuhteessa, vauvaperheen arjessa ja vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Tavoitteenamme oli saada isien äänen kuuluviin asiassa. Tutkimuskysymykset olivat: Miten isä kokee puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen?, Miten äidin synnytyksen jälkeinen masennus näyttäytyy perheen arjessa ja jäsenten välisessä vuorovaikutuksessa isien kokemusten mukaan? ja Miten isä näkee kokemuksen kautta perheen tulevaisuuden?

Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Ensi- ja turvakotienliittoon kuuluvien Kuopion ensikotiyhdistyksen, Kymenlaakson ensi- ja turvakotiyhdistys ry:n sekä Äidit irti masennuksesta ÄIMÄ ry:n kanssa.

Opinnäytetyössä on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto on kerätty teemahaastatteluiden avulla ja analyysitapana on aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Haastatteluaineisto koostui kahden isän haastattelusta, joiden puoliset ovat sairastaneet synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Teoreettinen viitekehys rakentuu vanhemmuuden, synnytyksen jälkeisen masennuksen, parisuhteen, perheen, vauvaperheen arjen ja vuorovaikutuksen sekä perheen ulkopuolisen tuen osioista. Aineiston analyysissä syntyi 8 yhdistävää luokkaa, jotka ovat odotukset isyydestä, puolison sairastuminen, arki, isän ja lapsen välinen suhde, parisuhde-ongelmat, isän oma jaksaminen, ulkopuolinen tuki sekä tulevaisuus.

Haastatteluissa nousivat esiin eteenkin isien kokemukset raskaasta arjesta. Isät kertoivat kokemuksiaan omasta jaksamisesta, parisuhteen haasteista ja tiiviistä isä-lapsisuhteesta. Isät toivoivat yhteiskunnalta lisää huomiota perheille, joissa sairastetaan synnytyksen jälkeistä masennusta.

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että isillä on tärkeä rooli vauvaperheen arjessa ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen rakentumisessa, kun puoliso sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta. Jatkotutkimusta voisi tehdä muun muassa isien jaksamisesta, isille tarjottavista palveluista sekä äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen vahvistamisesta synnytyksen jälkeisen masennuksen jälkeen.

Asiasanat: kvalitatiivinen tutkimus, kokemus, isyys, synnytyksen jälkeinen masennus, arki, vuorovaikutus

ABSTRACT

Huhtala, Jonna and Manelius, Henna. Fathers` experience of mothers` postpartum depression. 85 p., 6 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The goal of this study was to describe fathers' experiences and understand how fathers feel when the spouse suffers from postpartum depression. Aim of this study was to determine how fathers experience the mothers' postpartum depression in everyday life, in relationship, in parenting, and in interact with the child.

The co-operation partners were members of The Federation of Mother and Child Homes and Shelters, the associations Kuopion ensikotiyhdistys, Kymenlaakson ensi- ja turvakotiyhdistys ry and ÄIMÄ ry.

This thesis is a qualitative study. The method of data collection was thematic interview. The results were analyzed using data-based content analysis. The data was collected from two fathers whose spouses suffer from maternal postpartum depression. The data was collected in autumn 2012.

According to the results, fathers felt that everyday life was heavy. Results showed that fathers experience difficulties in the relationship and their own well-being. Fathers hoped for more attention and support in their life situation. The conclusions are that fathers played an important role in everyday life and supporting skills in early interaction.

Further research could be conducted among other things, in the well-being of fathers, the services for families and the interaction when mother suffers from postpartum depression.

Keywords: qualitative research, experience, paternity, post-partum depression, everyday life, interaction

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 VANHEMMUUTEEN KASVAMINEN JA SEN HÄIRIINTYMINEN	8
2.1 Vanhemmuus	8
2.2 Äitiys	11
2.2.1 Synnytyksen jälkeinen herkistyminen	13
2.2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus	14
2.2.3 Synnytyksen jälkeinen psykoosi	17
2.3 Isyys	18
2.4 Isien alttius masentua	20
2.5 Parisuhde	22
3 PERHEEN MUODOSTUMINEN	24
3.1 Perhe ja ydinperhe perhesuhteiden näkökulmasta	24
3.2 Vauvaperheen arki	25
4 VAUVAPERHEEN VUOROVAIKUTUS	28
4.1 Varhainen vuorovaikutus	28
4.2 Kiintymyssuhde	29
4.3 Kiintymyssuhdemallit	31
4.4 Varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen	32
5 PERHEEN ULKOPUOLINEN TUKEMINEN	35
5.1 Läheiset ja vertaistuki	35
5.2 Neuvolatyö	36
5.3 Perhekeskus-malli, perhevalmennus ja kotipalvelu	36
5.4 Seurakunnan toiminta	38
5.4.1 Kirkon perheneuvonta ja perhekerhot	39
5.4.2 Diakoniatyö	40
5.4.3 Diakoniatyö perheen tukena	41
5.5 Ensi- ja turvakotienliiton toiminta	42
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	44
6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	44
6.2 Tutkimusmenetelmä laadullinen tutkimus ja teemahaastattelu	44
6.3 Tutkittavien valinta ja kuvaus tutkittavista	45
6.4 Haastatteluluvat ja haastatteluiden toteutuminen	47
6.5 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysissä käytettävät menetelmät	48

7 TUTKIMUSTULOKSET	50
7.1 Tutkimustuloksen esittely.....	50
7.2 Odotukset isyydestä	51
7.3 Puolison sairastuminen	52
7.4 Arki	54
7.5 Isän ja lapsen välinen suhde	57
7.6 Parisuhde-ongelmat	59
7.7 Isän oma jaksaminen.....	60
7.8 Ulkopuolinen tuki	63
7.9 Tulevaisuus	65
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	67
8.1 Johtopäätökset arjesta	67
8.2 Johtopäätökset vanhempien roolista suhteessa lapseen	69
8.3 Johtopäätökset perheen tuen tarpeesta	70
8.4 Jatkotutkimusehdotukset	72
9 POHDINTA	74
9.1 Tutkimuksen luotettavuus	74
9.2 Tutkimuksen eettisyys	76
9.3 Opinnäytetyö oppimiskokemuksena ja ammatillinen kasvaminen	76
LÄHTEET	78
LIITTEET	86
LIITE 1 ILMOITUS TUTKIMUKSESTA	86
LIITE 2 SUOSTUMUS HAASTATTELUUN –LOMAKE	87
LIITE 3 TUTKIMUSLUPA ENSI- JA TURVAKOTIENLIITON JÄSEN YHDISTYKSILLE	88
LIITE 4 YHDISTYKSEN HALLITUKSEN PÖYTÄKIRJAOTE	90
LIITE 5 HAASTATTELUKYSYMYKSET TYÖNTEKIJÖILLE.....	92
LIITE 6 HAASTATTELU KYSYMYKSET ISILLE.....	93

1 JOHDANTO

Lapsen syntymää pidetään yleisesti positiivisena ja perheen muodostavana tapahtumana. Lapsen syntymän jälkeiseen aikaan ei kuitenkaan aina liity pelkkää onnellisuutta ja hyvää oloa, vaan siihen voi liittyä myös epävarmuutta, pelokkuutta ja riittämättömyyden tunteita. Näiden tunteiden kokeminen on molemmille vanhemmille täysin normaalia suuren elämänmuutoksen edessä. Kun äidin kokemat negatiiviset tunteet vain voimistuvat eikä alavireisyys helpota, voidaan puhua synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, johon sairastuu 10-15 prosenttia synnyttäneistä äideistä (Huttunen 2010; Sarkkinen & Juutilainen 2011, 337).

Puolisoiden elämä muuttuu väistämättä lapsen syntyessä. Vanhemmat alkavat luoda perheen yhteistä arkea sekä suhdetta pienokaiseen. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus tuo omat haasteensa perheen elämään ja perheen jäsenten välisiin suhteisiin. Äidin sairastuessa huomio kohdentuu usein äidin ja vauvan hyvinvointiin. Isät jäävät usein vähemmälle huomiolle, vaikka isän rooli vanhempana ja puolisona korostuu puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Vaikka synnytyksen jälkeinen masennus koskettaa kaikenlaisia perheitä, olemme opinnäytetyössämme rajanneet aiheen koskemaan puolisoiden heteroseksuaalista suhdetta.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kuulla ja tuoda esiin isien äänet ja tarkoituksena on tutkia isien kokemusten kautta sitä, miten puolison sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen näyttäytyy perheen elämässä. Toivomme että opinnäytetyöstämme on hyötyä perheille ja perheitä kohtaaville alan ammattilaisille.

Opinnäytetyössämme tarkastelemme myös eri palveluiden ja tuen muotoja, jotka voivat ennaltaehkäistä ongelmia, auttaa ja tukea perhettä vanhemman sairastaessa synnytyksen jälkeistä masennusta. Kirkon ja seurakuntien rooli on opinnäytetyössämme hieman laajempi kuin muiden tuen muotojen, saamamme kirkollisen pätevyyden vuoksi. Ensi- ja turvakotien baby blues -toiminnasta ja synnytyksen jälkeisestä masennuksen ilmiöstä keräsimme lisää tietoa haastat-

telemalla kahta Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistysten baby blues -työntekijää. Tutkimuksessa työntekijöiden vastaukset on koodattu merkinnöillä Työntekijä A ja Työntekijä B.

Teoriaosuuden jälkeen kerromme niistä tutkimusmenetelmistä, joita olemme käyttäneet työssämme. Kerromme myös tutkimuksen prosessista, tutkimustuloksista ja jatkotutkimusehdotuksista. Opinnäytetyön lopuksi pohdimme opinnäytetyöprosessia ja omaa ammatillista kasvuamme.

Puolison synnytyksen jälkeisestä masennusta isien kokemusten näkökulmasta ei ole tutkittu paljon. Vuonna 2006 Jaana Heikkilä ja Minna Kohtala ovat tehneet opinnäytetyön ”Rakkaani, mihin haikara sinut vei?” – Isien kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Heidän tutkimuksensa keskittyy isien tunteisiin ja kokemuksiin puolison sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen sekä siihen kuinka masennus vaikuttaa parisuhteeseen ja miehen selviytymiseen. Tätä työtä emme kuitenkaan käsittele tutkimuksessamme, koska opinnäytetyönä sillä ei ole samantasoista tutkimuksellista asemaa kuin pro gradu –tutkielmalla tai väitöskirjalla.

Tutkimuksessamme käytämme Anu Ihmeen (2004) Erilainen isyys kokemus – äidin synnytyksen jälkeinen masennus isän kuvaamana – pro gradu-työtä, jossa tavoitteena on kuvata isyyden kokemusta kun puolison sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja ymmärtää heidän isyydelleen antamia merkityksiä. Ihmeen tutkimuksen lisäksi käytämme Tarja Tammentien (2009) Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa – väitöskirjaa. Näiden tutkimusten lisäksi käytämme työssämme myös muuta ammattikirjallisuutta, joka soveltuu tutkimukseemme.

2 VANHEMMUUTEEN KASVAMINEN JA SEN HÄIRIINTYMINEN

Vanhemmaksi kasvetaan lapsen vuoksi – jotta voidaan vastata lapsen tarpeisiin. Vanhemmuuteen kasvaminen on aina yksilöllinen prosessi, ja se vaatii vanhemmalta paljon aikaa ja toistuvia tekoja. Prosessissa vaikuttaa monet tekijät. Merkittävämpänä voidaan nähdä ne kokemukset, joita ihminen yhdistää omasta lapsuudestaan tai koko elämästään omaan isyyteensä tai äitiyteensä. Vanhemmuuteen kasvun prosessi voi häiriintyä vanhemman sairastuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Parisuhteen hyvinvoinnilla voidaan nähdä oleva huomattavaa merkitystä vanhemmuudelle ja koko perheen hyvinvoinnille.

2.1 Vanhemmuus

Vanhemmuuteen kasvaminen on prosessi, joka alkaa jo ennen ensimmäisen lapsen syntymää. Jo haaveillessaan lapsesta tulevat vanhemmat alkavat työstää vanhemmuutta. Ensimmäisenä vaiheena vanhemmuuteen kasvussa Stern (1995, 18–29) pitää sitä, että vanhemmat haaveilun kautta ilmaisevat olevansa pian valmiita uuden ihmissuhteen luomiselle. Prosessin seurauksena vanhemmalle syntyy hitaasti myös sisäinen halu sitoutua ottamaan vastuu lapsen hoi- vasta ja kehityksestä (Salo 2003, 47).

Vanhemmuus määrittyy sukupuolen mukaisesti äitiyteen tai isyyteen (Sarkkinen 2003, 296). Vauvakuume-aikana nainen ja mies alkavat henkisesti valmistautua mahdolliseen äitiyteen tai isyyteen. Vauvakuumeella tarkoitetaan vanhempien vahvaa tunnetta siitä että halutaan lapsi. (Rotkirch 2007.) Aikaisemmin vauvakuumetta on pidetty tilana, joka syntyy sosiaalisen paineen alla. Nykyään sitä pidetään kuitenkin tunteena, jonka voi kokea niin nainen kuin mieskin. Vauvakuumeeseen voidaan yhdysvaltalaisen Kansasin yliopiston tekemän tutkimuksen mukaan liittää kolme eri teoriaa. Vauvakuumeen voidaan ajatella johtuvan siitä, että kulttuurisesti naisen odotetaan saavan lapsia. Toisen teorian mukaan vauvakuumeen voidaan katsoa ilmentävän ihmisen biologista tarvetta hoivata

jotakin. Kolmannen teorian mukaan vauvakuume on merkki siitä, että aivot olisivat valmiina lapsen tuloon. (Mapes 2011.)

Odotusaikana tapahtuva vanhemmuuteen kasvu sisältää erilaisiin huomioihin keskittymistä. Raskausaika saa aikaan molemmissa vanhemmissa mielikuvien luonnin itsestä tulevana vanhempana. Ennen lapsen syntymää vanhemmat luovat itselleen ja toisilleen representaatioita, eli tiedostamattomia ja tiedostettuja mielikuvia tai käsityksiä, jotka vaikuttavat toimintaan, tunteisiin, käyttäytymiseen, päätöksentekoon ja havainnointiin (Schmitt 2003, 310). Tulevasta vauvasta ja perheen arjesta etukäteen luodut joustamattomat mielikuvat voivat vahingoittaa äitiyteen tai isyyteen kasvamista ja sitä kautta altistaa myös vanhemman ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen häiriintymiseen. (Sarkkinen 2003, 293.)

Vauvan syntymästä lähtien lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen luominen on avainasemassa, niin lapsen kehityksen kuin vanhemmuuden kehittymisen näkökulmasta. Tiivistettynä vanhemmuuden keskeisimpänä tehtävänä on kantaa vastuu lapsen hoidosta ja hyvinvoinnista (Sevón ja Huttunen 2002, 72). Vauvaa hoitaessa tietyt vauvan hoivaan liittyvät piirteet tulevat vanhemmalla kuin itsestään. Osaa varhaislapsuuden vanhemmuudesta voidaankin pitää ihmiseen biologisesti sisäänrakennettuna eli niin sanottuna intuitiivisena vanhemmuutena. (Viljamaa 2003, 11; Hermanson 2007, 57.)

Intuitiivisen vanhemmuuden ohella vanhemmuuden kasvuun vaikuttavat myös vanhempien muut biologiset tekijät sekä persoonaan, sosiaaliseen, ekonomiseen ja kulttuuriseen taustaan liittyviä tekijät (Bornstein 1995, 23–28). Näiden ohella vanhemmat työstävät vanhemmuuttaan omien kokemusten kautta. Voidaankin sanoa että juuret vanhemmaksi kasvuun löytyvät vanhemman vanhemmuuden, kulttuurin, historian, elämäntapojen ja arvojen kokemuksista. Näistä Schmitt (2006, 307–308) käyttää nimitystä henkilökohtainen perimätieto. Niiden avulla yksilö yhdessä puolison kanssa luo yhteistä perhettä – kumpikin yksilöllisenä vanhempana.

Vanhemmaksi tulo ja uuteen rooliin asettuminen suhteessa muihin vaikuttaa olennaisesti myös ihmissuhteisiin. Siirtyminen uuteen rooliin uudistaa asemaa sosiaalisessa verkostossa (Schmitt 2006, 307). Vanhempi käsittelee muuttuvaa suhdetta itseen, puolisoon, tulevaan lapseen ja omiin vanhempiin sekä muuttuneisiin elämänolosuhteisiin (Viljamaa 2003, 14).

Vanhemmaksi tulemisen kautta muodostuva elämänmuutos tuottaa vanhemmalle paljon mietittävää, etenkin tunnetasolla. Kulttuurisidonnaisuuden ohella tunteiden kokeminen ja niiden näyttäminen ovat myös sukupuolisidonnaisia (Mykkänen & Huttunen 2008, 169). Perusbiologialtaan erilaiset lähtökohdat merkitsevät myös naisen ja miehen psyykkisissä kokemuksissa osin erilaisia kokemuksia ja tuntemuksia, joista osaa on vaikeaa, jopa mahdotonta selittää ja jakaa puolisolle. Näin vanhemmuuteen kasvaminen on sukupuolieroistakin johtuen omanlaistaan ja tämä voi jo vauva-aikana vieraannuttaa puolisoita toisistaan. (Sarkkinen 2003, 296.)

Nykyaikana vanhemmuuteen yhdistetään vahvasti jaetun vanhemmuuden käsite. Jaetulla vanhemmuudella tarkoitetaan molempien vanhempien vahvaa ja tasapuolista osallistumista ja sitoutumista lapsen hoitoon (Huttunen 2001a, 174). Molemmat sitoutuvat vanhemmuuteen alusta asti yhtä voimakkaasti. Tätä edesauttaa huomattavasti se, että molemmilla on ollut oma halu tulla vanhemmaksi. Jaetun vanhemmuuden aitoon toteutumiseen eli yhteisen vanhemmuuden tien löytymiseen vaikuttavat vanhempien yhteiset keskustelut. Yhteisymmärrys siitä, minkälaista vanhemmuutta halutaan yhdessä lapselle tarjota, ja siitä, kuinka arki tullaan järjestämään, ovat merkittäviä. Vanhempien on esimerkiksi ymmärrettävä että vanhempana olo vaatii luopumista joistakin omista asioista, kuten harrastuksista. (Hermanson 2007, 57; Huttunen 2001b, 17)

Jaetussa vanhemmuudessa molemmat vanhemmat ovat valmiita tekemään kaikkia kotitöitä ja osallistumaan lapsen hoitoon yhtä paljon. Molempien tehtävänä on tarjota lapselle hoivaa, hellyyttä ja rajoja. Jaetusta vanhemmuudesta on hyötyä koko perheelle. Se tarjoaa vauvalle turvaa ja tukea kehitykselle ja mahdollisuuden äidille huolehtia itsestään sekä isälle uuden tavan toteuttaa itseään. Myös parisuhde voi usein paremmin lapsen hoidon jakautuessa tasa-

puolisesti molempien vanhempien vastuulle. (Hermanson 2007, 57; Huttunen 2001b, 17.)

Jaettu vanhemmuus perheessä, jossa äiti sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta, ei välttämättä toteudu. Vanhempi käsittelee omaa vanhemmuuttaan aiempien kokemusten kautta, ja yksilölliset lähtökohdat viitoittavat tulevaa vanhemmuutta. Kaiken kaikkiaan vanhemmuuteen kasvu edellyttää vanhemmalta psykologisten, sosiaalisten ja filosofisten kehityshaasteiden käsittelyä ja äidin elämässä myös biologisia muutoksia (Punamäki 2011, 95).

2.2 Äitiys

Vauvakuumeen ajatellaan henkisesti valmistavan naista äitiyteen (Rotkirch 2007). Kuitenkaan aina raskautta ennen nainen ei koe vauvakuumetta. Tässä tilanteessa naisen kasvu äitiyteen alkaa vasta odotusaikana. Hormonit ovat merkittävässä roolissa äitiyteen kasvussa. Ne alkavat valmistaa naista äitiyteen, tulevaan synnytykseen ja lapsen hoivaamiseen. Nainen alkaa pitää itseään äitinä jo raskausaikana (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 341). Silloin äidin ja lapsen suhde saa myös erityisyyden, kun lapsi on vielä fyysisesti osa äitiä. Äiti luo suhdetta lapseen jo siinä vaiheessa, kun lapsi on kohdussa.

Ensimmäisen lapsen odotusaikana tapahtuva äitiyteen kasvu voidaan Punamäen (2011, 96–97) mukaan jakaa neljään vaiheeseen. Raskauden 12 ensimmäisen viikon aikana eli niin sanotun heilahdus- ja häiriövaiheen aikana, kun hormonituotanto muuttuu, nainen tulee tietoiseksi uusista tuntemuksista kehossaan ja alkaa pitää lasta osana itseään. Pelon tunteet lapsen menettämisestä voivat voimistua ja sitä kautta naisen halu suojella lastaan kasvaa. Suojelu ilmenee nautintoaineiden ja ruokavalion muutoksina. Jo näin varhaisraskaudessa naisen käsitys omasta itsestään ja identiteetistään alkaa muovautua uudestaan sekä suhteet puolisoon, sukulaisiin ja tuttaviiin muuttuvat. Muutoksessa vaikuttavat vahvasti äidin aiemmat kokemukset lapsuudesta ja vanhemmista sekä kiintymyssuhteista. Äidin valmistautumista helpottaa se, jos hän on itse saanut lapsena hoivaa ja huolenpitoa. (Hermanson 2007, 49).

Raskauden edetessä 12.–20. raskausviikoille eli sovittautumisvaiheeseen nainen tutustuu ajatukseen äitiydestä keräämällä tietoa raskaudesta ja synnytyksestä. Nainen etsii myös muiden äitien kanssa käytyjen keskustelujen eli verstaistuen kautta tietoa. Nainen pyrkii muovaamaan asioiden tärkeysjärjestystä ja tätä kautta vähentämään stressiä. Sovittautumisvaiheesta nainen siirtyy raskauden ollessa 20.–32. raskausviikolla keskittymisvaiheeseen, jolloin nainen alkaa tuntea vauvan liikkeet ja tiedostaa että vauva on hänestä erillinen. Äiti alkaa luomaan lapseensa suhdetta juttelemalla hänelle ääneen tai mielessään. Suhde syvenee äidin alkaessa tunnistamaan sikiön liikkeitä, tapaa reagoida sekä uni- ja valverytmin. Sikiölle muodostuu yksilöllinen käyttäytymiskokonaisuus, jonka omaksumalla äiti pystyy vastaamaan siihen. Naisen keholle sikiön kasvusta ja liikkeistä johtuvat muutokset voivat olla hankalia. (Punamäki 2011, 97.)

Ennakointi- ja valmistautumisvaiheessa eli viikosta 32 lapsen syntymään naisen keho alkaa valmistautua synnytykseen samalla, kun lapsi liikkuu kohdussa alemmas kohti synnytyskanavaa. Äiti alkaa henkisesti irrottautua lapsesta ja uskoo lapsen selviytyvän synnytyksestä. Mielikuvat todellisesta lapsesta aktivoituvat, ja äiti alkaa valmistautua uuteen rooliinsa kehittämällä itselleen selviytymisstrategioita. (Punamäki 2011, 97.)

Vauvan synnyttyä äiti kohtaa viimein lapsensa. Aiemmin luodut mielikuvat lapsesta kumpuavat esille. Vuorovaikutus alkaa, ja äitiyden tunne juuri oman lapsen äitinä muodostuu vuorovaikutuksessa. Tämä edellyttää, että äiti kohtaa lapsensa juuri sellaisena kuin lapsi todella on. Äititunteen syntymistä voidaan ajatella kaksipuolaisena. Aluksi äiti kohtaa lapsensa ja alkaa tutustua häneen, ja vastaavasti lapsi alkaa kohdata äitiä ja muuta ulkomaailmaa. Toisessa vaiheessa äidin ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa molemmille avautuu tunne itsestä; lapselle tuntuma itsestään ja äidille juuri kyseisen vauvan äitinä. Jotain tunnetta äitiydestä juuri oman vauvan äitinä voi puuttua, mikäli tuore äiti sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Niemelä 2003, 237.)

Äidille ei riitä se, että hän luo suhteen omaan vauvaansa. Hän joutuu selvittämään omaan äitiyttään yhteiskunnalle sekä vastaamaan niihin odotuksiin ja uskomuksiin. Uskomuksilla tarkoitetaan yhteisesti selvinä pidettyjä käsityksiä, jot-

ka ilmentyvät tietyissä kulttuurin piireissä. Yksi kulttuurissamme olevista uskomuksista on äitimyytti. Äitimyytti vaikuttaa näkemyksiimme ja uskomuksiimme äitiydestä. Äitiyteen on usein liitetty vahvoja normeja, uskomuksia ja myyttejä, jotka muuttuvat hitaasti. (Nousiainen 2002, 13.)

Äitimyytin takana nähdään olevan näkemys siitä, että kaikkien naisten tehtävänä ja päätavoitteena on olla äiti ja huolehtia lapsesta. Äitimyyttiin liitetään usein äiti, joka on täysin pyyteetön, empaattinen ja joka osaa vaistoillaan vastata jokaiseen lapsen tarpeeseen sekä on täysin uhrautuva ja tekee kaikkensa lapsen vuoksi. Kaiken kaikkiaan hyvään äitiyteen liitetään ajatus siitä, että hyvä äiti, on äiti joka pystyy vastaamaan täysin lapsen tarpeisiin. (Nousiainen 2002, 13.)

Äitimyytti omalta osaltaan vaikuttaa siihen, että äitiyteen usein liitetään käsitteet huono ja hyvä äitiys. Huonot tai väärät teot vahvistavat usein syyllisyyden tunnetta. Usein äidit tuntevat syyllisyyttä siitä, etteivät mielestään pysty täyttämään äitimyytin odotuksia täydellisestä äitiydestä. Äideillä ei saa olla omia tarpeita, tai äidin tulee ainakin huolehtia lapsesta niin, että omat tarpeet jäävät toissijaisiksi. Äitimyytissä äidin vahvat tunteet, kuten esimerkiksi viha, sivuutetaan ja niistä ei yhteiskunnassa puhuta. Myöskään äitien väsymys ei kuulu äitimyytin tuottaman äidin olotilaan. Jos syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteet valtavat liikaa äidin mielen ja hän uhraa kaikki omat tarpeensa lapsen vuoksi, voi äidin kasvun prosessi heikentyä ja hän voi sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Perälä-Littunen 2004, 106; Nousiainen 2002, 13–14.)

2.2.1 Synnytyksen jälkeinen herkistyminen

Synnytyksen jälkeen noin 80 prosenttia äideistä kokee synnytyksen jälkeistä herkistymistä eli baby bluesia. Muutamassa päivässä synnytyksen jälkeen äiti herkistyy ja tunteet vaihtelevat ilosta ärsytykseen. Herkistymistä pidetään normaalina osana synnytyskokemusta. (Eerola 1999, 31–32). Se edesauttaa äitiä herkistymään pienen vauvan maailmaan sekä vastaamaan vauvan hauraisiin viesteihin ja tarpeisiin. Äidille kertynyt univelka, väsymys ja uupumus menevät

ohi lepäämällä ja vauvan hoitovastuun jakamisella. (Niemi 1997, 16–17; Sarkkinen 2003, 285.)

Herkistymisen syitä voidaan löytää niin sosiaalisista, psykologisista, biologista kuin fysiologisistakin tekijöistä. Hormonitason äkillistä laskua ja rintamaidon erittymisen alkamista on pidetty biologisesti ja fysiologisesti katsottuna yleisimpinä syinä herkistymiselle. Sosiaalisista ja psykologisista syistä suuren jännityksen purkaantumisen ja sen ymmärtämistä kuinka paljon vauva tarvitsee hoitoa, on pidetty selityksenä synnytyksen jälkeiselle herkistymiselle. Yleensä baby blues menee ohi muutamassa viikossa. (Koivunen & Frändilä 1997, 3–5; Niemi 1997, 17.)

2.2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus

Kun synnytyksen jälkeen äidin alakulo ja uupumus eivät vähene ja helpota, voidaan puhua synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta johtuvasta väsymyksen tunteesta äiti ei pääse irti levolla, sillä se liittyy mielialaan. Pahimmillaan masennus on 6–8 viikon kuluttua synnytyksestä, ja siihen sairastuu noin 10–15 prosenttia synnyttäneistä. Lääketieteessä synnytyksen jälkeisen masennuksen kohdalla on väitelty siitä, onko kyseessä juuri vasta synnyttäneen äidin erityinen elämäntilanteeseen liittyvä masennus vai onko se rinnastettavissa naisen masennukseen elämäntilanteesta riippumatta. Tämä ilmenee myös siinä, että virallisista tautiluokituksista ei löydy synnytyksen jälkeistä masennusta, eikä masennustilojen kuvaus sisällä juuri synnytyksen jälkeisen masennuksen erityispiirteitä. (Huttunen 2010; Sarkkinen 2003, 285; Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338–339.)

Syyt tuoreen äidin synnytyksen jälkeiseen masentumiseen voivat olla monenlaiset. Ne ovat riippuvaisia elämänhistoriasta ja -tilanteesta. Synnytyksen jälkeinen masennus ei selity äidin ikään, siviilisäätyyn, koulutustasoon tai yhteiskuntaluokkaan liittyvillä tekijöillä. Tutkimusten mukaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen syinä on yksilöllinen, erilaisten tekijöiden summa. Naisen sairastuessa ensimmäistä kertaa elämässään synnytyksen jälkeiseen

masennukseen, sen taustalla olevat syyt liittyvät ihmissuhteisiin, eritoten vauvaan, puolisoon tai omaan äitiin. (Sarkkinen 2003, 290–291.)

Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa äidin oireet ja tunteet voivat olla monenlaisia. Äiti kokee yleensä yleistä alavireisyyttä, johon kuuluu usein itkuisuus, väsymys ja epätoivon tunne sekä tunne siitä, että kaikki ovat hylänneet tuoreen äidin. Itkuisuutta äiti ei usein osaa selittää eikä väsymys häviä, vaikka äiti saisi paljon unta. Väsymys ja se, ettei äiti pysty nukkumaan, on usein huolestuttavin oire synnytyksen jälkeisessä masennuksessa. Äidillä voi olla vaikeuksia selviytyä taloustöistä, eikä äitiä useinkaan kiinnosta oma ulkonäkö. (Niemi 1997, 17–20; Tammentie 2009, 33.)

Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa äiti on pelokas ja jännittynyt. Usein äiti on huolissaan vauvan ja muiden läheistensä terveydestä. Äiti voi kärsiä paniikkikohtauksista ja keskittymiskyvyn puutteesta. Äidin on vaikea rentoutua ja hänellä voi olla niin sanottuja pakkoajatuksia. Pakkoajatuksena äidillä voi olla esimerkiksi se, että hän on vahingoittanut tai tulee vahingoittamaan lasta. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa äiti kokee usein haluttomuutta seksiin ja kokee olevansa epäonnistunut äitinä ja puolisona. Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet lieventyvät itsestään usein 2–6 kuukaudessa, mutta jollakin äideillä oireita voi olla vielä vuoden päästä synnytyksestä. Osalla synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneilla äideillä masennus kroonistuu ja pitkittyy, osa paranee spontaanisti tukiverkostonsa tukemana. (Sarkkinen 2003, 285; Niemi 1997, 17–20; Huttunen 2010.)

Muihin masentuneisiin verrattuna synnytyksen jälkeistä masennusta sairastavilla äideillä on todettu olevan vähemmän itsemurha-ajatuksia ja -käyttäytymistä – vauva pitää äidin kiinni elämässä. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 339). Jos äidillä kuitenkin on itsemurha-ajatuksia, on usein lapsi myös näissä ajatuksissa mukana. Äiti voi tuntea, että niin hänen kuin vauvankin tulisi kuolla. Tästä käytetään myös nimitystä laajennettu itsemurha. Jos äiti tappaa aivan pienen vauvan, usein syynä on se, että äiti kokee äitiyden täysin mahdottomaksi esimerkiksi nuoren ikänsä tai sosiaalisten ongelmien vuoksi. Jos taas äiti tappaa lapsensa lapsen ollessa yli vuoden ikäinen, on syynä usein äidin erittäin vakava

mielenterveydellinen sairaus, esimerkiksi vakava masennus. (Sarkkinen 2003, 287; Cacciatore 2008, 56.)

Tutkimusten mukaan naisella on suurempi riski sairastua masennukseen ensimmäistä kertaa elämänsä aikana juuri raskauden, synnytyksen tai ensimmäisen vuoden aikana synnytyksen jälkeen. Lisäksi uudelleen- tai monisyntyttäjiillä nähdään olevan useammin synnytyksen jälkeistä masentuneisuutta suhteessa ensisyntyttäjiin. Ennakkoon luodut ajatuksen toisen lapsen helppoudesta voivat luoda ansan. Myös äidille useammalle lapselle huomion jakaminen on haastavampaa. (Sarkkinen 2003, 285; Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338, 342.)

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen ei yleensä liitetä perinnöllisyyttä, mutta tutkimuksissa on nähty yhteys siihen, että jos ihmisen lähipiirissä esimerkiksi sukulainen on masentunut, on henkilöllä hieman suurempi riski sairastua itsekin. Sairastumisriski kasvaa, jos ihmisen haavoittuvuuteen liittyy jokin suuri ulkoinen tapahtuma. Sairastumiseen liittyy se, että yhtä aikaa tapahtuvat asiat kertyvät ja kuormittavat ihmistä. (Gustavson 2006, 14.)

Perheen ja etenkin vauvan kannalta ennaltaehkäisy on hyvin tärkeää. Äidin ja isän mielenterveys ja vastaavat seikat tulisi selvittää mahdollisimman tarkoin esimerkiksi neuvoloissa, jotta apua pystytään tarjoamaan mahdollisimman aikaisin. Lisäksi vauvan ja vanhemman vuorovaikutusta tulisi tukea äidin raskauden aikana. Raskauden aikana äidin tulisi tiedostaa ne mielikuvat, joita hän liittää tulevaan lapseen, äitinä olemiseen ja mahdollisiin haasteisiin. Ideaali-tilanne olisikin jos äidin masennusriski tunnistettaisiin jo aikaisemmin ja pystyttäisiin yhdessä käymään läpi äidin mielikuvia tulevasta. (Sarkkinen 2003, 293–294; Puura 2001; Littlewood & McHugh 1997, 53–54.)

Hoitamattoman synnytyksen jälkeisen masennuksen uusiutuminen on todennäköistä mikäli taustatekijöitä ei ole riittävästi ymmärretty tai sen kanssa ei ole työskennelty tarpeeksi. Etenkin niissä synnytyksen jälkeisen masennuksen taustatekijöissä, jotka liittyvät äitiyteen asettumisen psyykkisiin haasteisiin, kuten äiti-vauva-suhteeseen tai äitiyden kehitysvaatimuksiin, sairaus uusiutuu helpommin. Synnytyksen jälkeinen masennus merkitsee perheelle aina psyyk-

kistä kärsimystä ja koskettaa niin äitiä, vauvaa kuin muutakin perhettä. (Sarkkinen 2003, 284–285.)

Viime vuosina synnytyksen jälkeinen masennus on mediankin kautta tullut yleiseen tietoisuuteen, mikä on edesauttanut äitien herkkyyttä kuunnella omia psyykkisiä reaktioitaan. Varjopuolena asiassa on se, että monenlainen äitien psyykinen huonovointisuus nimetään helposti synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi eikä nähdä eroa muun masennuksen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen välillä. (Sarkkinen 2003, 285.)

2.2.3 Synnytyksen jälkeinen psykoosi

Synnytyksen jälkeisen masennuksen vakavin muoto on synnytyksen jälkeinen psykoosi. Synnytyksen jälkeisestä psykoosista käytetään myös nimitystä lapsivuodepsykoosi. Synnytyksen jälkeiseen psykoosiin sairastuu keskimäärin kaksi naista tuhannesta synnyttäjistä. Synnytyksen jälkeisessä psykoosissa äiti menettää todellisuudentajunsa. Äiti voi olla synnytyksen jälkeisessä psykoosissa erittäin yliaktiivinen. Hän ei yleensä rentoudu eikä nuku. Hän voi psykoosivaiheessa puhua paljon, mutta usein puhe on sekavaa. On myös mahdollista, että äiti eristäytyy muusta maailmasta täysin eikä reagoi mihinkään. Synnytyksen jälkeisessä psykoosissa tavallisia oireita ovat harhaluulot ja harha-aistimukset. (Niemi 1997, 20; Eerola 2000; Huttunen 2011.)

Näkemykset siitä, mitkä ovat synnytyksen jälkeisen psykoosin syyt, ovat vaihdelleet toistuvasti tutkimusten lisääntyessä. Tutkimusten mukaan kuitenkin on nähtävissä asioita, jotka ovat yhteydessä synnytyksen jälkeiseen psykoosiin. Nämä asiat ovat sektio ja se, että äiti on ensisynnyttäjä. Ensisynnyttäjän suurempaan riskiin sairastua synnytyksen jälkeiseen psykoosiin liitetään usein se, että äiti joutuu aivan uudenlaiseen elämäntilanteeseen. Ensisynnyttäjien suurta näkyvyyttä tilastoissa on myös perusteltu sillä, että synnytyksen jälkeiseen psykoosiin sairastuneet välttävät usein uutta raskautta. (Eerola 1999, 45–50.)

2.3 Isyys

Vauvakuumeen ajatellaan psyykkisesti valmistavan myös miestä isyyteen (Rotkirch 2007). Kuitenkaan aina isyyteen valmistautumista ei edellä vauvakuumetta, vaan miehen kasvu isyyteen alkaa vasta hänen kuultuaan raskaudesta. Isä joutuu kasvamaan psyykkisesti ja ratkaisemaan monia asioita isyyteen valmistautuessa. Punamäki (2011, 98) erottaa isän odotusajasta isäksi kasvamisessa kolme vaihetta: erottautuminen entisestä ja tiedotusvaihe, pysähtymisvaihe ja keskittymis- ja paneutumisvaihe.

Tieto raskaudesta saa miehen kokemaan tunteita iloista järkytykseen ja entisestä erottautumisen vaihe kestää muutamasta tunnista viikkoihin. Raskauden eteneminen ja etenkin sen näkyminen puolison kehossa määrittelevät miehen odotuksen vaiheita. Haasteen isälle voi tuottaa se, että raskausvaiheessa ja synnytyksen jälkeenkin mies voi kokea ulkopuolisuuden tunnetta, koska mies ei pääse läheskään niin lähelle vauvaa kuin äiti. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 341). Mies kokee iloa lapsen sydänäänistä ja liikkeistä. Isyyden kasvamisen kokemukseen vaikuttaa olennaisesti miehen oma halu tulla isäksi. Mies joutuu päättämään, onko valmis isäksi vai kokeeko hän lapsen tekijäksi, jonka myötä hän joutuu luopumaan omasta itsenäisestä elämästään. Raskauden alussa koettujen voimakkaiden tunteiden jälkeen miehen kiinnostuksen raskautta kohtaan ei ajatella lisääntyvän. (Punamäki 2011, 98; Sinkkonen 2003a, 262; Paajanen 2006, 39.)

Pysähtymisvaiheeksi kutsutaan raskausviikoilla 12–25 tapahtuvaa isyyteen valmistautumista. Raskauden edetessä fyysisesti näkyväksi mies kokee olevansa muutoksen keskellä, ja hänen varhaiset mielikuvansa lapsuudesta aktivoituvat. Isäksi tulemiseen liittyvä emotionaalinen kehitys alkaa. Mielikuvien tarkastelu alkaa jo lapsuudesta, jolloin mies saa vaikutteita erityisesti omasta isästään ja muista miehen elämään koskettavista ihmissuhteista. Mies samastuu myös omaan äitiinsä hoivan antajana. Vanhemmuuteen kasvamisessa miehet eivät yleensä saa tukea omaan isyyteensä ja sen tunnetilojen käsittelyyn omalta isältään tai isänsä sukupolven miehiltä (Mykkänen & Huttunen 2008, 169). Koko elämän aikana kerätyn tiedon kautta mies reflektoi ja suunnittelee mahdollista

omaa isyyttään. Jos mielikuvat ovat negatiivisia, ne voivat etäännyttää miestä perheestä. (Punamäki 2011, 98; Sinkkonen 2003a, 262.)

Keskittymis- ja paneutumisvaiheessa eli ajallisesti raskausviikoista 25–30 syntymään saakka, miehen kiinnostus isyyttä kohtaan kasvaa. Isä osallistuu valmistelemaan perhemuutosta ja alkaa valmistautua vauvan hoitamiseen ja jakamaan puolison kanssa kokemuksiaan. Ennen syntymää mies miettii, millaiseksi isäksi haluaa tulla. (Punamäki 2011, 98–99.) Isä unelmoi ja haaveilee omasta isyydestään (Työntekijä B 2012). Mies joutuu etsimään omat tapansa suhtautua lapsen odottamiseen ja tulevaan isyyteen. Kaikkia omalta isältä mallinnettuja isyyden ilmenemismuotoja ei voikaan hyödyntää oman lapsen kohdalla, vaan ne on muuntauduttava aikaan sopivammaksi. (Huttunen 2001b, 12.) Isä joutuu miettimään isyyden sosiaalista ulottuvuutta, eli sitä mikä on hänen roolinsa lapsen elämässä ja tämän arjessa.

Isyyden määritelmään liittyy kirjoittamattomia ja kirjoitettuja sääntöjä ja käsityksiä. Isyyttä on syytä tarkastella monesta eri näkökulmasta. Isän rooli ja isyys on kokenut suuria muutoksia viime vuosikymmenten aikana. 1980- ja 1990-luvuilla isyys nousi keskeiseen asemaan perhepolitiikassa. Perhepolitiikassa ja laeissa määriteltiin entistä enemmän isyyttä koskevia kysymyksiä, kun ennen pääpaino oli ollut äitiydessä (Vuori 2002, 4–6.) Vaikka lait määrittävät nykyään enemmän isyyttä kuin ennen, nähdään isyys nykyään muunakin kuin lakien määrittelemänä biologisena tai juridisena isyytenä.

Biologisella isyydellä tarkoitetaan miehen ja lapsen välillä olevaa perinnöllistä suhdetta. Biologisen isyyden merkittävyyttä lisää myös se, että vaikka mies ja lapsi eivät koskaan edes tapaisi toisiaan, on biologinen sitovuus näkyvää koko lopun elämää. Miehele, tieto siitä että geenit jatkavat elämäänsä, on hänen identiteetilleen ja päämäärilleen tärkeää ja lapselle merkittävää on se, että isän antama perimä näkyy hänessä suhteen laadusta huolimatta. (Huttunen 2001a, 58–59.)

Juridisen isän aseman isä saa isyyslain mukaan. Juridisella isyydellä viitataan isyyden yksityisoikeudelliseen asemaan nimenomaan lain edessä. Se määrittää

isän oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen nähden. Juridisen isän aseman isä voi saada avioliiton olettaman, isyyden tunnustamisen tai vahvistamisen sekä adoption kautta. Juridinen isyys onkin vanhemmuutta, huoltajuutta ja elatusvelvollisuutta. (Huttunen 2001a, 60; Isyyslaki 1975.)

Biologisen ja juridisen isyyden lisäksi isällä on nähty olevan monenlaisia rooleja ja merkityksiä suhteessa perheeseen. Perinteisesti isän on ajateltu olevan suhteessa perheeseensä leiväntuoja, rajojen asettaja ja kurinpitäjä sekä erityisesti perheen pää (Huttunen 2001b, 10; Oulasmaa & Saloheimo 2010, 21–28.). Stereotyyppiset piirteet isän roolista perheen päänä ja kurinpitäjänä kertovat isän kuuluvan hieman poissaolevanakin tiukasti perheeseen ja tästä syystä isän rooliin voidaan sisällyttää biologisen ja juridisen isyyden lisäksi sosiaalista ja psykologista isyyttä. (Mykkänen & Huttunen 2008; Oulasmaa & Saloheimo 2010, 21–28.)

Lapsen kanssa asuvaa ja arjen jakavaa isyyttä kutsutaan sosiaaliseksi isyydeksi. Sosiaalinen isä on usein myös juridinen isä. Sosiaalinen isyys näyttäytyy siis arjessa, lapsen kanssa olemisena. Isä esiintyy lapsen kanssa sosiaalisissa tilanteissa ja saa näin muilta hyväksyntää, sekä on lapsen isä myös heidän silmissään. Yleensä sosiaalinen isä on myös psykologinen isä. Psykologinen isyys kertoo tunnepohjaisesta, kiintymykseen perustuvasta isäsuhteesta. Suhde ilmenee isän sisäisenä tahtotilana hoivata, suojella ja olla lasta lähellä. Molemmat, lapsi ja isä, kokevat aitoa iloa ja tyydytystä yhteisestä vuorovaikutuksesta. Lapsi kokee isän läsnäolon tarjoavan turvallisuuden ja luottamuksen tunteita. Myös isä kokee lapsen tarvitsevan häntä. (Huttunen 2001a, 62–64.)

2.4 Isien alttius masentua

Aika ennen lapsen syntymää ja synnytyksen jälkeen voi olla isälle liian suuri psyykkinen painolasti. Myös lasta odottaessa, mutta erityisesti lapsen syntymän jälkeen, isä voi tuntea ulkopuolisuuden tunnetta. Mies kestää ulkopuolisuuden tunnetta sitä paremmin, mitä turvallisemmin häntä itseään on vauvana hoivattu (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 341). Isä voi kokea, ettei pääse lähelle lasta,

aivan kuin äiti olisi liikaa isän ja lapsen välissä. Tämä tunne voi lisätä isän riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

Isien alttiutta masentua vauvan syntymän jälkeen on tutkittu vähän. Tämän on osittain ajateltu johtuvan siitä, että isät jäävät usein piiloon äidin ja vauvan saadessa huomiota. (Jämsä 2010, 71.) Aiheesta tehtyjen tutkimusten mukaan isällä on kuitenkin riski masentua synnytyksen jälkeen samoin kuin äidillä. Kööpenhaminan yliopistollisen sairaalan lääkärin Svend Aage Madsenin tekemän tutkimuksen mukaan jopa 6,5 prosenttia isistä masentuu vauvan tulon myötä. (Heiskanen 2011.) Aikaisemmin lukuna on pidetty noin 4 prosenttia (Jämsä 2010, 63).

Isä kasvaa vanhemmuuteen eri tahtia kun äiti. Naisen muutos äidiksi alkaa jo raskausvaiheessa, kun lapsen tulo näyttäytyy fyysisenä muutoksena naisessa. Isä ei pääse tähän ”tunnelmaan” mukaan. Vaikka isä huolehtisi lapsen hyvinvoinnista vaihtamalla vaippoja ja hoivaamalla lasta, hän pääsee harvoin yhtä lähelle lasta kuin äiti esimerkiksi synnyttäessään ja imettäessään lasta. Itsensä tunteminen ulkopuoliseksi tulevan äidin ja syntymättömän lapsen suhteessa on miehelle suuri psyykkinen testi. Äidin sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen isä usein huolestuu puolison huonosta olost ja lapsen hyvinvoinnista. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 341; Työntekijä A 2012.)

Isä sairastuu yleensä synnytyksen jälkeiseen masennukseen vasta kun äidin synnytyksen jälkeinen masennus on saatu hallintaan. Tätä ajatusta tukee myös tutkimustulos siitä, että isien masentuminen on yleisintä lapsen ollessa 3-6 kuukautta, jolloin äideillä jo suurin riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen on vähentynyt. (Jämsä 2010, 62; Paulson & Bazemore 2010; Työntekijä B.) Huolen helpottuminen voi siis antaa isälle luvan masentua.

Syynä isän masennukseen voi olla tunteiden sekavuus ja se, että isä on usein vähemmän valmistautunut lapsen tuloon kuin äiti, jonka mukana lapsi on kulkenut useita kuukausia jo ennen syntymää. Isä voi helposti tuntea riittämättömyyttä ja olla hämillään siitä mikä rooli isällä on lapsen elämässä. (Jämsä 2010, 64) Juha Jämsän (2010, 65) mukaan miehet myös huolehtivat äitejä enemmän per-

heen taloudellisesta tilanteesta, puolison äitiyslomalle jäämisestä, suuremman asunnon hankinnasta ja elintasosta. Perheen epävarma taloudellinen tilanne ja huoli siitä voivat altistaa miehen vauvan syntymän jälkeiselle masennukselle. Isän sairastumisen riskiä lisää se, jos hänen huolensa jää jokapäiväisen toiminnan ja esimerkiksi remontoinnin ja asunnon hankinnan alle. Isälle kuitenkin työ ja harrastusten parissa toimiminen voi olla myös voimavara (Ihme 2004, 28, 31–32). Yksi syy isän masennukselle voi olla se, että muut ihmisten syyllistävät isää ja toteavat, että töissä käyvä isä pääsee helpommalla kun kotona vauvaa hoitava äiti.

Madsenin tutkimuksen mukaan isien synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet eroavat äitien synnytyksen jälkeisen masennuksen oireista. Isät oirehtivat vetäytymällä ja aggressiivisuudella. Miesten oireita ovat myös stressiherkkyys, levottomuus, kova työnteko ja päihteiden käyttö. (Heiskanen 2011.)

2.5 Parisuhde

Parisuhteen alussa usein parisuhdetta rakentaa kaksi ihmistä. Parisuhteen alussa nämä kaksi ihmistä rakentavat suhdetta kahdestaan, kunnes parisuhde on valmis laajentumaan ja parisuhteessa olevat alkavat toivoa perhe-elämää ja lapsia. Parisuhteessa olevat toivovat perhe-elämältäkin onnellisuutta ja samaa rakastumisen tunteen säilymistä kun parisuhteen alussa. Perhe-elämältä toivotaan myös rakkautta, vakautta ja pysyvyyttä. (Jallinoja 2000, 103–106; Väestöliitto i.a.)

Parisuhteen saadessa kolmannen osapuolen, lapsen, se haastaa aikaisemman vanhempien parisuhteen. Vanhempien välinen rakkaus muuttuu ja lapsesta tulee yleensä tärkein ihminen vanhempien elämässä. Riitta Jallinoja (2000, 106–109) kuvailee teoksessaan äidin aloittavan romanttisen suhteen lapseen tämän syntymän jälkeen. Vanhemmat elävät usein lapsen ehdoilla ja tunnesuhde lapseen korvaa joissakin parisuhteissa suhteen puolisoon. Kun lapsi saa vanhempien kaiken huomion, tämä voi aiheuttaa vanhempien välille mustasukkaisuutta (Työntekijä B 2012). Jos esimerkiksi äidin ja lapsen välinen suhde voidaan tun-

teen tasolla nähdä samanlaisena suhteena kuin vanhempien välinen suhde, voidaan myös nähdä kuinka tämäkin suhde voi tuottaa pettymyksen vanhemmalle. Äiti voi tuntea olonsa riittämättömäksi, kun lapsi osoittaa esimerkiksi itkulla yksilöllisyyden ja sen, että suhteessa äitiin hän on suhteen keskipiste.

Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että perheen arjessa on vaikeaa löytää aikaa parisuhteelle. Ainakin sen sanoittaminen, milloin parisuhteelle tarkoitettua aikaa on käytännössä ollut, tuottaa vanhemmille vaikeuksia. Kaisa Malinen ja Anna Rönkä (2009, 200–201) viittaavat tekstissään kanadalaiseen tutkimukseen, jossa yhtenä johtopäätöksenä oli se, että yhteiskunta ja sen asenteet eivät tue vanhempien keskinäistä aikaa, mikä tuottaa vanhemmille huonoa omatuntoa ja syyllisyyden tunteita. Yhtenä syynä yhteiskunnan asenteisiin pidettiin yleisesti vallitsevaa lapsikeskeisyyttä.

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa selvästi parisuhteen laatuun. Masentuneet äidit voivat sairaudestaan huolimatta olla hyvin kontrolloivia ja vaativia, ja samaan aikaan kokea ettei puoliso tue, jaa vastuuta tai ole ylipäänsä läsnä. Vauvan synnyttyä äidit voivat myös kokea oman elämänsä muuttuneen totaalisesti ja vastaavasti puolison elämän pysyvän ennallaan. Kun isät näkevät puolisonsa masentuvan ja voivan huonosti vauvan kanssa, voivat he tuntea olonsa kovin avuttomaksi ja neuvottomaksi. Äidin liiallinen määräily ja isän arviointi vauvan hoidossa on omiaan lisäämään isän riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Sarkkinen 2003, 295.)

3 PERHEEN MUODOSTUMINEN

Perheelle ei voida löytää tiettyjä yhtä hyväksytyä mallia (Yesilova 2009, 17–20). Tässä työssä ja perheen muodostuminen -luvussa näkökulmamme on tarkastella perhettä ydinperheen näkökulmasta, johon voidaan liittää vahvasti aikaisemmin määritellyt käsitteet äitiydestä ja isyydestä. Ydinperheeksi kutsutaan lapsiperhettä, joka perustuu vanhempien heteroseksuaaliseen parisuhteeseen ja elinikäiseen sitoumukseen sekä siihen olennaisena kuuluviin lapsiin ja yhteiseen kotiin (Huttunen 2001a, 69). Perheen hyvinvointiin ja toimivuuteen vaikuttaa äidin synnytyksen jälkeinen masennus. (Tammentie 2009, 41). Tässä luvussa tarkastelemme myös ydinperheen arkea ja sitä mitä arki tarkoittaa ja merkitsee vauvanperheessä.

3.1 Perhe ja ydinperhe perhesuhteiden näkökulmasta

Nykyisin perheen katsotaan muodostuvan etenkin tunteiden perusteella ja niiden mukaisesti. Martha J. Cox ja Blair Paley (1997) ovat kuvanneet perhettä systeemisen perhekäsityksen teorian mukaan. Systeemisen perhekäsityksen mukaan perhe voidaan nähdä hierarkkisena rakenteena. Perhe rakentuu pienistä osasysteemeistä, kuten vanhemmuudesta, parisuhteesta ja lasten sisaruudesta. Pienillä osasysteemeillä on omat rajansa ja suhteensa. Tästä esimerkkinä voidaan mainita vanhempien välinen rakkaus-suhde. Perhe rakentuu niiden tunnesuhteiden myötä, jotka läpäisevät osa-alueita. Systeemisen perhekäsityksen mukaan perhe ei muodostu ainoastaan perheen jäsenistä vaan nimenomaan niistä tunnesuhteista, joita perheenjäsenten välillä on.

Perheen perustaminen perustana on usein kahden yksilöllisen henkilön välinen rakkaussuhde. Lapsen syntyessä äiti ja isä luovat uuden tunnesuhteen lapseen. Tunnesuhde lapseen on yleensä vanhemmille tärkein suhde, joka auttaa kestämään mahdollisesti muissa suhteissa tapahtuvat epävakaisuudet (Ihme 2004, 39). Kaisa Malinen ja Eija Sevon kertovat tekstissään siitä, että esimerkiksi avioliitto, yhteinen omaisuus tai lapset eivät enää estä avioparia eroamasta, jos

he kokevat, ettei parisuhde enää tyydytä heitä. Enää ei siis pidetä oikeudellisesti säänneltyä avioliittoa tai isännyyttä ja emännyyttä riittävinä asioina jotta perhe pysyisi yhdessä. Perhe muodostuu entistä useammin tunteiden varaan. (Malinen ja Sevon 2009, 151–154.) Perheenjäsenten väliset tunnesuhteet korostuvat aina, kun perhe joutuu vastaamaan yhteiskunnan odotuksiin esimerkiksi työajoista ja lasten hoitopäivien pituuksista. Näiden haasteiden keskellä perheen keskinäinen luottamus, pysyvyys ja perheen merkitys rentouttavana tekijänä ovat entistä tärkeämmässä roolissa. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009, 16.)

3.2 Vauvaperheen arki

Arki ei ole helposti määriteltävä termi, eikä asiaa ole tutkittu paljonkaan käytännön tasolla. Usein ihmisillä on se käsitys arjesta, että se on jotakin tavallista ja se muuttuu hitaasti. Arkea on erittäin vaikea rajata ja arkea voidaankin löytää kaikesta ja kaikkialta. Usein arkeen liitetään rutiinit ja tavanomaisuus. Arkeen liittyy usein tottumukset, jotka voivat sekä antaa voimaa mutta myös turruttaa. (Jokinen 2005, 7–13.) Lapsiperheiden arkea kuvaa päivien ja viikkojen syklisyys sekä aikataulutukset. Samat asiat toistuvat päivästä ja viikosta toiseen. Arjen syklit rakentuvat vauvan ruoka-, nukkumis- ja vaipanvaihtoaikojen mukaan. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009, 12.)

Vauvaperheen arkeen liittyvät olennaisesti kamppailu ajan jakamisesta monen asian kesken. Lapsen syntymän myötä naisen ja miehen roolit arjessa kokevat muutoksen, ja niiden muuntaminen on helpompaa perheen voidessa hyvin (Tammentie 2009, 27). Vanhemmat yrittävät jakaa aikansa ja voimavaransa vauvan, parisuhteen, kodinhoidon, työn ja mahdollisesti myös vanhempien lasten kesken. Perheen arki pyörii muutaman ihmisen kesken, mutta samalla perheen arjen tulee vastata yhteiskunnan odotuksiin esimerkiksi ilta- ja yötoista. Perheissä joissa äiti sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta töiden jakaminen on haastavampaa verrattuna niihin perheisiin joissa äiti ei sairasta synnytyksen jälkeistä masennusta. Äidin sairastaessa isät joutuvat ottamaan suuremman roolin ja vastuun perheen arjen toimivuudesta. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009, 15–16; Ihme 2004, 29–39.)

Jotta arkea voidaan tarkastella tarkemmin, on määritelmää usein lähestytty usein erilaisten näkökulmien avulla. Yksi näkökulmista on määritteen tarkastelu sukupuolen mukaan. Arki pitää yllä sukupuolten vastakkaisuutta. Arkea voidaan siten tarkastella nais- ja miestapaisuuden mukaan. Tähän liitetään perinteinen yhteiskunnassa vallitseva ajatus naisten töistä ja miesten töistä sekä mielikuva siitä, että kotityöt tehdään sen mukaan mikä tuntuu luontevammalta. Näkemys töiden luontaisuudesta voidaan nähdä nousevan juuri sukupuolitapaisuudesta. Ruuanlaittoa, siivoamista ja vaatehuoltoa on perinteisesti pidetty arjessa naistapaisena asiana. Näiden arkisten töiden jaottelu on yksi syy miksi arkisuus on vahvasti nähty kulttuurissa naisten alueena. Miesten ja naisten töiden jaottelu ja arjen roolit näkyvät vahvasti lapsiperheissä, kun taas lapsettomassa suhteessa näin ei ole. Jokisen mukaan jos roolit niin sanotusti kääntyvät, esimerkiksi isän jäädessä kotiin lapsen kanssa, joutuu isä opettelemaan naistapaisen roolin, johon perinteisesti liitetään esimerkiksi lapsen huoltaminen ja hoitaminen, kun taas silloin äiti voi ottaa enemmän miestapaisen roolin eli pelkän hoitajan roolin. (Jokinen 2005, 14–19, 46, 58–59)

Arjen merkitys näkyy usein suurien muutosten keskellä. Arkeen ja sen tavallisuuteen turvaaminen suurien muutosten keskellä ajatellaan usein suojelevan ihmistä. Vauvaperheen arkeen liittyy myös kipupisteitä. Arki voi yhdistää perhetä, mutta myös erottaa. Osa isistä kokee perinteisen mallin mukaisesti tehtävään ansaita toimeentulon perheelle ja tätä kautta osaltaan osoittaa välittämistä. Etenkin jos vanhemmilla on yhteinen käsitys toimintamallin oikeudellisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta voi se olla perheelle toimiva. Miehen tiennäessä perheen toimeentulon eteen äiti ja lapsi elävät omassa maailmassaan kotona. Naisen huomion kiinnittyminen lapseen voi tehdä miehen mustasukkaiseksi ja vastaavasti nainen voi kokea mustasukkaisuutta miehen työpaikalla solmimista sosiaalisista suhteista. (Jokinen 2005, 10–11; Hermanson 2007, 57.)

Vauvaperheen arjessa läheisten ja etenkin isovanhempien tarjoamalla tuella nähdään olevan vaikutusta siihen että perheen arki sujuu. Tuen määrään vaikuttaa kuitenkin välimatka. Jos välimatka on pitkä, isovanhempien tarjoaman konkreettisen tuen tarjoaminen voi olla vähäistä. Varsinkin kasvavissa kaupungeissa perheet voivat kokea jäävänsä yksin. Usein isovanhempien vanhemmille

antama tuki on tukea lapsen hoidossa. Isovanhemmat ovat myös monelle perheelle taloudellinen turva. Lisäksi isovanhemmat antavat omille lapsilleen henkistä tukea, joka vanhempien voidessa hyvin vaikuttaa myös vauvan hyvinvointiin. (Työntekijä B 2012; Lammi-Taskula, Suhonen & Salmi 2004, 107–109; Ihme 2004, 36.)

4 VAUVAPERHEEN VUOROVAIKUTUS

Vauvan hyvinvoinnin tae perheessä on vuorovaikutus aikuiseen hoivaajaan, joka tyydyttää tarpeet ja vastaa vauvan tunteisiin. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa lapsen kasvuun, itsetunnon rakentamiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tässä luvussa tuodaan esille sitä, mitä on varhainen vuorovaikutus, miten se vaikuttaa lapseen ja miten erityisesti synnytyksen jälkeinen masennus voi vaarantaa varhaisen vuorovaikutuksen.

4.1 Varhainen vuorovaikutus

Heti ensi hetkistä lähtien vauva reagoi erityisesti inhimillisiin ominaisuuksiin ja on valmis vuorovaikutukseen. Vastasyntynyt pyrkii heti varmistamaan läheisen ihmisen saatavilla olon kiintymyssuhdekäyttäytymisenä, joka ilmenee itkuna, tarttumisena ja myöhemmin hymynä. Tähän vanhempi vastaa läheisyydellä ja hellyyden osoituksilla. Kaiken kaikkiaan varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan niitä tavallisia asioita, jotka tulevat normaalisti vanhemmalta vaistonvaraisesti. Vanhempi pyrkii luomaan katsekontaktia lapseen, pitää lasta lähellä, juttelee lapselle rauhallisella äänellä ja pyrkii vastaamaan vauvan tarpeisiin. (Hermanson 2007, 85; Salo 2006, 54.)

Syntymän jälkeen vauvan ensimmäinen elinvuosi on tärkeä. Tällöin vauvat ovat erittäin riippuvaisia hoitajastaan ja alkavat luoda vuorovaikutus-suhdetta tähän. Varhaiset vauvaa ja äitiä sitovat elementit ovat aistimuksia, kuten tuoksuja, iho-kontakteja, kuulohavaintoja ja imetykseen liittyviä tuntemuksia (Sinkkonen 2003b, 93). Lapsi mieltyy häntä säännöllisesti hoitavien henkilöiden ominaisuuksiin, kuten helliviin käsiin, ääneen ja hymyyn, joihin lapsi leimautuu. Leimautuminen on molemminpuolista. Lapsen kehityksen kannalta on tärkeää, että lapsen tunteisiin vastataan positiivisesti ja, että hoitaja näin ollen osoittaa ymmärtävänsä lapsen tarpeet. (Puura 2001; Hermanson 2007, 85.)

Vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen toimiessa vanhempi kykenee nauttimaan lapsestaan ja olemaan emotionaalisesti lapsen saatavilla. Suhteen kehityessä vanhempi kykenee vastavuoroisuuteen ja ennustettavuuteen, jolloin lapsen luottamus ympäristöön kasvaa ja lapsi kokee että hänen tunteensa ja tarpeensa sekä niiden ilmaiseminen on oikeutettua ja johtavat positiiviseen lopputulokseen. Lapsi oppii myös tunnistamaan tarpeitaan ja tunnetilojaan, jolla on suuri merkitys lapsen emotionaalisen itsesäätelyn ja myönteisen itsetunnon rakentumisen kannalta. Vauvana vanhemmilta saatu tuki auttaa luomaan itsearvostusta eli tunnetta siitä että itseän ja toisiin voi luottaa. (Hermanson 2007, 85).

Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus ensimmäisinä elinvuosina tukee lapsen psyykkistä terveyttä. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan psyykkisten häiriöiden puuttumista, tasapainoista ja hyvää elämää. Kyse on aivojen toiminnan kehitymisestä etenkin, kun vauvan aivot kehittyvät nopeasti juuri ensimmäisinä elinvuosina. On mahdollista, että vauvan ensimmäisinä elinvuosina kohdatut negatiiviset kokemukset voivat muuttaa aivojen rakennetta tai toimintaa. (Hermanson 2007, 85.)

Vanhempien välinen suhde määrittelee usein lapsen ja isän suhteen laadun ja läheisyyden. Äiti saattaa tiedostamattaan estää isää luomasta suhdetta lapseen. Tämä voi näkyä konkreettisesti äidin isälle antamana neuvontana ja opastamisena koskien lapsen hoitoa. Äidin tunne siitä että hän osaa hoitaa vauvaa parhaiten ja ylipäänsä paremmuudentunne voi olla pohjana äidin itsetunnon rakentumiseen. (Hermanson 2007, 57–58.) Äidin tunniessa itsensä parhaaksi hoivaajaksi, voi isä tuntea itsensä riittämättömäksi. Isän voi tällöin olla vaikeaa löytää omaa paikkaansa vauvan hoidossa ja tämän elämässä.

4.2 Kiintymyssuhde

Pieni lapsi muodostaa kiintymyssuhdeteorian mukaan tunnesiteen eli kiintymyssuhteen läheisiin ihmisiin. Kiintymyssuhde eroaa muista tärkeistä emotionaalisista suhteista erityisyydellään. Se herättää lapsessa turvaa hakevan käyttäy-

tymisen sekä tarvetta läheisyyden etsimiseen ja jatkuvan kontaktin ylläpitämiseen, ja ero kiintymyksen kohteesta tuottaa lapselle ahdistusta. Lapsi kiintyy ihmisiin, joiden kanssa hänellä on fyysinen ja psyykkinen yhteys. Lapsi kiinnittyy vanhempaansa vaikka vanhemman käytös lasta kohtaan olisi esimerkiksi kaltoinkohtelevaa (Salo 2006, 46). Yleensä ensisijainen kiintymyssuhde muodostuu lapsen ja biologisen äidin välille, mutta yhtä hyvin se voi syntyä lapsen isän tai adoptiovanhemman välille. Tutkimusten mukaan yli 90 prosenttia lapsista kiintyy ensisijaisena äitiin ja tavallisesti seuraavana kiintymyssuhde luodaan isään. Ensisijaisen kiintymyssuhteen ohella vauva voi muodostaa useita kiintymyssuhteita ja nämä kiintymyssuhteet voivat muodostua erilaisiksi. (Silvén ja Kouvo 2010, 70–71; Keltikangas-Järvinen 2012, 29, 37.)

Vastasyntynyt käyttää aistejaan (näkö, kuulo, haju, maku ja tunto) oppiakseen ympäristöä ja siinä esiintyviä henkilöitä. Kiintymisen esivaiheessa vauva kommunikoi sosiaalinen hymyn avulla. Hoitotilanteissa vauva katsoo kiinnostuneena hoitajaansa. Noin neljän kuukauden vanhana vanhemmat saavat enemmän sosiaalista hymyä osakseen kuin vieraat ihmiset. Myös lapsen itkiessä on vieraan ihmisen työläämpi lohduttaa häntä. Lapsi ilmentää olevansa valikoivampi ja viihtyvänsä tiettyjen ihmisten seurassa. Tietynä ihmisenä oleminen tuottaa vanhemmalle myönteisen kokemuksen ja ilmentää samalla vanhempien tarpeellisuutta. (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 121–122.)

Kiintymyssuhteen ensisijaisena tavoitteena voidaan pitää perusturvallisuuden tunteen luomista. Luominen tapahtuu hoivatilanteissa lapsen etsiessä aktiivisesti läheisyyttä. Äiti tynnyttää lapsen itkua pitämällä lasta lähellä kehoaan, jolloin molempien hengitysrhythmit tasaantuvat samanlaisiksi ja vauva rauhoittuu. Turvallisuuden tunne ilmenee vauvalle hoivaajan ymmärrettävästi sen osoittamalla, kosketuksen, tuoksun, puherytmin ja äänensävyyn kielen, kombinaatioilla. (Salo 2006, 53.)

Jo lapsen elämän ensimmäisen puolenvuoden aikana vanhemmalla on merkittävä osa auttaa lasta tunnesäätelyssä, jotta lapsi oppii tunteiden itsesäätelyä (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 122–123). Kiintymyssuhteen toisena varhaisena tavoitteena voidaankin pitää vauvan viireys- ja tunnetilojen säätelyä. Niiden

säätely ei ole tahdonalaista, joten aikuisen on autettava vauvaa rytmittämään unen ja hereillä olon sekä tunteiden säätelyä. Kolmas tavoite näyttäytyy vauvan ensimmäisen elinvuoden lopussa, kun lapsi kykenee ilmaisemaan tunteitaan tahdonalaisesti ja vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Vuorovaikutuskokemukset opettavat lapselle kommunikaation alkeita ja tunne omasta aktiivisesta minästä kehittyy. Kiintymyssuhteen neljäntenä tavoitteena voidaankin pitää turvapesän hyödyntämiseen eli vanhemman tarjoaman turvapesän avulla vauvalle mahdollistuu se, että hän voi tutkia ja oppia ympäristöä ja palata pelottavassa tilanteessa vanhemman turvapesään. Uudet tilanteet vauva tasapainoilee ympäristöön ja vanhempiin suhtautumisen välillä. (Salo 2006, 53.)

4.3 Kiintymyssuhdemallit

Puolen vuoden ja vuoden iän välillä vauvalle muodostuu mielen sisäinen malli niistä tilanteista, joissa aikuinen on ollut tarvittaessa käytettävissä. Vauvan tunteiden säätely kyky on kehittynyt niin, että hän ei tarvitse välittömästi vanhempien lohdutusta vaan hänelle on muodostumassa tunne siitä että mahdolliseen hätään tullaan vastaamaan. Näistä mielen sisäisistä malleista käytetään nimitystä kiintymyssuhdemallit ja ne jaetaan kolmeen eri tavoin jäsentyneeseen kiintymystyyppiin: turvallinen, turvaton ja pelokas, joista turvaton jakautuu vielä kahteen välttelevään ja vastustavaan (Silvén & Kouvo 2010, 74–75). (Salo 2006, 61.)

Turvallisesti (secure) kiintynyt lapsi voi tutkia uteliaana maailmaa tietäen että voi tarvittaessa palata ”turvasatamaan” (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 129). Lapsi ilmaisee myös tunteensa avoimesti, koska hänellä on kokemus siitä, että läheinen ihminen on saatavilla tarpeen vaatiessa. Fyysisesti saatavilla olon lisäksi lapsella on käsitys siitä että läheinen pystyy vastaamaan loogisesti lapsen pyyntöihin. Lapsi ilmaisee läheisyyden tarpeensa, kun hän kokee nälän tai väsymyksen tunnetta tai liian monia uusia asioita tapahtuu hänen ympärillään. Tällöin lapsi käyttäytyy etsien vanhempaansa ja hakeutumalla vanhemman lähelle. Yleensä vieraan aikuisen lohdutukset eivät kelpaa. Lapsi ilahtuu vanhemman näkemisestä lyhyenkin eron jälkeen. Turvallisesti kiintyneelle lapselle jää voi-

mavaroja ympäristön tutkimiseen sekä tietotaidollisten valmiuksien kehittymiseen. (Silvén & Kouvo 2010, 75; Salo 2006, 62.)

Välttelevästi (avoidant) kiintyneelle lapselle ei ole ollut tarjolla läheisyyttä tarpeeksi tai/ja läheisten odotukset ovat olleet sellaiset että lapsi selviää omin neuvoin ja tästä syystä lapselle on muodostunut tarve luottaa itseensä. Vanhempi on pyrkinyt välttämään reagoimista lapsen negatiivisiin tunteisiin ja tästä syystä lapsi on pyrkinyt välttämään negatiivisten tunteiden näyttämistä. Näin ollen lapsi ei ole saanut tarpeellista tukea negatiivisten tunteiden käsittelyyn. Vanhempi on saattanut omien huoltensa vuoksi pyrkiä itsenäistämään lasta liian varhain. Vanhemman kokemat haasteet arjessa, taloudelliset huolet tai/ja parisuhde ongelmat ovat voineet viedä energiaa lapselle kuuluvasta ajasta. Vanhempana lapsi leikkiin mielellään yksin eikä edes hae läheisen ihmisen läheisyyttä. (Silvén & Kouvo 2010, 76; Salo 2006, 62.)

Vastustavasti (resistant) kiintynyt lapselle läheinen ihminen on ollut epäjohtonmukaisesti saatavilla ja lapsi käyttäytyy ilmaisemalla tunteitaan voimakkaasti, jotta tulisi varmasti kuulluksi. Lapsi käyttäytyy takertuvasti ja toisaalta hieman vihamielisestikin vanhempiaan kohtaan. Lapsen kyky säädellä tunteitaan on heiveröinen. Vauva ei pysty täysin keskittymään ympäristön tutkimiseen, koska epävarmuus vanhemman saatavilla olosta laukaisee lapsessa ristiriitaisen kiinnostumiskäyttäytymisen, ja näin ollen lapsen tietotaidollinen kehitys jää puutteelliseksi. Lapsi reagoi uusiin kokemuksiin hätäntyyvästi ja on epävarma. Tätä tunnetta läheisen ihmisen läsnäolo ei täysin karkoita. Lapsi voi ahdistua voimakkaasti jos hän joutuu hetkeksi eroon vanhemmasta. Tällöin vieraan ihmisen lohduttaminen voi ainoastaan pahentaa tilannetta, ja lapsi reagoi eron jälkeen vanhemman läsnäoloon ristiriitaisesti. (Silvén & Kouvo 2010, 77; Salo 2006, 62–63.)

4.4 Varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen

Vanhemman synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa myös vauvaan. Vauvojen ja vanhempien lasten depression tutkiminen ja tunnistaminen on yleistynyt

1970-luvulta. Ennen 1970-lukua vauvan depression olemassaoloon ei uskottu. Tutkimusten lisääntyessä on kuitenkin huomattu, että myös vauvoilla ja alle kolmivuotiailla lapsilla on, varsinkin pitkien erokokemusten ja puutteellisen vuorovaikutuksen myötä, depression liitettäviä oireita. (Puura 2001.)

Yleisin syy, joka aiheuttaa lapsen depressiota on vauvan ja vanhemman välinen puutteellinen vuorovaikutus ja vauvan kokemat pitkät erokokemukset. Vauvan ja vanhemman välinen puutteellinen vuorovaikutus voi aiheutua monesta eri tekijästä. Yksi yleisimmistä tekijöistä on äidin synnytyksen jälkeinen masennus. Niillä lapsilla, joiden äidit ovat olleet masentuneita synnytyksen jälkeiseen masennukseen yli kuusi kuukautta vauvan ensimmäisenä elinvuotena, on todettu monia käyttäytymisen häiriöitä. (Puura 2001; Litlewood & McHugh 1997, 53–54.)

Synnytyksen jälkeinen masennus muuttaa äidin kognitioita, emootioita ja käyttäytymistä, joka vaikuttaa lapseen. Esimerkiksi vauvan kiukkuisuus ja alakuloisuus voivat johtua äidin negatiivisuudesta, tunkeilevuudesta tai vetäytymisestä. Äidin toiminta myös vaikeuttaa vauvan orastavaa kykyä säädellä omaa viireys- ja tunnetilaansa. Masentunut äiti saattaa kokea myös tarvetta vihamielisiin ja pakottaviin tapoihin olla vauvan kanssa. Tähän voivat johtaa negatiiviset havainnot ja arvioinnit vauvasta tai itsestä. (Sarkkinen 2003, 293.)

Tutkimusten mukaan masentunut äiti puhuu, leikkii ja muutenkin kommunikoi vähemmän vauvan kanssa, kun äiti joka ei ole masentunut. Masentunut äiti myös osoittaa enemmän kielteisiä tunteita lapseen ja vauvan käsittely voi olla mekaanisempaa, kun ei-masentuneella äidillä. Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että jo kolmen kuukauden ikäiset vauvat saattavat huomioida äidin masentuneet kasvot. Toisin kun ei-masentuneiden äitien lapset masentuneiden äitien lapset eivät pidä surullisia kasvoja vieraina. (Puura 2001; Vuorinen 2008.)

Puutteellisen vuorovaikutuksen seuraukset vauvalle voivat olla monenlaisia. Seurauksia voivat olla muun muassa vauvan vuorovaikutuksen vähentyminen aikuisen kanssa, vauvan rauhoittumiskyvyn heikkeneminen, aktiivisuuden väheneminen sekä vauvan kokeman stressin lisääntyminen. Vauvan depression

pääoireita ovat ärtynyt mieliala, mielihyvän kokemisen vähentyminen sekä unen ja syömisen häiriöt. (Puura 2001.)

Masentuneet äidit ovat usein tietoisia masennuksen merkityksestä vauvan sosioemotionaalille ja kognitiiviselle kehitykselle ja kokevat syvää syyllisyyttä masennuksen negatiivisesta vaikutuksesta vauvaan. Esimerkiksi vauvan masentuneelta äidiltään ”omaksuma” depressiivinen vuorovaikutustyyli voi näyttäytyä myös vauvan muissa ihmissuhteissa. Vauvalla tulisi aina olla ainakin yksi hoitaja, joka pystyy vastaamaan vauvan tarvitsemaan vuorovaikutukseen. Psykkisesti hyvinvoivalla isällä nähdäänkin olevan suuri vaikutus tilanteessa, jossa äiti ei pysty ottamaan hoitovastuuta eikä olemaan kontaktissa lapseen. (Sarkkinen 2003, 295; Puura 2001.)

5 PERHEEN ULKOPUOLINEN TUKEMINEN

Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoidossa tärkeässä asemassa se, että perhe ei koe jäävänsä yksin. Raskaana oleva ja pienen vauvan äiti sekä isä tarvitsevat tuekseen sosiaalista verkostoa, varsinkin silloin, kun elämässä on jokin ”ylimääräinen” tekijä, joka vaikuttaa perheen hyvinvointiin (Cacciatore 2008, 60–61.) Opinnäytetyömme tässä luvussa esittelemme niitä tukimuotoja, joiden tavoitteena on tukea ja vahvistaa vanhemmuutta sekä ennalta ehkäistä lapsen psyykkiseen kasvuun liittyviä ongelmia.

5.1 Läheiset ja vertaistuki

Vauvaperheelle lähimmäisten hienovaraisesti tarjoama tuki on merkittävää. Läheisinä voidaan pitää isovanhempia ja ystäviä, joista monet perheet pitävät isovanhempia tärkeimpänä tukiverkkona (Paajanen 2006, 74). Perhe voi tarvita konkreettista apua uuteen tilanteeseen sopivien rutiinien löytymiseen. Kuitenkin on muistettava että kaikki perheet eivät apua tahdo, vaan jotkut haluavat selviytyä tilanteesta yksin (Tammentie 2009, 62). Etenkin tilanteessa, jossa äiti sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta, on levon mahdollistaminen, kotitöiden ja lapsenhoitoon osallistuminen tarpeellista, joskus jopa välttämätöntä äidin parantumisen kannalta. Perheen saadessa tukea läheisiltä myös vauvalle mahdollistuu terveen ihmisen kanssa vuorovaikutussuhteessa oleminen. (Cacciatore 2008, 60; Ihme 2004, 43.)

Arjen sujuvuuden tukemisen ohella sosiaalisen tuen tarjoaminen on kaikille perheen jäsenille tärkeää. Vertaistuella tarkoitetaan sosiaalista tukea joka perustuu vertaisuuteen, ja sillä pyritään vertaisten jakaman tiedon kautta heidän toimintakykynsä vahvistamiseen (Pietilä-Hella 2010, 63). Sosiaalisen tuen käsitteeseen rinnastetaan myös vertaistuen käsite. Vertaiskontaktien avulla äiti tai isä voi saada aitoa ymmärrystä, käytännön ohjeita ja todellista hyväksyntää tilanteeseensa. (Cacciatore 2008, 60.)

5.2 Neuvolatyö

Yksi merkittävimmistä avun muodoista, johon suomalaiset perheet ovat oikeutettuja ovat neuvolapalvelut. Neuvolatoiminta tuli vuonna 1944 osaksi terveydenhuoltojärjestelmää. Alkuvuosina neuvolatyön tarkoituksena oli tukea koko perhettä ja huolehtia perheen hyvinvoinnista. Konkreettinen työ oli kuitenkin erittäin lapsi-äitikeskeistä, joka korosti äidin ja lapsen fyysistä hyvinvointia ja sitä, että äiti on lapsen pääasiallinen hoitaja. (Viljamaa 2003, 35.)

Neuvolatyön tavoite on säilynyt alusta nykypäivään saakka samana. Perheillä annettiin ja annetaan mahdollisuus säännöllisiin terveystarkastuksiin jossa voidaan arvioida lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua. Neuvolatyön avulla jokaiselle lapselle haluttiin antaa mahdollisuus terveeseen kehitykseen ja kasvuun riippumatta siitä vanhempien varallisuudesta tai asuinpaikasta. Neuvolapalvelut pyrkivät edesauttamaan mielikuvien ja kiintymyssuhteen varhaista kehittymistä. (Viljamaa 2003, 36.)

Suomalaiset perheet ovat olleet tyytyväisiä neuvoloiden tarjoamiin palveluihin, ainoastaan 0.2-0.3 prosenttia perheistä ei käytä äitiysneuvolapalveluita. 0.5-1 prosenttia perheistä jää pois lastenneuvolapalveluiden piiristä. (Sosiaaliportti 2012.) Vaikka lähes kaikki perheet ovat tyytyväisiä tarjottuihin palveluihin, ovat perheet toivoneet erityisesti lisää niitä palvelunmuotoja, jotka tukevat vanhemmuutta.

5.3 Perhekeskus-malli, perhevalmennus ja kotipalvelu

Idea perhekeskus-mallin toteuttamisesta tuli Suomeen Ruotsista. Sosiaali- ja terveyshuollon lainsäädännöstä löytyy perusteet perhekeskustoiminnalle. Tarkoituksena on tukea perhettä ennalta ehkäisevästi terveydenhuollossa, päivähoidossa ja sosiaalipalveluissa suunnitelmallisesti ja moniammatillisesti edistämällä lapsen hyvinvointia ja vahvistamalla vanhempien vanhemmuutta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012.)

Perhekeskus-malli kokoaa yhteen kaikki toimijat, jotka tarjoavat palveluita perheille, nuorille ja lapsille. Perhekeskus-toiminnan tavoitteena on tukea ja edistää perheiden hyvinvointia ja ennalta ehkäistä perheiden ongelmia. Kunnallisten toimijoiden lisäksi perhekeskus-verkoston voi kuulua sekä yksityisen sektorin toimijat, että seurakunta ja vapaaehtoistoimijat. Palvelut voivat näkyvät perheille monipuolisina palveluina kuten perhekahviloina, avoimena päiväkotina ja perhevalmennuksena (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2012; Sosiaaliportti 2012.)

Perhevalmennus on yksi osa perhekeskusten toimintaa ja yksi niistä työmuodoista, joka vahvistaa vanhemmuuteen kasvua ennen lapsen syntymää ja tukee vanhemmuutta vauvan kanssa. Perhevalmennuksen pyrkimyksenä on vahvistaa vanhempien tietoja ja taitoja vanhemmuudesta ja lapsen hoidosta. Perhevalmennus on tarkoitettu kaikille niille perheille, jotka odottavat ensimmäistä lastaan. (Helsingin kaupunki 2012.)

Helsingin kaupungin perhevalmennusta on kehitetty yhtenä Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamista perhepalveluiden kehittämishankkeista. Perhevalmennuksen puitteissa olevia kertoja on 8, joista ensimmäiset neljä ovat ennen lapsen syntymää. Ensimmäisillä neljällä kerralla tulevat vanhemmat keskustelevat ohjaajan ohjaamana muun muassa raskauden aikaisista muutoksista, vanhempien omasta lapsuudesta, parisuhteesta, seksuaalisuudesta, synnytyksestä ja siihen liittyvistä asioista. Tulevat vanhemmat käyvät tutustumassa synnytys-sairaalaan ja palaavat ryhmämuotoiseen perhevalmennukseen vauvan syntymän jälkeen, jolloin teemana ovat muun muassa synnytyksen jälkeiset asiat ja arjessa jaksaminen. (Helsingin kaupunki 2012; Helsingin kaupunki i.a.)

Sosiaalihuoltolaki 20 § ja 21 § (1982) määrittelee kotipalvelun ja sen ketä on oikeutettu palveluun seuraavasti:

Kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista.

Kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutukseen 20 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista.

Kotipalvelu on kunnan tai kunnan valitseman tahon järjestämää palvelua, jonka tavoitteena on vahvistaa vanhemmuutta, löytää perheen omia voimavaroja ja auttaa perhettä selviytymään arjessa. Kotipalvelu on suunnitelmallista, tavoitteellista ja sen tulee olla määräaikaista. Palvelun tavoitteet ja suunnitelmat tehdään yhdessä perheen kanssa. (Sosiaaliportti 2012; Sosiaalihuoltolaki 1982.)

Perhe voi saada kotipalvelua esimerkiksi jos perheessä on erityishoitoa tarvitseva vauva, äkillinen elämäntilanteen muutos, perheen toimintakyvyn heikkeneminen tai varhaiseen vuorovaikutukseen tarvitaan tukea. Perheet voivat saada apua myös jos perheessä on väsymystä ja vanhemmat kokevat etteivät jaksaa arkea ilman kotipalvelun tukea. (Tampereen kaupunki 2012.) Vanhemman sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen voi perheessä olla tilanne joka on erittäin uuvuttava kaikille osapuolille. Usein kotona vauvan kanssa kotona oleva äiti on niin väsynyt ja uupunut, ettei jaksaa hoitaa kotiaskareita ja vauvaa. (Niemi 1997, 17–20.) Kotipalvelu on tarjota äidille apua kotityössä ja siinä, että äiti saa levättyä ja hoitaa itseään. Kotipalvelu voi myös helpottaa perheen isän arkea, varsinkin jos isän käy töissä kodin ulkopuolella.

5.4 Seurakunnan toiminta

Seurakunnat voivat tukea vanhemmuutta monin eri tavoin. Perhe on seurakuntien tärkein yhteistyökumppani. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012, 176) Seurakunnat voivat tukea perhettä kokonaisuutena tai vastata perheen jäsenten yksittäisiin avun tarpeisiin. Diakoniatyöllä perhettä voidaan tukea hengellisyydessä, vanhemmuuteen kasvussa ja esimerkiksi taloudellisissa ongelmassa. Vanhemmat saavat tukea myös erilaisista kasvatusilloista ja luennoista, joita seurakunnan kasvatustyön viranhaltijat voivat järjestää. Kasvatusilloissa vanhemmat voivat kysellä lapsen kasvatukseen, arkeen ja vanhemmuuteen

liittyviä asioita seurakunnan lapsi- ja perhetyöntekijöiltä sekä muilta asiantuntijoilta. (Malmin seurakunta i.a.) Kirkon tapahtumissa vanhemmat voivat tutustua seurakunnan henkilökuntaan ja työntekijöihin. Tutut työntekijät madaltavat usein kynnystä hakeutua kirkon palveluiden pariin.

5.4.1 Kirkon perheneuvonta ja perhekerhot

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon seurakunnat tarjoavat perheille monenlaisia toimintaa ja tukea. Kirkon perhetyö on toimintaa, jolla vahvistetaan perheen ja sen jäsenten hengellistä elämää, keskinäistä välittämistä ja kunnioitusta sekä jaksamista vaikeissa elämäntilanteissa. Erityistä tukea perheille tarjotaan kirkon perheneuvonnassa. (Sakasti i.a.)

Perheneuvonnan perustehtävä on tukea ihmisiä parisuhteen ja perheen ongelmassa ja muissa elämän kriisitilanteissa. Kirkon perheneuvonnan tarve on erittäin suuri ja tarve ylittää tarjonnan. Asiakkaiden määrä on ollut kasvussa koko ajan. Vuonna 2011 yleisin ongelma miksi perheet hakeutuivat perheneuvontaan, oli vuorovaikutusongelmat. Vuorovaikutusongelmia oli 30 %:llä asiakkaista (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012). (Kirkkohallitus 2010.)

Kirkon perheneuvonnan tekeminen tutkimusten mukaan suurin osa perheneuvonnan asiakkaista ei ole aktiivisesti mukana seurakuntien toiminnassa. Enemmistölle perheneuvonta on ensimmäinen kerta kun henkilö turvautuu kirkon apuun. Asiakkailta ei vaadita kirkon jäsenyyttä. (Kirkkohallitus 2010.)

Monet seurakunnat järjestävät perhekerhoja, jotka ovat tarkoitettu vanhemmille, jotka hoitavat lastaan kotona. Perhekerhojen tavoitteena on olla kohtauspaikkana niin vanhemmille kuin myös lapsille. Perhekerhossa voidaan keskustella seurakunnan työntekijöiden johdolla kanssa vanhemmuudesta, arjesta, iloista ja suruista. Yksi erityinen muoto perhekerhoista on ryhmä, joka on tarkoitettu vanhemmille, jotka ovat saaneet ensimmäisen lapsen. Seurakunnat järjestävät myös muita tapahtumia perheille. Joissakin seurakunnissa järjestetään vauva-

kirkkoja, johon vauvat voivat osallistua vanhempiensa kanssa. (Helsingin seurakunnat i.a.)

5.4.2 Diakoniatyö

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon diakoniatyö perustuu kristilliseen lähimmäisen rakkauteen ja on yksi kirkon perustehtävistä. Diakonia auttaa erityisesti niitä ihmisiä, jotka ovat kaikkein heikoimmassa asemassa. Työn perusteena ovat Jeesuksen teot ja opetukset. Kirkkojärjestyksen neljännen luvun kolmannessa pykälässä (1993) löytyy määräys siitä, kenelle seurakunnan tulee tarjota diakoniatyötä.

Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. Toiminnasta määrätään tarkemmin kirkkoneuvoston tai seurakuntaneuvoston hyväksymässä diakoniatyön johtosäännössä.

Diakoniatyö on ihmisten palvelemista, jonka perustana on kristillinen rakkaus. Ihminen nähdään diakoniatyössä kristillisen ihmiskäsityksen mukaan kokonaisuutena, Jumalan kuvana, joka on oikeutettu rakkaudelle ja huolenpidolle omaan itsensä. Diakoniatyön mukaan ihminen on arvokas riippumatta yhteiskunnallisesta asemasta, taloudellisesta tilanteesta ja muista seikoista huolimatta. Jokaisen tulee kohdata toinen ihminen tasa-arvoisena ja lähimmäisenä. Jokainen ihminen on yhtä arvokas, eikä ketään saa jättää ulkopuolelle. Ihmisellä on oikeus armoon ja toivoon. Diakoniatyössä yksilö on tärkeä osa muita sosiaalisia verkostoja, joita diakoniatyö myös tukee. (Jokela 2011, 23; Veikkola 2002, 114–121; Rättyä 2012, 81–82.)

Diakoniatyön auttaminen perustuu luottamukseen, ihmisen kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen, läsnä olemiseen, toisen osaan asettumiseen, yhteistyöhön ja asiakaslähtöisyyteen. Diakoniatyöntekijän ja asiakkaan koko työskentely perustuu luottamukseen. Luottamusta rakentaa asiakassuhteen rehellisyys ja aitous. Luottamukseen kuuluu myös se, että ihminen otetaan huomioon kokonaisval-

taisesti eli huomioidaan ihminen fyysisesti, psyykkisesti, hengellisesti ja sosiaalisesti. Elämän vastoinkäymisissä ihminen voi tuntea jäävänsä yksi ja ilman apua. Näissä tilanteissa diakoniatyö voi tarjota lohtua ja pitää yllä toivoa. (Rättyä 2012, 82–83)

5.4.3 Diakoniatyö perheen tukena

Äidin sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja muun perheen huoli ja jaksaminen aiheuttaa usein sen, että kysymyksiä herää niin äidin jaksamisesta, sairauden vaikutuksista vauvaan ja siitä mikä on isän rooli perheessä äidin sairastaessa. Perhe tarvitsee laajaa ja kokonaisvaltaista apua tilanteeseen. Vaikeassa tilanteessa auttajalta vaaditaan monipuolista ammattitaitoa, jota diakonian viranhaltijoilla on. Perhe voi saada diakoniatyöntekijältä keskusteluapua ja diakoniatyöntekijä voi ohjata perhettä esimerkiksi seurakunnan perheneuvontaan, kuntien perhetyön tai kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden pariin. (Kirkon koulutuskeskus 2010.)

Vanhemman sairastuessa voi perheessä herätä myös kysymyksiä hengellisyydestä ja siitä kuinka hengellisyys, usko ja kirkon tarjoama tuki voi auttaa perhettä. Perheistä voi tuntua, ettei heidän elämässään ole mitään muuta kuin pelkäämistään sairauden tuoma epätoivo ja sen kanssa kamppailu. Perhe tarvitsee selvitäkseen toivoa tulevaisuudesta ja sitä, että sairaus ja sen vaikutukset ymmärrettään. Perheen äidin sairastuessa synnytyksen jälkeiseen masennukseen voi perheellä olla kysymyksiä liittyen siihen kuinka sairaus näyttäytyy Jumalan silmissä ja miten perheen tilanteeseen suhtaudutaan seurakunnassa. Jos nainen sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen, voi hänen olla mahdotonta huolehtia kodista ja tuntea rakkautta ketään kohtaan. Nainen voi tuntea vihaa ja pettymystä suhteessa lapseen ja puolisoon. Tässä mielentilassa naisen voi olla vaikea pyytää apua seurakunnalta ja diakoniatyöntekijältä. Diakoniatyö on tällöin haasteen edessä.

Haasteena on se, miten diakoniatyö ylipäätään tavoittaa nämä perheet, mutta myös se, miten he parhaiten pystyvät perhettä auttamaan. Diakoniatyöntekijän

on hyödyllistä olla tavoitettavissa perheelle suunnatuissa messuissa, kerhoissa ja muissa tapahtumissa. Diakoniatyön perhetyö edellyttää työntekijältä aikaa, kärsivällisyyttä ja ammattitaitoa. Perheen auttaminen voi olla hidasta ja auttamisessa diakoniatyöntekijä on usein perheen rinnalla kulkija ja tuki. Usein diakoniatyöntekijä joutuu ottamaan myös monta roolia auttaessaan perhettä. Perhettä auttaessaan hän voi keskittyä muun muassa lasten hyvinvointiin, tukemaan vanhemmuutta ja etsimään perheen omia voimavaroja.

5.5 Ensi- ja turvakotienliiton toiminta

Ensi- ja turvakotien liitto on perustettu vuonna 1945. Sen tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja perhettä sekä turvata lapsen oikeus suotuisiin kasvuolosuhteisiin ja turvalliseen kehitykseen. Ensi- ja turvakotienliiton tavoitteena on myös ehkäistä perheväkivaltaa. Liitto on vauvaperhetyön asiantuntija sekä taho, joka valvoo lasten ja perheiden etuja. Liittoon kuuluu 29 jäsenyhdistystä, jotka ylläpitävät ensikoteja, päihdeongelmien hoitoon erikoistuneita ensikoteja sekä turvakoteja. (Ensi- ja turvakotienliitto i.a.)

Jäsenyhdistyksissä tehdään baby blues -työtä vauvaperheiden tueksi. Baby blues -työ on tarkoitettu väsyneille tai masentuneille vauvan äideille tai perheelle. Tavoitteena on vahvistaa vuorovaikutusta perheen jäsenten kesken ja auttaa vanhempia löytämään vanhemmuudesta positiivisia puolia. Baby blues -työntekijät tukevat perheitä kotikäyntien, muiden tapaamisten sekä puhelinohjauksen avulla. Työntekijät tapaavat perheitä siellä, missä perheet itse haluavat. Työntekijöiden tavoitteena on olla perheille rinnalla kulkija ja toivon ylläpitäjä. Masentuneet äidit haluavat usein kokemuksen siitä, että he voivat vapaasti kertoa työntekijälle tunteitaan, jotka ovat olla ristiriitaisia. (Työntekijä A 2012; Työntekijä B 2012.)

Baby blues -työhön kuuluu myös ryhmätoiminta. Ryhmätoimintaa järjestetään niin äideille kuin myös isille. Ryhmätoiminnassa erityisen tärkeää on vertaistuen saaminen ja sen antaminen muille vanhemmille. Jotkin yhdistykset järjestävät myös unikoulutoimintaa ohjausta liittyen vuorokausirytmitykseen, koska usein

lapsen uniongelmat voivat olla yhtenä syynä vanhempien väsymykselle ja masennukselle. (Työntekijä A 2012; Työntekijä B 2012.)

Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistys ÄIMÄ ry eli äidit irti synnytysmasennuksesta on perustettu vuonna 1998. ÄIMÄ ry on vertaistukiyhdistys, joka tukee synnytysmasennukseen sairastuneita äitejä ja heidän läheisiään ympäri suomen. Yhdistys myös tiedottaa sairaudesta ja on tuottanut potilasoppaan neuvoloihin. ÄIMÄ ry kouluttaa vapaaehtoisia, jotka toimivat vertaistukiäiteinä. ÄIMÄ ry järjestää perheille tapahtumia ja ylläpitää vertaistukipuhelinta, vertaistukipuhelinta ja Internetin keskustelupalstoja. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja vertaistukeen. Yhdistyksessä on jäseniä noin 370 henkilöä. (Äimä ry 2012.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen toteutus -osiossa kerromme opinnäytetyön tarkoituksen ja sen tavoitteet. Kuvaamme opinnäytetyön prosessin aloittaen tutkimusmenetelmästä ja edeten siitä tutkittaviin. Lopuksi kerromme tutkittavien isien ja työntekijöiden haastatteluista saatujen aineistojen analysoinnista.

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksemme tarkoituksena on siis selvittää isien kokemusten kautta miten äidin synnytyksen jälkeinen masennus näyttäytyy perheen arjessa. Tavoitteenamme on saada isien äänen kuuluviin asiassa. Lisäksi pyrimme opinnäytetyössämme selvittämään sitä, miten palveluilla perhettä voidaan tukea.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat: Miten isä kokee puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen?, Miten äidin synnytyksen jälkeinen masennus näyttäytyy perheen arjessa ja jäsenten välisessä vuorovaikutuksessa isien kokemusten mukaan? sekä Miten isä näkee kokemuksen kautta perheen tulevaisuuden?

6.2 Tutkimusmenetelmä laadullinen tutkimus ja teemahaastattelu

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmänä käytämme laadullista tutkimusta. Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella on mahdollista tavoittaa ihmiselle merkityksellisiä asioita ja elämän kulkua (Vilkkä 2005, 97). Jorma Kananen (2010, 41.) toteaa teoksessaan, että laadullinen tutkimus on jonkin konkreettisen ilmiön tai havaintojen sitomista teoriaan. Jos ilmiö on uusi tai halutaan saada ilmiöstä syvällinen näkemys, voidaan tutkimusmenetelmänä käyttää ainoastaan laadullista tutkimusta. Laadullinen tutkimus käy tästä syystä tutkimusmenetelmäksi opinnäytetyöhömmä, koska tutkimme opinnäytetyössä nimeen omaan isien kokemuksia äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja tavoitamme siten

isille merkityksellisiä asioita.

Opinnäytetyössämme aineiston keruumenetelmänä käytämme teemahaastattelua, koska uskomme saavamme sillä kerättyä parhaiten tutkimukseemme aineistoa. Teemahaastattelussa aihealueet ja teemat ovat etukäteen määritettyjä. Opinnäytetyömme teemat ovat isyys, vanhemmuus, synnytyksen jälkeinen masennus, arki, kokemus, vuorovaikutus ja tuen muodot. Teemoista rakensimme perustan teemahaastatteluille ja sähköpostitse haastateltavalle tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa ei kuitenkaan ole tiettyä järjestystä tai tarkkaan muotoiltuja kysymyksiä. Koska valmiita kysymyksiä ei ole, teema-alueiden laajuus vaihtelee ja haastattelussa painottuvat asiat riippuvat paljon haastateltavasta. Aiheemme arkuuden vuoksi halusimme, että myös haastateltava saa itse päättää kuinka paljon haluaa tietystä asiasta kertoa. Haastattelussa tutkijan ja haastateltavan välille syntyy keskustelu, jossa tutkija pyrkii saamaan häntä kiinnostavat asiat selville. (Eskola & Vastamäki 2001, 24–27.)

Teemahaastattelussa tutkijan tulee miettiä käsiteltävät teemat ja kysymysten esittäminen tarkasti, jotta kysymyksissä ei käy ilmi tutkijan mahdolliset ennakkoluulot ja -käsitykset. Pyrimme haastatteluissa esittämään kysymykset neutraalisti niin että oletuksemme eivät tulisi esille. Tutkija voi hyödyntää teemojen rakentamisessa kirjallisuutta ja muita aiheesta tehtyjä tutkimuksia, joihin perehdyimme ennen haastatteluiden toteuttamista. (Eskola & Vastamäki 2001, 33–37.)

6.3 Tutkittavien valinta ja kuvaus tutkittavista

Tutkimuksemme alussa tiedostimme aiheen aran luonteen. Tästä huolimatta uskaltauduimme asettamaan tutkimuksemme tavoitteeksi saada haastattelut vähintään viideltä isältä. Haastateltavien isien löytämiseksi teimme tutkimuksesta ilmoituksen (LIITE 2), joka oli esillä Vauva-lehden internetsivustoilla sekä Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistyksen Äidit irti masennuksesta ry:n nettisivuilla ja keskustelupalstoilla. Tutkimukseemme haastateltavaksi lupautui kolme isää, mutta yksi isä ei lupauksesta huolimatta vastannut. Näin ollen haastattelimme

kahta isää. Alussa asettama tavoitteemme haastateltavien määrästä ei siis toteutunut. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin määrän sijaan tärkeämpää on laatu ja tästä syystä on vaikeaa määritellä kuinka paljon haastatteluja tutkimukseen tarvitsee (Vilkkä 2005, 109). Tutkimuksessamme haastateltavien määrä jäi pieneksi, mutta tutkimuksen tavoite saada isien kokemuksia kuuluviin toteutui. Lisäksi tutkimuksemme teorian tueksi haastattelimme kahta Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistyksen baby blues –työntekijää. Kolmas työntekijä oli lupauksesta huolimatta estynyt vastaamaan. Teimme sopimuksen yhteistyöstä Ensi- ja turvakotien liiton jäsen yhdistysten kanssa sähköpostin välityksellä.

Aineistomme koostuu sekä yhdestä kasvokkain tapahtuneesta että yhdestä sähköpostin välityksellä tehdystä isän haastattelusta. Toisen isän tavoitimme Äidit irti masennuksesta ry:n kautta. Toisen haastateltavan löysimme niin sanotusti ”puskaradion” kautta, kun hänen vaimonsa oli kuullut, että teemme aiheeseen liittyvää opinnäytetyötä. Tutkimuksen kannalta pidimme alusta lähtien merkittävänä sitä, että haastateltavien kokemukset ovat tuoreessa muistissa, mutta kuitenkin niin että isät eivät eläisi kriisivaihetta ja kuormittuisi näin ollen tutkimuksemme haastattelusta lisää. Toisen isän lapsen syntymästä oli kulunut aikaa noin 5 vuotta kun taas toisen isän lapsi oli syntynyt noin kaksi vuotta sitten. Molempien isien lapset olivat heidän esikoisiaan.

Tutkimuksemme aihe on erittäin yksityinen asia. Aihe koskettaa perheen yksityisyyttä ja siihen liitetään tunteita kuten häpeää, ja lisäksi isät voivat kokea kokemuksen sanoittamisen vaikeana. Tästä syystä yksi tutkimukseemme haastateltu isä halusi vastata kysymyksiimme sähköpostin välityksellä. Hän koki, että hänen olisi vaikeaa sanottaa kokemuksiaan sellaisessa haastattelussa, joka tapahtuisi kasvotusten.

Ensi- ja turvakotienliiton baby blues -toiminnasta saimme yleisesti tietoa tapamalla liiton tutkijaa. Hän antoi baby blues -työntekijöiden yhteystiedot, jotta voimme saada heitä haastatteleamalla lisää tietoa konkreettisesta baby blues -toiminnasta. Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistysten baby blues -työntekijöiden haastattelut toteutimme sähköpostitse. Haastatteluilla pyrimme työntekijöiden näkemystä siitä että miten he työntekijöinä kokevat isän roolin

äidin sairastaessa synnytyksen jälkeistä masennusta. Lisäksi kartoitimme palveluiden ja tuen määrää, ja sitä mikä palvelu koetaan tärkeäksi. Työntekijöiden vastaukset on koodattu tutkimukseemme Työntekijä A - ja Työntekijä B -merkinnöillä. Haastattelut lähetimme työntekijöille elo- ja syyskuussa 2012.

6.4 Haastatteluluvat ja haastatteluiden toteutuminen

Sähköpostitse haastateltava isä sai ilmoituksen tutkimuksestamme (LIITE 1), jossa käy ilmi työmme tarkoitus, tavoitteet ja sen mihin haastattelua käytetään. Hän myös hyväksyi suunnitelmamme. Toisen isän kanssa kävimme ennen haastattelun alkua läpi suostumus haastatteluun –lomakkeen (LIITE 2), jossa hän allekirjoituksellaan antoi lopullisen suostumuksen tutkimukseemme osallistumiseen.

Tutkimuslupaa (LIITE 3) työntekijöiden haastatteluihin haimme Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksiltä, jossa baby blues -työntekijät työskentelevät. Kahdessa jäsenyhdistyksessä luvan työntekijän haastattelemiseen antoivat yhdistysten toiminnanjohtajat sähköpostitse ja kolmannelta yhdistykseltä luvan saimme yhdistyksen hallitukselta (LIITE 4) Olimme ennen yhdistysten tutkimuslupien hyväksymisiä saaneet baby blues -työntekijöiden henkilökohtaisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksessamme pyrimme tekemään kysymykset tutkimuksen kannalta merkityksellisiksi. Teimme kysymykset huolellisesti asiayhteyteen liittyen ja loogisesti teemasta teemaan eteneviksi. Isille suunnatuista haastattelukysymyksistä muokkasimme työntekijöille soveltuvat haastattelukysymykset (LIITE 5). Näin varmistimme sitä että saamme kysymyksillä vastauksia teemoihin. Sähköpostitse haastateltavalle isälle lähetimme teemojen mukaiset laajat haastattelukysymykset (LIITE 6), johon hän vastasi. Sovimme, että meidän on mahdollisuus tehdä hänelle myös tarkentavia kysymyksiä.

Kasvokkain tehdyn isän haastattelun kesto oli hieman alle tunti. Haastattelutilanteessa käytimme apuna nauhuria. Tämä mahdollisti sen, että pystyimme

rauhassa kumpikin keskittymään haastatteluun, ilman pelkoa siitä, että emme olisi ehtineet kirjata kaikkia isän sanomaa. Nauhurin käytön myötä pystyimme palaamaan haastatteluun.

Eskolan ja Vastamäen (2001, 27–29) mukaan teemahaastattelu pohjautuu tutkijan ja haastateltavan vuorovaikutukseen, jonka vuoksi tulisi myös kiinnittää huomiota paikkaan, missä haastattelun tekee. Paikan tulisi olla sellainen missä sekä tutkijan että haastateltavan olisi luontevaa olla ja keskustella. Esimerkiksi, paikan rauhallisuus on tärkeää. Isä, jota haastattelimme kasvokkain halusi, että haastattelu tehdään hänen kotonaan, jossa haastattelu myös lopulta tehtiin. Vaikka sähköpostin välityksellä tehdyssä haastattelussa vuorovaikutus haastateltavan kanssa jäi vähäiseksi, vastasi se kuitenkin odotuksiin siitä, että paikan tulisi olla rauhallinen ja luonteva. Isä sai itse päättää, koska hänellä olisi paras hetki ja sijainti vastata kysymyksiin. Luontevan tästä haastattelutavasta teki se, että se oli isän oma valinta.

6.5 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysissä käytettävät menetelmät

Käytimme opinnäytetyömme analysointiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida muun muassa haastatteluja, puhetta, kirjalliseen muodossa olevaa materiaalia sekä muita dokumentteja. Sisällönanalyysillä etsitään tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysi voidaan jakaa ja sitä voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. (Tuomi & Sarajarvi 2003, 106–110.) Analysoimme opinnäytetyömme aineiston käyttämällä aineistolähtöistä sisällön analyysiä. Aineistolähtöisellä sisällön analyysillä tarkoitetaan sitä, että teoriaa rakennetaan tutkimusaineistosta käsin (Eskola & Suoranta 1998, 19). Sen avulla siis voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. Tätä kautta voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21.)

Jotta pystyimme aloittamaan aineiston analyysin piti meidän litteroida haastattelut. Litteroinnilla tarkoitetaan tallenteiden kirjoittamista siihen muotoon, jotta niitä voidaan käsitellä analysointimenetelmillä. Haastatteluaineisto tulisi litteroida

mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksen tekijä voi kuitenkin ratkaista, kuinka tarkasti hän litteroi. Esimerkiksi aina ei ole tarpeen mukaista huomioida kaikkia äänenpainoja. Litteroinnissa riittää usein karkeampikin taso, joka ei tuo esiin koko ilmaisuja, vaan tiivistää lauseen ytimen. (Kananen 2010, 58–59.) Hanna Vilkkaan (2005, 115–116.) mukaan esimerkiksi kielen rakenteisiin kohdistuvassa tutkimuksessa aineiston litterointi tulisi tehdä erittäin huolella. Koska tutkimuksemme tarkoituksena kielen rakenteiden sijasta on tutkia isien kokemuksia, päädyimme litteroimaan haastattelun, niin että emme huomioineet eleitä, äänenpainoja ja yskähdyksiä. Jätimme huomioimatta myös taustamelun. Otimme kuitenkin litteroinnissa huomioon puhekielisyyden ja murteet. Yhden isän sähköpostihaastattelun ja yhden kasvokkain tehdyn haastattelun sekä kahden työntekijän sähköpostihaastattelun litteroinnista kertyi yhteensä 12 liuskaa tekstiä. Liuskoissa käytimme kirjjasimena Arialia, fonttikokona 12 sekä rivivälinä 1,5 cm.

Aineiston litteroinnin jälkeen aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään eli reduoidaan. Tässä vaiheessa aineisto ”suodatetaan” niin että siitä kerätään tutkimuksen kannalta olennaiset ja karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennaiset ilmaukset. Tämän jälkeen ilmausten sisällöt kuvataan pelkistetyillä termeillä. Tämän jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään, eli pelkistetyistä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaisuuksia voidaan etsiä niin kauan kuin se on aineistosta käsin mahdollista. Kolmannessa vaiheessa ryhmittelyiden perusteella samankaltaisuuksille annetaan jokin yhdistävä teoreettinen käsite eli aineisto abstrahoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 112–115.)

Etsimme haastatteluaineistosta tutkimukselle olennaisia ilmaisuja ja samalla karsimme epäolennaisia pois. Olennaisista lainauksista etsimme niitä kuvaavat termit. Pelkistämisen jälkeen ryhmittelimme aineiston eli etsimme lainauksista samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joista muodostimme alaluokan. Tutkimuksemme kannalta ei ollut olennaista jatkaa ryhmittelyä alaluokkaa pidemmälle, joten seuraavana etsimme aineistolle yhdistävän termin eli pääluokan.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä osiossa esittelemme tutkimuksemme tulokset. Osiossa kiedomme yhteen isien haastatteluista saadun aineiston ja aikaisemmissa luvuissa esille tulleen teoreettisen viitekehyksen. Tätä kautta pyrimme vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

7.1 Tutkimustuloksen esittely

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat: Miten isä kokee puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen?, Miten äidin synnytyksen jälkeinen masennus näyttäytyy perheen arjessa ja jäsenten välisessä vuorovaikutuksessa isien kokemusten mukaan? ja Miten isä näkee kokemuksen kautta perheen tulevaisuuden?. Tarkoituksenamme oli siis selvittää isän kokemusten kautta, kuinka isä kokee puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen.

Aineiston analyysin seurauksena tutkimustuloksissamme on kahdeksan eri pääluokkaa, jotka ovat odotukset isyydestä, puolison sairastuminen, arki, isän ja lapsen välinen suhde, parisuhde-ongelmat, isän oma jaksaminen ja ulkopuolinen tuki sekä tulevaisuus. Jokaisen aihealueen alussa kuviot 1-8 havainnollistavat aineiston analyysin vaiheita ja näin ollen näiden luokkien muodostamista. Kuvion ensimmäisellä rivillä on alkuperäisilmaukset eli tutkimuksen kannalta olennaiset lainaukset isien haastatteluilla keräämästämme aineistosta. Kuvion toisella pelkistetyt ilmaukset -rivillä on mainittuna lainauksista pelkistämisen kautta löytyneet pelkistetyt termit. Pelkistämisen jälkeen kuviossa on mainittuna alaluokka-rivillä lainausten ryhmittely yhdistäviin ja erottaviin tekijöihin. Kuvion pääluokka-rivillä on mainittuna lainausten yhdistävä tekijä. Tutkimuksessamme kävi ilmi että eniten työmme kannalta olennaista informaatiota oli luokissa pelkistetty ilmaus ja alaluokka. Esittelemme tulokset luokkien mukaan. Aineiston analyysin teoreettisen viitekehyksen olemme avanneet luvussa 6.5.

Seuraavaksi esittelemme tutkimustuloksiamme liittyen isien kokemuksiin äidin

synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tutkimustulostemme pohjana ovat isien haastattelut, joten käytämme tarkastellessamme tutkimustuloksissa heidän vastauksistaan lainauksia. Lainauksista olemme poistaneet luettavuuden helpottamiseksi täytesanoja, kuten niinku ja tota. Koodasimme haastateltavat isät merkein ISÄ 1 ja ISÄ 2. Tuloksissa esiintyy enemmän isä 2, koska hänet haastattelimme kasvotusten ja näin ollen saimme materiaalia enemmän.

7.2 Odotukset isyydestä

Nimesimme ensimmäisen pääluokan odotukset isyydestä -otsakkeella. Isyyden odotuksiin liittyy tunteita koskien omaa isyyttä ja sen kasvua. Kuviolla 1 havainnollistamme odotukset isyydestä pääluokan rakentumisesta.

TAULUKKO 1. Odotukset isyydestä

Alkuperäisilmaukset:	“Se oli sellanen huikea kokemus, kun vaimo oli raskaana... Se oli semmoinen huikea tunne siitä, että minustakin tulee isä... Siitä eteenpäin tavallaan se meni ihan omalla painollaan” (ISÄ 2)	“Odotukseni isyydestä ja omasta suhteestani lapseen olivat varsin realistiset. Olin ollut jo ennen omaa isyyttäni melko paljon lasten kanssa tekemisissä, ja lastenhoito oli valmiiksi tuttua.” (ISÄ 1) “...en kauheesti miettinyt sitä (isyys) raskauden aikana” (ISÄ 2)
Pelkistetty ilmaus:	Isän tuntemukset isyydestä	Isä tiedostaa odotukset
Alaluokka:	Tuntemukset isyydestä	Tiedostettu ja tiedostamaton odotus isyydestä
Pääluokka:	Odotukset isyydestä	Odotukset isyydestä

Se oli sellanen huikea kokemus, kun vaimo oli raskaana... Se oli semmoinen huikea tunne siitä, että minustakin tulee isä... Siitä eteenpäin tavallaan se meni ihan omalla painollaan (ISÄ 2)

Haastateltava isä koki että isäksi kasvaminen alkoi raskauden aikana eikä hän tuonut esille että isyys olisi alkanut jo vauvakuume aikana (Mapes 2011). Tieto raskaudesta ja sitä kautta isäksi tulemisesta näyttäytyy miehelle tunteiden kirjo-
na (Punamäki 2011, 98). Tutkimuksessamme isän kertomus isäksi tulon tun-

teesta oli positiivinen ja sitä kautta merkittävä isyyteen kasvun kannalta. Tunteen takaa voidaan nähdä isän oma halu tulla isäksi. Omalla halulla nähdään olevan vaikutusta isäksi tulon valmiuteen (Sinkkonen 2003a, 262). Haastattelussa kävi ilmi, että kummallakin isällä oli täysin erilaiset odotukset lapsen syntymästä ja isyydestä.

Odotukseni isyydestä ja omasta suhteestani lapseen olivat varsin realistiset. Olin ollut jo ennen omaa isyyttäni melko paljon lasten kanssa tekemisissä, ja lastenhoito oli valmiiksi tuttua. (ISÄ 1)

...en kauheesti miettinyt sitä (isyys) raskauden aikana. (ISÄ 2)

Isät kuvailivat isyyden odotuksista puhuttaessa niitä tunteita, jotka liittyivät vaimon raskauteen, ja siihen tilanteeseen jossa isä koki isyyden alkamisen. Mies peilaa omaa isyyden kasvuaan historiaansa ja suunnittelee isyyttään omien kokemusten kautta (Punamäki 2011, 98; Sinkkonen 2003a, 262). Isä jolla on kokemusta pienten lasten hoidosta ja rytmistä voi realistisemmin valmistautua siihen mitä lapsi vaatii tunteiden ja toiminnan tasolla.

7.3 Puolison sairastuminen

Tutkimustulosten toinen pääluokka on puolison sairastuminen. Tähän pääluokkaan sisältyvät isän kokemukset puolison äitiyttä koskevista ajatuksista, vauvan hoitoon liittyvistä haasteista ja puolison sairastumisesta aiheutuvasta huolesta. Kuviossa 2 havainnollistamme pääluokan rakentumista.

TAULUKKO 2. Puolison sairastuminen

Alkuperäisilmaukset:	"Vaimon tämmönen oma käsitys varmaa siitä äitiydestä oli sellainen ohut ja tämmönen ruusunpunainen." (ISÄ 2)	"Vaikeutta oli siinä heti alussa.... lapsi ei meinannu tulla millään ulos" (ISÄ 2) "Laitoksella olo aikana oli vaikeuksia tässä imetyksessä" (ISÄ 2)	"Lääkitykset oli järkyttäviä..." (ISÄ 2) "Yritettiin jotain pehmeempiä hoitokeinoja" (ISÄ 2)
Pelkistetty ilmaus:	Isän kokemus puolison ohuesta äitiyden ajatuksesta	Vaikeudet vauvan synnytyksessä Vaikeudet vauvan perushoidossa	Puolison hoidon kyseenalaistaminen Muut hoitovaihtoehdot
Alaluokka:	Isän kokemus puolison äitiyden ajatuksista	Vaikeudet vauvan syntymässä ja syntymän jälkeen	Isän kokemus puolison saamasta hoidosta
Päälouokka:	Puolison sairastuminen	Puolison sairastuminen	Puolison sairastuminen

Oman isyyden lisäksi isien kokemukset liittyivät tiiviisti puolison sairastumiseen ja siihen miten puoliso oli kokenut äitiyden. Isät tiedostivat sen, että puolison synnytyksen jälkeinen masennus voi johtua monesta eri tekijästä. Yhtenä syynä puolison sairastumiseen nähtiin heikko suhde hänen omaan äitiinsä sitä kautta luodut ohuet ennakoitavat käsitykset äitiydestä (Sarkkinen 2003, 290, 293).

Vaimon tämmönen oma käsitys varmaa siitä äitiydestä oli sellainen ohut ja tämmönen ruusunpunainen. (ISÄ 2)

Haastatteluista kävi ilmi, että isä oli miettinyt puolison sairastumiseen liittyviä tekijöitä. Isä oli hyvin tietoinen asioista mitä lapsen syntymässä ja syntymän jälkeen oli tapahtunut. Isä oli myös miettinyt tapahtuminen ja sairastumisen syy-seuraus-suhdetta.

Vaikeutta oli siinä heti alussa.... lapsi ei meinannu tulla millään ulos (ISÄ 2)

Laitoksella olo aikana oli vaikeuksia tässä imetyksessä (ISÄ 2)

Isä kertoi, että puolison sairastumiseen liittyi paljon huolta ja ajatuksia siitä mikä

voisi auttaa puolisoa parantumaan. Miehen pitkään kestänyt huoli puolison voinnista altistaa myös miehen masennukselle (Sarkkinen ja Juutilainen 2011, 341). Miehen riittämättömyyden ja epävarmuuden tunne voi olla niin voimakasta että puoliso kokee että mies ei tue häntä tarpeeksi ja tästä syystä puolison synnytyksen jälkeinen masennus voi pitkittyä (Sarkkinen 2003, 295). Isän voi olla vaikeaa tietää mikä kaikissa tilanteissa on puolisolle parhaaksi, ja mikä auttaa selviytymään tilanteesta.

Lääkitykset oli järkyttäviä... (ISÄ 2)

Yritettiin jotain pehmeempää hoitokeinoja (ISÄ 2)

7.4 Arki

Haastettuluissa arki kietoutui vahvasti isän kertomiin kokemuksiin. Tästä tutkimustulosten kolmanneksi pääluokaksi muodostui arki. Arjessa näyttäytyi isän vastuu ja aloitteellisuus arjesta. Kuvio 3 esittää pääluokka arjen muodostumista.

TAULUKKO 3. Arki

Alkuperäisilmaukset:	"Vauvan rytmi oli aika sekaisin... Se imetys en onnistunut oikeen, lapsi oli nälkäinen ja se huusi jatkuvasti ja nukkui hirveen huonosti ja heräsi koko ajan. Se oli jatkuvaa yöheräämistä, siis viittä kuutta kertaa yössä" (ISÄ 2)	"Selkeä "yllätys" lapsen syntymisen jälkeisessä ajassa oli miten kokonaisvaltaisesti lapsi vaikutti koko elämään" (ISÄ 1) "Kun lapsi syntyi... Sen jälkeen se onkin sitten elämä muuttanut totaalisesti. Sitten se on sitä toimintaa täysin" (ISÄ 2)	"Arjen tehtävät ajautuivat minulle aikalailla kaikki" (ISÄ 1) "Aika paljon ne on mulle jakautunut, kaupassa käynnit ja muut" (ISÄ 2) Verenpaine oli jotain 180/110, eli se paine oli silleen aika kova" (ISÄ 2)	"...mutta siihen se tilanne ajautui, että jos jotain halusi tapahtuvan, niin itse oli tehtävä" (ISÄ 1)	"En ehkä ollut alun perinkään mikään pikkutarkka nipottaja, mutta vaimon masennus ehkä opetti sietämään pientä epäjärjestystä, tekemään vain välttämättömyyden" (ISÄ 1) "Minulle se (siisteys) ei oo enää se, tärkein asia. Onko se maailman tärkein asia miten se koti on?" (ISÄ 2)
Pelkistetty ilmaus:	Vauvan hoidon haasteet	Lapsen laaja vaikutus elämään	Arjen tehtävien tekeminen yksin	Isän oma aloitteellisuus	Kodin epäsiisteiden sietäminen
Alaluokka:	Vauvan hoidon haasteet	Arjen muuttaminen	Vastuu arjesta	Aloitteellisuus arjessa	Arjen asioiden tärkeysjärjestys
Pääluokka:	Arki	Arki	Arki	Arki	Arki

Isän kokemukset nousivat vahvasti esiin arkeen liittyvissä asioissa. Isä koki arjen raskaaksi ja vauvan hoidon vievän paljon aikaa. Tästä johtuen isä tunsi itsensä väsyneeksi. Kuten isien kokemuksesta käy ilmi, voi arki sen ohella, että se suojelee ihmistä, tuntua raskaalta ja olla se mikä vie eniten voimavaroja (Jokinen 2005, 9). Arki voi muuttua ihmisen elämässä juuri suurimmaksi uhaksi joka koettelee omia ääri rajoja.

Vauvan rytmi oli aika sekaisin... Se imetys en onnistunut oikeen, lapsi oli nälkäinen ja se huusi jatkuvasti ja nukkui hirveen huonosti ja heräsi koko ajan. Se oli jatkuvaa yöheräämistä, siis viittä kuutta kertaa yössä (ISÄ 2)

Isät kertoivat, kuinka lapsen syntymään liittyi myös asioita, jotka yllättivät. He eivät olleet ajatelleet sitä kuinka laajasti lapsi vaikuttaisi elämään. Vanhempien valmistautumisesta huolimatta lapsi voi merkitä "vapaan elämän" loppumista

(Paajanen 2006, 39).

Selkeä ”yllätys” lapsen syntymisen jälkeisessä ajassa oli miten kokonaisvaltaisesti lapsi vaikutti koko elämään (ISÄ 1)

Kun lapsi syntyi... Sen jälkeen se onkin sitten elämä muuttunut to-
taalisesti. Sitten se on sitä toimintaa täysin (ISÄ 2)

Isien vastauksissa näkyi selvästi se, että isän rooli arjessa korostui kun puoliso sairastui synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Arjen pyörittämisestä ei useimmitenkaan oltu sovittu puolison kanssa, vaan isä otti itsenäisesti vastuu arjesta. Näin jaetun vanhemmuuden periaate siitä, että vanhemmat yhdessä päättävät ja toteuttavat arjen tehtäviä, ei toteudu (Hermanson 2007, 57; Huttunen 2001b,17). Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneella äidillä ei usein ole kykyä tehdä kotitöitä, mikä lisää isän kuormaa kotitöiden hoidosta (Niemi 1997, 18). Isä koki, että arjen raskaus vaikutti myös hänen terveyteensä.

Arjen tehtävät ajautuivat minulle aikalaille kaikki (ISÄ 1)

Aika paljon ne on mulle jakautunut, kaupassa käynnit ja muut (ISÄ 2)

...mutta siihen se tilanne ajautui, että jos jotain halusi tapahtuvan, niin itse oli tehtävä (ISÄ 1)

Verenpaine oli jotain 180/110, eli se paine oli silleen aika kova (ISÄ 2)

Isien mukaan puolison sairastuminen ja osaltaan siitä aiheutunut kokemus arjen raskaudesta ovat vaikuttaneet isien ajatuksiin arjesta. Isät ovat järjestäneet arjen ja sen tehtävät oman tilanteessa mukaan ja joutuneet poistumaan siltä alueelta, ja etsimään omia tapoja ilmentää isyyttä. Puolison sairaudesta johtuvien arjen muutosten vuoksi isä ei voi välttämättä toimia niin kuin hän on mallintanut omalta isältään (Huttunen 2001b, 12). Koska ruuanlaittoa, siivoamista ja vaatehuoltoa on perinteisesti pidetty arjessa naistapaisena asiana liitetään myös lapsen huoltaminen ja hoitaminen helposti naistapaisuuteen (Jokinen 2005, 46, 58–59). Isien arjessa uudet asiat ja ajatukset ovat saaneet tärkeän aseman.

En ehkä ollut alun perinkään mikään pikkutarkka nipottaja, mutta vaimon masennus ehkä opetti sietämään pientä epäjärjestystä, tekemään vain välttämättömimmän (ISÄ 1)

Minulle se (siisteys) ei oo enää se, tärkein asia. Onko se maailman tärkein asia miten se koti on? (ISÄ 2)

7.5 Isän ja lapsen välinen suhde

Neljäs pääluokka on isän ja lapsen välinen suhde. Luokka koostuu isän ja lapsen vahvasta vuorovaikutussuhteesta ja sen merkityksestä kun äiti sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta. Kuvio 4 ilmentää pääluokan rakentumista.

TAULUKKO 4. Isän ja lapsen välinen suhde

Alkuperäisilmaukset:	<p>“Ehkä ajatukseni, että lapsi tarvitsee sekä äidin että isän on vahvistunut. Joskus ärsyttää, kun ihmisillä on automaattisesti se käsitys, että äiti hoitaa lapsen ja isä vain on siinä jotenkin mukana.” (ISÄ 1)</p> <p>“Oon ollu aika hallitseva siinä lapsuudessa siinä pojan elämässä... Että oon tehny päätöksiä paljo... ei olla tasavertaisia vanhempia... Joka asiassa turvautui minuun ja jätti äidin sivuun... Sitä äidin ja pojan suhdetta on myöhemmin yritetty korjata” (ISÄ 2)</p>	<p>“Ainakin minun ja lapsemme suhde on vahva ja läheinen. Uskon, että se olisi sitä ilman masennustakin, mutta ehkä nyt vielä läheisempi” (ISÄ 1)</p> <p>“Siellä (hoitopaikassa) oli tosi mukavia hoitajia. Sellasia lämpimiä sylejä oli paljon. Se oli hyvä asia” (ISÄ 2)</p> <p>“Oma rooli oli... isänä, että tunnepuolesta kantoi vastuuta. Koin itse kyllä, että yritin siinä tilanteessa sellai parhaani tehdä. Omasta mielestä pystyn lapselle antamaan niinkun tunteita, ja hellyyttä, ja läheisyyttä ja syyliä. Ymmärsinkin sen, että se on vielä tärkeempää siinä tilanteessa” (ISÄ 2)</p>
Pelkistetty ilmaus:	<p>Lapsen tarpeiden tiedostaminen</p> <p>Lapsen turvautuminen isään</p>	<p>Isän ja lapsen välinen läheisyys</p> <p>Isän halu tarjota lapselle hellyyden kokemuksia</p>
Alaluokka:	Vahva vuorovaikutussuhde	Läheisyys
Pääluokka:	Isän ja lapsen välinen suhde	Isän ja lapsen välinen suhde

Puolison synnytyksen jälkeinen masennus on myös vaikuttanut isien ajatuksiin isyydestä. Heidän ajatus isän merkityksestä lapsen elämässä on vahvistunut. Isä kuvailee sitä kuinka lapsi jätti äidin sivuun ja turvautui häneen turvapesäteorian mukaisesti (Salo 2006, 53). Isyyden kasvussa mies joutuu käsittelemään myös molempien vanhempien lapselle tarjoaman vanhemmuuden suhdetta. Isän ajatus ja toive siitä, mitä itse isänä tai puoliso äitinä tarjoaa lapselle voi olla täysin erilainen kuin käytännössä synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastunut äiti kykenee tarjoamaan. Puoliso ei välttämättä pysty tarjoamaan äitimyytin kaltaista äitiyttä (Nousiainen 2002, 13–14.) Haastattelun isän kokemus siitä, että lapsi tarvitsee sekä äidin että isän, oli vahvistunut.

Ehkä ajatukseni, että lapsi tarvitsee sekä äidin että isän on vahvistunut. Joskus ärsyttää, kun ihmisillä on automaattisesti se käsitys, että äiti hoitaa lapsen ja isä vain on siinä jotenkin mukana. (ISÄ 1)

Oon ollu aika hallitseva siinä lapsuudessa siinä pojan elämässä... Että oon tehny päätöksiä paljo... ei olla tasavertaisia vanhempia... Joka asiassa turvautui minuun ja jätti äidin sivuun... (ISÄ 2)

Ainakin minun ja lapsemme suhde on vahva ja läheinen. Uskon, että se olisi sitä ilman masennustakin, mutta ehkä nyt vielä läheisempi (ISÄ 1)

Isät kertoivat, että he pitivät tärkeänä sitä, että lapsi sai tuntea rakkautta ja välittämistä. Isät kokivat, että on heidän vastuullaan, että saa lapsi saa rakkautta ja saa tunteen siitä, että hänestä välitetään. Isät ovat ottaneet suurta vastuuta lapsen varhaisesta vuorovaikutuksesta ja siitä, että perheen ongelmat näkyisivät mahdollisimman vähän lapsen tulevaisuudessa. Haastatteluissa kävi ilmi, että isän asema korostui silloin, kun lapsen äiti ei pystynyt antamaan tarpeeksi läheisyyttä lapselle (Sarkkinen 2003, 295). Isä koki merkitykselliseksi sen, että lapsi saa kokemuksen siitä mahdollisimman monipuolisesti, että hänen elämäänsä on henkilöitä johon voi kiinnittyä.

Siellä (hoitopaikassa) oli tosi mukavia hoitajia. Sellasia lämpimiä sylejä oli paljon. Se oli hyvä asia (ISÄ 2)

Oma rooli oli... isänä, että tunnepuolesta kantoi vastuuta. Koin itse kyllä, että yritin siinä tilanteessa sellai parhaani tehdä. Omasta mie-

lestä pystyn lapselle antamaan niinkun tunteita, ja hellyyttä, ja läheisyyttä ja syyliä. Ymmärsinkin sen, että se on vielä tärkeempää siinä tilanteessa (ISÄ 2)

7.6 Parisuhde-ongelmat

Parisuhde-ongelmat on viides pääluokka tutkimustuloksissamme. Se muodostuu vanhempien välisestä suhteesta ja sen ongelmista isän kokemuksen mukaan. Kuvio 5 osoittaa pääluokan muodostumista.

TAULUKKO 5. Parisuhde-ongelmat

Alkuperäisilmaukset:	<p>"Aina ei kaikki mene niin kuin toivoisi. Parisuhde vaatii normaalioloissakin työtä, mutta esimerkiksi masennustauksessa vielä enemmän." (ISÄ 1)</p> <p>"Kun aattelee parisuhdetta, niin olihan se tosi tiukoilla. Mutta se on lähinnä semmoinen asia, mitä pannaan sivuun, niin että selvittää. Se on niiku sitä selviytymistä" (ISÄ 2)</p> <p>"Onhan se parisuhteen kannalta äärimmäisen traumaattista tai kuluttavaa tuommoinen sairaus" (ISÄ 2)</p> <p>"Mulla ei mitään mahdollisuutta ruveta siinä keskittymään häneen (puolisoon) liikaa" (ISÄ 2)</p>	<p>"Ei se (vanhemmuus) varmaan meidän parisuhteessa sellai tuu ikinä tasan menemään" (ISÄ 2)</p> <p>"Siinä helposti niinku ottaa huoltajan roolin" (ISÄ 2)</p> <p>"Pahimmillaan tilanne tuntui siltä kuin olisi kahden lapsen yksihuoltaja" (ISÄ 1)</p>
Pelkistetty ilmaus:	<p>Parisuhteen vaativuus</p> <p>Selviytyminen</p> <p>Traumaattisuus</p> <p>Huomiotta jättäminen</p>	<p>Vanhemmat epätasavertaisia</p> <p>"Isän rooli" vaimoa kohtaan</p>
Alaluokka:	Tunteen tukahduttaminen	Huoltajan rooli parisuhteessa
Pääluokka:	Parisuhde-ongelmat	Parisuhde-ongelmat

Isien mukaan puolison sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen vaikutti myös suuresti parisuhteeseen. Isät kokivat, että puolison sairastumisen myötä parisuhde vaatii erittäin kovaa työtä. Isät myös toivat esiin sen, että ras-

kaassa arjessa parisuhde jää erittäin vähälle huomiolle, koska kaikki voimat menevät arjessa selviytymiseen. Parisuhteen toimimattomuus vaikuttaa myös vanhemmuuden tasavertaisuuteen.

Aina ei kaikki mene niin kuin toivoisi. Parisuhde vaatii normaalioloissakin työtä, mutta esimerkiksi masennustapauksessa vielä enemmän. (ISÄ 1)

Kun aattelee parisuhdetta, niin olihan se tosi tiukoilla. Mutta se on lähinnä semmonen asia, mitä pannaan sivuun, niin että selvitään. Se on niiku sitä selviytymistä (ISÄ 2)

Onhan se parisuhteen kannalta äärimmäisen traumaattista tai kulluttavaa tuommoinen sairaus (ISÄ 2)

Ei se (vanhemmuus) varmaan meidän parisuhteessa sellai tuu ikinä tasan menemään (ISÄ 2)

Siinä helposti niinku ottaa huoltajan roolin (ISÄ 2)

Pahimmillaan tilanne tuntui siltä kuin olisi kahden lapsen yksihuoltaja (ISÄ 1)

Haastatteluissa isät toivat esiin sen, että kokivat ottaneensa "isän roolin" myös suhteessa puolisoon. Isät kertoivat kaivanneensa rauhallista aikaa puolison kanssa, jossa huomio olisi ollut parisuhteessa. Yhteiskunnassa vallitsevan lapsikeskeisyyden vuoksi parisuhteelle on vaikeaa löytää aikaa (Malinen & Rönkä 2009, 200–201). Parisuhteeseen omat haasteensa tuo toisen vanhemman eli tässä tutkimuksessa isän erittäin tiivis suhde lapseen. Tiivis suhde lapseen voi aiheuttaa toisessa vanhemmassa mustasukkaisuutta ja lisätä riittämättömyyden tunnetta. (Jallinoja 2000, 106–109.)

7.7 Isän oma jaksaminen

Kuudes pääluokka on isän oma jaksaminen. Pääluokka muodostuu isän jatkuvasta huolesta, tunteiden peittämisestä ja huonosta olost, mutta myös voimavaroista. Kuviossa 6 havainnollistetaan pääluokan rakentumista.

TAULUKKO 6. Isän oma jaksaminen

Alkuperäisilmaukset:	<p>“Jatkuva huoli siitä, mitä siellä kotona tapahtuu” (ISÄ 2)</p> <p>“Ajatus oli siinä hetkessä ja seuraavassa päivässä” (ISÄ 2)</p>	<p>“Se olis pahin mahdollinen tilanne, jos minä masentuisin siinä samassa tilanteessa” (ISÄ 2)</p> <p>“Se toiminnallisuus on niinku sitä oman huonon olon peittämistä tai niinku pakenemista siihen tekemiseen” (ISÄ 2)</p> <p>...kun kenellä ystävällä ei ollu tämmöstä ongelmaa” (ISÄ 2)</p>	<p>“Se (voimavara) oli, että oli iloa lapsesta” (ISÄ 2)</p> <p>”Lapsi, harrastukset, ystävät, omat hetket, parisuhde-aika (antoiivat voimaa)” (ISÄ1)</p>	<p>”...kuka minua kuuntelis tai minun murheitani tai minun niinku vuodastusta... kenelle minä sen sitte puran.. varmaan ois ollu tavallaan siinä vaiheessa hyvä että ois jossakin käyny ehkä puhumassa niistä asioista että ne on joutunu tekee sitte jälestäpäin... Ennemmin tai myöhemmin ne yleensä tulee eteen että ne on niinku settivittävä” (ISÄ 2)</p>	<p>”He (isän vanhemmat) sanoivat että he tulee tänne pitemmäks aikaa... ottivat täyden hoitovastuun yöllä lapsesta... lapsen unirytmii alkoi löytyä...” (ISÄ 2)</p> <p>”täytyy olla joku tuki, selkänoja semmonen mihin voi luottaa ja jotka niinku auttais ihan vuorenvaramasti vaikka mitä tapahuis” (ISÄ 2)</p>	<p>”Täytyy olla joku muu semmonen missä ajatukset saa pois... työ on yksi semmonen... täytyy olla harrastus tai joku semmonen mikä niinku... poistaa sitä stressiä. Sitte oma hyvä lapsuus... Siis se että on itsellä niinku hyvä lapsuus ollu alla niin se niinku auttaa jäsentää ja ymmärtää sitä niinku emotionaalisesti... tunteet on hirveen tärkeet...” (ISÄ 2)</p>
Pelkistetty ilmaus:	Päivittäinen huolen tunne	Tunteiden peittäminen	Lapsi voimavarana ja ilona	Oma sairastuminen Isän yksinäisyyden tunne	Vanhempien antama tuki Varmuuden saamisesta	Stressin purkaminen Oman lapsuuden merkitys Tunteiden tiedostaminen
Alaluokka:	Huoli	Tunteiden peittäminen	Voimavarat	Yksinäisyys	Tuki	Jaksamista edesauttavat tekijät
Päälouokka:	Isän oma jaksaminen	Isän oma jaksaminen	Isän oma jaksaminen	Isän oma jaksaminen	Isän oma jaksaminen	Isän oma jaksaminen

Isä toi esiin sen, että oma jaksaminen jää vähemmälle huomiolle arjessa, koska hän ennen kaikkea joutui huolehtimaan puolison ja lapsen hyvinvoinnista. Isä oli

pohtinut sitä miten hänen pahaolonsa tai koko tilanteen haasteellisuus näyttäytyi. Hänellä oli kokemus siitä, että tilanteessa oli pakko jaksaa. Isä kuitenkin tunnisti, että hän käytti huonon olonsa hallinnan keinona arjen rutiineja, mikä voi myös altistaa isää synnytyksen jälkeiselle masennukselle (Jämsä 2010, 64–65).

Jatkuva huoli siitä, mitä siellä kotona tapahtuu (ISÄ 2)

Ajatus oli siinä hetkessä ja seuraavassa päivässä (ISÄ 2)

Isän oma jaksaminen jäi lähinnä lapseen ja puolisoon liittyvän huolen alle. Tämä on myös omiaan lisäämään isän omaa riskiä masentua (Jämsä 2010, 62; Työntekijä A 2012.) Haastateltavan isän kokemus oli, että oma masentuminen samanaikaisesti silloin kuin vaimo sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta olisi ollut ”pahin mahdollinen tilanne”. Isä koki, että hänen oli vaikeaa puhua asiasta. Asiaa oli vaikeaa ottaa puheeksi. Tutkimuksessa kävi ilmi, että äidin tilanteen selvitessä isä joutui miettimään omaa jaksamistaan ja mahdollista riskiä sairastua masennukseen.

Se toiminnallisuus on niinku sitä oman huonon olon peittämistä tai niinku pakenemista siihen tekemiseen (ISÄ 2)

Se olis pahin mahdollinen tilanne, jos minä masentuisin siinä samassa tilanteessa” (ISÄ 2)

...kun kenellä ystävällä ei ollu tämmöstä ongelmaa (ISÄ 2)

...kuka minua kuuntelis tai minun murheitani tai minun niinku vuodatusta... kenelle minä sen sitte puran.. varmaan ois ollu tavallaan siinä vaiheessa hyvä että ois jossakin käyny ehkä puhumassa niistä asioista että ne on joutunu tekee sitte jälestäpäin... Enemmän tai myöhemmin ne yleensä tulee eteen että ne on niinku setvittävä (ISÄ 2)

Arjen raskauden, haastavuuden ja huolen keskellä isät kuitenkin kokivat, että heillä oli elämässä myös asioita, jotka olivat voimavaroja. Lapsi voimavarana nousi esiin molemmissa isien vastauksissa. Nimenomaan lapsi oli isille tärkein voimavara. Toisen vanhemman ottaessa suuremman vastuun lapsen hyvinvoinnista jää toinen vanhempi helposti paitsioon, ja näin ollen ei välttämättä

pysty tuntemaan niin, että myös hänelle lapsi voisi olla voimavara.

Se (voimavara) oli, että oli iloa lapsesta (ISÄ 2)

Lapsi, harrastukset, ystävät, omat hetket, parisuhdeaika (antoivat voimaa) (ISÄ1)

Isä koki tärkeäksi omien vanhempiensa tuen. Erityisesti isovanhemmat ovat perheille tärkeä apu lapsen hoidossa (Lammi-Taskula, Suhonen & Salmi 2004, 107–108; Ihme 2004, 36). Isä koki myös, että hyvä lapsuus oli merkityksellinen tekijä omassa jaksamisessa. Lisäksi harrastukset, työn, ystävät ja perheen isät kokivat tärkeäksi osaksi jaksamista. Isä kertoi, että omat hetket auttoivat vaikeassa tilanteessa.

He (isän vanhemmat) sanoivat että he tulee tänne pitemmäks aikaa... ottivat täyden hoitovastuun yöllä lapsesta... lapsen unirytmialkoi löytyä... (ISÄ 2)

täytyy olla joku tuki, selkänöja semmonen mihin voi luottaa ja jotka niinku auttais ihan vuorenvaramasti vaikka mitä tapahtuis (ISÄ 2)

Täytyy olla joku muu semmonen missä ajatukset saa pois... työ on yksi semmonen... täytyy olla harrastus tai joku semmonen mikä niinku... poistaa sitä stressiä. Sitte oma hyvä lapsuus... Siis se että on itsellä niinku hyvä lapsuus ollu alla niin se niinku auttaa jäsentää ja ymmärtää sitä niinku emotionaalisesti... tunteet on hirveen tärkeet... (ISÄ 2)

7.8 Ulkopuolinen tuki

Seitsemännien pääluokan nimesimme ulkopuoliseksi tueksi. Pääluokka koostuu isän kokemuksista koskien muiden ihmisten tietoisuutta tilanteesta, ja perheen avunpyynnöistä ja tarpeesta. Kuviossa 7 kuvataan luokan sisällön rakentumista.

TAULUKKO 7. Ulkopuolinen tuki

Alkuperäisilmaukset:	"Muut ihmiset ei sitä koko tilannetta tienny" (ISÄ 2) "...jotkut eivät huomioi lainkaan koko masennusta... jotkut ylihuolehtivat" (ISÄ 1)	"... lastenhoitoapua, jotta olisimme saaneet aikaa parisuhteelle." (ISÄ 1) "Kun on tilanne päällä avun hakeminen on vaikeaa" (ISÄ 2)	"Soitettiin ja pyydettiin, että päästäänkö sinne (synnytysairaalaan) kaikki... Käytännössä siellä ei ollut aikaa kenelläkään meidän kanssa olla.. yritettiin sitten selvittää siinä" (ISÄ 2) "Pitäisi varmistaa, että on asiat kunnossa" (ISÄ 2) "sitä ehkä ite kritisoin jälestä päin että yhteiskunnan puolelta on heikosti että tämmöseen tilanteeseen taas apua... Että onko se niin että ensimmäisenä heti arvioidaan sitä että onko kyvykäs vanhemmaksi että pitääkö tässä tehdä jotain niinku sosiaalihuollon toimenpiteitä" (ISÄ 2)
Pelkistetty ilmaus:	Tietoisuus muiden suhtautumisesta	Lastenhoitoavun tarve Avun hakemisen vaikeus	Viranomaisten apu Viranomaisten varmistaminen Yhteiskunnan antaman avun heikkous
Alaluokka:	Tuki	Avun hakeminen	Viranomaisten tuki
Päälouokka:	Ulkopuolinen tuki	Ulkopuolinen tuki	Ulkopuolinen tuki

Isät kokivat muiden henkilöiden suhtautumisen puolison sairastumiseen ja perheen tilanteeseen vaihdelleen paljon. Isien mukaan harva edes perheen lähimpiä tiesi kaikkia asioita tai ymmärsi tilanteen vakavuutta ja toisaalta jotkut ylihuolehtivat.

Muut ihmiset ei sitä koko tilannetta tienny (ISÄ 2)

...jotkut eivät huomioi lainkaan koko masennusta... jotkut ylihuolehtivat (ISÄ 1)

Isät kokivat, että heillä ei ollut mahdollista saada kaikkea niitä palveluita ja tuen muotoja joita olisivat halunneet. Isien mielestä perheet tarvitsivat erityisesti las-

tenhoitoapua ja aikaa, jota olisi voinut käyttää parisuhteen vahvistamiseen. Isät kokivat haasteelliseksi sen, että heillä ei ollut aina voimia hakea apua.

... lastenhoitoapua, jotta olisimme saaneet aikaa parisuhteelle. (ISÄ 1)

Kun on tilanne päällä avun hakeminen on vaikeaa (ISÄ 2)

Isän kokemus oli että viranomaisten ja muiden tuki muotojen tulisi enemmän kiinnittää huomiota perheen jaksamiseen. Isä koki että vanhempien mielenterveyteen liittyvät seikat tulisi selvittää mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Varhainen avun saanti auttaa äitiä tunnistamaan omat joustamattomat ajatukset äitiydestä ja auttaa äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen rakentamisessa (Sarkkinen 2003, 293–294). Vaikka avun rooli tiedetään tärkeäksi, isän kokemus avusta oli se, että kenellä ei ollut aikaa auttaa heidän perhettään ja he tunsivat jäävänsä yksin jo synnytyssairaalaan lähtien. Isä nostaa esiin myös huolensa siitä että yhteiskunnan järjestelmä ei tukisi vanhemmuutta varhaisessa vaiheessa ennaltaehkäisevällä työllä vaan vasta siinä vaiheessa kun vanhemmuutta täytyy arvioida.

Pitäisi varmistaa, että on asiat kunnossa (ISÄ 2)

Soitettiin ja pyydettiin, että päästäänkö sinne (synnytyssairaalaan) kaikki... Käytännössä siellä ei ollut aikaa kenelläkään meidän kanssa olla.. yritettiin sitten selvittää siinä (ISÄ 2)

sitä ehkä ite kritisoin jälestä päin että yhteiskunnan puolelta on heikosti että tämmöseen tilanteeseen taas apua... Että onko se niin että ensimmäisenä heti arvioidaan sitä että onko kyvykäs vanhemmaksi että pitääkö tässä tehdä jotain niinku sosiaalihuollon toimenpiteitä (ISÄ 2)

7.9 Tulevaisuus

Nimesimme kahdeksannen pääluokan tulevaisuudeksi. Pääluokan keskeisimpiä asioita ovat isien suhtautuminen tulevaisuuteen. Alla olevassa kuviossa 8 näkyy pääluokan muodostuminen.

TAULUKKO 8. Tulevaisuus

Alkuperäisilmaukset:	“Parempaan päin ollaan menossa.” (ISÄ 1)	”Sitä äidin ja pojan suhdetta on myöhemmin yritetty korjata” (ISÄ 2)
Pelkistetty ilmaus:	Positiivinen suunta tulevaisuuteen	Äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen korjaaminen
Alaluokka:	Positiivinen tulevaisuus	Vuorovaikutussuhteen korjaaminen jatkossa
Pääloukka:	Tulevaisuus	Tulevaisuus

Tulevaisuuden isät näkivät valoisana. Isät kokivat, että tulevaisuus näyttää perheillä paremmalta, kun puolison sairastumisen aikaan. Tulevaisuus nähtiin toiveikkaana, mutta silti tulevaisuuteen liittyvä konkretia oli vaikea sanoittaa.

Parempaan päin ollaan menossa. (ISÄ 1)

Isällä oli myös huolia tulevaisuuden suhteen. Isä mietti onko äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttanut lapseen ja onko lapsi saanut tarpeeksi rakkautta. Varhaisen vuorovaikutuksen puute voi johtaa lapsen psyykkisen kehityksen epävakaisuuteen (Hermanson 2007, 85). Tämä näyttäytyä myöhemmässä elämässä esimerkiksi vahingollisten sosiaalisten suhteiden luomisena. Äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen haastavuuden vuoksi isät kokivat, että äidin ja lapset suhde vaatii paljon aikaa eheytyä.

Sitä äidin ja pojan suhdetta on myöhemmin yritetty korjata (ISÄ 2)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseemme haastateltujen isien mukaan lapsen syntymä ja siihen liittyvä äidin synnytyksen jälkeinen masennus muuttaa koko perheen arjen ja tuo omia haasteitaan. Synnytyksen jälkeinen masennus näyttäytyy niin arjen askareissa, vanhemmuuteen kasvussa, parisuhteessa kuin myös vanhempien suhteessa lapseen. Tutkimustuloksista päätelimme, että isät kokivat puolison synnytyksen jälkeisen masennuksen erittäin kokonaisvaltaisesti. Tässä osiossa pyrimme kirjoittamaan auki nämä tutkimuksemme johtopäätökset.

8.1 Johtopäätökset arjesta

Lapsen syntymä on vanhemmille suuri elämänmuutos. Sen myötä vanhempien välinen parisuhde muuttuu (Jallinoja 2000, 103–106). Arjen uudet tehtävät vievät aikaa parisuhteelta ja äidin sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen hankaloittaa vapaanajan löytymistä entisestään. Vanhempien voi olla vaikeaa löytää aikaa kahdestaan ololle (Malinen & Rönkä 2009, 200–201). Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että isille oli yllätys, kuinka laajasti lapsi vaikutti elämään. Isän ennakko-odotukset lapsiperheen arjesta olivat kapeammat kuin todellisuus osoitti. Sama tulos saatiin myös Tammentien (2009, 62) tutkimuksessa, jossa ristiriita nähtiin juuri vanhempien odotusten ja todellisuuden välillä. Arjen todellisuus näyttäytyy perheelle konkreettisina arjen rutiinien ja aikatauluksen löytymisen ongelmina. Arki ja siihen turvaaminen voidaan nähdä ihmistä suojelevaksi (Jokinen 2005, 9). Tutkimustuloksistamme on kuitenkin nähtävissä, että arjen tehtävien ajautuminen isälle puolison sairastaessa synnytyksen jälkeistä masennusta kuormittaa häntä ja tehtävien tekeminen on keino peittää tunteita, joten arjella ja rutiineilla ei voida katsoa olevan pelkästään suojelevaa merkitystä. Äidin synnytyksen jälkeisen masennus tuo muutokseen oman haasteensa, koska sairauden vuoksi äidin osallistuminen voi olla vähäistä (Tammentie 2009, 33).

Aina ei kaikki mene niin kuin toivoisi. Parisuhde vaatii normaalioloissakin työtä, mutta esimerkiksi masennustapauksessa vielä enemmän. (ISÄ 1)

Selkeä ”yllätys” lapsen syntymisen jälkeisessä ajassa oli miten kokonaisvaltaisesti lapsi vaikutti koko elämään (ISÄ 1)

Kun lapsi syntyi... Sen jälkeen se onkin sitten elämä muuttunut tohtalaisesti. Sitten se on sitä toimintaa täysin (ISÄ 2)

Arjen tehtävät ajautuivat minulle aikalailla kaikki (ISÄ 1)

Isät kokivat omien tunteiden käsittelyn mahdottomaksi. Tunteiden käsittelyn korvasi arjen pyörittäminen rutiinien avulla. Tämä tulos esiintyi myös Ihmeen (2004, 31–32.) Erilainen isyyskokemus – äidin synnytyksen jälkeinen masennus isän kuvaamana – tutkimuksessa. Isät syrjäyttivät omat tunteensa, jotka he joutuivat käsittelemään myöhemmin tilanteen selvittäessä. Tammentien (2009, 61) tutkimuksessa muihin perheisiin verrattuna juuri synnytyksen jälkeistä masennusta sairastavien perheiden toimivuus oli heikompaa.

Se toiminnallisuus on niinku sitä oman huonon olon peittämistä tai niinku pakenemista siihen tekemiseen (ISÄ 2)

...kuka minua kuuntelis tai minun murheitani tai minun niinku vuodatusta... kenelle minä sen sitte puran.. varmaan ois ollu tavallaan siinä vaiheessa hyvä että ois jossakin käyny ehkä puhumassa niistä asioista että ne on joutunu tekee sitte jälestäpäin... Ennemmin tai myöhemmin ne yleensä tulee eteen että ne on niinku setvittävä (ISÄ 2)

Se olis pahin mahdollinen tilanne, jos minä masentuisin siinä samassa tilanteessa (ISÄ 2)

Tutkimuksessamme haastateltavat isät kokivat arjen raskaaksi, koska arjen tehtävät ajautuivat isien tehtäväksi. Tammentien (2009, 62) tutkimuksessa perheessä, jossa äiti sairastaa synnytyksen jälkeistä masennusta, vanhempien roolit eivät olleet selkeästi jäsentyneet. Isien mielestä he hoitivat arjessa liikaa asioita yksin. He kokivat, että arjen raskaus väsytti heitä. Myös Ihmeen (2004, 30) tutkimuksessa isät kokivat arjen raskaana. Tutkimuksessamme isä koki olevansa stressaantunut, ja että arjen raskaus näkyi myös isän terveydessä. Arjen

tehtävien kuormittuminen isille oli muuttanut heidän käsityksiään asioiden tärkeysjärjestyksestä. Ajan ja jaksamisen rajoissa isät ovat joutuneet keskittymään tärkeämpiin asioihin kuin esimerkiksi kodin siisteyteen.

Vauvan rytmi oli aika sekaisin... Se imetys en onnistunut oikeen, lapsi oli nälkäinen ja se huusi jatkuvasti ja nukkui hirveen huonosti ja heräsi koko ajan. Se oli jatkuvaa yöheräämistä, siis viittä kuutta kertaa yössä (ISÄ 2)

Verenpaine oli jotain 180/110, eli se paine oli silleen aika kova (ISÄ 2)

En ehkä ollut alun perinkään mikään pikkutarkka nipottaja, mutta vaimon masennus ehkä opetti sietämään pientä epäjärjestystä, tekemään vain välttämättömimmän (ISÄ 1)

Minulle se (siisteys) ei oo enää se, tärkein asia. Onko se maailman tärkein asia miten se koti on? (ISÄ 2)

8.2 Johtopäätökset vanhempien roolista suhteessa lapseen

Isyyteen kasvuun on liittynyt ajatukset siitä että molemmat vanhemmat tukevat toisiaan vanhemmuuden prosessissa. Jaetussa vanhemmuudessa vanhemmat sitoutuvat yhtä voimakkaasti lapsen hoivaan, ja keskustelevat vanhemmuudesta ja siihen liittyvistä odotuksista (Huttunen 2001b, 17; Hermanson 2007, 57). Toinen haastateltava isä toi esille että vanhemmuus ei tulisi olemaan tasavertainen. Isän tiivis suhde lapseen voi haastaa äitiyteen kasvua. Isän mukaan äidin sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen heikensi äidin ja lapsen vuorovaikutussuhdetta. Sairaus siis etäännytti äitiä ja lasta toisistaan ja ensisijainen kiintymyssuhde muodostui isän ja lapsen välille. Äidin voi olla vaikeaa luoda suhdetta lapseen isän ollessa välissä. Monesti äiti on se joka määrittelee kuinka lähelle isä pääsee lastaan (Hermanson 2007, 57). Tutkimuksessamme voimme todeta että roolit voivat kääntyä toisin päin.

Oon ollu aika hallitseva siinä lapsuudessa siinä pojan elämässä... Että oon tehny päätöksiä paljo... ei olla tasavertaisia vanhempia... Joka asiassa turvautui minuun ja jätti äidin sivuun... (ISÄ 2)

Ei se (vanhemmuus) varmaan meidän parisuhteessa sellai tuu ikinä tasan menemään (ISÄ 2)

Isän tiivis suhde lapseen ja ylipäänsä isän huomion jakautuminen lapselle voi aiheuttaa toisessa vanhemmassa mustasukkaisuutta ja voi lisätä riittämättömyyden tunnetta, joka voi myös pitkittää puolison synnytyksen jälkeistä masennusta (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338; Työntekijä B 2012). Isällä ei ole aina resursseja huomioida äitiä hänen tarpeensa vaatimalla tavalla. Huomion antamista vaikeuttaa myös se, että vanhempien voi olla vaikeaa sanottaa tuntemuksiaan ja kokemuksiaan toisilleen (Sarkkinen 2003, 296). Tutkimuksessamme isät painottivat ja kertoivat kokemuksiaan siitä kuinka äidin sairastuminen oli vahvistanut heidän suhdettaan lapseen tunnetasolla. Huttusen mukaan psykologinen isyys täyttyy silloin kun isä tuntee tarvetta hoivata, suojella ja auttaa lasta. Tällöin isän ja lapsen välille syntyy sellainen kiintymyssuhde, joka yleensä nähdään ensisijaisesti syntyvän äidin ja lapsen välille. (Huttunen 62-64.) Isät kokivat olevansa vastuussa lapsen tunteiden kehityksestä, hellyyden antamisesta ja läheisyydestä

Mulla ei mitään mahdollisuutta ruveta siinä keskittymään häneen (puolisoon) liikaa (ISÄ 2)

Ainakin minun ja lapsemme suhde on vahva ja läheinen. Uskon, että se olisi sitä ilman masennustakin, mutta ehkä nyt vielä läheisempi (ISÄ 1)

Oma rooli oli... isänä, että tunnepuolesta kantoi vastuuta. Koin itse kyllä, että yritin siinä tilanteessa sellai parhaani tehdä. Omasta mielestä pystyn lapselle antamaan niinkun tunteita, ja hellyyttä, ja läheisyyttä ja syyliä. Ymmärsinkin sen, että se on vielä tärkeempää siinä tilanteessa (ISÄ 2)

8.3 Johtopäätökset perheen tuen tarpeesta

Tutkimuksessamme molemmat isät nostivat ensimmäisenä juuri lapsen omaksi voimavarakseen. Vaikka lapsen myötä elämä koki suuren muutoksen ja siihen liittyen myös puoliso sairastui synnytyksen jälkeiseen masennukseen, isien vastauksissa korostui positiivinen suhde lapseen. Isille juuri lapsen olemassa olo

auttoi jaksamaan ja selviytymään tilanteesta. Myös Ihmeen (2004, 39) tutkimuksessa ja baby blues -työntekijöiden (2012) haastatteluissa tutkimuksessa lapsi koettiin suurimmaksi voimavaraksi puolison sairastaessa synnytyksen jälkeistä masennusta. Kuitenkin isät nostavat esiin, että hetket jotka jäivät yli lapsen tai arjen tehtävien hoitamisesta, olivat tärkeitä. Isät kertoivat myös muiden asioiden, kuten työn ja harrastusten, antavan muuta ajateltavaa, jolloin arjessa jaksaminen oli helpompaa. Myös Ihmeen (2004, 28) tutkimuksessa isät kokivat myös työn positiiviseksi asiaksi. Työ koettiin tärkeäksi henkisen hyvinvoinnin kannalta. Lisäksi se toi perheelle taloudellista turvaa. Työssäolo tuotti isille myös ristiriitaisia tunteita, sillä tutkimuksessamme isät kokivat vaikeaksi jättää vaimo yksin lapsen kanssa työpäivän ajaksi.

Se (voimavara) oli, että oli iloa lapsesta (ISÄ 2)

Lapsi, harrastukset, ystävät, omat hetket, parisuhdeaika (antoivat voimaa) (ISÄ1)

Täytyy olla joku muu semmonen missä ajatukset saa pois... työ on yksi semmonen... täytyy olla harrastus tai joku semmonen mikä niinku... poistaa sitä stressiä. Sitte oma hyvä lapsuus... Siis se että on itsellä niinku hyvä lapsuus ollu alla niin se niinku auttaa jäsentää ja ymmärtää sitä niinku emotionaalisesti... tunteet on hirveen tärkeet... (ISÄ 2)

Jatkuva huoli siitä, mitä siellä kotona tapahtuu (ISÄ 2)

Isien mukaan suurta merkitystä oli myös läheisillä ihmisillä. Isät nostivat esiin omien vanhempiensa, sisarustensa ja ystäviensä merkityksen jaksamisessa. Tämä asia tulee esiin myös Ihmeen (2004, 36) tutkimuksessa.

He (isän vanhemmat) sanoivat että he tulee tänne pitemmäks aikaa... ottivat täyden hoitovastuun yöllä lapsesta... lapsen unirytmialkoi löytyä... (ISÄ 2)

Tutkimuksessamme ja Anu Ihmeen (2004, 38) pro gradu-työssä isät toivat esiin tuen riittämättömyyden. Tutkimuksessamme isien yhtenevä kokemus oli että kaikki eivät aidosti ymmärtäneet heidän tilannettaan eli he eivät kokeneet saavansa muiden hyväksyntää tilanteellensa. Isät toivoivat lisää tukea yhteiskun-

nalta, koska omia voimavaroja tuen etsimiseen ei ollut. Isät eivät kuitenkaan haastatteluissa nimenneet tuen muotoja. Tutkimuksessamme ei käynyt ilmi sitä että vanhemmat olisivat kieltäneet avun tarpeen ja pyrkivänsä selviytyä itse, kuten Tammentien (2009, 62) tutkimuksessa. Päinvastoin isä koki että oli vaikeaa selviytyä yksin.

Muut ihmiset ei sitä koko tilannetta tienny (ISÄ 2)

...jotkut eivät huomioi lainkaan koko masennusta, ... jotkut ylihuolehtivat (ISÄ 1)

sitä ehkä ite kritisoin jälestä päin että yhteiskunnan puolelta on heikosti että tämmöseen tilanteeseen taas apua... Että onko se niin että ensimmäisenä heti arvioidaan sitä että onko kyvykäs vanhemmaksi että pitääkö tässä tehdä jotain niinku sosiaalihuollon toimenpiteitä (ISÄ 2)

Pitäisi varmistaa, että on asiat kunnossa (ISÄ 2)

Kun on tilanne päällä avun hakeminen on vaikeaa (ISÄ 2)

Vaikka isät ovat kokeneet arjen raskaaksi nousee heidän kokemuksistaan luottamus tulevaisuutta kohtaan. Äidin ja lapsen vuorovaikutuksen läheisyys nähdään tärkeänä asiana lapsen tulevaisuutta ajatellen ja ylipäänsä perheen tilanteen tasapainottamiseksi. Pyrkimys on tasavertaiseen vanhemmuuteen.

Parempaan päin ollaan menossa. (ISÄ 1)

Sitä äidin ja pojan suhdetta on myöhemmin yritetty korjata (ISÄ 2)

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksessamme yksi laajimmista tuloksista, joka nousi esiin, oli isien kokemus siitä kuinka raskaaksi he arjen kokivat. Tästä syystä koemme, että isän jaksaminen arjessa, kun puoliso sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen, olisi tärkeä aihe tutkittavaksi. Tähän tutkimusaiheeseen voisi liittää tutkimuskysymyksen nimenomaan siitä kuinka isää voidaan tukea niin ettei hän ras-

kaasta tilanteesta johtuen sairastu itsekin masennukseen äidin lisäksi.

Tutkimuksessamme kävi ilmi se, että isän rooli lapsen elämässä korostuu, kun äiti sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tästä syystä pidämme yhtenä tärkeänä jatkotutkimusehdotuksena sitä, kuinka äidin ja lapsen vuorovaikutuksellista suhdetta voidaan vahvistaa synnytyksen jälkeisen masennuksen jälkeen. Myös yksinhuoltajaäitien selviytyminen tilanteesta mietitytti. Keskustelimme tutkimusta tehdessä siitä, kuinka synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa vanhemmuuteen kasvuun. Pohdimme tästä näkökulmasta eteenkin vertaistuen merkitystä isälle. Se miten vertaistuki voi auttaa isää kehittämään isyyttään olisi yksi jatkotutkimusehdotus.

Tutkimuksessamme isät kokivat tärkeäksi palveluiden tarjoamisen ja saannin. Jatkotutkimusta voisi tehdä siitä, kuinka paljon ja mitä palveluita perheille on annettu kun äiti on sairastunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen, ja mitkä palveluista ovat vastanneet perheen tarpeisiin. Myös ulkopuolisten ihmisten suhtautuminen perheen tilanteeseen mietitytti meitä. Tästä syystä yksi jatkotutkimus voisi koskea esimerkiksi työpaikkojen ja lasten hoitopaikkojen suhtautumista ja mahdollisuutta auttaa perhettä vaikeassa tilanteessa.

9 POHDINTA

Työmme viimeisessä osiossa eli pohdinnassa tuomme esiin tutkimuksemme luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyvät seikat. Kuvailimme myös sitä minkälainen oppimisprosessi opinnäytetyön tekeminen on ollut. Lopuksi pohdimme ammatillista kasvuamme opintojen ajan, ja sitä miten koko opintojen aika on valmistanut tämän tutkimuksen tekemiseen. Tuomme esiin myös sitä näkökulmaa miten voimme tulevaisuudessa hyödyntää tutkimuksen tekemisessä saatuja uusia tietoja ja taitoja.

9.1 Tutkimuksen luotettavuus

Jorma Kanasen (2010, 68–69) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuus on vaikeammin arvioitavissa, kun määrällisessä tutkimuksessa. Määrällisessä tutkimuksessa apuna käytetään luonnontieteissä syntyneitä luotettavuusmittareita. Laadullisessa tutkimuksessa ei voida käyttää mittareita arvioimaan luotettavuutta, koska tutkimuskohtena on ihminen, jota on vaikeaa tutkia mittareilla, sillä tämä ei toimi aina samalla tavalla. Tästä syystä laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus pitää huomioida tutkimuksessa koko ajan. Jälkikäteen luotettavuuden parantaminen ei ole mahdollista.

Tutkimusta voidaan pitää Hanna Vilkan (2005, 158–159) mukaan luotettavana, kun tutkimuksen tutkimuskohde ja aineisto sopivat yhteen. Olemme pyrkineet tutkimuksessa valitsemaan tutkimuskohteeseen sopivat aineistot. Koska tavoitteenamme oli saada isien kokemuksia koimme, että ainoa keino saada niitä oli isien haastattelu. Tutkimuksen luotettavuutta tutkittaessa tutkimuksen kohteena ovat tutkijan tekemät valinnat ja ratkaisut. Tästä syystä tutkijan tulee arvioida jatkuvasti tekemiään tekoja ja valintoja. Tutkijan täytyy pystyä perustelemaan ja kuvailemaan miksi ja miten hän on tehnyt tutkimustaan koskevia valintoja ja mitä ratkaisut ovat olleet. Laadullisen tutkimuksessa siis tutkija itsessään on tärkeä luotettavuuden osa. (Eskola & Suoranta 1998, 211.) Olemme tutkimustulokset-osiossa kuvanneet tutkimustulosten synnyn ja siten pyrkineet paranta-

maan tutkimuksen luotettavuutta. Olemme opinnäytetyössämme jatkuvasti arvioineet tutkimusprosessia ja siihen liittyviä asioita. Olemme pyrkineet perustelemaan selkeästi tehdyt valinnat. Koska teimme opinnäytetyön parina, pystyimme keskustelemaan, arvioimaan ja refleктоimaan tehtävää ja työskentelyämme, koko prosessin ajan.

Tutkimuksemme luotettavuutta heikentää se, että tutkimukseemme osallistui ainoastaan kaksi isää. Kuitenkin laadullisessa tutkimuksessa määrän sijaan olennaisempaa on laatu ja tästä syystä tutkimuksemme tavoite saada isien ääniä kuuluviin toteutui, vaikkakaan se ei toteutunut niin laaja-alaisesti kuin tutkimuksen kannalta olisimme sen halunneet toteutuvan. Tutkittavien määrän jäädessä vähäiseksi ei tutkimustuloksien perusteella voida tehdä yleistyksiä koskemaan kaikkien isien kokemuksia puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Myöskään yleistystä isien kokemuksista synnytyksen jälkeisestä masennuksesta alueellisesti koko Suomen tasolla ei voida tehdä, koska molemmat tutkittavat ovat pääkaupunkiseudulta. Nämä seikat eivät kuitenkaan heikennä kahden tutkittavan isän kokemusten arvoa.

Haastatteluiden sujuminen hyvin lisää tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelu kasvokkain toisen isän kanssa onnistui hyvin. Isä halusi haastattelun tehtävän hänen kotonaan. Tilanne oli rauhallinen ja keskustelu oli vuorovaikutuksellinen. Haastattelu onnistui myös teknisesti hyvin. Myös sähköpostin välityksellä tehty haastattelu onnistui hyvin. Myös sähköpostihaastattelussa toimimme luottamuksellisesti.

Olemme pitäneet tutkimuksen ajan salassa haastateltavien henkilöllisyydet. Tutkimuksen luotettavuuteen kuuluu myös se, että hävitämme aineistot luottamuksellisesti ja salassapitoa noudattaen. Tutkimuksemme luotettavuutta parantaa myös se että olemme tuoneet työssämme esille isien kokemukset ja työntekijöiden näkemykset kirjallisesti aivan niin kuin he ovat ne kertoneet. Tutkimustuloksissa ja johtopäätöksissä esille tuomistamme lainauksista olemme ainoastaan luottavuuden parantamiseksi poistaneet täytesanat.

9.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tutkimusetiikka kulkee mukana koko tutkimusprosessin ajan. Se vaikuttaa niin tutkimuksen ideointiin kuin myös tutkimustulosten esittelyyn. (Vilka 2005, 29.) Eettiseen tutkimukseen liittyy muun muassa tutkijan ja tutkimusprosessin rehellisyys, yleinen huolellisuus, eettisesti kestävät menetelmät, avoimuus, muiden tutkijoiden kunnioitus sekä tutkimuksen eettinen suunnittelu, toteutus ja raportointi. (Hirvonen 2006, 31). Olemme tutkimuksessamme noudattaneet yleistä huolellisuutta ja avoimuutta.

Eettisyys tulisi ottaa huomioon ainakin tutkimusaiheen valinnassa ja tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kohtelussa. Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa se kuinka rehellisesti esimerkiksi haastateltaville annetaan tietoa tutkimuksesta ja kuinka kunnioitetaan henkilöiden suostumusta osallistua tutkimukseen. Eettisessä tutkimuksessa vältetään myös epärehellisyyttä kaikissa vaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 25-28.) Olemme rehellisesti kertoneet haastateltaville tutkimuksen tarkoituksen. Olemme kunnioittaneet haastateltavien suostumusta osallistua tutkimukseen emmekä ole toimineet missään vaiheessa ilman heidän lupaansa.

Työssämme olemme noudattaneet eettisyyttä. Pyrimme toimimaan eettisesti jo aiheen valinnassa. Valitsimme aiheemme, koska halusimme tuoda esiin vaietun aiheen ja koska koimme aiheen olevan eettisesti tärkeä. Otimme huomioon haastateltavien isien toiveet haastatteluiden tekemisestä ja olemme noudattaneet niissä ehdotonta salassapitoa. Olemme myös kunnioittaneet muiden tutkijoiden saavutuksia ja työtä merkitsemällä käyttämämme lähteet työhön.

9.3 Opinnäytetyö oppimiskokemuksena ja ammatillinen kasvaminen

Opinnäytetyö on ollut laajin opiskeluiden aikana tehty työ. Opinnot ja niihin liittyvät harjoittelut ovat omalta osaltaan valmistaneet meitä työskentelemään opinnäytetyön parissa. Opinnäytetyö ja ajatus siitä ovat kulkeneet tiiviisti opintojen

rinnalla saavuttaen konkreettisen työstön opintojemme viimeisen puolen vuoden aikana. Opinnäytetyö on vaatinut henkistä ja sisäistä valmistautumista sekä kärsivällisyyttä ja paineensietokykyä.

Opinnäytetyömme prosessi on ollut pitkä ja paikoitellen haastava. Aiheen monisyisyyden johdosta rajaus on vaatinut paljon aikaa ja nimenomaan sisäistä pohdintaa: mitä aidosti haluamme isien kokemuksista äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta tutkia? Haastavin ja jopa turhauttavin kokemus on ollut haastateltavien isien vaikea tavoitettavuus. Tiedostimme alusta asti että aihe on herkkä ja erittäin yksityinen, jonka vuoksi haastateltavien isien löytyminen voi olla vaikeaa. Tiedostimme myös että se voi olla yksi riski opinnäytetyömme valmistumiselle. Uskomme että opintojen aikana tapahtunut ammatillinen kasvu auttoi meitä jatkamaan kyseisen aiheen parissa lannistamatta meitä.

Opinnäytetyöhön on liittynyt paljon epävarmoja asioita ja jouduimmekin opettelemaan paljon uusia asioita. Uusia asioita olivat muun muassa kokonainen tutkimusprosessi ja tutkimusmenetelmien kirjaaminen. Täysin uutena asiana tuli myös synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmiö. Koimme, että olemme kasvaneet ammatillisesti paljon opinnäytetyötä tehdessä. Olemme saaneet uutta tietoa perheestä teoriassa ja suhteiden merkityksestä sekä ymmärtäneet sen kuinka laajat vaikutukset vanhemmat sairaudella on perheeseen ja etenkin lapseen. Arjen merkitys perheenjäsenille oli vahva ja tästä opimme että perheelle tuen antaminen tulisi tapahtua arjessa. Tästä syystä koemme että meillä on paremmat valmiudet kohdata perheitä kokonaisuutena yksilöllisin tarpein ja osoittaa tukemme olennaisiin asioihin. Synnytyksen jälkeiseen masennuksen vaikutuksen kokonaisvaltaisuus yllätti meidät. Toivottavasti tulevaisuudessa tullaan huomioimaan äidin ja lapsen jaksamisen ohella myös isien jaksaminen haastavassa perhetilanteessa sekä vanhemman sairauden kokonaisvaltainen vaikutus arkeen ja ihmissuhteisiin. Voimme tutkimuksemme ansiosta käyttämään uutta osaamista tulevaisuudessa toimiessamme sosiaali-, kasvatus- ja kirkon alalla.

LÄHTEET

- Bornstein, Marc H. 1995. Parenting Infants. Teoksessa Marc H. Bornstein (editor) Handbook of Parenting. Volume 1 Children and Parenting. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, 3–39
- Broberg, Anders; Almqvist, Kjerstin & Tjus, Tomas 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita.
- Cacciatore, Raisa 2008. Vaaran merkkejä. Teoksessa Kristiina Janhunen & Minna Oulasmaa (toim.) Äidin kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 54–61.
- Cox, Martha J. & Paley, Blair. 1997. Families as systems. Annual Review of Psychology, 48, 243–267.
- Eerola, Kaija 2000. Synnytyksen jälkeinen psykoosi. Duodecim. Viitattu 23.11.2011. <http://www.duodecim.fi/>
- Eerola, Kaija 1999. Mielenterveyden häiriöt ensisynnyttäjillä – Prospektiivinen tutkimus häiriöiden esiintyvyydestä ja riskitekijöistä sekä sosiaalisesta tuesta. Turun yliopisto: Kliininen laitos. Väitöskirja.
- Ensi- ja turvakotien liitto i.a. Viitattu 4.9.2012.
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/>
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2001. Teemahaastattelu: Opit ja Opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus, 24–42.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Gustavson, Christiina 2006. Masennus – miten voit ehkäistä, lääkittää ja hoitaa. Helsinki: WSOY.
- Helsingin kaupunki 2012. Perhevalmennus. Viitattu 2.10.2012.
<http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Neuvolapalvelut/itiysneuvolapalvelut/Perhevalmennus>
- Helsingin kaupunki i.a. Perhevalmennuksen käsikirja. Viitattu 2.10.2012.
http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/726898004a1543448b14efb546fc4d01/Perhevalmennuksen_kasikirja07.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=726898004a1543448b14efb546fc4d01
- Helsingin seurakunnat i.a. Lapsi kirkossa. Viitattu 9.10.2012.

<http://www.helsinginseurakunnat.fi/yhteinetoiminta/yhteinenseurakuntatyo/lapsetjaperheet/lapsikirkossa.html>

Heiskanen, Lotta 2011. Synnytyksen jälkeistä masennusta myös miehillä. Väestöliitto. Viitattu 8.10.2012.

<http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/?x17665=974888>

Hermanson, Elina 2007. Lapsiperheen oma kirja. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvonen Ari 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irma Sorvali Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 31–49.

Huttunen, Jouko 2001a. Isänä olemisen uudet suunnat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Huttunen, Jouko 2001b. ”Iskä – mihin sä meet?” Markus Torkkeli (toim.) Löytöretki isyyteen. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto, 10–21.

Huttunen, Matti 2011. Lapsivuodepsykoosi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.10.2012.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00381

Huttunen, Matti 2010. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.11.2011.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505

Ihme, Anu 2004. Erilainen isyyskokemus – äidin synnytyksen jälkeinen masennus isän kuvaamana. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Pro gradu –työ.

Isyyslaki 1975/700, 5.9.1975. Viitattu 12.8.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750700?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=isyyslaki>

Jallinoja, Riitta 2000. Perheen aika. Helsinki: Otava.

Jokela, Ulla 2011. Diakoniatyön paikka ihmisten arjessa. Helsinki: Diakoniamattikorkeakoulu. Väitöskirja. Viitattu 26.10.2012.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27857/diakonia.pdf?sequence=1>

- Jokinen, Eeva 2005. Aikuisten arki. Helsinki: Gaudeamus.
- Jämsä, Juha 2010. Miesten synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Juha Jämsä & Susa Kalliomaa (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 60–75.
- Kananen, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylällä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kirkkohallitus 2010. Kirkon perheneuvonnan strategia vuoteen 2016. Viitattu 2.10.2012.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/26454C78D23D2F4AC22577AF003D0C72/\\$FILE/Perheneuvonnan_strategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/26454C78D23D2F4AC22577AF003D0C72/$FILE/Perheneuvonnan_strategia.pdf)
- Kirkkojärjestys 1993/1055, 8.11.1991. Viitattu 13.10.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kirkkojar%2A>
- Kirkon koulutuskeskus 2010. Kirkon hengellisen työn ammattien ydinosaaminen 2010. Viitattu 2.10.2012.
[http://kappeli.evl.fi/KKHAsha.nsf/7b71ae23c1dcb5bcc22572980062dd0b/aa326e1a80d0f210c22573b40037d2f6/\\$FILE/Kirkon%20hengelli-sen%20tyon%20ammattien%20ydinosaaminen%20300310%20%20lopullinen.pdf](http://kappeli.evl.fi/KKHAsha.nsf/7b71ae23c1dcb5bcc22572980062dd0b/aa326e1a80d0f210c22573b40037d2f6/$FILE/Kirkon%20hengelli-sen%20tyon%20ammattien%20ydinosaaminen%20300310%20%20lopullinen.pdf)
- Koivunen, Paula & Frändilä Leena 1997. Äitiyden tunteet ja synnytyksen jälkeinen herkistyminen ensisynnyttäjällä äidin kokemana. Salon terveydenhuolto -oppilaitos. Tutkimustyö.
- Lammi-Taskula, Johanna, Suhonen, Anna-Stiina & Salmi, Minna 2004. Puolin ja toisin: tukea yli sukupolvien. Teoksessa Minna Salmi & Johanna Lammi-Taskula (toim.) Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea. Helsinki: Stakes, 97–113.
- Latvala, Eila & Vanhanen-Nuutinen; Liisa 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Sirpa Janhonen & Merja Nikkonen (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 21–43.
- Littlewood, Jane & McHugh, Nessa 1997. Maternal Distress and Postnatal Depression- The Myth of Madonna. Macmillan Press.
- Malinen, Kaisa & Sevon, Eija 2009. Parisuhteen hoitaminen: suhteiden arkea

- vai irtiottoja arjesta. Teoksessa Anna Rönkä; Kaisa Malinen & Tiina Lämsä (toim.) Perhe-elämän Paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 149–178.
- Malinen, Kaisa & Rönkä, Anna 2009. Mihin aika riittää? Teoksessa Anna Rönkä; Kaisa Malinen & Tiina Lämsä (toim.) Perhe-elämän Paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 179–202.
- Malmin seurakunta i.a. Kasvatusillat ja vanhempainillat. Viitattu 9.10.2012.
<http://www.helsinginseurakunnat.fi/seurakunnat/malmi/toiminta/laps-etijaperheet/perheet/kasvatusillat.html>
- Mykkänen, Johanna & Huttunen, Jouko 2008. Isäksi tulon tunteet. Teoksessa Eija Sevón & Marianne Notko (toim.) Perhesuhteet puntarissa. Helsinki: Palmenia, 169–187.
- Mapes, Diana 2011. 'Baby fever' is a real thing – and not just in women, study claims. Viitattu 14.10.2012.
<http://bodyodd.nbcnews.com/news/2011/08/25/7475406-baby-fever-is-a-real-thing-and-not-just-in-women-study-claims>
- Niemelä, Pirkko 2003. Äitiyden tunteen syntyminen. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 237–260.
- Niemi, Helena 1997. Soiko äidin ja isän sydämessä Baby blues? Raportti ensikodin mahdollisuuksista auttaa väsyneitä, masentuneita, itkeviä äitejä, isiä ja vauvoja. Helsinki: Ensi- ja turvakotienliitto.
- Nousiainen, Kirsi 2002. Mikä äiti se on, joka lapsensa isälle jättää. Teoksessa Tuovi, Kerämaa & Leena Ruskomaa (toim.) Näkökulmia äitiyteen. Löytöretki vanhemmuuteen projekti. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto, 13–18.
- Oulasmaa, Minna & Saloheimo 2010. Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Juha Jämsä & Susa Kalliomaa (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 21–29.
- Paajanen, Pirjo 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Alle 3-vuotiaiden esikoislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Perhebarometri 2006. Helsinki: Väestöliitto.
- Paulson, James F. & Bazemore Sharnail D. 2010. Prenatal and Postpartum

Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression- a Meta-analysis. The Journal of the American Medical Association May 2010: Vol 303, No. 19. Viitattu 10.10.2012.

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=185905>

Perälä-Littunen, Satu 2004. Cultural Images of a Good Mother and a Good Father in Three Generations. Jyväskylä: University of Jyväskylä. Väitöskirja. Viitattu 28.10.2012.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13379/9513917797.pdf?sequence=1>

Pietilä-Hella, Riitta 2010. Tuntemattomista vertaistuttaviksi. Esikoisäitien ja –isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Väitöskirja.

Punamäki, Raija-Leena 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 95–114.

Puura, Kaija 2001. Vauvan depressio. Duodecim-lehti 2001/117, 1115–1121.

Rotkirch, Anna 2007. Vauvakuumeen arvoitus. Pari & Perhe -lehti 4/2007, 4–6.

Viitattu 2.10.2012. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/4985b5e85499d7f09dee5415b0338b0f/1353255688/application/pdf/208223/pari_perhe4_07.pdf

Rättyä, Lea 2012. Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa Raili Gothóni, Riitta Helosvuori, Kalle Kuusimäki & Karolina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 80–110.

Rönkä, Anna, ; Malinen, Kaisa & Lämsä, Tiina 2009. Pikkulapsiperheiden arjen paletti. Teoksessa Anna Rönkä; Kaisa Malinen & Tiina Lämsä (toim.) Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 11–19.

Sakasti i.a. Kirkon perhetyö. Viitattu 2.10.2012.

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content386525>

Salo, Saara 2006. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Jari Sinkkonen (toim.) Pesästä lentoon. Helsinki: WSOY, 44–77.

- Sarkkinen, Mirja 2003. Masentunut äiti – tyydyttävän äitiydenkokemuksen ulkopuolella. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 283–305.
- Sarkkinen, Mirja & Juutilainen, Kirsi 2011. Synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Tarja Heiskanen, Matti O. Huttunen & Jyrki Tuulari Masennus. Helsinki: Duodecim, 338–354.
- Schmitt, Florence 2006. Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Jari Sinkkonen (toim.) Pesästä lentoon. Helsinki: WSOY, 298–326.
- Sevón, Eija & Huttunen, Jouko 2002. Teoksessa Anna Rönkä ja Ulla Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Jyväskylä: PS-kustannus, 72–98.
- Sinkkonen, Jari 2003a. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 261–267.
- Sinkkonen, Jari 2003b. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 92–106.
- Sinkkonen, Jari 2011. Lapsen ja isän varhainen suhde. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 115–124.
- Silvén, Maarit & Kouvo, Anna 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykkinen hyvinvointi. Teoksessa Maarit Silvén (toim.) Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva, 65–89.
- Sosiaalihuoltolaki 1982/710, 17.9.1982. Viitattu 13.10.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- Sosiaaliportti 2012. Neuvolatyo. Viitattu 2.10.2012 <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/neuvolatyo/>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012. Haastettu kirkko. Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 2008-2011. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja. Viitattu 26.10.2012.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/E263C7D8B306DB22C2257A9B002C24EA/\\$FILE/Haastettu%20kirkko.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/E263C7D8B306DB22C2257A9B002C24EA/$FILE/Haastettu%20kirkko.pdf)
- Stern, Daniel N. 1995. The Motherhood Constellation. New York: Published by

- BasiBooks, A Division of HarperCollins Publishers, Inc.
- Tammentie, Tarja 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 28.10.2012. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7800-0.pdf>
- Tampereen kaupunki 2012. Perhetyö. Viitattu 9.10.2012. <http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/perhetyo.html>
- Työntekijä A 2012. Baby blues -työntekijän sähköpostihaastattelu. Syyskuu 2012.
- Työntekijä B 2012. Baby blues -työntekijän sähköpostihaastattelu. Syyskuu 2012.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012. Perhekeskus. Viitattu 2.10.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/perheita/perhekeskus
- Veikkola, Juhani. Diakonian perustehtävä, visiot ja tavoitteet. Teoksessa Riitta Helosvuori, Esko Koskenvesa, Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 107–128.
- Viljamaa, Marja-Leena 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequen>
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Vuori, Jaana 2002. Miten puhua äideistä naisina? Teoksessa Tuovi Keränen & Leena Ruskomaa (toim.) Näkökulmia äitiyteen. Löytöretki vanhemmuuteen projekti. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto, 4–9.
- Vuorinen, Jarmo 2008. Vauvakin rekisteröi masentuneet kasvot. Mielenterveyslehti 2008:4. 17
- Väestöliitto i.a. Rakastuessa syntyy tarve kuulua yhteen. Viitattu 9.10.2012. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakastuminen/
- Yesilova, Katja 2009. Ydinperheen politiikka. Helsinki: Gaudeamus.

Äimä ry 2012. ÄIMÄ ry on yhdistys täynnä elämää. Viitattu 4.9.2012.

<http://www.aima.fi/>

LIITTEET

LIITE 1 Ilmoitus tutkimuksesta

Hei isä, onko puolisosi sairastanut synnytyksen jälkeisen masennuksen?

Teemme sosionomi-diakoniopintoihin liittyen opinnäytetyötä isien kokemuksista puolison synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia perheen arkeen on tutkittu aika vähän ja usein kokemuksia on tarkasteltu äidin näkökulmasta. Voisimmeko siis haastatella sinua, isää, työtämme varten?

Tahtoisimme tietää kokemuksistasi liittyen puolisosi sairauteen sekä sen vaikutuksiin sinun ja perheesi arkeen. Millainen kokemus puolison sairastuminen on ollut ja miten se on vaikuttanut perheesi elämään? Entä mikä on auttanut sinua selviytymään?

Haastattelisimme sinua kesän tai syksyn 2012 aikana. Haastattelisimme sinua ensisijaisesti tapaamisen muodossa, mutta muistakin tavoista voidaan sopia. Olisi hyvä, jos kokemuksestasi on kulunut jo hieman aikaa. Käsittelemme haastatteluaineiston ehdottoman luottamuksellisesti ja se tulee vain opinnäytetyötämme varten. Sinulla on mahdollisuus lukea opinnäytetyö loppuvuodesta 2012.

Kerro kokemuksistasi ja tuo isän ääni kuuluviin vaietussa asiassa!

Lisätiedot ja yhteydenotot:

Jonna Huhtala & Henna Manelius

Sosionomi-diakoniopiskelijat

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki

jonna.huhtala@student.diak.fi henna.manelius@student.diak.fi

LIITE 2 Suostumus haastatteluun –lomake

Suostumus haastatteluun

Pyydämme teitä osallistumaan haastatteluun, jossa tavoitteenamme on tutkia isien kokemuksia, kun puoliso sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tutkimme kokemuksia siitä miten isä on kokenut arjen, suhteen vauvaan ja puolisoon sekä oman isyyden.

Opiskelemme sosionomi-diakoneiksi Diakonia-ammattikorkea koulun Helsingin yksikössä. Aikomuksenamme on valmistua joulukuussa 2012. Opinnäytetyötämme varten haastattelemme isiä sekä baby blues- työntekijöitä Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistyksistä.

Haastateltavien nimet tai muut henkilötiedot eivät tule missään vaiheessa esille, eikä haastatteluja lue kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijät. Opinnäytetyön tutkimustulokset julkisesta opinnäytetyössä siten, että yksittäistä haastatteluun osallistuvaa ei voi tunnistaa. Opinnäytetyössämme käytämme mahdollisesti suoria lainauksia haastatteluista. Tutkimus perustuu ehdottomaan luottamuksellisuuteen. Haastattelut nauhoitetaan, jonka jälkeen ne kirjoitetaan puhtaaksi. Tutkimusmateriaalin analysoinnin jälkeen nauhoitteet ja sähköpostin välityksellä tulleet haastattelut hävitetään. Ennen haastattelua teiltä pyydetään suostumus haastatteluun.

Minä _____ suostun haastateltavaksi.

Helsingissä ___/___ 2012

Sitoudumme suostumuksessa mainittuun salassapitoon

Henna Manelius

Jonna Huhtala

LIITE 3 Tutkimuslupa Ensi- ja turvakotienliiton jäsen yhdistyksille

Tutkimuslupahakemus

Me, Henna Manelius ja Jonna Huhtala opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulun Helsingin toimipaikassa sosionomi-diakoneiksi. Valmistumme joulukuussa 2012. Teemme opinnäytetyötä aiheesta isien kokemuksia äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Opinnäytetyömme ohjaajina toimivat Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtorit Riitta Pietilä-Hella ja Minna Valtonen.

Tutkimuksemme tavoitteena on tarkastella isien kokemusten kautta mitä vaikutuksia äidin synnytyksen jälkeisellä masennuksella on vauvaperheen arkeen ja perheenjäsenten väliseen vuorovaikutukseen ja suhteisiin. Lisäksi sivuamme tutkimuksessamme palveluja mitä isille on tarjolla ja mikä isien kokemus on palvelujen saatavuudesta ja tarkoituksesta.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jossa tutkimme äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutuksia isän näkökulmasta. Pyrimme opinnäytetyössämme saattamaan isien kokemukset yleiselle tasolle.

Opinnäytetyössämme aineiston keruumenetelmänä käytämme teemahaastattelua. Tavoitteenamme on haastatella 5–8 isää, jotka ovat kokeneet puolisonsa synnytyksen jälkeisen masennuksen mielellään 1–3 vuoden sisällä. Tutkimuksen kannalta pidämme merkittävänä sitä, että haastateltavien kokemukset ovat tuoreita. Laadullisessa tutkimuksessa määrän sijaan tärkeämpää on laatu ja tästä syystä otantamme on siis 5–8 henkilöä. Haastateltavia isiä haemme lehti-ilmoitusten kautta.

Opinnäytetyössämme käytämme myös isien teemahaastattelujen lisäksi Baby blues –työntekijöille suunnattuja haastattelukysymyksiä (LIITE 2). Haastattelukysymykset lähetämme sähköpostitse syksyn 2012 aikana haastatteluun jo suostumuksensa antaneille x, x ja x.

Saatuja haastatteluita käytämme luottamuksellisesti. Käytämme ja esittelemme haastatteluja opinnäytetyössämme niin, ettei niistä käy ilmi haastatteluun osallistuneen henkilöllisyys.

Yhteystiedot:

Jonna Huhtala & Henna Manelius
Sosionomi-diakoniopiskelijat
Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki
jonna.huhtala@student.diak.fi
henna.manelius@student.diak.fi

Riitta Pietilä-Hella & Minna Valtonen
Opinnäytetyön ohjaajat
Diakonia-ammattikorkeakoulu
riitta.pietila-hella@diak.fi
minna.valtonen@diak.fi

LIITE 4 Yhdistyksen hallituksen pöytäkirjaote

KYMENLAAKSON
ENSI- JA TURVAKOTIYHDISTYS RY
Opistokatu 8 B
48100 Kotka

PÖYTÄKIRJAN OTE 8/2012

JOHTOKUNNAN KOKOUS

Paikka: Yhdistyksen toimistolla os. Opistokatu 8 B

Aika: Tiistai 25.09.2012 klo 16.30 läsnä poissa

Osallistujat	Jaana Kemppainen	x	
	Annika Aalto-Partanen		x
	Lars Forsman	x	
	Matti Järvinen	x	
	Seppo Karjalainen	x	
	Maija Laine		x
	Sari Saarinen	x	
	Risto Sohlman		x
	Jaana Tolonen-Lindberg	x	
	Eija Vikman	x	
	Jaana Vaittinen siht.	X	

§ 1 KOKOUKSEN AVAUS
Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 16.30.

§ 2 KOKOUKSEN LAILLISUUDEN JA PÄÄTÖSVALTAISUUDEN TOTEAMINEN

Kokous todettiin lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

§ 9 TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Diakonia-ammattikorkeakoulun (Helsinki) opiskelijat Henna Manelius ja Jonna Huhtala tekevät opinnäytetyötään aiheesta isien kokemuksia äidin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Opinnäytetyössä käytetään aineiston keruumenetelmänä isien teemahaastattelua ja baby blues –työntekijöille sähköpostitse suunnattuja haastattelukysymyksiä. Opiskelijat pyytävät lupaa saada haastatella tutkimustaan varten myös yhdistyksen baby blues –työntekijää. Hän on antanut suostumuksensa haastatteluun.

EHDOTUS: Myönnetään tutkimuslupa opiskelija Henna Maneliukselle ja Jonna Huhtalalle.

PÄÄTÖS: Hyväksyttiin.

§ 15 KOKOUKSEN PÄÄTTÄMINEN

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 19.

Kokouksen vakuudeksi

Jaana Kemppainen
puheenjohtaja

Jaana Vaittinen
sihteeri

LIITE 5 Haastattelukysymykset työntekijöille

1. Mitä palvelua tarjoatte perheille joissa äiti sairastuu synnytyksen jälkeiseen masennukseen? Mitä työmuotoja on käytössä? Kerro vapaamuotoisesti työstäsi.
2. Millaisia odotuksia isillä on isyyden suhteen ennen lapsen syntymää?
3. Kuinka isät kokevat perheiden arjen puolison masennuttua synnytyksen jälkeiseen masennukseen?
4. Kuinka puolison synnytyksen jälkeinen masennus on vaikuttanut isien ajatuksiin:
 - 4.1 Isyydestä?
 - 4.2 Isän ja lapsen välisestä vuorovaikutussuhteesta?
 - 4.3 Äidin ja lapsen välisestä vuorovaikutussuhteesta?
 - 4.4 Parisuhteesta?
5. Miten isät selviytyvät puolison masennuttua?
 - 5.1 Mitkä asiat tekevät iloiseksi ja antavat voimaa arjen keskellä?
 - 5.2 Mitkä asiat vievät voimia?
 - 5.3 Mikä on kokemus muiden (läheisten, ulkopuolisten, yhteiskunnallisesta) suhtautumisesta perheen tilanteeseen?
6. Kuinka usein perheet hakevat apua?
 - 6.1 Mitkä tuen muodot tavoittavat parhaiten perheiden tarpeet?
 - 6.2 Minkälaista tukea, mitä teillä ei ole tällä hetkellä esimerkiksi resursseihin liittyen mahdollista tarjota, haluaisitte tarjota?
7. Miten eri isät näkevät perheen tulevaisuuden?
8. Muita ajatuksiasi aiheeseen liittyen.
9. Palaute: Miten koit haastattelukysymyksiin vastaamisen? Vastasivatko kysymykset odotuksiasi haastattelusta? Mitä kehitettävää koet kysymyksissä olevan? Mitä hyvää kysymykset sisälsivät? Voimmeko ottaa sinuun vielä myöhemmin yhteyttä?

Kiitos ajastasi ja vastauksistasi!

LIITE 6 Haastattelu kysymykset isille

1. Mitä odotuksia sinulla oli oman isyytesi suhteen ennen lapsesi syntymää?
2. Kerro vapaamuotoisesti teidän perheenne arjesta puolisosi masennuttua. Miten jaoitte arjen tehtävät kotona? (Esimerkiksi lapsen/lasten hoito, syöttäminen, yövalvomiset, ruuanlaitto, siivous)
3. Miten olet kokenut puolisosi synnytyksen jälkeisen masennuksen ja miten se on vaikuttanut ajatuksiisi:
 - 3.1 Isyydestä
 - 3.2 Sinun ja lapsesi välisestä vuorovaikutussuhteesta
 - 3.3 Parisuhteesta
 - 3.4 Arjesta
4. Miten selviydyit puolisosi masennuttua?
 - 4.1 Mitkä asiat tekivät sinut iloiseksi ja antoivat voimaa arjen keskellä?
 - 4.2 Mitkä asiat veivät voimiasi?
 - 4.3 Miten olet kokenut muiden suhtautumisen perheenne tilanteeseen?
5. Haitteko apua?
 - 5.1 Mitkä tuen muodot vastasivat tarpeisiinne?
 - 5.2 Minkälaista tukea olisit/olisitte kaivanneet lisää?
6. Miten näet perheenne tulevaisuuden?
7. Muita ajatuksiasi aiheeseen liittyen.
8. Palaute: Miten koit haastattelukysymyksiin vastaamisen? Vastasivatko kysymykset odotuksiasi haastattelusta? Mitä kehitettävää koet kysymyksissä olevan? Mitä hyvää kysymykset sisälsivät? Voimmehan olla vielä yhteydessä mahdollisten tarkentavien kysymysten tiimoilta?

Kiitos ajastasi ja vastauksistasi!

