

Synnytyksen jälkeinen masennus läheisen näkökulmasta

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala
2021
Kaisa Salonen
Marika Blom

Tiivistelmä

Tekijä(t) Salonen, Kaisa Blom, Marika	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 25+6	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Synnytyksen jälkeinen masennus läheisen näkökulmasta		
Tutkinto Sairaahoitaja (AMK)		
Ohjaavan opettajan nimi, titteli ja organisaatio Anna Romakkaniemi, lehtori, LAB		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä kerättiin tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta läheisen näkökulmasta sekä sen aiheuttamista ilmiöistä. Synnytyksen jälkeinen masennus on sairaus, johon on olemassa Käypä hoito -suositus, mutta opinnäytetyössä käymme syvemmin läpi sitä, mitä synnytyksen jälkeinen masennus on, miten kohdata synnytyksen jälkeisen masennuksen sairastunut ja miten häntä voidaan hoitaa ja tukea läheisen näkökulmasta.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö koostuu neljästä osuudesta: teoriasta, raportista, tulosten läpikäynnistä sekä oppaasta. Teimme opinnäytetyöhön tarvekartoituksen opasta varten. Vastauksia haimme sosiaalisen median kautta, ja tiedonsiirto tapahtui sähköpostitse. Tarvekartoituksen perusteella saimme oleellista tietoa läheisten kokemuksista sivusta seuranneena masentuneen läheisenä, esimerkiksi palveluiden laadusta ja tunteiden käsittelystä. Näitä tietoja hyödynnettiin oppaaseen.</p> <p>Opasta tehtiin koko opinnäytetyöprosessin aikana. Sisältö päivittyi opinnäytetyön edetessä, ja ulkoasua mietittiin tarkasti oppaan valmistumiseen saakka. Opas suunniteltiin Lahden alueen neuvoloiden käyttöön ja asiakkaille jaettavaksi ennen synnytystä. Opas sisältää laadukasta tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, sen alkamissyistä, tietoa kriisin- ja masennuksen käsittelyyn, tietoa paikoista, mistä voi saada tukea ja apua synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa, sekä tämän hetken tietoa.</p>		
Asiasanat Synnytyksen jälkeinen masennus, läheinen, tukiverkosto, psykiatrinen hoitotyö, masennus, neuvola		

Abstract

Author(s) Salonen, Kaisa Blom, Marika	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 25+6	
Title of Publication Postpartum depression in a standpoint of a family member		
Name of Degree Bachelor of health care, Nursing (UAS)		
Name, title and organization of the supervising teacher Anna Romakkaniemi, lecturer, LAB		
Abstract <p>This bachelor's thesis purpose was to make a handbook for childcare centre. It is about postpartum depression in a standpoint of a family member, what it includes the symptoms of the disorder, how it is manifested by a view of a family member and how you can help the one who is depressed.</p> <p>This bachelor's thesis is practice-based. The thesis includes four parts: the theoretical part, the report, the feedback, and the handbook. The theoretical part has information about postpartum depression and its symptoms, the helping methods and contact details of a health care. We searched for answers via social media, and the data transfer took place via email. On the basis of the study relevant information was obtained about the experiences of relatives as a relative of a depressed person following the site such as the quality of services and the handling of the emotions. This information was utilized in the handbook.</p> <p>Scientific literature and research have been used when writing the theoretical part. The handbook was made during the whole thesis process. The content was updated as the thesis progressed, and the layout was carefully considered until its completion. The manual was designed for use by Lahti clinics and distribution to clients before delivery. The thesis contains high-quality information about postpartum depression, its causes, information on how to deal with crisis and depression, information on places where you can get support and help with postpartum depression</p>		
Keywords pospartum disorder, mental health, depression, newborn, mental health issues, health care		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Synnytyksen jälkeinen masennus ja tuen merkitys	3
2.1	Synnytyksen jälkeisen masennuksen diagnostiikka	3
2.2	Synnytyksen jälkeinen masennus toisella vanhemmalla	3
2.3	Tuen saaminen masentuneen äidin läheisenä	4
2.4	Tukiverkoston tärkeys.....	4
2.5	Moniammatillisen työryhmän tukipalvelut.....	5
3	Läheisten tukeminen synnytyksen jälkeisessä masennuksessa.....	6
3.1	Ymmärtäminen	6
3.2	Tunteiden sanoittaminen.....	6
3.3	Oman jaksamisen ylläpitäminen	7
3.4	Periaatteet omaisille	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	9
5	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	10
5.1	Opas.....	10
5.2	Hyvän oppaan kriteerit.....	11
5.3	Yhteistyökumppanit	11
6	Tarvekartoitus.....	12
6.1	Kohdejoukon kuvaus	12
6.2	Kyselylomake läheisille.....	12
6.3	Aineiston analysointi	13
7	Läheisten kokemuksia	14
7.1	Kokemuksia masennuksesta	14
7.2	Omien tunteiden käsittely ja läpikäyminen	14
7.3	Toiveet opasta ajatellen.....	15
8	Tuotoksen arviointi.....	17
8.1	Palaute oppaasta omaisilta.....	17
8.2	Palaute yhteistyökumppanilta	17
9	Pohdinta, luotettavuus ja eettisyys.....	19
9.1	Tulosten yhteenveto	19
9.2	Luotettavuuden arviointi ja eettisyys	19
10	Yhteenveto	22

10.1	Jatkotutkimusaihe	22
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Opas synnytyksen jälkeisestä masennuksesta läheisille

Liite 2. Suostumuslomake läheisille

Liite 3. Kyselylomake läheisille

1 Johdanto

Noin 10–15 % synnyttäneille kehittyy synnytyksen jälkeinen masennus, joka on oirekuvaltaan ja kestoaltaan vakavampi kuin synnytyksen jälkeinen herkistyminen eli niin sanottu baby blues. Äidillä voi ilmetä tyypillisten masennusoireiden lisäksi voimakasta ahdistuneisuutta, syyllisyyden tunteita ja itkuisuutta sekä paniikinomaisia kohtauksia. Tähän saattaa kuulua myös ajatuksia itsen tai vauvan vahingoittamisesta sekä vaikeuksia nukahtaa. (Huttunen 2018.)

Synnytyksen jälkeinen masennus on sairautena haastava, sillä sen huomaaminen ajoissa on vaikeaa terveydenhoitoalalla työskenteleville ilman strukturoitua seuranta. Oireita kokeva saattaa tuntea voimakasta häpeän tunnetta ja siitä syystä hoitoon hakeutuminen saattaa jäädä kokonaan toteutumatta. (Kataja, 2008.)

Tämän masennustilan kokeminen on sairastuneelle itselleen erittäin raskasta, mutta sen lisäksi myös läheisille. Läheisten huomioon ottaminen hoidon aikana sekä yleisesti prosessin aikana jää taka-alalle tai pahimmassa tapauksessa huomioimatta lainkaan. (Suomen Mielenterveys Ry.) Tästä aiheesta löytyy valitettavan vähän tietoa ja tutkimustietoa ei oikeastaan ollenkaan. Siinä huomaa, että tämänkaltaiselle oppaalle mitä aloimme suunnittelemaan, on kyllä tilausta.

Opinnäytetyössä käsitellään synnytyksen jälkeistä masennusta sairautena, mutta opinnäytetyössä paneudutaan sairauteen läheisten näkökulmasta: miten sairaus näyttäytyy läheisille, miten siihen on saanut apua, kuinka se on vaikuttanut läheisten ja perheen sisäiseen elämään ja dynamiikkaan, ja kuinka siitä voi selvitä.

Opinnäytetyöhön kuuluu isona osana tarvekartoitus, jonka toteutimme kyselylomakkeella, johon läheiset vastasivat sähköpostitse. Kyselylomakkeen kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, ja kukin läheinen sai muodostettua vastauksen omin sanoin, ilman suoraa kyllä- tai ei -vastausta. Vastauksia käytimme oppaan suunnittelussa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta yleisesti, sekä tarjota yksiselitteisesti perustuen tutkittuun tietoon sekä läheisten kokemusten perusteella saatua tietoa keinoista auttaa ja tukea läheisiä sekä masentunutta, esimerkiksi konkreettisia keinoja arjen pyörittämiseen sekä tietoa saatavilla olevista palveluista.

Opinnäytetyön olennainen osa on opas, johon kokosimme kaiken tämän tiedon yhteen osoitteeseen, josta se on helposti löydettävissä ilman, että joutuisi etsimään monesta eri

osoitteesta. Tämä helpottaa niin terveydenhuollon ammattilaisia kuin perheitä ja itse sairastunutta löytämään tiedon nopeasti ja helposti luettavasti.

2 Synnytyksen jälkeinen masennus ja tuen merkitys

2.1 Synnytyksen jälkeisen masennuksen diagnostiikka

Heti vauvan syntymän jälkeen äideille tulee synnytyksen jälkeinen herkistyminen. Herkistyminen auttaa äitiä ymmärtämään ja samaistumaan vauvaansa, jotta äiti kykenee reagoimaan vauvan varhaisia, sanattomia viestejä sekä kokemaan empatiaa (Tammentie 2009, 30). Synnytyksen jälkeisellä depressiolla tarkoitetaan masennustilaa, joka jatkuu herkimisen jälkeen, ja joka kestää kuukaudesta useisiin kuukausiin. Synnytyksen jälkeinen depressio ilmenee yli puolella äideistä heti synnytyksen kuluttua, jolloin äiti on itkuinen, masentunut, uneton ja mieliala vaihtelee. (Huttunen 2018.) Baby blues on tila, joka esiintyy yli kahdeksallakymmenellä prosentilla äideistä. Kyse on alakuloisuudesta ja väsymyksestä, sekä lievistä tunteiden latistumisesta. Puerperaalipsykoosia, eli lapsivuodepsykoosia, joka vaatii välitöntä sairaalahoitoa, ilmenee noin yhdellä tai kahdella naisella tuhatta kohtaan. (Perheentupa 2018.) Tämä on masennuksista vakavin muoto, ja puerperaalipsykoosiin liittyy isoin riski siihen, että äiti vahingoittaa itseään tai vauvaansa (Tammentie 2009, 31).

Synnytyksen jälkeisen masennuksen syitä on tutkittu viime vuosina entistä tarkemmin. Olennaiseksi syyksi on katsottu olevan hormonaaliset muutokset äidin estrogeeni- ja serotoniinituotannossa synnytyksen jälkeen. (Hermanson 2012.)

Raskauden aikana hormonituotanto muodostuu istukassa, jolloin munasarjat ovat lepotilassa. Kun istukka poistuu, munasarjojen toiminta palautuu hitaasti, usein viikkojen, jopa kuukauden viiveellä. Tämän vuoksi äidin estrogeenituotanto laskee, ja tätä tilaa voi verrata naisen vaihdevuosien oireisiin. (Sarkkinen, 2016) Estrogeenituotannon laskun takia myös serotoniinitaso laskee, jonka seurauksena tapahtuu mielialan laskua. Elämän muutosten vuoksi kehon kortisolitasot nousevat, joka johtaa siihen, että serotoniinituotanto vähenee entisestään. (Sarkkinen, 2016.)

2.2 Synnytyksen jälkeinen masennus toisella vanhemmalla

Ajankohtaisena asiana on myös tutkimus siitä, että synnytyksen jälkeinen masennus voi tulla toiselle vanhemmalle. Tutkimuksen mukaan 10 % miehistä saivat masennuksen kaltaisia oireita (Rosen & Kelly 2020). Tyypillisesti miehillä oireet alkavat syventyä ja vakavoitua vasta 4–12 kuukauden jälkeen synnytyksestä (Tammentie 2009, 31).

Oireet ovat erilaisia kuin äidillä synnytyksen jälkeisessä masennuksessa: lisääntynyt aggressiivisuus ja konfliktialttius muiden kanssa, alkoholin käytön lisääntyminen, turhautuneisuus, pelko vauvan vahingoittamisesta, eristäytyminen muusta perheestä, somaattiset

oireet, kuten päänsärky, sekä suisidaaliset ajatukset. (Pacific Postpartum). Toisen masentuneen vanhemman on myös vaikea muodostaa turvallista vuorovaikutussuhdetta vauvaan ja tulkita tämän käyttäytymistä oikein ja reagoida vauvan tarpeisiin (Heiskanen 2011).

2.3 Tuen saaminen masentuneen äidin läheisenä

Masennus on psyykinen sairaus ja vaikuttaa koko perheen sisäiseen vuorovaikutukseen ja ilmapiiriin. Sairastuminen on usein kriisi koko perheelle. Usein omaiset ovat tukena hoidossa, mutta joskus se voi tuntua pakolta ja ahdistavalta. Omasta jaksamisesta on tärkeää pitää huolta, sillä usein myös psyykkisesti sairaiden omaiset käyvät itse läpi uupumus- ja masennusvaiheen. Erityistä tukea tarvitaan erityisesti silloin, jos sairastunut joutuu sairaalaan. (Huttunen 2017.)

Ennen kaikkea omaiset tarvitsevat tietoa ja ennusteita sairauden etenemisestä sekä luonteesta. Käytännön neuvot ovat myös erittäin tärkeitä. Sairastuneen käyttäytymistä pystyy paremmin ymmärtämään, kun saa enemmän tietoa sairaudesta. Koko perhettä voidaan tukea erilaisten perhetapaamisten sekä terapioiden avulla. (Huttunen 2017.)

Suomessa toimii FinFamin kautta noin 20 omaisyhdistystä, myös Päijät-Hämeessä on Päijät-Hämeen mielenterveysomaiset FinFami Ry. Heidän tarkoituksenaan on jakaa tietoa, antaa tukea ja toivoa. Heidän kauttaan saa esimerkiksi yksilökeskustelua, omaisneuvontaa, järjestetään vertaistukiryhmiä sekä erilaisia tapahtumia ja virkistystoimintaa. (FinFami.)

2.4 Tukiverkoston tärkeys

Molemmat vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmuuteen. Sosiaalinen tuki on erityisen tärkeää vanhemmuuteen kasvamisessa. Apu voi olla lastenhoitoon liittyvää tukea, ohjeistusta tai opastusta, tai sosiaalista, emotionaalista tukea. Tukiverkosto useimmiten on puoliso, mutta se voi olla myös läheinen sukulainen, tai vaikka neuvolan työntekijä. (Tuukkanen & Vehkalampi 2012.)

Äidin ja isän tarvitsema tuki ja tärkeys eroaa hieman toisistaan. Isyyden tukemisessa miehet ovat kokeneet enemmän hyötyä yksilöohjauksesta kuin esimerkiksi perhevalmennuksesta, johon osallistuu useampi henkilö kerrallaan. Vertaistuki toiselta isältä on tutkimuksissa myös koettu hyödylliseksi. Äidit hakevat tutkitusti isää enemmän apua vanhemmuuteen liittyvistä asioista. (Tuukkanen & Vehkalampi 2012.)

2.5 Moniammatillisen työryhmän tukipalvelut

Moniammatilliseen työyhteisöön kuuluu sosiaalihuollon palvelut, sekä terveydenhuollon palvelut. Näitä ovat Lahden alueella esimerkiksi sosiaalityöntekijät, Lahdessa toimiva pikukulapsitiimi, perheneuvola, perheneuvolan psykologi, synnyttäneiden osasto 63–64, akuutti 24/7, psykiatrian osasto 5, terveyskeskus (Phhyky 2017). Tämän lisäksi Lahden alueella toimii Ensi- ja Turvakoti (Päijäthämäläiset.fi), Äimä ry (Aima.) sekä kriisipuhelimet (Mielen-terveysseurat.fi.)

Moniammatillisen hoitotyön tiivis yhteistyö ammattilaisten kesken mahdollistaa potilaan kokonaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen kohtaamisen (Lyytikäinen 2021). Moniammatillisen työryhmän keskeisin tehtävä on luoda hoitotyön piiri, jonka sisällä perhe saa tukea ja apua tarpeeksi usein ja tarpeeksi paljon. Erilaisia tukitoimia on mahdollista järjestää erilaisiin tarpeisiin. Moniammatilliseen hoitotyöhön kehitelty hoitajajoukkumalli mahdollistaa hoidon tarpeen arvioinnin toteutumisen ja tehdyn arvioinnin mukaisen hoitoon pääsyn. (Lyytikäinen 2021.)

3 Läheisten tukeminen synnytyksen jälkeisessä masennuksessa

3.1 Ymmärtäminen

Hoitokulttuurissa potilas on se, johon kaikki voimavarat keskitetään ja tieto kulkee vain potilaalle. Kun hoitoajattelussa siirrytään enemmän avohoitoon, omaiset ovat jo osa hoitoketjua. Potilaan oikeaa tukemista oikeassa ajankohdassa tukisi se, että omaiset olisivat saaneet hyvin paljon tietoa esimerkiksi sairauden etenemisestä. Mikäli synnytyksen jälkeinen masennus vaatii sairaalahoitoa, omaiset toivovat jo sairaalassa tietoa kotiin pääsy tilanteesta, sairauden tyypillisyydestä, uusiutumisesta sekä hoidoista. Liian usein nämä jätetään potilaan informaation varaan ja potilaan kyky vastaanottaa informaatiota on riippuvainen hänen psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilastaan. (Lahti & Jaatinen 2004, 9–10). Sairastuneen tiedon vastaanottaminen on varsinkin akuutin tilan ollessa päällä, hyvin heikentynyttä, koska mielen valtaa paha olo ja suru, eikä sen lävitse usein näe mitään muuta. Masentuneen olotilaa ei pidä koskaan aliarvioida. Tunteet ovat yksilöllisiä, ja masentuneisuuden tunne on subjektiivinen kokemus. (Segal ym. 2020.)

Sairauden ymmärtäminen auttaa paljon sen käsittelemisessä ja omaisen jaksamisessa arjessa. Tämän vuoksi on tärkeää, että omaiset saavat ajankohtaista tietoa sairauden kuvasta ja sen oireista sekä hoidosta. Sairaus voi ilmentyä monella eri tavalla eri yksilöillä, joten on tärkeää tiedostaa oirekuvaa, jotta tunnistaminen ja sitä kautta mahdollisen pahenemisvaiheen ehkäiseminen olisi mahdollista. (Sarkkinen, 2016.)

3.2 Tunteiden sanoittaminen

Tunteilla tarkoitetaan, mitä kehossa ja mielessä tapahtuu, ja miten tunteet tulevat näkyväksi kehon toiminnassa. Tunteet saavat meidät toimimaan. Tunteiden avulla suojaudumme äärimmäisissä tilanteissa, tekevät meidät iloisiksi ja onnellisiksi jonkin hyvän asian tapahtuessa, sekä surulliseksi, kun jotain ikävää tapahtuu. (Mielenterveystalo, 2021).

Surun tunne on tunne, jossa mieli menee apeaksi ja ei pysty tuntemaan iloa edes iloisten asioiden tapahtuessa. Tätä tapahtuu myös masennustiloissa, ja mieli on vaikea saada iloiseksi, vaikka elämää ympäröisi moni yhteiskunnan normien rajoissa ajateltava asia, kuten vauvan jokellus. Surun tunteelle on tärkeää antaa tilaa. Tunteista puhuminen auttaa toista ymmärtämään omaa mielen maailmaa, sekä antaa näin ollen toiselle mahdollisuuden tukea masentunutta hänen mielen maailmansa kanssa. (Nuorten mielenterveystalo.)

3.3 Oman jaksamisen ylläpitäminen

On tärkeää pitää itsestään huolta. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ei ole masentuneelta pois, vaan pikemminkin voimavara, jonka avulla jaksaa tukea masentunutta läheistä. Jos on itse vaarassa uupua, ei toista pysty tukemaan. (Suomen Mielenterveys Ry.) Terveelliset elämäntavat ylläpitävät jaksamista.

Unen tehtävänä on palauttaa elimistöä rasituksesta ja vahvistaa vastustuskykyä sekä se vaikuttaa myös elimistön säätelyjärjestelmiin kuten esimerkiksi hormoneihin. Unen avulla poistetaan väsymystä ja palautetaan vireystilaa. Unen avulla palautetaan myös havaintokykyä ja se ylläpitää hyvää mielialaa. Uni auttaa myös ehkäisemään stressiä ja käsittelemään tunteita. (Suomen Mielenterveys Ry.)

Oikeanlainen ateriarytmi lisää hyvinvointia ja auttaa jaksamaan. Säännöllinen ateriarytmi pitää energian saannin tasaisena koko päivän ajan. Hyvä ruoka tuottaa hyvää mieltä. Terveellinen ruoka on monipuolista, värikästä ja vitamiinirikasta. (Suomen Mielenterveys Ry.)

Liikunta auttaa hallitsemaan stressiä sekä parantaa unen laatua. Liikunta auttaa myös helpottamaan ahdistusta ja muita jännitystiloja. Myönteisiä elämyksiä tuottava liikunta tukee ja edistää niin fyysistä kuin psyykkistä hyvinvointia. (Suomen Mielenterveys Ry.)

3.4 Periaatteet omaisille

Tutkimukset ovat osoittaneet, että sairaudesta kärsivien omaiset, jotka huolehtivat potilaasta kokevat menetyksiä kuten, luopumista omista vapaa-ajan harrastuksistaan tai omista suunnitelmistaan ylipäätään. Sairaus on selvä uhka heidän jaksamiselleen, hyvinvoinnille ja terveydelle. Monet omaiset kokevat tarvitsevansa lomaa, huomioon ottamista sekä vapaa-aikaa. (Lahti & Jaatinen 2004, 9–10.)

Jaatinen (2004) antaa kirjassaan "Kun läheisen mieli murtuu", neljätoista periaatetta omaisille, joiden läheisillä on todettu jokin mielen sairaus. Nämä neljätoista periaatetta pätevät yhtä hyvin skitsofreniaan kuin synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneen omaisille kerrottavaksi, joiden tarkoituksena on auttaa omaisia pärjäämään paremmin arjessa. Näistä neljästätoista periaatteesta kokosimme tärkeimmät ja oleellimmat opasta ajatellen omin sanoin.

Periaatteita omaisille:

1. Psykkiset sairaudet eivät ole harvinaisia ja on hyvä, muistaa ettei niiden kanssa ole yksin.

2. Kannattaa opiskella sairauksien syistä, oireista ja hoitomuodoista.
3. Itseään ei kannata syyllistää. Tietoa kannattaa opiskella, se auttaa vapautumaan syyllisyydestä.
4. Kannattaa ottaa yhteyttä itseapu- tai omaishoitoryhmiin.
5. Kannattaa hyväksyä, että tässä asiassa tarvitaan opastusta.
6. Omaisia kohtaan saatetaan kasata paineita ja syytöksiä. Näitä on hyvä oppia tunnistamaan.
7. On hyvä muistaa, että perheessä on muitakin jäseniä ja kiinnittää huomiota myös heihin.
8. Harrastusten ja oman ajan ylläpitäminen auttaa jaksamaan. Sairastuneelle on hyvä myös antaa omaa tilaa.
9. Suhteellinen itsenäisyys tekee molemmille hyvää.
10. Kyky muuttua ja ajatella asioita uusista näkökulmista, vaikuttaa paljon kykyyn selviytyä.
11. Itsestä on tärkeää pitää huolta. (Jaatinen 2004, 27–28.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa tuleville vanhemmille ja heidän läheisilleen synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, johon voi sairastua kuka tahansa tuleva äiti. Tiedon edistämiseksi teimme oppaan, johon keräsimme tiivistetysti tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, keinoista selvitä siitä, sekä Lahden alueen terveyden- sekä sosiaalihuollon tarjoamista palveluista perheellisille, ja perheen sisäisten kriisien kanssa kärsiville.

Opinnäytetyössä pyrimme tuottamaan maanläheisen ja ymmärrettävän kokonaisuuden. Tavoitteena oli tehdä opas, jota voidaan jakaa vanhemmille ennen synnytystä neuvolakäyntien yhteydessä tai viimeistään synnytyksen jälkeen. Opas on suunnattu koko perheelle, mutta tarkoituksena oli tuoda ilmi läheisten näkökulmaa ja ymmärrystä myös läheisten rooliin synnytyksen jälkeisessä masennuksessa. Oppaaseen koottiin ajankohtaista tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, ja siitä, mistä läheiset sekä äidit voisivat saada itselleen tukea ja apua omien kokemusten kanssa.

5 Toiminnallinen opinnäytetyö

5.1 Opas

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä vanhempien tietoutta synnytyksen jälkeisen masennukseen. Opinnäytetyössä pyritään kertomaan maallikon tasolla synnytyksen jälkeisen masennuksen oirekuvasta. Tavoitteena on myös tuoda esille läheisten kokemuksia synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja siitä, kuinka he kokevat saaneensa apua heidän kokemustensa kanssa. Opinnäytetyön lopullinen tuotos on opas, johon on koottu synnytyksen jälkeisen masennuksen oirekuvasta lista, sekä yhteystietoja läheisille, jotta he voisivat hakea apua ja tukea sekä äidille että itselleen.

Opasta lähdimme kokoamaan kyselystä saamistamme vastauksista ja suorista toiveista opasta ajatellen. Opasta suunniteltaessa visiomme oli alusta asti hyvin selkeä ja nimenomaan maallikoille soveltuva opas, ilman ammattisanastoa.

Halusimme luoda selkeän ja ytimekkään tietopakettin, joten asiatekstiä ei ole sivutolkulla, vaan juuri ne asiat, jotka mielestämme olivat tärkeitä ja läheisten toivomuksia huomioon ottaen olennaisia. Luettelimme synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita, esiintyvyyttä sekä mahdollisia riskitekijöitä. Näiden lisäksi laitoimme listaa mitä asioita kannattaa huomioida omassa jaksamisessa sekä tukiverkoston tärkeydestä. Tärkeimpänä asiana pidimme puhelinnumeroita, joista saa apua ja tukea, sekä niiden avaamista eli mitä palvelua mikäkin numero tarjoaa. Loppuun päätimme laittaa kuvan sekä lauseita, jotka koimme olennaisiksi, joita masentunut sekä heidän omaisensa haluaisivat varmasti kuulla.

Itse esitteestä saamamme palaute oli positiivista. Asiat olivat maalaisjärjellä ymmärrettäviä, sekä tarpeeksi lyhyesti ja ytimekkäästi kerrottuja. "Opas oli lyhyt ja ytimekäs", kertoi yksi vastanneista läheisistä.

Oppaan väriksi valikoitui vaaleansinisen ja turkoosin sävyt, jotka mielestämme ovat sopivan neutraalit ja lempeät värit. Halusimme mahdollisimman lempeän ja helposti luettavan taustan oppaалlemme ja mielestämme värit ja fontti olivat juuri sopivat.

Oppaan värimaailman valitsimme psykologiaan perustuen. Sininen väri liitetään empatiaan, rauhallisuuteen, luotettavuuteen, ja harmoniaan (Laine 2011). Halusimme värivalinnoilla luoda rauhallisen ja erottuvan oppaan, joka on yksinkertainen lukea, mutta sisällöltään tietotasolla arvokasta. Keräsimme oppaaseen mahdollisimman laajasti yhteystietoja niiltä tahoilta, jotka auttavat lapsiperheitä joko ennakoivasti, tai akuuteissa tilanteissa.

5.2 Hyvän oppaan kriteerit

Onnistuneen oppaan kriteereihin kuuluu asianmukaiset, luotettavat lähteet sekä lähdekriittisyys, asiatekstin oikeinkirjoitus ja hyvä otsikointi. Tämän lisäksi myös hyvin suunniteltu ja valmisteltu mahdollinen kyselylomake. (Kotimaisten kielten keskus.)

Hyvän oppaan tarkoituksena on tuottaa sen lukijoille uutta tietoa ja auttaa oppimaan uusia asioita. Oppaan kirjoittamisessa on tärkeää alusta lähtien pitää mielessä, kenelle opasta kirjoitetaan. Tekstin tulee olla lukijakunnalle selkeää. (Kotimaisten kielten keskus.)

5.3 Yhteistyökumppanit

Yhteistyökumppaniksemme valikoitui Lahden alueen Eteläisen lähiklinikan neuvola. Otimme yhteyttä Päijät-Hämeen neuvoloiden esimieheen, Koivistoon, ja sovimme hänen kanssaan oppaan tekemisestä.

Työhön meillä ei ollut toimeksiantajaa. Koivisto antoi meille kuitenkin ohjeita oppaan tekemiseen, ja kokemustemme, Koiviston, sekä kyselyyn vastanneiden perusteella kokosimme oppaan.

6 Tarvekartoitus

6.1 Kohdejoukon kuvaus

Teimme tarvekartoitusta opasta varten luomalla lomakkeen kohdennetulle joukolle eli synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneiden läheisille. Lomakkeessa oli tarkennettuja kysymyksiä synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyen kuten oireiden tunnistamista, tunteiden käsittelyä sekä toivomuksia liittyen oppaaseen. Aineisto koostui siis yksittäisten henkilöiden vastauksista.

Laitoimme Facebookin synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneiden vertaistukiryhmään esittelyn aiheestamme, ja itsestämme sekä kyselimme, olisiko heidän läheisissään henkilöitä, jotka olisivat kiinnostuneita vastaamaan meidän kyselyymme. Saimme myös Instagramin kautta vastauksia, kun jaoimme siellä esittelyä aiheesta.

Kohdejoukko valikoitui satunna-arvaisesti haastattelupyyntöjen myötä. Pyysimme haastateltavia vastaamaan meille sähköpostilla kiinnostuksensa, jonka jälkeen lähetimme suostumuslomakkeen sekä kyselylomakkeen sähköpostin välityksellä. Vastaajat vastasivat kyselyihin sähköpostin välityksellä, ja kokosimme vastauksista koosteen.

Lomakkeeseen vastasi kolme miestä ja kaksi naista. Aihe on kuitenkin suhteellisen arka, joten olimme otettuja siitä, miten avoimesti ihmiset halusivat jakaa kokemuksiaan ja se tavallaan onkin tämän oppaankin tarkoitus; saada synnytyksen jälkeisen masennuksen stigmaa hälvennettyä sekä tuoda julki läheisten tiedontarvetta aiheesta.

6.2 Kyselylomake läheisille

Opinnäytetyön materiaalin keruun yhtenä pohjana käytettiin kyselylomaketta, jossa on avoimia kysymyksiä synnytyksen jälkeisen masennuksen oirehavainnointiin ja läheisen kokemman avuntarpeen saavuttamiseen. Tavoitteena oli saada kerättyä materiaalia ja ymmärrystä siihen, miten synnytyksen jälkeisen masennuksen kokemat läheiset ovat saaneet tukea, missä määrin, kuinka nopeasti, ja oliko se riittävää.

Kyselylomake suunnitellaan vastaajan näkökulmasta. Lomakkeessa on hyvä olla saate, jossa kerrotaan, mitä tarkoitusta varten tutkimusta tehdään, mihin tietoja käytetään, mikä on kohderyhmä, ketkä ovat selvityksen tekijät ja mikä on ohjaava opiskelupaikka. Saate motivoi vastaajaa vastaamaan kyselyyn. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 59.)

Kyselylomakkeen lisäksi teimme vastaajille suostumuslomakkeen, missä oli lisätietoa kyselyisestä kyselystä ja ylipäätään projektistamme eli

opinnäytetyöstämme. Suostumuslomakkeen avulla jokainen vastaaja antaa suostumuksensa osallistumisestaan opinnäytetyöhömmme.

6.3 Aineiston analysointi

Haluamme selvittää tarkasti miten läheiset ovat kokeneet synnytyksen jälkeisen masennuksen ja siksi teimme tarkat kysymykset mihin halusimme vastaukset. Ennen tätä meidän oli otettava paremmin selvää itse synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jotta tiesimme mitä lähtisimme tutkimaan. Tämän jälkeen kasasimme kysymykset tarkasti, jotta saisimme juuri oikeisiin kysymyksiin vastauksia mahdollisimman laajasti.

Vastauksia aloimme kasaamaan yhteen, jotta niiden analysoiminen olisi helpompaa. Jaotelimme vastauksia niin, että lisäsimme paikkakunnan, iän ja sen kuka vastaaja on synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneelle eli esimerkiksi puoliso tai äiti; tämä auttoi meitä myös katsomaan eroavaisuuksia esimerkiksi paikkakunnittain ja sen mukaan miten läheinen suhde vastaajalla sairastuneeseen on.

Tämän jälkeen kokosimme saman kysymyksen kaikki vastaukset ja pohdimme niiden keskeistä sanomaa. Mitä vastaaja haluaa meidän siitä kuulevan ja mitä voisimme ottaa oppaaseemme juuri näistä vastauksista. Jokaiseen kysymykseen saimme vastauksia ja niiden pohjalta lähdimme toteuttamaan opasta siihen tarkoitukseen, että se nimenomaan olisi aineistolähtöistä eli juuri sille kohderyhmälle kohdennettua kuin olimme ajatelleetkin; synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa kamppailevan omaiselle.

7 Läheisten kokemuksia

7.1 Kokemuksia masennuksesta

Vastanneet toivat ilmi tietämättömyydestään sairautta kohtaan. Heille ei ollut tarpeeksi kerrottu sairauden syistä tai synnyin mekanismista, eikä myöskään oirekuvasta, joka on laaja. Monet vastanneet kertoivat havainneensa jotain, mitä ei täysin ymmärrä.

En ollut varma, aavistelin kuitenkin oikein. Tietenkin olin huolissani ja aluksi neuvotonkin, kunnes tyttäreni suostui/jaksoi itsekin ryhtyä tarkastelemaan tilannetta ja punnitsemaan vaihtoehtoja siitä selviämiseen. Olin hakenut siitä tietoa netistä ja asiantuntija-artikkeleista sekä keskustellut aiheesta lähiystävien ja myös tyttären kanssa. (Nainen, mummo.)

Monelle diagnoosi oli täysin tuntematon ja vasta jälkikäteen osaisi yhdistää oireet synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tilanteen ollessa päällä, on varmasti hyvinkin vaikeaa erottaa normaalia pikkulapsiarjen väsymystä ja mielialanmuutoksia masennuksesta.

Toista lasta odottaessaan sairauden tunnistaminen oli helpompaa ja mahdollisuus uusimiseen oli monella tiedossa. Silloin oli helpompaa auttaa äitiä, kun osasi tunnistaa oireita. Monet myös toivoivat, että perheen ulkopuolinen henkilö tarkkailisi äidin vointia, jotta oireet osattaisiin ennakoimaan paremmin niin sanotusti ulkopuolisen näkökulmasta.

7.2 Omien tunteiden käsittely ja läpikäyminen

Kysyimme haastattelulomakkeessamme läheisten kokemuksia siitä, saivatko he mielestään tarpeeksi tukea tunteiden käsittelyyn ja läpikäymiseen sekä millaista tukea he olisivat kaivanneet. Kysyimme myös, kokivatko he, että pystyivät juttelemaan omista tunteistaan terveydenhuollon ammattilaisille.

Osassa vastauksia kävi ilmi, että keskusteluapua olisi ehkä ollut saatavilla, mutta sitä ei siinä tilanteessa osannut itse pyytää tai hakea. Koettiin, että apua tulisi tarjota samalla kun äidille tarjotaan apua, ottaa läheiset huomioon heti alusta lähtien terveydenhuollon ammattilaisten puolesta.

Kukaan ei alkuun kysynyt minun vointiani ja tunsin, että minua syyllistettiin asiasta ja harteilleni kasattiin valtava taakka vaimoni ja lasten hoidosta. Pystyin kylläkin puhumaan terveydenhuollon ammattilaisille silloin, kun siihen oli tilaisuus. (Mies, puoliso, 46 v.)

Silloin kun tyttärelle tarjotaan jutteluapua tähän sairauteen, niin pitäisi tarjota myös perheelle, kun monet ovat arkoja itse ottamaan asiaa esille. — — Jos totta puhutaan niin varsinkin tyttären perhe ja äiti tarvitsisivat. — — Toisen tuska tuntuu niin paljon, että kaikille pitäisi tarjota keskustelu apua. (Nainen, mummo, 57 v.)

Jokaisessa vastauksessa tukiverkoston tärkeyttä korostettiin. Terveystuon ammattilaisten apua kaivattiin enemmänkin arjen pyörittämiseen kuin itse keskusteluapuun. Tukiverkosto tuli vahvasti esille niin tunteiden käsittelyssä kuin arjen hallinnassa. Monessa vastauksessa tuotiin esille, ettei ilman tukiverkoston tukea olisi varmaan pärjännyt ollenkaan.

Apua olisi saanut tunteiden käsittelyyn, mutta enemmän kaipasin apua arjen pyörittämiseen. — — Kun joutuu hoitamaan pienet lapset ja käymään siinä sivussa töissä, joka minulla silloin oli hyvin epäsäännöllistä ja päivystysluntoista, niin hoitoverkoston tuki oli erittäin tärkeää. (Mies, puoliso, 46 v.)

Läheiset kokivat myös oman toimintansa ajoittain hyvin epävarmaksi ja olonsa toivottomaksi tilanteen myötä. Läheisten harteille kasaantuu vastuu arjen pyörittämisestä eli lasten hoidosta, kodin askareista ja omasta työstä sekä sen lisäksi hoitovastuuta omasta puoliosasta tai tyttärestä. Tämä on aika iso taakka kannettavaksi kenelle tahansa. Tässä kohtaa tukiverkoston tärkeys on huomattavan suuri ja monet korostivatkin, ettei ilman sitä olisi pärjännyt.

Hoitoprosessissa mukana olevat henkilöt olivat oleellisessa osassa oman jaksamisen kannalta. Tilanteen myötä oma tekeminen oli muuttunut epävarmaksi — —. Tilanne tuntui toivottomalta, mutta voimaa antoivat säännölliset keskustelut läheisten ja sairauden kanssa aikaisemmin tekemisissä olleiden henkilöiden kanssa. (Mies, puoliso, 29 v.)

Vertaistuki koettiin myös tärkeäksi. Sairauden aikaisemmin kanssa tekemisissä olleet ystävät ja sukulaiset pystyvät samaistumaan kokemuksiin ja jakamaan myös kallisarvoisia vinkkejä arjen pyörittämiseen sekä jaksamiseen.

7.3 Toiveet opasta ajatellen

Lomakkeen viimeisessä kysymyksessä halusimme hieman tietoa siitä, mitä läheiset kokisivat hyödylliseksi opasta ajatellen eli heidän toivomuksiaan liittyen oppaan sisältöön. Saimmekin selkeitä vastauksia kysymykseemme.

Toivoisin oppaassa painotettavan, kuinka tärkeää on hakea apua riittävän aikaisessa vaiheessa. — — Toivoisin oppaassa myös käsiteltävän sairauden mahdollisia pituuksia, eri asteita, mistä apua kannattaa hakea ja minkälaisia tukitoimia on saatavilla. (Mies, puoliso, 29 v.)

Opasta ajatellen läheisten mielestä olisi kannattavaa kertoa erilaisista tukipalveluista ja mistä niitä voi hakea. Myös oman kokemuksemme mukaan tämä on suuri haaste, sillä tietoa on todella paljon, mutta mistä sitä lähtee etsimään, on eri asia. Varsinkin arjen kuormittavuuden vuoksi olisi hyvä, että kaikki tämä tieto löytyisi yksinkertaisesti yhdestä paikasta nopeasti ja sujuvasti.

Oppaassa olisi hyvä olla kuvaus oireista. Lisäksi olisi hyvä kertoa, mistä saa mahdollista apua. — — Olisi myös tärkeää mainita, kuinka tärkeää on myös huolehtia itsestään, ettei perheessä olisi kohta kahta mielenterveyspotilasta. (Mies, puoliso, 46 v.)

Siinä voitaisiin kertoa mistä on kyse, kuvata oireita ja tuntemuksia, ja kertoa mistä saa ja kannattaa hakea apua sekä masennuksen hoitoon että mahdolliseen kotona selviämiseen. (Nainen, mummo.)

Selkeästi tuli siis ilmi, että synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kaivataan selkeää ja ymmärrettävää tietoa esimerkiksi oireista ja esiintyvyydestä sekä kattavaa pakettia tukipalveluista. Omasta jaksamisesta huolehtiminen sekä tukiverkoston tärkeys koettiin myös tärkeänä asiana huomioida oppaassa.

8 Tuotoksen arviointi

8.1 Palaute oppaasta omaisilta

Oppaan valmistumisen jälkeen halusimme saada välitöntä palautetta heiltä, jotka vastasivat kyselyymme. Koimme tärkeäksi saada palautetta juuri asianosaisilta ja näin myös ottamaan kyselyyn vastanneet mukaan mahdolliseen oppaan kehittämiseen.

Teimme oppaan sähköisessä muodossa PowerPoint-tiedostona ja lähetimme suoran linkin kyselyyn vastanneille. Testasimme ensin, että he varmasti saavat linkin lähettämällä sen ensin yhdelle tuttavalle ja kysyimme, saiko linkkiä auki ja miltä se hänen mielestään näytti. Linkki toimi moitteettomasti ja saimme häneltä myös palautetta, että opas on lyhyt ja ytimekäs eli juuri sellainen mitä siltä haimme. Tämän jälkeen lähetimme linkin kaikille kyselyyn osallistuneille ja jäimme odottamaan heidän vastauksiaan.

Vastauksia emme kaikilta saaneet, mutta niiltä keneltä saimme, saimme positiivista palautetta. Opasta pidettiin yleisesti visuaalisesti toimivana sekä kompaktina kokonaisuutena. Palautteen mukaan opas oli sopivan lyhyt ja ytimekäs ja sisälsi niitä asioita, joita toivoisi sellaisen oppaan sisältävänkin eli oirekuvaa, keinoja arjen jaksamiseen sekä palveluiden konkreettisia numeroita ja selitystä siitä mitä ne palvelut tuottavat. Kokonaisuutena läheiset keneltä saimme vastauksia, olivat tyytyväisiä oppaaseen, joten olemme tyytyväisiä lopputulokseen ja saatuun palautteeseen.

8.2 Palaute yhteistyökumppanilta

Lähetimme valmiin oppaan sähköisessä muodossa myös Päijät-Hämeen neuvoloiden esimiehelle, Marja Koivistolle. Olimme aikaisemmin olleet häneen yhteydessä ja esitelleet ideamme hänelle, ja hän oli kiinnostunut aiheesta sekä mielellään lähti meidän kanssamme tähän mukaan niin, että lähetämme valmiin oppaan hänelle.

Saimme sähköpostiin vastauksena palautetta Marjalta, että opas on sopivan pituinen sekä sisälsi hänen mielestään konkreettisia asioita läheisten tukemiseen sekä hänen mielestään oli hyvin otettu huomioon myös sairastuneen näkökulmaa.

Palveluiden osalta hän oli sitä mieltä, että oppaassa oli hyvin laitettu esille palveluita Päijät-Hämeestä, mitä kautta myös masentuneen läheiset voivat hakea apua, ihan matalallakin kynnyksellä. Palvelut olivat selkeästi lueteltuna oppaassa.

Kaiken kaikkiaan palaute oli positiivista, eikä keneltäkään tullut kehittämissuhteita, joten oletamme, että opas on kohdejoukolle juuri sopiva. Teimme opasta kuunnellen läheisiä ja palautteen myötä onnistuimme siinä hyvin.

9 Pohdinta, luotettavuus ja eettisyys

9.1 Tulosten yhteenveto

Kasasimme vastauksista yhteenvedon, jonka avulla oli helpompi jakaa vastauksia kysymyksittäin sekä hieman verrata niitä keskenään. Jokaisessa vastauslomakkeessa tuli ilmi samankaltaisia asioita, joten vastauksista huomaa, että samojen asioiden äärellä monet synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneiden läheiset ovat.

Vastausten perusteella nousi esille tiedon puute aiheesta ja siitä mistä ja miten tukea voi saada ja hakea. Tietoa saa, jos osaa etsiä, mutta moni koki, että läheiset voitaisiin ottaa paremmin huomioon jo hoitoprosessin alusta lähtien ja nimenomaan niin sanotulla selkokielellä, että läheiset sen varmasti ymmärtävät. Tämä koettiin erittäin tärkeäksi myös sen takia, että mitä nopeammin ymmärrettävää tietoa saadaan, sitä nopeammin saadaan äiti oikeanlaisen avun piiriin ja näin mahdollisesti estettyä masennuksen pahenemisen ja sitä kautta myös läheisten voimien hiipuminen.

Läheiset kokivat myös todella tärkeänä tukiverkoston merkityksen koko prosessissa ja monet kokivat, että ilman kunnollista tukiverkostoa eivät välttämättä olisi selvinneet ollenkaan. Tämän pitäisi mielestämme ottaa ammattilaistenkin huomioon, että vanhemmat kokevat konkreettisen avun hyödyllisemmäksi kuin satunnaiset keskustelut siitä, miten vanhemmat voivat juuri sillä hetkellä, jolloin satunnaisesti esimerkiksi neuvolassa terveydenhoitajaa tapavat.

9.2 Luotettavuuden arviointi ja eettisyys

Luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin ja validiteetin perusteella. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten toistettavuutta ja validiteetti sitä, että käytetyt mittarit ovat päteviä eli vastaavat tutkimuskysymykseen (Koppa 2010). Meillä ei ole tutkimuskysymyksiä, joten toinen näkökulma on yleistettävyyden: ovatko tämän tulokset yleistettävissä esimerkiksi johonkin muuhun tilanteeseen tai kohteeseen. (Koppa 2010.)

Tarvekartoituksessamme käytimme tiedonkeruu menetelmänä haastatteluita ja analysoimme vastauksia kasaten niitä samalle alustalle, koostaen niistä yhteenvedon opinnäytetyöhömme. Vastauksia analysoitaessa huomasimme vastauksissa paljon yhteneväisyyksiä samojen kysymysten äärellä. Vastausten perusteella mielestämme vastaukset olisivat hyvinkin siirrettävissä toiseen yhteyteen; esimerkiksi tutkittaessa yleisesti mielenterveyspotilaiden omaisten ajatuksia mielenterveyspalveluiden saatavuudesta tai vaikka yleisesti tunteiden käsittelystä mielenterveyspotilaan omaisena.

Tavoitteenamme oli alusta asti selvittää omaisten ajatuksia ja mielipiteitä synnytyksen jälkeisen masennuksen kokeneen omaisena, millaista apua ja tukea he silloin saivat, ja mitä he olisivat kaivanneet lisää. Meillä oli selkeä suunnitelma lähteä toteuttamaan haastattelurunkoa testaamalla haastattelua ystäviimme, nähdäksemme toimisivatko vastaukset ja saisimmeko niihin selkeitä vastauksia. Olimme tyytyväisiä vastauksiin ja päätimme lähteä julkaisemaan kyselyä ja etsimään sopivaa kohderyhmää. Kiinnostuneille lähetimme heti suostumuslomakkeen sekä kyselylomakkeen ja vastauksia lähdimme koostamaan yhteen. Teimme vastauksista havaintoja ja päätelmiä esimerkiksi, sillä perusteella, kuinka moni oli vastannut samantyyllisesti samaan kysymykseen. Lopuksi teimme yhteenvetoa vastauksista ja koostimme oppaamme toiveiden perusteella, mitä meille oli esitetty opasta varten.

Aihe on erityisen herkkä, joten eettisyys tuli ottaa huomioon kyselylomaketta tehdessä. Molemmilla kirjoittajilla on myös anamneesissa synnytyksen jälkeistä masennusta, joten vastausten tulkintaan tuli kiinnittää erityistä huomiota. Toisaalta omakohtainen kokemus motivoi tekemään työtä eteenpäin, mutta omat henkilökohtaiset kokemukset eivät saa liikaa näkyä tutkimuksessa, jotta sen tieteellinen laatu ei laske.

Kyselyjen paikkaansa pitävyys on haaste avoimissa kysymyksissä, jossa vastaaja on vastuussa tietojen oikeellisuudesta ja realistisuudesta. Kysymykset ovat avoimia, ja niihin toivotaan vastattavan useammalla lauseella, ja mahdollisimman kattavasti. Jokaisen ihmisen oma henkilökohtainen päätös on kertoa sen verran ja niillä sanoilla, kuin hän itse kokee itselleen hyväksi. Tästä syystä opinnäytetyön kirjoitus näitä kyselyitä pohjaten on myös eettisesti harkinnan alaisena oleva kysymys, sillä yhtä faktaa ei ole.

Tavoitteenamme oli tehdä kyselyt juuri näin, että niihin pystyy vastaamaan juuri niin pitkästi kuin vastaaja kokee tarpeelliseksi. Halusimme kuulla haastateltavilta itseltään kokemuksia, ajatuksia ja tunteita, sen vuoksi kysymykset oli tarkasti suunniteltu niin, että niihin olisi tarkoituksena vastata mahdollisimman avoimesti ja enemmän kuin yhdellä lauseella.

Vastaukset tulee kirjata niin, että haastateltavien anonymiteetti säilytetään. Raportoinnissa anonymiteetin turvaaminen vaatii erityistä harkintaa, etenkin jos käytetään suoria lainauksia aineistosta. (Kuula-Luumi 2018.)

Myös muut tiedot kuin nimi, saattaa paljastaa haastateltavien henkilöllisyyden. Tästä syystä pitää olla erityisen tarkkana, mitä kaikkea haastateltavasta kerrotaan raportoinnissa. Esimerkiksi paikkakunta, ikä ja sukupuoli sekä ammatti yhdessä voivat paljastaa haastateltavan henkilöllisyyden, jos paikkakuntana on pieni paikkakunta. Tästä syystä pitää käyttää tilannekohtaista harkintaa ja käyttää esimerkiksi taustatietojen kategorisointia ja näin ei

tarvitse mainita edes paikkakuntaa, vaan mainita esimerkiksi Etelä-Suomessa eikä suoraan, että Lahdessa. (Kuula-Luumi 2018.)

Analyysin kannalta tarpeellinen tieto tulee välittyä lukijalle, kuitenkin turvaten tutkittavien anonymiteettiä (Kuula-Luumi 2018). Meidän opinnäytetyössämme pidimme tärkeänä analysoinnin kannalta kertoa haastateltavan merkityksen sairastuneelle, esimerkiksi onko haastateltava sairastuneen puoliso vai äiti.

Suoria lainauksia käytimme selkeyttämään lukijalle haastateltavien ajatuksia ja antamaan näin paremman ja henkilökohtaisemman lukukokemuksen raportoinnin osalta. Näissä suorissa lainauksissa huomioimme kuitenkin, ettei haastateltavan henkilöllisyyttä pystytä vastausten perusteella tietämään. Oppaaseen emme laittaneet suoria lainauksia, vaan niiden pohjalta koostimme tärkeää tietoa yleisemmässä muodossa.

10 Yhteenveto

10.1 Jatkotutkimusaihe

Prosessin tekeminen, materiaalin käsittely ja kokonaisuuden hahmottaminen auttoi ymmärtämään, miten keskeneräistä on synnytyksen jälkeisen masennuksen käsittely sekä vauvan äidille, että läheisille. Läheisten kokemukset tukivat ajatusta siitä, että tukea ja tietoa ei tarjota tarpeeksi ennen vauvan syntymää, mutta ei myöskään heti syntymän jälkeen. Tästä syystä monelle tulee yllätyksenä sairauden vakavuus ja sen oireet, sekä miten oireet ilmenevät arkielämässä. Vauva-arjen kuvitellaan olevan rakkaudentäyteistä ja ihanaa, ja kun näin ei olekaan äidin sairastuttua, ei osata heti ymmärtää, että kyse ei ole haluttomuudesta, vaan sairaudesta, johon voi saada apua.

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyy edelleen todella vahvaa häpeän tunnetta, mistä syystä suurin osa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta jää diagnosoimatta ja täysin vaille apua. Tämä näkyy myös läheisten vastauksissa siinä, ettei tarvittavaa apua ja tukea koettu saavan tarpeeksi ajoissa. Tilanteen pitkittyessä on hankalampi hakeutua avun piiriin ihan jo siitä syystä, että voimavarojen hiipuesssa ei näin jaksata tehdä.

Läheisten kokemukset avun saannista jäivät epäilemättä todella vähäisiksi. Läheiset kokevat jäävänsä ulkopuoliseksi ja kokevat ettei heille tarjota tarpeeksi tukea omien tunteiden käsittelyyn sekä konkreettisen avun tarjoaminen oli monen mielestä liian vähäistä.

Haastattelulomakkeesta saaduista vastauksista päätellen, tällaiselle oppaalle oli tilausta. Monet kokivat, että tietoa on vaikea lähteä etsimään, kun ei oikein tiedä mitä edes lähtisi etsimään. Monelle koko tilanne ja masennuksen laaja oirekuva olivat täysin uusia, eikä näin osattu edes lähteä hakemaan oikeanlaista apua. Tähän vaikuttaa tietysti myös synnytyksen jälkeisen masennuksen tuoma stigma, joka on edelleen näkyvässä, vaikka parempaan suuntaan ollaan mielestämme menossa koko ajan.

Lähetimme esitteen kyselyyn vastanneille, ja toivoimme saavamme heiltä mielipidettä sekä oppaan ulkoasusta, että sisällöstä. Osa kyselylomakkeen kokonaisuudesta oli pyytää kehittämisehdotuksia terveydenhuollolle perheiden tiedottamisesta ja toimimisesta synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa kärsiville. Palautteen perusteella läheiset ja omaiset toivoivat vakavampaa suhtautumista sairauteen, sekä nopeampaa että tehokkaampaa, ja paremmin saatavilla olevampaa apua kriisin keskelle.

Jatkotutkimuksia ajatellen voisi olla hyödyllistä myös kysyä synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuneiden äitien sekä isien kokemuksia ja näkemyksiä saadusta hoidosta sekä erilaisista palveluista. Näistä voisi koostaa omanlaisen

esitteen kohdennettuna nimenomaan masennukseen sairastuneille. Meidän oppaamme on tehty ajatellen koko perhettä, mutta tästä voisi kehitellä myös tarkemmin kohdennettua juuri masennuksen sairastuneen näkökulmasta.

Lähteet

FinFami. Tietoa yhdistyksestä. Viitattu 25.12.2020. Saatavissa: <https://www.finfamipaijathame.fi/tietoa-yhdistyksesta/>

Heiskanen, L. 2011. Synnytyksen jälkeinen masennus myös miehillä. Väestöliitto. Viitattu 26.11.2020. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/ajankoh-taista/?x219373=974888>

Hermanson, E. 2012. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Viitattu 25.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00207/synnyttaneen-aidin-herkistyminen-ja-masennus>

Huttunen, M. 2017. Omaiset ja psyykkisesti sairastunut. Viitattu 1.1.2021. Saata-
vissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00008

Huttunen, M. 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 18.3.2021. Saata-
vissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>

Jaatinen. E. 2014. Kun läheisen mieli murtuu. Kirjapaja OY. Helsinki.

Kataja, M. 2008. Synnytyksen jälkeinen masennus. Terve.fi. Viitattu 20.1.2021. Saatavissa: <https://www.terve.fi/artikkelit/synnytyksen-jalkeinen-masennus>

Kelly, D. & Rosen, M. 2020. Why We Need to Talk More About Male Postpartum Depres-
sion. Viitattu 19.11.2020. Saatavissa: <https://www.parents.com/parenting/dads/sad-dads/>

Koppa. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys. Vii-
tattu 12.1.2021. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimus-prosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>

Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 27.11.2020. Saatavissa: https://www.kotus.fi/ohjeet/vir-kakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Kuula-Luumi. A. Turvaa tutkittavan anonymiteetti!, Viitattu 31.12.2020. Saata-
vissa: <https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti>

Laine, L. 2011. Värien viestit. Opinnäytetyö. Viitattu 18.3.21. Saata-
vissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29872/Laine_Lauramaria.pdf

Lyytikäinen, M. 2020. Hoitojoukkumalli perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaan-
ottotyössä. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hoitojoukkue-malli-perusterveydenhuollon-avosairaanhoidon-vastaanottotyossa>

Mayo Clinic. 2018. Postpartum depression. Viitattu 19.11.2020. Saata-
vissa <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>

Nuortenmielenterveystalo. Viitattu 16.1.2021. Saatavissa: https://www.mielenterveys-talo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/tun-teet_haltuun.aspx

Pacific Postpartum. Signs of Postpartum Depression and Anxiety in Men. Viitattu 19.11.2020. Saatavissa: <http://postpartum.org/services/dads/signs-of-ppd-anxiety-in-men/>

Perheentupa, A. 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 26.11.2020 Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00842/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen%20masennus>

PHHYKY. 2017. Psykiatrian poliklinikka. Viitattu 20.12.2020. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/poliklinikat/psykiatria/lasten-psykiatrian-poliklinikka/>

Päijäthämäläiset. Lahden ensi- ja turvakoti. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa <https://www.paijathamalaiset.fi/toimija/lahden-ensi-ja-turvakoti-ry/>

Sarkkinen, M. Synnytyksen jälkeinen masennus. Viitattu 17.11.2020. Saatavissa: <https://aima.fi/synnytyksenjalkeinen-masennus/>

Segal, J., Smith, M. & Robinson, J. 2020. Helping someone with depression. Viitattu 16.1.2021. Saatavissa: <https://www.helpguide.org/articles/depression/helping-someone-with-depression.htm>

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli. Liikunta - kehon kuunteleminen. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/liikunta-kehon-kuunteleminen>

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli. Läheiseni on masentunut. Viitattu 20.1.2021. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/masennus/l%C3%A4heiseni-masentunut>

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli. Millainen ruoka on hyväksi?. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/millainen-ruoka-hyv%C3%A4ksi>

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli. Unen merkitys. Viitattu 17.4.2021. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>

Tammentie, T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Väitöskirja. Viitattu 17.11.2020. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66538/978-951-44-7800-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tuukkanen, S. & Vehkalampi, S. 2012. Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen ja perheen tukeminen. Viitattu 16.1.2021. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49549/Tuukkanen_Saara.pdf?sequence=1

Womens health. 2019. Postpartum depression. Viitattu 16.1.2021. Saatavissa: <https://www.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/postpartum-depression>

Äima Ry. Viitattu 1.1.2021. Saatavissa: <https://aima.fi/toiminta/>

LIITTEET

Liite 1. Opas Synnytyksen jälkeinen masennus



The slide has a light blue background with a vertical bar on the left. The title 'Mikä on synnytyksen jälkeinen masennus?' is in a dark font, followed by a small icon of a woman holding a baby. Below the title are three paragraphs of text explaining the condition.

Mikä on synnytyksen jälkeinen masennus?

Synnytyksen jälkeinen masennus on tila, johon sairastuu noin 10-20% äideistä tai läheisistä

Masennuksen oireita ovat mm. mielialan lasku, mielihyvän kokemisen vaikeus, itkuisuus, avuttomuuden tunne, ruokahalun muutokset, unihäiriöt, itsetuhoisuus (THL)

Synnytyksen jälkeinen herkistyminen, eli baby blues on yleisin muoto, joka edesauttaa vauvan kanssa käytyä vuorovaikutusta ja tarpeisiin vastaamista. Tätä esiintyy 50-80% synnyttäneistä äideistä, ja tila ei ole vaarallinen. Tämä kestää usein muutamista päivistä noin viikkoon.

Synnytyksen jälkeinen masennus voi kestää kuukaudesta useaan kuukauteen, tämä on hyvin yksilöllistä.

Miksi synnytyksen jälkeinen masennus tulee?

Synnytyksen jälkeinen masennus johtuu hormonaalisista muutoksista. Sen riskitekijöihin liittyy mm:

- hätäsektio
- synnyttäjän nuori ikä
- yksinäisyys
- taipuvuus mielialan heittelyyn ja sen ongelmiin
- vähäiset yöunet
- elämänmuutos
- tuen vähyys

Synnytyksen jälkeinen masennus on kehon fysiologisten- ja kemiallisten muutosten aiheuttama tila, se ei ole sairastajan itsensä syy.

Tukiverkosto

- Läheisten tärkeys
 - Parhe
 - Sukulaiset
- Ystävät
 - Läheisten ystävien tuki
- Sosiaalihuollon tuki
 - Lapsiperheiden kotipalvelu (konkreettinen apu kotiin esimerkiksi lastenhoitoa)
 - Sosiaalityöntekijän tapaamiset
- Terveystuella tuki
 - Terveystuella
 - Neuvolapsykologi



Mistä apua synnytyksen jälkeiseen masennukseen?

- **Neuvola**
 - Soitot 8-13 / 044 416 3103
 - Neuvolan kautta lähete psykologille, puhu oman terveydenhoitajasi kanssa!
- **Lapsiperheiden sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta**
 - 03 819 4850
 - Esimerkiksi konkreettista apua kuten lastenhoitoa kotiin.
- **Pikkulapsitiimi**
 - Soitot klo 10-11 / 03 818 3700
 - Tukea vanhemmuuteen.
- **Äima Ry (Äidit irti synnytysmasennuksesta)**
 - Toimisto / 040 725 6229
 - Vertaistukipuhelin / 040 746 7424
 - Tietoa ja vertaistukea.
- **Ensi- ja Turvakoti**
 - 03 875090
 - Apua ja tukea vanhemmuuteen ja vauvaperheiden haasteisiin.
- **Päijät-Hämeen keskussairaala, Akuutti 24/7**
 - 116117
 - Neuvontapuhelin.
- **FinFami Ry (Mielenterveysomaiset)**
 - ma – pe klo 9 -15 / 040 704 9913
 - Vertaistukea mielenterveysomaisille.



Tukea on saatavilla, sinä et ole yksin.

Masennus ei ole häpeä.

Avun hakeminen on vastuunkantamista ja -osoittamista.

Vanhemman hyvinvointi on lapsen etu.

Lapsi tarvitsee vanhempiaan.

Lähteet

- Blom, Salonen. Synnytyksen jälkeinen masennus läheisen näkökulmasta.
- Sarkkinen, M. Synnytyksen jälkeinen masennus
- [Äima Ry](#)
- [Lapsiperhepalvelut](#)
- Lastenpsykiatrian poliklinikka
- [FinFami](#)
- [Ensi- ja turvakoti](#)
- Mielenterveystalo.
- Kuva 1. [Shutterstock](#)
- Kuva 2. 123 RF.

Liite 2. Suostumuslomake.

Hei,

olemme LAB ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden kaksivuotisen sairaanhoitajan opiskelijat ja teemme opinnäytetyötä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta läheisten näkökulmasta.

Tarkoituksena on tehdä opas haastatteluista saamistamme havainnoista ja tuloksista liittyen läheisten kokemuksiin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja kaikesta siihen liittyvästä. Oppaaseen koostetaan tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sairauteen, tietoa mistä ja millaista apua on saatavilla niin äidille kuin läheisillekin. Erityisesti haluamme oppaassa panostaa läheisten tuen tarpeeseen ja sairaudesta tiedottamiseen niin, että läheisetkin ymmärtävät sairauden kulun ja mistä apua voi tarvittaessa saada.

Keräämme tutkimusaineistoa käyttämällä valmiiksi suunniteltuja kysymyksiä erillisellä kyselylomakkeella. Lomakkeet lähetetään sähköpostiin ja niihin vastataan myös sähköpostiin. Vastaukset ovat ehdottoman luottamuksellisia.

Osallistuminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista. Vastanneiden henkilöllisyys ei tule esille missään tutkimuksen vaiheessa. Vastauksia käytetään vain ja ainoastaan tämän tutkimuksen raportoinnissa ja sen jälkeen ne hävitetään.

Osallistumiseen tutkimukseemme olisi erittäin tärkeää monipuolisen ja luotettavan aineiston keräämiseksi. Pyytäisimme ystävällisesti ilmoittamaan suostumuksenne meille sähköpostiin marika.blom@student.lab.fi tai kaisa.salonen@student.lab.fi

Ystävällisin terveisin Marika Blom ja Kaisa Salonen

Liite 3. Kysely läheisille.

Synnytyksen jälkeinen masennus – läheiset

Kysely

Synnytyksen jälkeinen masennus on vakava sairaus, johon sairastuu Suomessa arviolta noin 10–15 % (THL) äideistä. Masennuksen tila voi vaihdella lievistä oireista keskivaikeaan tai vakavaan masennustilaan. Oireita ovat mm. mielialan huononeminen, itkuisuus, ruokahaluttomuus, unenhäiriöt, toimintakyvyn häiriöt sekä itsetuhoiset ajatukset.

Läheisten rooli on isossa osassa synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa kokijoina, varsinkin mitä läheisemmät välit sairastuneeseen äitiin ovat. Läheisten tuki on korvaamatonta ja haluaisimmekin kartoittaa tämän kyselyn avulla, miten te läheisenä koitte synnytyksen jälkeisen masennuksen ja siihen liittyviä tunteita sekä miten koitte saavanne itse apua. Tarkoituksenamme on luoda opas synnytyksen jälkeisestä masennuksesta läheisille, jotta myös te saisitte tarpeeksi tietoa ja apua vaikeaan tilanteeseen. Opas on osa meidän opinnäytetyötämme.

1. Huomasitko äidin masennustilaan liittyviä oireita ennen kuin synnytyksen jälkeinen masennus diagnosoitiin? Tiesitkö heti mistä oli kyse?
2. Koitko pystyväsi puhumaan terveydenhuollon ammattilaisille omista tunteistasi liittyen äidin masennustilaan?
3. Koitko saavasi tarpeeksi tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta diagnoosin jälkeen?
4. Saitko itse apua ja tukea tunteiden käsittelyyn? Jos sait niin millaista? Jos et niin millaista apua ja tukea olisit kaivannut?
5. Minkälaista sisältöä toivoisit synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kertovaan oppaaseen?

