

ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS – kirjallisuuskatsaus

Jatta Jokinen

Heidi Luoma

Opinnäytetyö

Syyskuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Jokinen Jatta Luoma Heidi	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 08.09.2014
	Sivumäärä 34	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: X
Työn nimi ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS- kirjallisuuskatsaus		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Maritta Pohjolainen Katja Raitio		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Vaikka masennus on selvästi väestön keskuudessa yleistynyt, on isän synnytyksen jälkeinen masennus vielä melko tuntematon ilmiö. Vanhempien jaksamiseen on alettu kiinnittämään enemmän huomiota esimerkiksi neuvoloissa, mutta silti isän tunteet ja ajatukset jäävät vielä usein huomiotta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ja tuottaa tietoa niistä tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiselle. Tavoitteena oli koota tietoa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä niin, että siitä olisi hyötyä meille sekä muille terveydenhoitoalan ammattilaisille, sekä asiasta kiinnostuneille vanhemmille ja perheille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineisto haettiin Cinahl ja PubMed tietokannoista. Analysoitavaksi valikoitui kolme kansainvälistä artikkelia, jotka vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Aineiston mukaan isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät kuten sosio-ekonomiset ja taloudelliset syyt sekä sosiaalisen tuen puute. Lisäksi masennuksen puhkeamiseen vaikuttavat yksilölliset tekijät, kuten varhaiset kokemukset, persoonallisuuden piirteet ja elämäntapahtumat, muut psykologiset oireet/mielenterveyshäiriöt, sekä raskauden ja synnytyksen aikainen ahdistus. Kolmas vaikuttavien tekijöiden ryhmä oli perheeseen liittyvät tekijät, kuten vanhemmuus, parisuhde sekä puoliso. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolassa isän tuen tarpeen, sekä hyvinvoinnin arvioinnissa raskausaikana sekä lapsen syntymän jälkeen.</p>		
Asiasanat Isyys, synnytyksen jälkeinen masennus, perhe		
Muut tiedot		



Author(s) Jokinen Jatta Luoma Heidi	Type of publication Bachelor's/Master's	Date 08.09.2014
	Number of pages 34	Language of publication Finnish
		Permission for web publication: X
Title of publication FATHER'S POSTNATAL DEPRESSION- A literature review		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Pohjolainen Maritta Raitio Katja		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>Even though depression is clearly more common among the population nowadays, postnatal depression among fathers is still quite an unfamiliar phenomenon. For example in dispensaries, they have started to take more into account how the parents manage, but still the emotions and thoughts of the father often remain unnoticed.</p> <p>The purpose of the thesis was to collect and produce information about the factors which can affect the beginning of postnatal depression among fathers. The aim was to collect information about postnatal depression among fathers and the affective factors, so that it would benefit us and other healthcare professionals as well as the parents and families who are interested in this subject.</p> <p>The thesis was implemented by using literature review as a method. The research papers were sought on Cinahl and PubMed databases. For the analysis we chose three international articles, which answered to the research question issued. The literature was analyzed by using content analysis.</p> <p>According to the results, the factors affecting postnatal depression among fathers are factors in the society such as socio-economical and financial causes and lack of social support. Also individual factors, like early experiences, personality features and experiences in life, other psychological symptoms/mental health problems as well as anxiety during the pregnancy and birth, affect postnatal depression. Third group of affecting factors was causes relating to parenthood, relationship and the partner. The results of the thesis can be used in dispensaries when evaluating the need of support for and the wellbeing of the father during pregnancy and after the childbirth.</p>		
Subjects Fatherhood, postnatal depression, family		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	2
2	ISÄN ROOLI.....	3
3	MASENNUS	4
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS...	9
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	10
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	10
5.2	Aineiston haku ja valinta.....	11
5.3	Aineiston analysointi	14
6	TULOKSET	16
7	POHDINTA	24
7.1	Tulosten tarkastelu	24
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	26
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	28
	LÄHTEET	29
	KUVIO 1 Haavoittuvuus-stressimalli (Kuhanen ym. 2010, 23.).....	5
	KUVIO 2 Tietokantahaku.....	13
	KUVIO 3 Valitut alkuperäisartikkelit.....	14
	KUVIO 4 Analysoinnin tulokset	15

1 JOHDANTO

Modernilla ajalla kysymykset perheestä, kasvatuksesta ja hoivasta olivat kiinnittyneet tiiviisti äitiin, ja kun puhuttiin vanhemmuudesta, tarkoitettiin sillä pitkälti äitiyttä. Puheenaiheeksi miesten vanhemmuus nousi ensin 1960- ja 1970-lukujen tasa-arvokeskusteluissa ja perheasiantuntijoiden katse kääntyi äideistä isiin 1980-luvulta lähtien, ja vuosituhannen lopulla isät nostettiin esiin yhä useammin. (Aalto 2012, 17, 76 - 77.) Isällä on nykypäivänä hyvin moninainen rooli, joka vaihtelee riippuen perheen yhteisestä ajatusmaailmasta ja sopimuksista. Isän rooli voi olla ”perinteinen” perheen pää ja talouden turvaaja, ”moderni” koti-isä, tai aivan omanlaisensa, näiden välimaastosta muovautunut, itselle sopiva rooli. (Hiila 2007, 10 - 11.)

Lapsen syntyminen mullistaa koko perheen elämän ja saa vanhemmissa aikaan ilon sekä onnen lisäksi myös pelkoja ja hämmästyä. Synnytyksen jälkeinen masennus isillä on vielä yleisesti tuntematon ilmiö ja miesten masennus jääkin usein tunnistamatta, ja siksi ilman hoitoa (Heiskanen 2011). Isien masennus on kuitenkin yleistynyt ja arvion mukaan se on yleisempää kuin ajatellaan, ja sen esiintyvyys on samaa luokkaa kuin äitien masennuksen. Se, että kaikki huomio on totuttu kiinnittämään äitiin, on tärkein syy sille, miksi isän synnytyksen jälkeistä masennusta ei nähdä tai tunnisteta (Soininen 2010). Uusissa äitiysneuvolasuosituksissa (2013, 30) ohjataan kannustamaan isiä osallistumaan neuvolan toimintaan, koska sen katsotaan hyödyttävän koko perhettä.

Tässä opinnäytetyössä keskitymme isien synnytyksen **jälkeiseen** masennukseen, ja käsittelemme aihetta yleisesti, esimerkiksi lapsilukua tai perhetilanteita erittelemättä. Opinnäytetyö toteutetaan kirjallisuuskatsauksena

ja opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä ja tuottaa tietoa siitä, mitkä tekijät voivat vaikuttaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä näistä vaikuttavista tekijöistä niin, että sitä voivat hyödyntää terveydenhuollossa perheiden parissa työskentelevät, sekä ne vanhemmat ja perheet, joille aihe on ajankohtainen.

2 ISÄN ROOLI

Isän rooli vanhempana on viime vuosikymmeninä ollut muutoksen alla. Perinteisesti äidin on nähty olevan suuremmassa roolissa vastasyntyneen elämässä. Pieni vauva on käytännössä kiinni ja täysin riippuvainen äidistä elämänsä ensimmäisten kuukausien aikana. Isä on kuitenkin lapselle ihmissuhteista myös korvaamattoman tärkeä, ja nähdään nykyään samanvertaisena äidin kanssa. (Hämäläinen 2010, 42.)

Isät tulisi ottaa nykyistä paremmin huomioon uuden lapsen odotusaikana, synnytyksessä ja sen jälkeisessä ajassa. Isille olisi hyvä saada mahdollisuus puhua keskusteluryhmässä, tai edes muutamalla kerralla ihan heidän omista ajatuksistaan ja tuntemuksistaan. Perhe- ja isyysvalmennuksessa voisi yhtenä osa-alueena olla isän rooli ja jaksaminen. Nimenomaan isille suunnattua ohjausta ja neuvontaa on tällä hetkellä tarjolla vaihtelevasti, määrärahojen puitteissa. (Sinkkonen 2012, 90 - 91.)

Isän tuki äidille raskausaikana, synnytyksessä ja vauvan hoidossa on erittäin tärkeää, joten isän hyvinvoinnilla ja jaksamisella on suuri merkitys myös äidin hyvinvoinnille ja jaksamiselle (Holmstöm 2012). Kuten Sink-

konen kirjassaan ”Isäksi ensi kertaa” toteaa, ”Vauvan startille on kohtuuton rasitus, jos molemmat vanhemmat ovat alavireisiä ja uupuneita” (Sinkkonen 2012, 13).

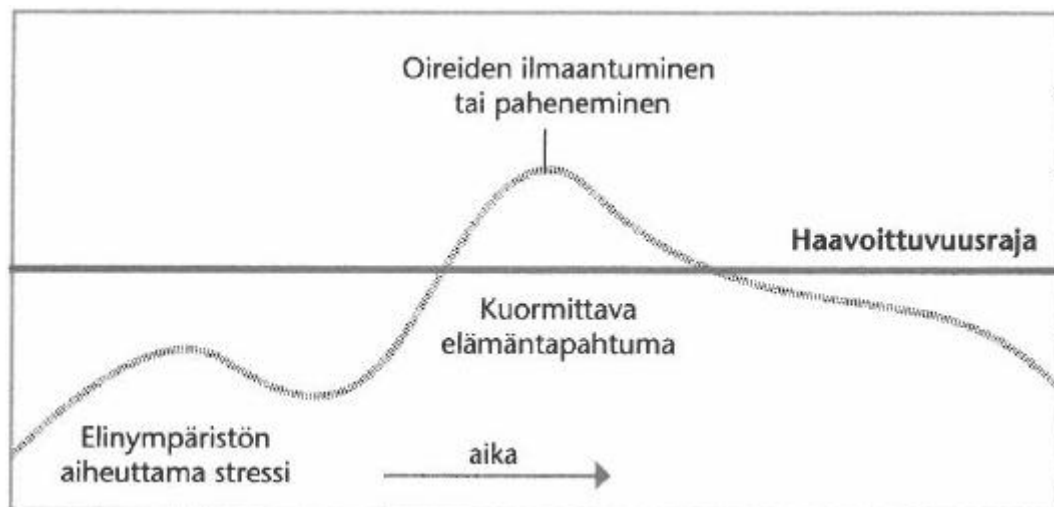
Isyytutkija Jouko Huttunen jakaa nykypäivän isät karkeasti kahteen erilaiseen rooliin. Osassa perheistä isän ja äidin roolit ja vastuu, niin töistä kuin kodista ja perheestä, on jaettu verrattain tasan. Osassa perheistä toteutetaan edelleen ”vanhaa” roolijakoa, jossa isä on perheen pää ja elättäjä, äiti taas kodin ja perheen hoitaja. Isyyttä onkin lähes yhtä monta muotoa, kuin on isiä, eivätkä kaikki isät omaa vahvaa hoivaviettiä, tai tahdo, tai voi osallistua lasten- ja kodinhoitoon yhtäläisesti äidin kanssa. (Hiila 2007, 10 - 11.) Nykyisen, tasa-arvoisen ajattelun aikana, äidit ovat alkaneet myös vaatia isiltä yhtäläistä osallistumista arjen pyörittämiseen kotona. Edelleen kuitenkin usein äidit jäävät kotiin vauvan kanssa, ja isä käy töissä. (Hermansson 2012.)

3 MASENNUS

Useiden mielenterveysongelmien synnyn yhteydessä puhutaan haavoittuvuus-stressimallista. Tässä mallissa yhdistyy näkemys niistä tekijöistä, jotka suojaavat sairastumiselta tai altistavat sille. Haavoittuvuus-stressimalliin liittyy oletus, että sairastuneella on tekijöitä, jotka altistavat mielenterveyden ongelmille ja häiriöille. Tällainen tekijä voi olla esimerkiksi perinnöllinen taipumus reagoida stressiin tietyillä psyykkisillä tavoilla. Myös yksilön varhaiskehityksen aikana syntyneet altistavat tekijät tai lapsuuden traumaattiset tapahtumat voivat vaikuttaa taustalla. Psyykkiseen sairastumiseen voi johtaa näiden altistavien eli haavoittavien tekijöiden,

puutteellisten suojatekijöiden ja riittävästi elämäntilannetta kuormittavan stressin yhteisvaikutus. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Shubert 2010, 23.)

Yksilön stressikertymä vaihtelee normaalielämään liittyvän yleisen stressin sekä hetkellisiin elämäntapahtumiin liittyvien stressitekijöiden yhteisvaikutuksen perusteella. Yksilö alkaa oireilla psyykkisesti, kun stressikertymä ylittää yksilöllisen haavoittuvuusrajan. (Nordling 2007, 48.) Suojatekijät taas ovat niitä tekijöitä, jotka suojaavat stressin vaikutuksilta. Tavat ja taidot, joilla voi lievittää stressiä, ovat ihmisen henkilökohtaisia selviytymiskeinoja. Esimerkiksi vuorovaikutustaidot, ongelmanratkaisutaidot, työ ja harrastukset voivat olla tällaisia selviytymiskeinoja stressiä vastaan. (Kuhanen ym. 2010, 23 - 24.) Haavoittuvuus-stressimalli on kuvattu kuviossa 1.



KUVIO 1 Haavoittuvuus-stressimalli (Kuhanen ym. 2010, 23).

Hetkellinen mielialan laskeminen ei vaikuta jokapäiväiseen elämään ratkaisevasti, mutta jos masentunut mieliala kestää yhtäjaksoisesti pidempään kyseessä on masennustila, sairaus joka on muuttuva ja taustaltaan monitekijäinen. Masennustila on sairaus joka vaikuttaa elämään laajasti. Masen-

nus vaikuttaa kykyyn selviytyä arjesta ja huolehtia itsestä, sekä kykyyn tehdä työtä ja ylläpitää ihmissuhteita. (Heiskanen, Tuulari & Huttunen 2011, 8.) Masentunut kokee usein olonsa jatkuvasti väsyneeksi, jopa lievät fyysiset ponnistukset tai vähäinen psyykkinen aktiivisuus voi tuntua ras-
kaalta ja vaatii huomattavasti voimia (Isometsä 2011, 20).

Masennusta todetaan maanlaajuisesti naisilla keskimäärin kaksi kertaa niin usein kuin miehillä. Tähän vähäisempään esiintymiseen ei tarkkaan tiedetä syytä, mutta eroa esiintyvyydessä pidetään kuitenkin todellisena. Selityksiä naisten ja miesten masennuksen esiintyvyyden eroihin on haettu esimerkiksi hormonitoiminnasta, hoitoon hakeutumisesta, oireraportoinnista, stressiherkkyydestä, aivoista, geeneistä, persoonallisuuden piirteistä tai temperamentista, ahdistuneisuudesta sekä lapsuuden aikaisista traumaista. (Melartin, Kuosmanen & Riihimäki 2010.)

Mielenterveyshäiriöt jaetaan usein kahteen luokkaan; ulospäinsuuntautuviin eli eksternalisoiviin ja sisäänpäin kääntyneisiin eli internalisoiviin häiriöihin. Nämä eksternalisoivat häiriöt ovat yleisempiä miehillä ja niihin liittyy usein käyttäytymistä josta on haittaa henkilön itsensä lisäksi myös muille. Tällaisia häiriöitä voivat olla esimerkiksi päihde- ja käytöshäiriöt. (Suvisaari 2013.) Miesten masennukselle on tyypillistä tunteiden patoaminen sisälle, ja toisaalta omista tunteista irrottautuminen. Masentunut mieli-
ala ilmenee tällöin esimerkiksi ärtyneisyytenä. (Harmon 2010.) Naiset oireilevat masennustaan sisäänpäin ja naisten masennuksessa on tyypillistä, että naiset kokevat esimerkiksi enemmän syyllisyyttä ja huonommuuden tunnetta (Toikkanen 2013).

Miesten masennuksen toteamista vaikeuttaa se, että miehet eivät yleensä tunnusta tuntevansa toivottomuutta, syyllisyyttä tai olevansa surullisia. Tyypillisiä miesten masennuksen oireita ovat muun muassa lisääntyneet

alkoholin ja muiden päihteiden käyttö, lisääntynyt viha ja ristiriidat muiden kanssa, turhautuminen ja ärtyneisyys, väkivaltainen käyttäytyminen, painon putoaminen, itsemurha-ajatukset, stressaantuminen helposti, väsymys, perheestä ja ystävistä erkaantuminen, impulsiivisuus ja riskien ottaminen, kuten holtiton ajaminen ja suhteen ulkopuoliset seksisuhteet, lisääntynyt valitus fyysisistä vaivoista, lannistumisen tunne, motivaatio- ja keskittymisvaikeudet, vähentynyt kiinnostus työhön, harrastuksiin ja seksiin, fyysiset oireet kuten päänsärky, ruoansulatusongelmat, jatkuva työskentely, huoli toiminnasta tai tuottavuudesta työssä tai opiskelussa, ristiriitaiset kokemukset siitä millainen mies on ja millainen täytyisi olla. (Men's depression 2012.)

Masentuneella miehellä ei välttämättä ilmene kaikkia oireita, osa miehistä kokee vain muutamia oireita, osa taas useampia (Men's depression 2012). Useimmat psykiatriset diagnoosit ovat nykykäsityksen mukaan oireyhtymiä, joissa tietynlaisella oirekokonaisuudella on tietyn ajan tunnettu määrä oireita, sekä tietty ennuste ja kulku (Kuhanen ym. 2010, 176).

Psykososiaalisista ongelmista, stressistä ja perhe-elämän vaikeuksista puhuminen vastaanotolla voi tuottaa osalle miehistä vaikeuksia. Tämä voi olla syy sille, että masennusta on vaikea tunnistaa eikä hoitoa voida aloittaa. (Melartin ym. 2010.) Miesten huomattavasti suuremman itsemurhakuolleisuuden yksi syy on se, että miehillä on korkeampi kynnys hakea apua mielenterveysongelmiinsa (Suvisaari 2013).

Synnytyksen jälkeinen masennus

Synnytyksen jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan ei-psykoottista, kliinisesti merkittävää, hoitoa ja tukea vaativaa depressiivistä episodua, joka alkaa ensimmäisen vuoden kuluessa synnytyksestä. Masennus voi ulottua myös raskaudesta synnytyksen jälkeiseen aikaan. Pettymyksen tunteet suhteessa omaan itseen ja omaan äitiyden kokemukseen sekä suhteissa puolisoon, vauvaan ja omaan äitiin ovat keskeisessä asemassa synnytyksen jälkeisessä masennuksessa. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338.)

Mielialan lasku, lisääntynyt väsyneisyys ja mielenkiinnon sekä mielihyvän menettäminen ovat masennuksen perusoireita. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa mielenkiinnon ja mielihyvän menettäminen tarkoittaa sitä, että vanhempi ei voi iloita vauvasta eikä vanhemmuudesta. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 339.)

Masennus toimii puolustusreaktiona ihmisen elämässä liian suuria emotionaalisia mullistuksia vastaan, ja hyvä esimerkki tällaisesta emotionaalisesta ja jokapäiväisen elämän mullistuksesta onkin juuri lapsen syntyminen perheeseen. Välttämättä pelkkä lapsen olemassaolo ei sinänsä vielä mullista koko elämää, mutta lapsen syntymästä seuraa usein ”sivuvaikutuksia”, kuten taloudellisia haasteita ja parisuhdeongelmia. (Jämsä 2010, 60, 65.)

Lasta odottaessa ja synnytyksen jälkeen myös isät voivat kokea masennusta ja alakuloisuutta. Muutos on suuri ja lapsen tulo voi aiheuttaa pelkoa ja huolta. (Maailman isoin asia 2012.) Synnytyksen jälkeisen masennuksen alkaminen miehillä voi olla salakavalampaa kuin naisilla. Masentunut ja surullinen mieliala eivät niinkään ole miehen masennuksen merkkejä, kun taas nainen antaa yleensä tunteilleen vallan ja tämä näkyy yleensä esimerkiksi surullisena mielialana. Mies ilmaisee tunteitaan ahdistuneisuutena tai

vihana, ja masentunut mies muuttaa usein sosiaalista käyttäytymistään. Vetäytyminen sosiaalisista tilanteista, kyynisyys, epäröinti ja ärtynyt mieliala voivat olla masentuneen miehen tunnusmerkkejä. Miesten synnytyksen jälkeinen masennus voi näyttäytyä myös välttelevänä käyttäytymisenä, lisääntyneenä alkoholin käyttönä, parisuhteen ulkopuolisena - sekä parisuhdeväkivaltana. (Melroce 2010, 202.)

Synnytyksen jälkeistä masennusta poteva mies voi kokea olevansa yksin sairautensa kanssa, sillä samassa tilanteessa olevia miehiä ei lähipiirissä näy. Miehet kärsivät synnytyksen jälkeisestä masennuksesta yksin ja hiljaa, ja esimerkin puuttuessa mies ei tiedä mitä voi synnytyksen jälkeiselle masennukselleen tehdä. (Courtenay n.d.)

Miesten synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamista ja siihen varhaisista puuttumista vaikeuttaa se, etteivät isät välttämättä pääse osallistumaan neuvola- ja lastenlääkärikäynneille töiden ohessa kuin vain silloin tällöin, kun taas vapaalla olevaa äitiä nähdään lähes joka kuukausi. (Harmon 2010; Soininen 2010.) Äidit eivät myöskään osaa tai kykene huomioimaan puolisonsa muuttunutta käytöstä ja pahaa oloa (Harmon 2010.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön **tarkoituksena** on kerätä ja tuottaa tietoa siitä, mitkä tekijät voivat vaikuttaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen. Opinnäytetyön **tavoitteena** on lisätä tietoa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä näistä vaikuttavista tekijöistä niin, että sitä

voivat hyödyntää terveydenhuollossa perheiden parissa työskentelevät, sekä ne vanhemmat ja perheet, joille aihe on ajankohtainen.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksenä on:

Mitkä tekijät voivat vaikuttaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaukset voivat tuottaa rajatulta alueelta koottua tietoa (Leino-Kilpi 2007, 2). Kirjallisuuskatsaus on hyvä keino koota ja vertailla keskenään eri tutkimuksien antamia tietoja samasta aiheesta/ilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69 - 72).

Tarkoituksena kirjallisuuskatsauksessa on järjestelmällinen sekä kriittinen kirjallisuuden kerääminen ja analysointi (Stolt, M & Routasalo, P. 2007, 58). Suunniteltaessa kirjallisuuskatsausta määritellään ensin katsauksen tarve ja tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmasta selviävät tutkimuskysymykset, joita on yleensä yhdestä kolmeen. Kun tutkimuskysymys tai -kysymykset ovat asetettu, valitaan sen jälkeen menetelmät katsauksen tekoon. (Johansson 2007, 6.)

Kirjallisuuskatsausten avulla on siis mahdollista hahmottaa jo olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta (Johansson 2007, 3). Kirjallisuuskatsaus keskittyy tutkimuksen kannalta olennaiseen kirjallisuuteen kuten tutkimuskelteisiin ja muihin keskeisiin julkaisuihin. Kirjallisuuskatsauksen

tarkoituksena onkin näyttää, millaisista näkökulmista ja miten aihetta on aiemmin tutkittu ja miten tekeillä oleva tutkimus liittyy niihin tutkimuksiin, jotka ovat jo olemassa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121.) Painotus ei ole siis siinä kuka on tutkinut ja milloin, vaan mitä ilmiöstä tiedetään (Kylmä & Juvakka 2007, 46).

5.2 Aineiston haku ja valinta

Haku alkuperäistutkimuksille tehdään kattavasti kohdistamalla haut sel-laisiin tietolähteisiin, joista oletetaan löytyvän tutkimuskysymysten kan-nalta oleellista tietoa (Stolt & Routasalo 2007, 58). Tehokas tiedonhaku ei tuo liian vähän eikä myöskään liian paljon viitteitä, eivätkä viitteet ole asi-an vierestä. Tiedonhankintaan ja sen suunnitteluun kannattaa siis käyttää aikaa ja nähdä vaivaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 107.)

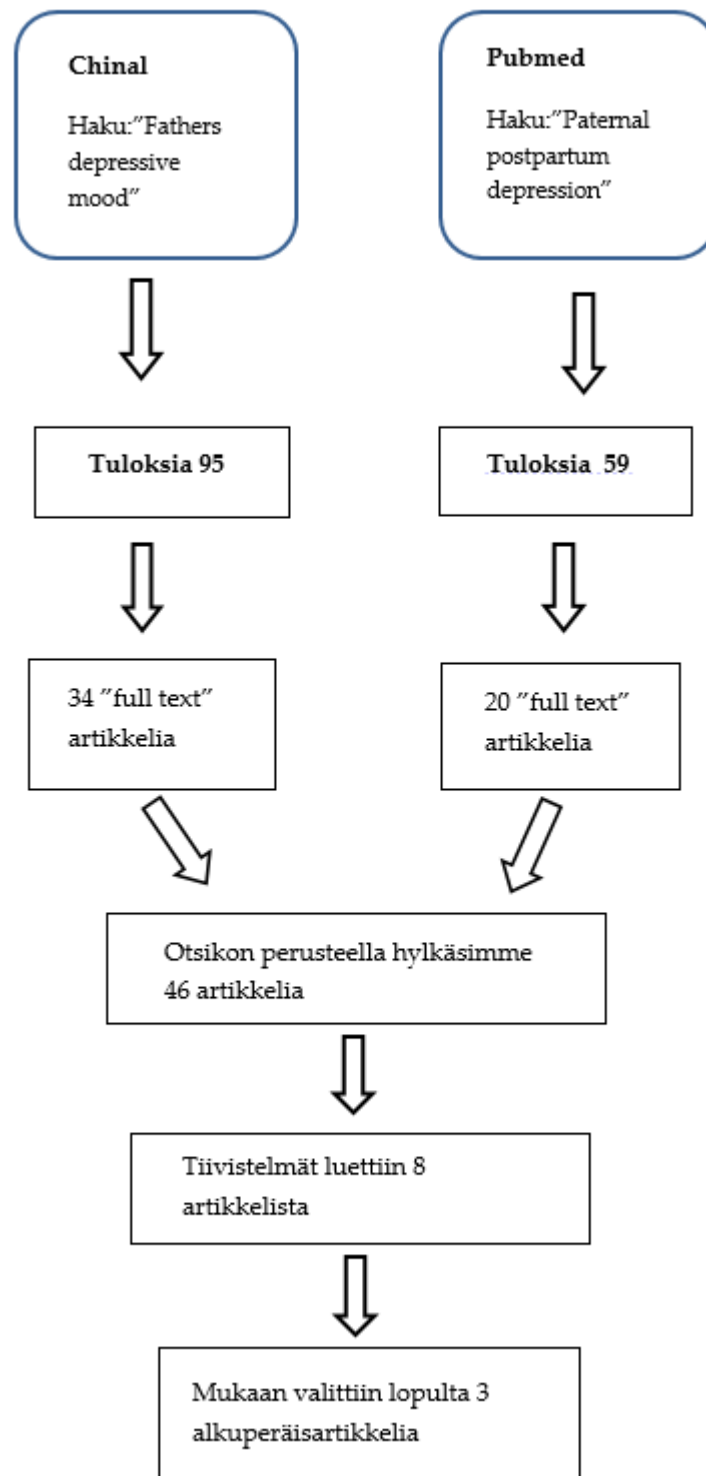
Aiheemme on tuore ja siitä ei ole juurikaan kirjoitettu artikkeleita tai tut-kimuksia suomeksi, ja siksi etsimme alkuperäisartikkeleita kansainvälisis-tä tietokannoista. Haku suoritettiin syksyllä 2013 ja aineiston hakuun käy-tettiin PubMed ja Cinahl (EBSCO) tietokantoja. Aineiston valintaa helpot-taaksemme, teimme aineiston mukaanottokriteerit, joiden avulla rajasim-me artikkeleiden valintaa kirjallisuuskatsaukseemme.

Aineiston mukaanottokriteerit:

- Aineiston tulee olla kokonaan saatavissa (full text) internetistä
- Aineisto on julkaistu vuosien 2006 - 2013 välillä
- Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen
- Englanninkielinen

Aiheessamme tulivat esille sanat "isä" ja "masennus", ja kun haimme tietoa sanoilla "fathers depression" saimme tuloksia paljon, mutta halusimme vielä täsmentää hakua. Aineiston hakuun päätimme käyttää mm. seuraavia virkkeitä: "Fathers postnatal depression", "mental health problems in fathers" ja "fathers depressive mood". Lopullisen haun suoritimme niillä virkkeillä, joilla löysimme tuloksia parhaiten. Hakuprosessi näillä käyttämillämme virkkeillä on kuvattu kuviossa 2. Valitsimme ensin artikkeleita otsikon perusteella, jonka jälkeen kävimme niitä läpi lukemalla tiivistelmät. Sen jälkeen valitsimme tutkimukset jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme.

Tietokantahaku on kuvattu seuraavalla sivulla kuviossa 2.



KUVIO 2 Tietokantahaku

	Artikkeli
1.	Kim, P. & Swain, J.E. 2007. Sad dads: paternal postpartum depression. <i>Psychiatry</i> . 4, 2, 35-47.
2.	Bielawska-Batorowicz, E. & Kossakowska-Petrycka, K. 2006. Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality and prenatal expectations. <i>Journal of Reproductive and Infant Psychology</i> . 24, 1, 21-29.
3.	Bradley, R. & Slade, P. 2010. A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. <i>Journal of Reproductive and Infant Psychology</i> . 29, 1, 19-42.

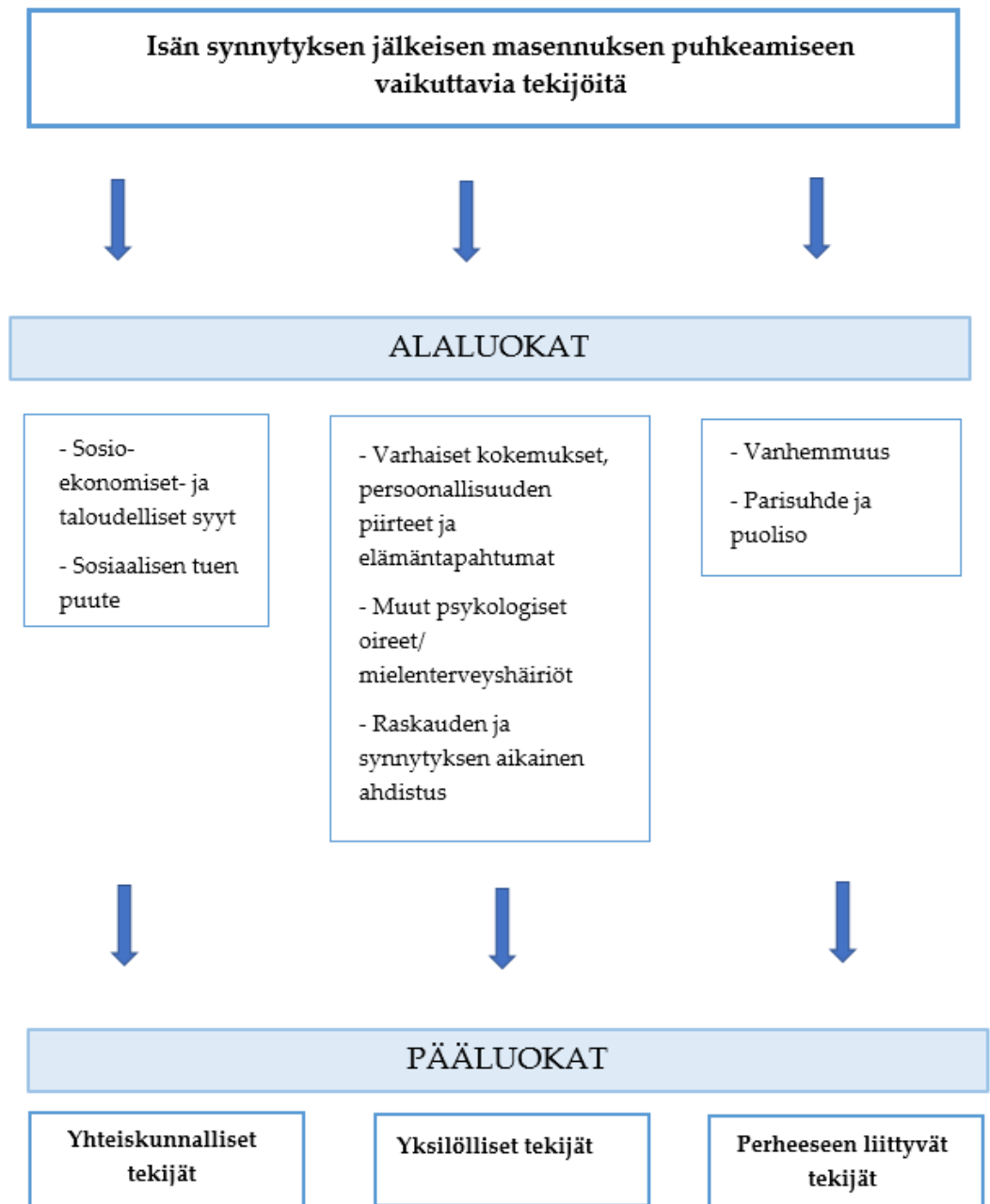
KUVIO 3 Valitut alkuperäisartikkelit

5.3 Aineiston analysointi

Jo tutkimussuunnitelmaa laatiessaan tutkimuksen tekijän on kuvattava ja pohdittava tutkimusaineiston analyysia ja perusteltava valintansa (Kylmä & Juvakka 2007, 58). Aineisto analysoitiin induktiivisen, eli aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatteiden mukaan. Ensisijaisesti sisällön analyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Prosessin vaiheet voidaan myös nimetä niin, että ensimmäinen vaihe on analyysivaihe ja toinen vaihe on tulkintavaihe. Tässä tapauksessa analyysi tarkoittaa aineiston purkamista osioihin, ja tulkintavaihe kuvaa uuden synteessin tekemistä näistä osioista. Tarkoituksena ei siis ole analysoida kaikkea tietoa, vaan analyysissa haetaan vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtävään. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään aineistosta tunnistamaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tutkimuksen osia. Analysoinnin tavoitteena on tuoda esille tiivistettyä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 113, 117.)

Aineiston analyysi aloitettiin sillä, että ensin käänsimme artikkelit suomeksi, ja karsimme tutkimusaineiston teksteistä pois opinnäytetyömme kannalta epäolennaiset osiot, jonka jälkeen aloimme poimia aineistosta tuloksia jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Otsikoimme nämä tulokset ensin alaluokkiin, ja sen jälkeen jäsentelimme nämä tulokset yläluokkiin. Analysointiprosessi on kuvattu kuviossa 4.



KUVIO 4 Analysoinnin tulokset

6 TULOKSET

Yhteiskunnalliset tekijät

Sosio-ekonomiset ja taloudelliset syyt

Masentuneet isät olivat huomattavasti nuorempia, kuin ei-masentuneet isät. Kaikki nuoret isät eivät kuitenkaan olleet masentuneita. Ikä on kuitenkin yhteydessä miesten masentuneeseen mielialaan, sillä nuoremmilla todettiin enemmän huolta perheen taloudellisesta tilanteesta ja sosiaalisen tuen riittävydestä. (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006.) Tutkimusten mukaan yli 30-vuotiailla miehillä oli selvästi pienempi todennäköisyys masennuksen oireisiin (Bradley & Slade 2010).

On huomattu, että matalalla koulutustasolla on yhteys synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Myös työttömyys on yhteydessä hallitsevaan tai vakavampaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Kuitenkin isillä, jotka olivat työelämässä, työn kuormittavuus ja kontrollin tunteen määrä on tärkeää. Jos omat mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä ovat pienet, ilmenee miehellä todennäköisemmin masennuksen oireita. (Bradley & Slade 2010.)

Vuokralla asuvilla, matalapalkkaisilla ja pienessä asuintilassa asuvilla on myös muita suurempi riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tutkimuksessa ilmeni, että ne miehet jotka kuvailivat taloudellista tilannettaan huonoksi, olivat masentuneempia kuin ne, jotka kuvailivat tilanteensa olevan hyvä. Täytyy kuitenkin huomioida, että itse arvioidut määreet voivat olla yhteydessä pessimistiseen luonteeseen, tai masennukseen, eivätkä tulokset näin ollen ole täysin luotettavia. (Bielawska-batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006.)

Edelleen usein mies kantaa enemmän huolta perheen raha-asioista. Miehen perinteiseen rooliin kuuluu ”tuoda ruoka pöytään”, vaikkakin yhteiskunnan muutos on tasa-arvoistanut myös tätä seikkaa. Taloudellinen paine aiheuttaa ongelmia myös arjen ajankäytössä (onko aikaa perheelle, vai olenko vain töissä?), parisuhteessa, sekä hyvän kiintymyssuhteen luomisessa lapseen. Kaikki nämä tekijät voivat vaikuttaa itsessään myös isän mielialaan. (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006.)

Monet näistä väestötieteellisistä ja sosio-ekonomisista tekijöistä ovat yhteydessä, ja voivat olla osoitus sosiaalisesta köyhyydestä. Matalan koulutustason omaavat ovat myös todennäköisemmin työttömiä tai he ovat matalapalkkaisemmassa työssä, jolloin he myös todennäköisemmin asuvat vuokralla pienissä asunnoissa. (Bradley & Slade 2010.)

Sosiaalisen tuen puute

Synnytyksen jälkeisen masennuksen todennäköisyys on yhteydessä myös matalaan sosiaaliseen tukeen ja pienempiin sosiaalisiin tukiverkostoihin (Bradley & Slade 2010; Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006). Miehet myös todennäköisemmin ilmoittivat masennuksen oireista lapsen syntymän jälkeen, jos he myös ilmoittivat heikosta sosiaalisesta järjestelmästä puolison raskauden aikana (Bradley & Slade 2010).

Yksilölliset tekijät

Varhaiset kokemukset, persoonallisuuden piirteet ja elämän tapahtumat

Varhaiset kokemukset ovat yhteydessä persoonallisuuden kehitykseen. Persoonallisuuden piirteet ovat yleensä pitkäkestoisia ja voivat altistaa miehen todennäköisemmin tilapäisille psykologisille häiriötekijöille. Kolmessa tutkimuksessa todettiin, että korkea neuroottisuuden taso miehissä ennustaa todennäköisesti masennuksen oireilua vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana. Isät joilla todettiin masennuksen oireita, olivat useimmiten hyvin sisäänpäin kääntyneitä, ja heillä oli heikot puolustusmekanismit. Ne miehet, jotka olivat hermostuneempia, oli heillä myös todennäköisemmin korkeampi riski masennuksen oireille lapsen syntymän jälkeen. (Bradley & Slade 2010.)

Stressaavilla elämäntapahtumilla ja masennuksen oireilla on selkeä yhteys. Tutkimuksessa todettiin myös, että stressaavien elämäntapahtumien kokeminen on yhteydessä syvän masennuksen oireille synnytyksen jälkeen. (Bradley & Slade 2010.)

Yksi isien ahdistusta lisäävä tekijä saattaa olla myös monille hyvän (isän) roolimallin puuttuminen omasta elämästä. Yhteiskunnan suuri muutos ja uudenlaiset odotukset isän roolista perheessä tuovat omat haasteensa. Isien odotetaan osallistuvan vanhempana oloon ja kodin töihin entistä sitoutuneemmin. Monet isät kertovat kuitenkin, etteivät he ole omassa lapsuudessa saaneet samanlaista kuvaa/esikuvaa isästä, kuin mitä heiltä nykypäivänä vaaditaan. Pätevänä vanhempana toimiminen on selvästi yhteydessä siihen, kuinka vahvasti isä tuntee olevansa ”perheen pää”, eli kuinka tasavertaisena puoliset näkevät toisensa. Isän uudenlaisen roolin omak-

suminen voi aiheuttaa ahdistusta, etenkin ensi kertaa isäksi tulleilla miehillä, ja näin ollen johtaa suurempaan riskiin sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Kim & Swain 2007.)

Muut psykologiset oireet ja mielenterveyshäiriöt

Isän paniikki- tai ahdistuneisuushäiriö altistaa synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen. Myös erilaisten kliinisten oireiden ja synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiselle on löydetty yhteys. Tällaisia käytöshäiriöitä/kliinisiä oireita on mm. tungettelevuus, välttäminen tai impulsiivisuus. (Bradley & Slade 2010.)

Raskauden ja synnytyksen aikainen ahdistus

Raskauden ja synnytyksen aikainen ahdistus kasvattaa masennuksen riskiä lapsen syntymän jälkeen. Miehet kokevat todennäköisemmin synnytyksen jälkeistä masennusta, jos he ovat myös kokeneet näitä oireita raskauden aikana. Lisäksi, kun tutkimuksissa verrattiin masennuksen varhaista oireilua, huomattiin, että miehet jotka kokivat suurta ahdistusta ja vähäistä omien odotustensa täyttymistä synnytyksessä, kärsivät huomattavasti vakavammista masennuksen oireista lapsen synnyttyä. Korkeampi riski synnytyksen jälkeiselle masennukselle oli ennustettavissa heikomasta itsevarmuudesta ja luottamuksesta omaan pärjäämiseen vauvan kanssa. Heillä oli myös enemmän pelkoja synnytyksen sujuvuudesta. (Bradley & Slade 2010.)

Perheeseen liittyvät tekijät

Vanhemmuus

Tutkittaessa perheenjäsenten keskinäisiä suhteita ja perheen sisäistä rakennetta, sekä masennuksen oireita, on huomattu että ensikertaa isäksi tulleet miehet, uusioperheissä elävät miehet, ja miehet jotka elivät erossa perheestä, heillä ilmeni eniten masentunutta mielialaa verrattuna perinteisiin perheisiin. Verrattuna perinteisiin perheisiin, isäpuolet olivat usein vähemmän koulutettuja, heillä oli huonompi sosiaalituki, pienempi sosiaalinen tukiverkosto ja enemmän väkivaltaa/aggressiota parisuhteessaan. (Bradley & Slade 2010.)

Tilastollisesti huomattava yhteys on miehen lasten määrällä ja sillä, kuinka hyvin hän pystyy selviytymään vanhemmuuden aiheuttamasta stressistä. Toisaalta muuttajat, kuten onko lapsi isälle ensimmäinen, vai onko hänellä jo ennestään yksi tai useampia lapsia, ei lopulta vaikuttanut siihen, sairastuiko mies todennäköisemmin masennukseen. Kokeneilla isillä esiintyi vähemmän vakavia negatiivisia mielialanmuutoksia 10 päivää synnytyksen jälkeen, verrattuna puolison raskausaikaan tai 3 kk vauvan syntymän jälkeen. (Bradley & Slade 2010.)

Miehillä, jotka kokivat lastenhoidon haasteellisemmaksi, kuin olivat osanneet aiemmin kuvitella, esiintyi enemmän masentuneisuutta (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006). On huomattu, että esikoisensa saaneet isät ilmoittavat olevansa hermostuneempia heti synnytyksen jälkeen, kuin isien, joilla jo ennestään on vähintään yksi lapsi (Kim & Swain 2007).

Raskauden aikana todetut masennusoireet ja synnytyksen jälkeiset masennuksen oireet vaikuttivat siihen, että vanhemman kyky tulkita vauvan viestejä vaikeutuu. Lisäksi isät kokevat todennäköisemmin masennuksen oireita, jos heidän odotuksensa synnytyksestä ja vauvasta ovat epärealistiset. Isä voi ajatella, että hänen vauvansa on jollain tavalla keskivertoa parempi vauva, mutta synnytyksen jälkeen he kokevatkin odotustensa olleen liian korkealla. (Bradley & Slade 2010.)

Tutkitusti isillä on äitejä useammin vaikeuksia luoda/saada kiintymyssuhde omiin jälkeläisiin. Suhteellisen hitaasti kehittynyt kiintymyssuhde saattaa olla yhteydessä siihen, että isät voivat tuntea olonsa avuttomiksi ja alakuloisiksi ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä kuukausina. (Kim & Swain 2007.)

Parisuhde ja puoliso

Ensimmäisten kuuden kuukauden aikana vauvan syntymästä, isät, joiden puolisollla on masennuksen oireita, kärsivät myös todennäköisesti itse masennuksesta. (Bradley & Slade 2010; Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006). Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen on todettu olevan kaikkein suurin riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmaantuvuus kaikista miehistä, joiden puolisollla on synnytyksen jälkeinen masennus, on 24 – 50 %. (Kim & Swain 2007; Bradley & Slade 2010.)

Puolison masennus on siis selkeästi yhteydessä myös isän masennuksen puhkeamiseen. Muita tekijöitä olivat mm. epäjohdonmukaiset odotukset vauva-ajasta verrattuna todellisuuteen sekä parisuhteen ongelmat/toimimattomuus. Kaikki nämä tekijät kertovat hyvin uusien isien tilanteesta sekä heidän kokemastaan stressistä synnytyksen jälkeen. Ilman

aikaisempaa kokemusta isyydestä, mies voi kokea epävarmuutta siitä, kuinka hän kykenee täyttämään tehtävänsä vaatimukset. Tästä johtuen, mies voi kaivata paljon tukea. Jos hänen ensisijainen tukijansa (puoliso) on masentunut, on tuen saaminen rajoittunutta. Kun lapsen äiti ei kykene antamaan puolisolleen tukea, ja isän itsensä on huolehdittava myös äidin hyvinvoinnista, pärjätä itse hyvin tehtävässään ja kannustaa perhettään, voi tilanne johtaa kohonneeseen tyytymättömyyteen puolisona olossa ja syvempään masennukseen. (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006.)

Miehet, joiden puoliso oli masentunut, joiden parisuhde oli riitaisa ja joilla oli enemmän ongelmia lastenhoidossa kuin alun perin osasivat odottaa, kokivat enemmän masentunutta mielialaa. Masentuneet isät olivat selkeästi erilaisia verrattuina tutkimuspareihinsa, jotka eivät kärsineet masennuksesta. Masentuneet isät olivat nuorempia, vähemmän tyytyväisiä saamaansa tukeen, he kokivat parisuhteensa epätydyttäväksi ja epäjohtonumukaisuutta odotuksissa sekä todellisessa vauva-arjessa. Neuroottisudessa ei löytynyt selkeitä eroavaisuuksia. (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006.)

Masentuneiden isien puoliset ovat todennäköisemmin kontrolloivampia, neuroottisia/tarkkoja. He ovat myös verrattain todennäköisemmin kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä, heillä on vain toisen asteen koulutus, ongelmia kahdenkeskisessä kanssakäymisessä, kärsivät useammin paniikki- tai pakko-oireisista häiriöistä ja ahdistuksesta, ja heidän lapsillaan on usein verrokkiryhmään nähden haasteellisempi temperamentti. (Bradley & Slade 2010.)

Myös parisuhteen laadulla on merkitystä synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen. Masentuneet isät olivat tutkimusten mukaan tyy-

tymättömämpiä omaan parisuhteeseensa. (Bielawska-Batorowicz & Kosakowska-Petrycka 2006.) Synnytyksen jälkeinen masennus on yhteydessä myös parisuhdeväkivaltaan, usein vaihtuviin seurustelukumppaneihin, lyhyempiin parisuhteisiin ja naimattomuuteen. Miehet, jotka kokivat ongelmia kahdenkeskisessä kanssakäymisessä, kokivat myös todennäköisemmin masennuksen oireita ja iso osa isän synnytyksen jälkeisistä masennusoireista on yhteydessä matalaan parisuhteen kiintymykseen (Bradley & Slade 2010.)

Myös parisuhteen kokema stressi ja suuri muutos lapsen syntymän jälkeen vaikuttavat suuresti miesten mielialaan. Yllättävissä elämänmuutoksissa parisuhde on usein haasteen edessä, erityisesti lapsen synnyttyä. Isät kertovat tuntevansa olonsa tyytymättömiksi parisuhteeseensa, läheisyyden puuttumiseen, sekä puolison seksuaaliseen haluttomuuteen. (Kim & Swain 2007.)

Tutkimuksissa isät ovat myös kertoneet tuntevansa olonsa eristetyksi äiti-lapsi-suhteesta ja ovat kateellisia, kun heidän puolisonsa viettää kaiken läheisen ajan vauvan kanssa, erityisesti imetyksen välityksellä. Isät saattavat kokea kateellisuutta toisaalta myös vauvaansa kohtaan, sillä vauva saa äidiltä suuremman huomion, kuin puoliso. (Kim & Swain 2007.)

Sillä, minkä tyyppistä tukea miehet saavat puolisoltaan, on merkitystä. Hyödyllinen tuki (kuten lastenhoitoneuvojen antaminen), ilman emotionaalista tukea, voi altistaa masennukselle. (Bradley & Slade 2010.) Myös kannustuksen ja positiivisen palautteen puute omasta vanhemmuudesta on yhteydessä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiselle. Toisaalta, jos toinen vanhemmista viettää huomattavasti vähemmän aikaa lapsen kanssa, eikä hänellä välttämättä ole yhtäläistä kokemusta lapsen hoidosta, voi lapsi hakeutua mieluummin aktiivisemmän vanhemman

puoleen. Tällöin vähemmälle huomiolle jäänyt vanhempi voi tuntea itsensä riittämättömäksi ja syrjityksi. (Kim & Swain 2007.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Uusi, vuonna 2011, voimaan tullut terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntia järjestämään laajoja terveystarkastuksia mm. lasta odottaville ja alle kouluikäisten lasten perheille. Nämä laajat terveystarkastukset tarjoavat perheille tilaisuuden keskustella vanhempien ja koko perheen hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä kysymyksistä, sekä tarvitsemastaan tuesta ja avusta. Perheen hyvinvoinnin arvioinnin lähtökohtana laajoissa terveystarkastuksissa onkin mm. **isän** ja äidin hyvinvointi. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 12 - 13, 32.)

Tuloksista kävi ilmi, että heikko sosiaalinen järjestelmä oli yhteydessä isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Mielestämme Suomessa on toimiva neuvolajärjestelmä, joka ottaa isät vastaan mielellään, mutta silti edelleen moni äiti saapuu neuvolakäynnille yksin. Myös lapsen syntymän jälkeen äiti on monesti se, joka vie lapsen neuvolaan, koska isät ovat töissä. Kokemuksemme mukaan kuitenkin esimerkiksi perhevalmennukset sekä synnytysvalmennukset ovat tilaisuuksia, jossa myös isät ovat useimmiten mukana. Mielestämme yksi keino saada tietoa tuleville vanhemmille ja perheille isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, olisikin juuri nämä kyseiset tilaisuudet.

Siirtyessään kohti vanhemmuutta, miehessä on meneillään samanaikaisesti monta prosessia. Mieleen voi nousta muistikuvia siitä hoivasta, jota omat vanhemmat ovat antaneet ja varsinkin muistikuvat oman isän vanhemmuudesta. (Sinkkonen 2012, 97.) Siihen, että lapsen syntymän yhteydessä tulee tunteiden sekavuutta, ei tarvita suuria hormonaalisia muutoksia koska lapsi mullistaa perheen elämän. Uusi rooli isänä voi olla ristiriitainen: samalla kun on itse hämmentynyt uudessa tilanteessa, isän pitäisi pystyä myös huolehtimaan väsyneestä äidistä. Uusi isän rooli voi myös hämmentää miestä ja aiheuttaa riittämättömyyden tunteita. Isäksi tullessaan mies joutuu rakentamaan uudelleen roolinsa suhteessa itseen, puolisoon ja lapseen. (Jämsä 2010, 63.)

Eri sukupuolina äidillä ja isällä on erilaiset lähtökohdat varhaiseen vanhemmuuteen raskauden aikana ja vauvan synnyttyä. Mies etenee vanhemmaksi omaa tahtiaan eikä ole itse koskaan ollut "tulossa äidiksi" eikä myöskään ole "ollut äiti". Vaikka isä tunnustelee ja kuulostelee vauvan liikkeitä, osallistuu ultraäänitutkimuksiin ja synnytykseen, hoitaa kylvyksen ja vaihtaa vaipat, hän ei ole itse ollut koskaan raskaana, synnyttänyt eikä imettänyt, ja tämä onkin keskeinen psyykkinen haaste miehelle. Haasteena on raskaus- ja vauvavaiheen aikana kestää jonkinasteista ulkopuolisuutta naisen ja vauvan suhteesta. (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 341.)

Masennuksen lisääntyminen isillä on sivuvaikutus siitä positiivisesta muutoksesta, että isät ottavat nyt enemmän vastuuta lapsen hoidosta (Soininen 2010). Tutkimustuloksista huomattiin, että yhteiskunnan sekä isän roolin muutoksen myötä, isällä ei aina välttämättä ole roolimallia isänä olemiselle nyky-yhteiskunnassa, ja näin he joutuvat luomaan isyyden mallin itselleen. Nykypäivänä myös yhteiskunta odottaa isältä aiempaa enemmän osallistumista työn ohella perhe-elämään, ja kantamaan suurempaa vastuuta kodinhoidosta. Mielestämme olisi tärkeää että isillä olisi mahdollisuus jutella

isän rooliin liittyvistä tunteista ja ajatuksista neuvolassa tai muiden isien kanssa. Monesti ehkä ajatellaan, että isät kyllä muokkautuvat omaan rooliinsa, ilman sen suurempia ongelmia.

Tuloksista nousi esille myös tasavertaisen vanhemmuuden tärkeys, se millaisena isä näkee ja kokee oman roolinsa perheessä, sekä miten puoliso tukee isän kiintymyssuhteen syntymistä lapseen. Isyyden kehittymiselle olisi mielestämme eduksi, että äitiä kannustettaisiin antamaan ”tilaa”, sekä tukea ja kannustusta tuoreelle isälle uudessa tilanteessa, ja näin isä voisi kokea olevansa tasavertainen vanhempi ja saada itseluottamusta isänä olemiseen.

Kaikissa valitsemissamme tutkimuksissa oli nostettu esille sama, mielestämme erittäin tärkeä isän synnytyksen jälkeiseen masennuksen puhkeamiseen vaikuttava tekijä. Tämä merkittävä tekijä oli se, että puolison masennus oli selvä riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Soinisen (2010) mukaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu joka kymmenes äideistä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen varhainen toteaminen ja siihen puuttuminen olisikin koko perheen hyvinvoinnin, sekä varhaisen kiintymyssuhteen synnyn kannalta tärkeää, ja siihen tulisi mielestämme kiinnittää enemmän huomiota neuvoloissa.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kun tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan, pyritään silloin selvittämään kuinka totuudenmukaista tietoa tällä tutkimuksella on pyritty tuottamaan. Tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon sekä sen hyödyntämisen kannalta tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvien periaatteiden

tunteminen sekä niiden mukaan toimiminen on jokaisen tutkijan vastuulla. Eettisesti hyvä tutkimus on sellainen, jonka tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella voidaan tarkoittaa tutkimuksen sekä tulosten uskottavuutta että uskottavuuden osoittamista tutkimuksessa. Se, että tutkija on riittävän kauan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa, vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta. Vahvistettavuus on kriteeri, joka liittyy vahvasti tutkimusprosessiin. Vahvistettavuus edellyttää sitä, että tutkimusprosessi on kirjattu niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua. Refleksiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän kykyä olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkittujen tulosten siirrettävyyttä muihin samanlaisiin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 – 129.)

Opinnäytetyössämme luotettavuutta sekä eettisyyttä on lisätty sillä, että opinnäytetyö on tehty Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön raportointiohjeiden mukaisesti. Käytetty kirjallisuus on myös ollut monipuolista ja osa käytetystä lähdekirjallisuudesta on kansainvälistä. Opinnäytetyössä on viitattu lähdekirjallisuuteen oikein, joten lukijan on mahdollista tarkastaa lukemansa tieto. Analysoitavat artikkelit on valittu kansainvälisistä alan julkaisuista, ja kaikki nämä artikkelit olivat englanninkielisiä. Luotettavuutta saattaa heikentää kuitenkin mahdolliset käännösvirheet, ja tätä on pyritty vähentämään mahdollisimman tarkalla kääntämisellä, sekä vieraiden sanojen ja lauserakenteiden tarkastamisella sanakirjasta. Luotettavuuteen voi vaikuttaa myös heikentävästi se, että aineistolla on melko pieni otoskoko, koostuen vain kolmesta artikkelista. Valitut artikkelit on kuitenkin pyritty valitsemaan tarkoin ja huolellisesti.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Aineiston mukaan isän synnytyksen jälkeisen masennuksen puhkeamiseen vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät kuten sosio-ekonomiset ja taloudelliset syyt sekä sosiaalisen tuen puute. Yksilölliset tekijät, kuten varhaiset kokemukset, persoonallisuuden piirteet ja elämäntapahtumat, muut psykologiset oireet/mielenterveyshäiriöt sekä raskauden ja synnytyksen aikainen ahdistus ovat myös vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi perheeseen liittyvät tekijät, kuten vanhemmuus, puoliso sekä parisuhde katsottiin myös valikoituneissa tutkimuksissa merkittäviksi tekijöiksi.

Mielestämme mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena olisi selvittää neuvolan terveydenhoitajien keinoja isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen. Tuloksista huomasimme, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen sekä tuen tarpeen arviointiin olisi tärkeää kiinnittää aiempaa enemmän huomiota. Jatkotutkimusaiheena/kehittämishankkeena voisi myös kehittää hoitohenkilökunnan puheeksi ottamisen keinoja isän synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamisessa ja hoidossa.

LÄHTEET

- Aalto, I. 2012. Isyyden aika. Jyväskylä: Bookwell. Viitattu 22.3.2014.
<http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, MELINDA.
- Bielawska-Batorowicz, E. & Kossakowska-Petrycka, K. 2006. Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality and prenatal expectations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 24, 1, 21-29.
- Bradley R. & Slade P. 2010. A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 29, 1, 19-42.
- Courtenay, W. N.d. Postpartummen-sivusto. Viitattu 1.4.2014.
<http://www.postpartummen.com/about.htm>, about Dr. Courtenay.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Peltkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. THL:n julkaisuja. Viitattu 15.10.2013.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1
- Harmon, K. 2010. Fact or Fiction: Fathers Can Get Postpartum Depression. *Scientific American*. Viitattu 8.2.2014.
<http://www.scientificamerican.com/article/fathers-postpartum-depression/>
- Heiskanen, L. 2011. Synnytyksen jälkeistä masennusta myös miehillä. Väestöliitto. Viitattu 8.10.2013. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/?x17665=974888>
- Heiskanen, T., Tuulari, J & Huttunen M.O. 2011. Mitä masennuksella tarkoitetaan? Teoksessa Masennus. Toim. T. Heiskanen, M.O. Huttunen & J. Tuulari. Helsinki: Duodecim.
- Hermansson, E. 2012. Isän osallistuminen ja sitoutuminen lapsen hoitoon. Duodecim. Viitattu 24.8.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00202
- Hiila, I. 2007. Uusi hoivaava ja hellä isä. *Pari ja Perhe* 3/12, 10-11. Väestöliitto. Viitattu 24.8.2014. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/80184b737dfc3d5cad4dafcfa8fb28d2/1408942304/application/pdf/208226/ParijaPerhe3_07.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p., uud. p. Helsinki: Tammi.

Holmstöm, K. 2012. Isien osallistumisesta hyötyy koko perhe. Väestöliitto. Viitattu 25.5.2014. <https://www.perheaika.fi/jutut/lapsi-perheessa/isyys/isien-osallistumisesta-hyotyy-koko-perhe/>

Hämäläinen, P. 2010. Isä ja minä. Minerva Kustannus.

Isometsä, E. 2011 Masennustilan oireet ja diagnoosi. Teoksessa Masennus. Toim. T. Heiskanen, M.O. Huttunen & J. Tuulari. Helsinki: Duodecim.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. A. Axelin, K. Johansson, M. Stolt ja R-L. Ääri. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, 2.

Jämsä, J. 2010. Miesten synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. J. Jämsä & Kalliomaa Susa. VL-Markkinointi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edit Prima.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielen-terveyshoitotyö. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. A. Axelin, K. Johansson, M. Stolt ja R-L. Ääri. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, 2.

Maailman isoin asia – tervetuloa isäksi. 2012. Ensi- ja turvakotien liiton esite.

Melartin, T., Kuosmanen, L. & Riihimäki K. 2010. Tosi mies ei masennu? Suomen lääkärilehti. 65, 3, 169-173. Viitattu 16.3.14. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Terveysportti.

Melroce, S. 2010. Paternal postpartum depression: How can nurses begin to help? Viitattu 18.8.2014. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Chinal.

Men's depression. 2012. Postpartummen-sivusto. Viitattu 1.4.2014. <http://www.postpartummen.com/index.html>, men's depression.

Nordling, E. 2007. Ruvettiin pitämään ihmisenä. Vastuutasojärjestelmässä kuntoutettujen skitsofreniapotilaiden kuntoutumisreitit, hoitopalveluiden käyttö ja psykososiaalinen hyvinvointi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 29.4.2014. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67746/978-951-44-7024-0.pdf?sequence=1>

Pilyoung K. & James E.S. 2007. Sad dads: paternal postpartum depression.

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2011. Äidin masennus, parisuhde ja varhainen vanhemmuus. Teoksessa Masennus. Toim. T. Heiskanen, M.O. Huttunen & J. Tuulari. Helsinki: Duodecim.

Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.

Soininen, M. 2010. Kunpa isä jaksaisi. Suomen lääkärilehti. 65, 3, 144-147. Viitattu 14.10.2013. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Medic.

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. A. Axelin, K. Johansson, M. Stolt ja R-L. Ääri. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, 2.

Suvisaari, J. 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. Suomen lääkärilehti. 68, 20, 1487-1492. Viitattu 16.3.2014. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Medic.

Toikkanen, U. 2013. Kyselyillä kiinni masennukseen. Suomen lääkärilehti. 68, 21, 1556. Viitattu 9.3.2014. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, FiMnet.

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013. Toim. R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen. THL:n julkaisuja.