



# **VARJO ISYYDEN YLLÄ**

## **- Synnytyksen jälkeinen masennus miehillä**

Lotta Polviander

Sara Saarinen

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2014  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Kättilötyön  
suuntautumisvaihtoehto

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto

POLVIANDER, LOTTA & SAARINEN, SARA:  
Varjo isyyden yllä – Synnytyksen jälkeinen masennus miehillä

Opinnäytetyö 37 sivua  
Joulukuu 2014

---

Miesten synnytyksen jälkeinen masennus on ilmiönä suhteellisen tuntematon. Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, mitä miesten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta jo tiedetään. Työmme tavoite on lisätä ihmisten tietoisuutta miesten kokemasta masennuksesta synnytyksen jälkeen sekä tuoda esille keinoja, joiden avulla hoitohenkilökunta voisi paremmin tukea avun tarpeessa olevia isiä.

Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistoksi valikoitui 7 miesten synnytyksen jälkeistä masennusta käsittelevää tutkimusartikkelia. Tutkimusaineisto on jäsennetty sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosten mukaan miesten synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys on 4–25 %. Suurimpia riskitekijöitä isän kokemalle synnytyksen jälkeiselle masennukselle ovat äidin masennus, sosiaalisen tuen puute, matala sosio-ekonominen asema sekä vauva-arkeen kohdistuvat epärealistiset odotukset. Lisäksi masennusriskiä lisääviä tekijöitä ovat aiemmat mielenterveysongelmat, tietyt persoonallisuuden piirteet sekä hormonit, ja niissä tapahtuvat muutokset. Miesten synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita ovat esimerkiksi ärsyntyneisyys, eristäytyminen, levottomuus, syyllisyydentunteet, päihteidenkäytön lisääntyminen sekä itsetuhoiset ajatukset. Isän synnytyksen jälkeisellä masennuksella voi olla vaikutuksia sekä lapsen kehitykseen, että parisuhteen hyvinvointiin. Isyyden tukeminen raskausaikana sekä sen jälkeen auttaa ehkäisemään miesten synnytyksen jälkeisen masennuksen kehittymistä.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree programme of nursing  
Midwifery

POLVIANDER, LOTTA & SAARINEN, SARA:  
Shadow over fatherhood – Paternal postnatal depression

Bachelor's thesis 37 pages  
December 2014

---

Paternal Postnatal Depression (PPND) in men is a fairly unknown phenomenon. The aim of this study is to compile the information already known as to how men experience depression after childbirth. The goal is to spread the knowledge of Paternal Postnatal Depression experienced by men and inform healthcare personnel on how to better support the needs of the fathers.

The study was conducted by reviewing 7 research articles about Paternal Postnatal Depression. The data was analyzed by means of a content analysis.

The studies reveal that Paternal Postnatal Depression appears in 4-25% of males. The main factors that attribute are the mothers' depression, lack of social support, social-economic status, previous mental issues, personality characteristics, hormonal changes and the unrealistic daily expectations in caring for the child. Symptoms of Parental Postnatal Depression in men can be increased agitation, isolation, aggression, restlessness, guilt feelings, substance abuse and thoughts of suicide. The PPND can affect the development of the child and also strain the relationship of the parents. Supporting the father during and after the pregnancy will alleviate the development of PPND.

---

Key words: men, father, paternal, puerperium, depression, postnatal

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	4
2	PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ JA KÄTILÖTYÖ.....	5
	2.1 Perhekeskeisen hoitotyön periaate.....	5
	2.2 Perhekeskeisyyden soveltaminen hoitotyöhön.....	5
	2.3 Perhekeskeisyys kätilön työssä.....	6
3	MIEHESTÄ ISÄKSI.....	7
	3.1 Isyyden historiaa.....	7
	3.2 Siirtymävaihe isyyteen.....	8
	3.3 Miehen kokemus omasta lapsuudestaan.....	9
	3.4 Isän kokema herkistyminen odotusaikana.....	9
	3.5 Isä-lapsi-suhteen syntyminen.....	10
	3.6 Parisuhde ja seksuaalisuus.....	11
4	MIELENTERVEYDEN MUUTOKSET VANHEMMUUDEN YMPÄRILLÄ.....	13
	4.1 Masennus.....	13
	4.2 Synnytyksen jälkeinen masennus.....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT.....	15
6	KIRJALLISUUSKATSAUS OPINNÄYTETYÖNÄ.....	16
	6.1 Kirjallisuuskatsaus.....	16
	6.2 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen.....	16
	6.3 Kriteerit aineistonvalintaan ja sisällönanalyysi.....	17
7	SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS MIEHILLÄ.....	19
	7.1 Yleistä.....	19
	7.2 Synnytyksen jälkeisen masennuksen syitä.....	20
	7.3 Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet miehillä.....	22
	7.4 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset lapseen.....	23
	7.5 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset parisuhteeseen.....	24
8	SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASENNUKSEN EHKÄISY MIEHILLÄ.....	26
	8.1 Synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy.....	26
	8.2 Vertaistukea synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville miehille.....	27
9	TYÖKALUJA MASENNUKSEN TUNNISTAMISEEN.....	28
	9.1 Edinburgh Postnatal Depression Scale.....	28
	9.2 CES-D ja AUDIT.....	28
	9.3 BDI ja Gotland Male Depression Scale.....	28
	POHDINTA.....	30
	LÄHTEET.....	33



## 1 JOHDANTO

*"Hey, wait a minute—I went through the nine months of pregnancy, I went through the grueling labor, I'm staying up all night doing all the breastfeeding—and you're depressed?"*

Miesten masentuneisuus synnytyksen jälkeen on suhteellisen tiedostamaton ilmiö. Naisten synnytyksen jälkeisestä masennuksesta on nykypäivänä kattavasti tietoa niin perheillä kuin hoitohenkilökunnallakin. Opinnäytetyössämme pyrimme selvittämään, mitä miesten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta jo tiedetään. Haluamme työllämme lisätä ihmisten tietoisuutta miesten kokemasta masennuksesta synnytyksen jälkeen sekä tuoda esille keinoja, joiden avulla hoitohenkilökunta voisi paremmin tukea avun tarpeessa olevia isiä. Kätilön työ on perhekeskeistä, ja kokonaisvaltainen perheen hoitaminen vaatii kätilöltä valmiuksia kohdata myös isä. Aihe on empiirisen tutkimusaineston niukkuuden vuoksi vaikea tutkia. Oman empiirisen aineiston keruu osoittautui oletettua haastavammaksi, joten päädyimme tekemään kirjallisuuskatsauksen jo olemassa olevien tutkimuksien pohjalta. Löysimme tieteellisiä ja kansainvälisiä tutkimuksia, joiden pohjalta saimme koottua kattavasti tietoa ilmiöstä.

Työssämme johdattelemme lukijan aiheeseen käsittelemällä aluksi perhekeskeisyyden periaatetta hoitotyössä, sekä sen vaikutusta kätilön työhön. Aihetta pohjustamme käsittelemällä teoriaosuudessa miehestä isäksi kasvamiseen liittyviä seikkoja, kuten siirtymävaihetta isyyteen, miehen kokemusta omasta lapsuudestaan sekä isä-lapsisuhteen syntymistä. Jotta lukijan olisi helpompaa ymmärtää synnytyksen jälkeistä masennusta miehillä ilmiönä, olemme käsitelleet masennusta, sekä synnytyksen jälkeistä masennusta yleisellä tasolla ennen kirjallisuuskatsausta.

Kirjallisuuskatsauksessamme selviää, mitkä tekijät lisäävät riskiä synnytyksen jälkeiseen masennukseen miehillä, sekä miten se eroaa naisten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Käymme läpi synnytyksen jälkeisen masennuksen oireiden esiintymistä miehillä, sekä isän kokeman masennuksen vaikutuksia niin isä-lapsisuhteeseen kuin parisuhteeseenkin. Esittelemme lyhyesti myös synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen käytettävissä olevia työkaluja.

## **2 PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ JA KÄTILÖTYÖ**

### **2.1 Perhekeskeisen hoitotyön periaate**

Perhekeskeisyydellä hoitotyössä tarkoitetaan, että hoitotyö pyrkii edistämään sekä potilaan että hänen läheistensä hyvinvointia. Perhekeskeisyyden periaatetta korostetaan erityisesti sekä äitiys- että lastenhoitotyössä. (Paavilainen, Korkiamäki, Porthan & Ijäs 2006). Perhekeskeisen hoitotyön keskiössä ovat sekä potilas, että hänen läheisensä. Perhekeskeisen hoitotyön parhaiten mahdollistaa omahoitajuus. Hoitotyössä pyritään perhekeskeisyyden näkökulmasta huomioimaan perheenjäsenet osana hoitoa antamalla heille tietoa ja tukea, sekä tekemään heidän hoitoon osallistumisesta mahdollista tilanteen salliessa. Perhekeskeisyys tarkoittaa, että potilas nähdään osana perhettään myös terveydenhuollossa. Perhe voidaan nähdä joko potilaan taustatekijänä tai hoitotyön asiakkaana. Tärkeää perhekeskeisyydessä on ottaa huomioon koko perheen tarpeet ja vastata niihin. Perhekeskeisen hoitotyön kustannuksella potilasta ei kuitenkaan tule yksilönä unohtaa, vaan hoidontarve on muistettava tilannekohtaisesti. (Åsted, Kurki, Paavilainen, Pukuri 2007.)

### **2.2 Perhekeskeisyyden soveltaminen hoitotyöhön**

Perhekeskeisyyttä pyritään soveltamaan hoitotilanteissa eri tavoin. Hoitajan täytyy olla tietoinen potilaan hoidon kannalta tärkeistä asioista hänen elämässään, koska hoito tehostuu, kun voidaan huomioida potilaan elämäntilanne ja tilanne kotona hoitoon vaikuttavina tekijöinä. (Åsted ym. 2007.) Perhekeskeisyys korostuu etenkin äitiys- ja lastenhoitotyössä, koska raskaus ja lapsen syntymä aiheuttavat suuria muutoksia perheessä. Hoitaja voi tukea perhettä tietoa antamalla, keskustelemalla, kuuntelemalla, olemalla läsnä sekä auttamalla käytännön hoitotilanteissa. (Paavilainen ym. 2006.)

### 2.3 Perhekeskeisyys kättilön työssä

Kättilötyö on yhteisesti sovittujen arvojen ja periaatteiden ohjaamaa. Näitä arvoja ovat kokonaisvaltaisen hoidon periaate, tasa-arvo, itsemääräämisoikeus, terveyskeskeisyys, yksilöllisyys, turvallisuus, hoidon jatkuvuus, vastuullisuus, omatoimisuus sekä perhekeskeisyys. Kättilötyön näkökulmasta perhekeskeisyys tarkoittaa sitä, että kättilö pystyy näkemään naisen niin yksilönä, kuin osana perhettä ja laajempaa yhteisöä. Usein kättilö kohtaa naisen ja hänen perheensä tilanteessa, joka on haavoittuva ja intiimi. Tilanteeseen liittyy usein myös voimakas muutos naisen elämässä, joten kättilön on tehtävä sekä puolison, että muiden läheisten osallistumisesta naisen hoitotyönprosessiin mahdollista. Samalla kättilön on otettava myös puoliso ja läheiset huomioon, sekä antaa myös heille tukea. (Väyrynen 2012, 36.)

Perhekeskeisyyden korostuminen on tuonut isät lähemmäs kättilötyötä, koska isät ovat nykyään tiiviisti äidin mukana sairaalassa synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Isän läsnäolo synnytyksessä vähentää äidin pelkoa sekä kipua, ja lisää turvallisuudentunnetta. Kättilö ohjaa isää synnytysvalmennuksessa sekä synnytyksen aikana auttamaan äitiä synnytyskivun työstämisessä. Isää ohjataan harjoittelemaan äidin kanssa kotona rentoutumiskeinoja sekä ponnistusasettoja tulevaa synnytystä varten. Kättilön tehtävänä on turvata äidille, isälle sekä syntyvälle vauvalle mahdollisimman miellyttävä ja turvallinen synnytys. Myönteisen synnytyskokemuksen luomisessa auttaa, kun kättilö tukee synnyttäjän sekä isän yhteistyötä synnytyksessä. (Raussi-Lehto 2012, 244-248.) Synnytyksen jälkeen isä voi saattaa äidin lapsivuodeosastolle. Nykyään monessa sairaalassa isä voi myös valita, haluaako hän jäädä perheensä kanssa osastolle. Isän jäädessä osastolle äiti ja vauva majoittuvat isän kanssa perhehuoneeseen. Perhehuoneessa isän tehtävä on huolehtia äidin ja vauvan tarpeista. Kättilön tehtävänä on tukea ja ohjata sekä äitiä, että isää uudessa elämäntilanteessa, sekä vahvistaa heidän luottamusta omiin kykyihinsä vanhempina. (Väyrynen 2012, 269-270.)



### 3 MIEHESTÄ ISÄKSI

#### 3.1 Isyyden historiaa

Niin kauan kuin ihmisiä on ollut olemassa, isät ovat välittäneet lapsistaan, kasvattaneet heitä sekä olleet heihin kiintyneitä. Nykyajan isä nähdään silti hellempänä sekä rakastavampana, ja isän rooli pehmeämpänä, mitä se on entisaikoina ollut. Isyyttä on ollut aina, mutta sen sisältö on eri aikakausina vaihdellut. Nykyajan länsimaisessa yhteiskunnassa valtaosa lapsista muodostaa isäänsä läheisen suhteen, mikäli isä on lapsen elämässä mukana. 2000-luvun isien odotetaan osallistuvan myös pienten lasten hoitoon. Isän osuutta tuetaan Suomessa perhepolitiikalla, jossa isiä palkitaan vanhempain vapaiden käytöstä. Myös yhteishuoltajuus avioerojen jälkeen on suositumpaa kuin aikaisemmin (Jämsä & Kalliomaa 2010.)

Suomessa on tehty ensimmäiset väestöennusteet 1930-luvulla, ja herätty väkiluvun pienenemiseen tulevaisuudessa. 1940-luvulla perustettiin Väestöliitto, ja ruvettiin työstämään väestöpolitiikkaa, joka piti sisällään muun muassa perheisiin kohdistuneet avustukset ja tukipolitiikan, sekä neuvolajärjestelmän. Väestöpolitiikan onnistumisesta esimerkkinä on sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat. Sodan jälkeen perhe oli yhteiskunnan perusta ja äiti sen keskus, miehellä oli perheessä lähinnä elättäjän rooli. 1950-luvulla heräsi ajatus miesten kouluttamisesta parempaan aviomiehenä olemiseen sekä isyyteen. Kätilöt korostivat isäksi kasvattamisen tärkeyttä ja vetivät miehet mukaan lastenhoitoon. Lähestymistapa mieheen oli naisen kautta, tarkoituksena oli saada mies ymmärtämään naista äitinä. Äidin ja lapsen suhde oli tarkastelun kohteena, isä-lapsi-suhteesta ei puhuttu. (Aalto & Mykkänen 2010.)

Laajemman julkisen keskustelun kohteena isyys oli ensimmäisen kerran 1960-luvun lopulla tasa-arvo- ja sukupuoliroolikeskustelun kautta. Olennaista isyyden näkökulmasta oli, että tarkasteltiin miehen roolia sekä perheessä että yhteiskunnassa. 1960- ja 1970-luku on nähty rajapyykkinä uudenlaisen isyyden sekä perinteisen isyyden välissä. 1980-luvulla isyydestä keskustelu kiihtyi, ja sitä on kuvattu jopa ”isän vuosikymmenenä”. Isyysslomien pitäminen yleistyi, kuin myös isän osallistuminen synnytykseen. 1990-luvun lopulla sekä 2000-luvulla on näkynyt vahva

yhteiskunnallinen visio osallistuvasta isyydestä, ja perhepolitiikan tehtävä on ollut ohjata isiä ja perheitä siihen suuntaan. Kyseessä on ollut isyysspolitiikan ajatus isän merkityksestä vanhempana. (Aalto & Mykkänen 2010.)

### **3.2 Siirtymävaihe isyyteen**

Isäksi tulemisen hetkellä elämässä on yleensä meneillään muitakin muutoksia. Suomalainen mies tulee isäksi useimmiten niihin aikoihin, kun hän valmistuu opiskeluista, siirtyy työelämään, ostaa oman asunnon ja huomaa vanhenemisen merkkejä itsessään. Elämässä tapahtuu suuria muutoksia, kun aikaisemmin mies on ollut vastuussa vain itsestään, ja tulevaisuudessa on vastuu on myös pienestä ihmisestä. Lisäksi vastuuta täytyy kantaa töistä, parisuhteesta, kodista, arjen rutiineista ja taloudesta. Ennen lapsen syntymää tärkeitä asioita miehelle voivat olla esimerkiksi parisuhde, ystävät, sekä vapaa-aika, mutta uuden perheenjäsenen myötä asioihin voi tulla muutos. Isäksi tullessa mies joutuu käymään läpi laajan tunneskaalan käsitellessään muutoksien herättämiä ajatuksia. Uuden perheenjäsenen myötä koko elämä voi muuttua, sen mukana oma rooli, parisuhde, taloudellinen tilanne sekä ajankäyttö. Muutokset voivat tuntua ärsyttäviltä, raskailta, mahtavilta ja kaikelta siltä väliltä. Isäksi tullessa miehen vuorovaikutustaidot voivat olla koetuksella, koska miehen pitää pystyä keskustelemaan, käymään läpi muutoksen herättämiä tunteita sekä samalla tukemaan äitiä ja ymmärtämään myös hänen tilannettaan. ( Jämsä 2010, MLL.) Monet naiset käyvät äitiysneuvoloissa yksin, mutta neuvolakäynnit pitävät sisällään kuitenkin paljon muutakin, kuin mittauksia ja kokeita. Olisi hyvä, että isä lähtisi alkuraskaudesta neuvolakäynnille mukaan edes kerran, koska siten hän voi löytää selkeämmin tunteen itsestään isänä ja alkaa valmistautua tulevaan konkreettisemmin. (Hirvonen 2011.)

Isäksi kasvamista voidaan kuvata kolmen tason kautta: alkuinnostus, tekeytymisvaihe ja valmistautumisvaihe. Isyyteen kypsytään näiden vaiheiden kautta, samalla kun tunne isäksi tulemisesta vahvistuu. Alkuinnostuksen vaiheessa isäksi tuleminen ei tunnu vielä todelliselta. Vasta kahdennentoista raskausviikon jälkeen miehen mielikuvat omasta lapsuudesta ja vanhemmista aktivoituvat, ja voivat nostaa pintaan tunteita, jotka helpottavat isän rooliin eläytymistä. Tätä aikaa kutsutaan tekeytymisvaiheeksi. Kolmannessa eli valmistautumisvaiheessa tuleva isä ymmärtää, että puoliso kantaa

heidän lastaan kohdussaan, ja että on aika alkaa tutustua tulevaan perheenjäseneseen. Osalle miehistä isyys tulee todeksi raskausaikana, toisille vasta lapsen syntymän jälkeen. (Ensi- ja turvakotien liitto.)

### **3.3 Miehen kokemus omasta lapsuudestaan**

Tuleva isä hakee mallia vanhempana olemiseen niin omilta vanhemmiltaan, kuin myös kumppaniltaan sekä muulta lähipiiriltä. Omalta isältä saatu malli koetaan hyväksi silloin, kun suhde omaan isään on ollut läheinen ja lämmin. Mies voi käyttää isältään saamaansa mallia, mikäli kokemus omasta isästä on myönteinen. Toinen vaihtoehto on, että mies kokee oman isänsä niin kielteisenä, että haluaa omassa isyydessään toimia päinvastoin. Omalta isältä voidaan lainata mallia myös osittain. (Jämsä & Kalliomaa 2010.) Valtaosa isyyteen liittyvistä mielikuvista alleviivaa perinteistä isänmallia, mutta uudenlaiset mallit osallistuvasta isyydestä ovat alkaneet rakentua. Mielikuvat ja stereotyypit ovat yleensä kärjistettyjä yleistyksiä, jotka kuitenkin pitävät sisällään totuuden siemenen. Stereotyyppiä voi olla esimerkiksi isän tapa ilmaista tunteitaan, ”suomalainen isä ei hempeile”. Toinen esimerkki stereotyypistä on, että perinteinen isä on perheenpää ja kurinpitäjä. Stereotyyppien isämallit toimivat isänä toimimisen malleina, joista tuleva isä voi valita itselleen, kumppanilleen, sekä myös perheelleen sopivimman. Kun sopiva malli on löytynyt, tarvitsee vain täyttää sen mukainen rooli. (Huttunen 2001.)

### **3.4 Isän kokema herkistyminen odotusaikana**

Äidit kokevat usein mielialanvaihteluita sekä herkistymistä raskausaikana, mutta myös isällä voi ilmetä samoja oireita. Vauvan odotus on isällekin mullistava kokemus, ja herkistymisen lisäksi myös fyysiset oireet ovat yleisiä isillä. Isillä esiintyviä fyysisiä oireita on muun muassa stressi, unettomuus sekä painonnousu. Isän olotilaan raskausaikana voi vaikuttaa äidin oireilu. Isän ollessa vahvasti osallisena odotuksessa, äidin oireet voivat tuntua vastaavanlaisina myös isällä. Isien oireilu voi johtua psyykkisistä tekijöistä, mutta myös fyysiset tekijät vaikuttavat oireisiin. Testosteroni-hormonitason laskeminen isällä odotusaikana lisää herkistymistä. (MLL.) Isäksi

tuleminen aiheuttaa miehessä hormonaalisia muutoksia samoin kuin äidissäkin. Lapsen tulo voi lisätä prolaktiinin ja kortisolin tuotantoa elimistössä, ja vähentää testosteronin määrää. Tämä vaikuttaa niin, että kilpailuhenkisyden ja aggressiivisuuden sijaan vallan ottavat hoivavietti sekä kiintymystä edistävä hormoni. Isä voi myös kokea masennusta lapsen syntymän jälkeen. Kuitenkin hormonaaliset muutokset miehillä ovat selkeästi pienempiä kuin äideillä. (Jämsä & Kalliomaa 2010.)

### 3.5 Isä-lapsi-suhteen syntyminen

Isän ja lapsen välille muodostuva vahva side synnyttää isyyden tunteen, tunteen toisesta huolehtimisesta sekä vastuusta. Nykyisät muodostavat yleensä tiiviin ja läheisen suhteen lapsiinsa, mutta vanhan etäisemmän isäroolin käsityksen vuoksi isän ja lapsen vuorovaikutussuhteen syntymistä ei osata tukea riittävästi. Äidin ja lapsen yhteyttä ja tunnesidettä tarkkaillaan, mutta isän rooli voi jäädä huomiotta. Nainen kasvaa usein miestä nopeammin ja syvemmin vanhemmuuteen raskauden myötä, mutta miehen ei pitäisi potea sen vuoksi huonoa omaatuntoa. Lapsen kannalta on positiivinen asia, kun perheessä on kaksi eri asioita havainnoivaa ja toimivaa aikuista. Lapsen aivot toiminnan kehityksen kannalta on edullista, että annetussa hoivassa on eroja vanhempien välillä. Äidillä ja isällä on usein omat rutiinit lapsen kanssa, jossa vuorovaikutussuhdetta syvennetään. Äiti antaa syliä ja ravintoa, ja isä voi esimerkiksi kylvettää lapsen. (Jämsä 2010, MLL.)

Isä voi luoda suhdetta lapseen jo raskausaikana. Puolison vatsaa voi tunnustella ja vauvalle voi puhua. Yhdessä puolison kanssa etsitään molemmille sopiva tapa luoda yhteys vauvaan jo raskausaikana. Kiintymys vauvaan syntyy pikku hiljaa, ja se vaatii onnistumisen kokemuksia lapsen kanssa vuorovaikuttamisesta. Suhde puolisoon on tärkeä tekijä määrittämään isän ja lapsen suhteen läheisyyttä ja laatua. Äiti on monesti se, joka toimii portinvartijana isän ja lapsen välillä. Äiti ei välttämättä anna tarpeeksi mahdollisuuksia isälle muodostaa vuorovaikutussuhdetta lapseen. Isän ei silti kannata ajatella isyydestään, ettei hän osaa tai ole yhtä hyvä kuin äiti. Jokainen toteuttaa vanhemmuuttaan omalla tavallaan. (Ensi- ja turvakotien liitto, MLL.) Isien ja lasten vuorovaikutussuhdetta tarkasteltaessa nousee esiin yhdessä olemiseen käytetty aika, sekä yhdessä tehtyjen asioiden laatu. Puolison, lähipiirin ja yhteiskunnan odotukset

isydestä voi aiheuttaa isässä epävarmuuden ja riittämättömyyden tunteita. Kyvyttömyyden tunteet kuitenkin kertovat emotionaalisesta sitoutumisesta lapseen ja vanhempana olemisesta. (Jämsä 2010.)

### **3.6 Parisuhde ja seksuaalisuus**

Parisuhteen suuri koetinkivi on ensimmäisen lapsen ensimmäiset ikävuodet. Nämä pari vuotta ovat todennäköisin aika tehdä syrjähyppy, ottaa avioero tai saada muuten suhde kriittiseen tilaan. Uusi vaihe elämässä aiheuttaa stressiä, joka purkautuu helposti puolisoon. Kaikille pariskunnille vauvan tulo ei aiheuta suuria muutoksia suhteeseen, mutta suhde joutuu silti koetukselle. Ongelmia ilmenee yleensä parisuhteen ja seksuaalisuuden saralla. Miehet kokevat vaikeita tunteita seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyen lapsen synnyttyä. Miehillä kielteiset tunteet kohdistuvat usein parisuhdeasioihin, naisilla sen sijaan vaikeat tunteet kohdistuvat useimmiten äiti-lapsisuhteeseen parisuhteen sijaan. (Jämsä & Kalliomaa 2010, 76-78.)

Seksuaalisuus on tärkeä osa parisuhdetta, ja lapsen syntymän myötä se jää usein vähemmälle huomiolle. Ensimmäisen lapsen syntymä muuttaa parisuhteen dynamiikkaa, ja monesti isä kokee tämän suureksi ongelmaksi. Isän ja äidin välinen keskinäinen vuorovaikutus muuttuu, ja monesti isät kokevatkin jäävänsä äiti-lapsisuhteen ulkopuolelle. Ulkopuolisuuden tunne voi aiheuttaa mustasukkaisuutta, sekä tunteen parisuhteen ongelmista. Hankalan tilanteesta tekee se, että ongelma tulee yllätyksenä, eikä siihen olla varauduttu etukäteen. Miehet eivät yleensä koe oman halukkuutensa vähentyneen, joten puoliso joutuu syyttelyn kohteeksi. Naisella ei äitiyden myötä ole yhtä paljoa aikaa miehelle, kun lapsi vie suurimman osan huomiosta. Syytökset voivat naisen lisäksi kohdistua myös lapseen, joka on muuttanut naisen roolin äidin rooliksi. Kaikki tämä voi johtaa etäännyntymiseen miehen ja naisen välillä. (Jämsä & Kalliomaa 2010, 76-78.)

Äidiksi tullessa naisen seksuaalisuus muuttuu, mitä olisi hyvä käsitellä yhdessä jo raskausaikana. Jos äitiys on perheessä pyhä asia, voi vanhempien välinen seksuaalinen viire kadota. Vanhempien olisi hyvä halata, pussata sekä osoittaa hellyyttä, eikä ajatella ja odottaa vain tulevaisuutta, kun lapsi on jo isompi. Isä on myös mies samoin kuin äiti

on nainen, ja molemmilla on vanhemmuudesta huolimatta seksuaalisia tarpeita. Isä voi auttaa naista olemaan äiti menettämättä samalla tunnetta itsestään seksuaalisena olentona. Painostamatta ja kaikessa rauhassa voidaan asiasta puhua, ja kokeilla mikä tuntuisi hyvältä. On myös huomioitava, että tilanne seksuaalisuuden saralla on eri kaksi kuukautta synnytyksen jälkeen verrattuna siihen, kun synnytyksestä on kulunut vuosi. (MLL.)

## 4 MIELENTERVEYDEN MUUTOKSET VANHEMMUUDEN YMPÄRILLÄ

### 4.1 Masennus

Masennustila on oireyhtymä, jonka keskeinen ominaisuus on mielialan lasku (Käypähoito 2013). Lisäksi oireina on usein vähentynyt mielihyvätunne tai laskenut mielenkiinto arkisia asioita kohtaan. Masennustilassa masennusoireet ovat kestäneet vähintään kaksi viikkoa yhtäjaksoisesti, ja ne ovat läsnä yleensä suurimman osan vuorokaudesta. (Lönngqvist 2009.) Masennustila ja sen aiheuttama mielialanlasku voivat jatkua kuukausia tai jopa vuosia. Hetkellinen masentunut mieliala tai suru ei kerro masennustilasta, sillä on tavallista, että ihmisen kohdatessa pettymyksiä ja vastoinkäymisiä mieliala laskee. Masennustilassa mielialan laskun lisäksi tyypillisiä oireita ovat mm. muutokset painossa, muutokset unessa, väsymys, voimattomuus ja saamattomuus, syyllisyyden tunteet, keskittymisvaikeudet sekä itsetuhoiset ajatukset. Usein masennuksen oireisiin liittyy myös ahdistuneisuutta sekä päihteiden käytön lisääntymistä. (Huttunen 2013.)

Masennustilan diagnosointi edellyttää useita samanaikaisia oireita. Masennuksen vaikeusastetta määritetään ICD-10:n mukaisilla masennustilan oirekriteereillä. Kriteereistä on täytyttävä vähintään neljä, jotta voidaan puhua lievästä masennuksesta. Keskivaikeassa masennuksessa oireita on 6-7 ja vaikeassa masennuksessa 8-10. (Käypä hoito 2013.) Masennuksen hoitoon kuuluu sekä lääkehoito että psykoterapia. Masennus on tahdosta riippumaton sairaus, mutta masennustilan etenemiseen vaikuttaviin tekijöihin voi oppia vaikuttamaan. Depression ennaltaehkäisemisessä korostuu säännöllinen elämänrytmi ja unirytmä, päihteiden käytön vähentäminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, itseä kehittävät harrastukset sekä liikunta. (Huttunen 2013.) Miehillä masennusta esiintyy naisia selvästi vähemmän. Naissukupuolen katsotaankin olevan depression riskitekijä. Riskitekijänä on myös ikä, sillä depression katsotaan lisääntyvän erityisesti nuoruuden sekä myöhäisen keski-ään aikana. Kroonista masennusta esiintyy enemmän puolestaan vanhemmassa väestössä. Muita merkittäviä riskitekijöitä masennukselle ovat elämäntapahtumat, psyykinen kuormitus, työttömyys, familiriaaliset tekijät, alueelliset riskitekijät sekä sosiaalisen tuen tai voimavarojen puute. (Lönngqvist 2009.)

## 4.2 Synnytyksen jälkeinen masennus

Synnytyksen jälkeinen masennus tarkoittaa synnytyksen jälkeen muutaman kuukauden kuluessa alkavaa masennustilaa. Jopa puolet synnyttäneistä äideistä kokee ohimenevää, muutaman päivän kestäväää alakuloisuutta, mielialan heittelyitä sekä itkuisuutta, mutta tämä herkistyminen on erotettava synnytyksen jälkeisestä masennustilasta. Synnytyksen jälkeinen herkistyminen on voimakkaimmillaan noin viiden päivän ajan synnytyksestä, jonka jälkeen oireet häviävät itsestään muutamassa viikossa. Kuitenkin 10-15 prosentille äideistä kehittyy oirekuvaltaan vakavampi sekä pitkäkestoisempi masennustila, jolloin voidaan puhua synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. (Huttunen 2010; Sarkkinen 2003, 284.) Tavallisten masennusoireiden lisäksi äiti voi kokea voimakasta ahdistusta sekä olla itkuinen. Lisäksi hänellä voi olla nukahtamisvaikeuksia, paniikkikohtauksia ja hankaluuksia osoittaa kiinnostusta vastasyntyneeseen. Lisäksi paniikkikohtauksia voi esiintyä. Äidillä voi esiintyä myös syyllisyyden tunteita, ajatuksia lapsen tai itsensä vahingoittamisesta sekä pakonomaiselta tuntuvia pelkotiloja. Masennusoireiden lisäksi äidillä voi ilmetä myös manian oireita. Kuten muissakin depressioissa, masennustilan eteneminen vaihtelee, ja oireet helpottuvat monesti itsestään puolen vuoden sisällä. Osalla äideistä oireita on vielä vuosi synnytyksen jälkeen. (Huttunen 2010.)

Monet synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuvista jäävät ilman hoitoa, koska se aiheuttaa äideille syyllisyyden ja häpeän tunteita. Nämä tunteet koetaan kielletyiksi, joten asiasta ei haluta puhua hoitohenkilökunnan kanssa. Synnytyksen jälkeisen masennuksen ehkäisemisessä on tärkeää, että jo neuvolassa keskustellaan voimavaroista ja mahdollisesta aiemmasta masennuksesta, mielenterveyshäiriöistä sekä vaikeista elämäkokemuksista. Näin raskautta voidaan tukea paremmin, ja samalla voidaan varautua mahdollisiin tuleviin tilanteisiin. (Huttunen 2010; Sarkkinen 2003, 285.) Äidin tulee aina käännyä hoitohenkilökunnan puoleen esimerkiksi neuvolassa, jos synnytyksen jälkeinen normaali herkistymisvaihe ei mene ohi muutaman viikon kuluessa tai jos oireet alkavat lähennellä selvästi masennustilaa. Hoitomuotoina käytetään muiden depressioiden tapaan psykoterapiaa sekä lääkehoitoa. Lisäksi synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville äideille on kehitelty äidin ja vauvan vuorovaikutussuhdetta tukeva hoitomuoto vuorovaikutushoito ja -psykoterapia. (Huttunen 2010.)



## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tavoite on lisätä hoitohenkilökunnan tietoisuutta miesten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ilmiönä sekä oppia tunnistamaan tukea tarvitsevat isät terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata miesten kokemaa synnytyksen jälkeistä masennusta ilmiönä sekä tuoda esille työkaluja ja keinoja, joiden avulla hoitohenkilökunta voi tunnistaa tuen tarpeessa olevat isät.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Miten synnytyksen jälkeinen masennus ilmenee miehillä ?
- Mitkä tekijät aiheuttavat synnytyksen jälkeistä masennusta miehille?
- Miten hoitohenkilökunta voi tunnistaa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivän miehen ja miten tukea häntä?

## **6 KIRJALLISUUSKATSAUS OPINNÄYTETYÖNÄ**

### **6.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jossa aikaisempaa olemassa olevaa tietoa yhdistetään yhtenäiseksi katsaukseksi (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37-39). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda esiin, mistä näkökulmista ja miten ilmiötä on aikaisemmin tutkittu. Tutkimustyyppiltään kirjallisuuskatsaus on teoreettista, toisen asteen tutkimusta eli tutkimustiedon tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123.)

Kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen päätyyppiin eli kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Näistä kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmistä, sillä sitä voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään laajoja aineistoja, eikä metodiset säännöt rajaa aineiston valintaa. Tutkimuksen kohteena oleva ilmiön ominaisuuksia pystytään luokittelemaan sekä ilmiö pystytään kuvaamaan laajasti. Tutkimuskysymykset voivat myös olla kattavampia kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tai meta-analyysissä. (Salminen 2011, 6.)

Kirjallisuuskatsaus noudattaa tieteellisen tutkimuksen periaatteita perustumalla tutkimussuunnitelmaan ja se on myös toistettavissa. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet pitävät sisällään tutkimussuunnitelman laatimisen, tutkimuskysymysten määrittämisen, alkuperäistutkimusten haun ja valinnan sekä arvioinnin laadusta. Alkuperäistutkimukset analysoidaan ja tulokset esitetään. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37-45.)

### **6.2 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen**

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voimme antaa laajan kuvan tutkimastamme aiheesta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ei tutkimusmuotona ole kovin analyttinen, mutta se auttaa kokoamaan yhteen olemassa olevan tutkimustiedon aiheesta. Narratiivisen

kirjallisuuskatsauksen myötä pystymme tuottamaan aiheesta ajankohtaista tietoa, jota on vähän tarjolla muun tieteellisen kirjallisuuden perusteella. (Salminen 2011, 7.)

### **6.3 Kriteerit aineistonvalintaan ja sisällönanalyysi**

Aineiston valintaa varten laadimme kriteerit, että löytämämme aineisto vastaisi mahdollisimman hyvin laatimiimme tutkimuskysymyksiin. Jotta aineiston tulkinta olisi mahdollisimman todenmukaista, rajasimme aineiston englannin- sekä suomenkielisiin julkaisuihin. Edellytyksenä aineistoksi valikoitumiselle oli, että kyseessä oli tieteellinen julkaisu. Julkaisuajankohdan rajasimme vuosien 2000-2014 välille. Aineiston tuli käsitellä synnytyksen jälkeistä masennusta näkökulmasta, jossa mies oli tarkastelun kohteena naisen sijaan. Käytimme aineiston haussa tietokantoina Ebscohostia, Cinahlia sekä The Jama Networkia. Hakusanoina käytimme sanoja men, father, paternal, puerperium, depression sekä postnatal. Hakutuloksia rajasimme edelleen niin, että naisten synnytyksen jälkeistä masennusta koskevat tutkimukset jätimme pois. Lopulta rajasimme vielä aineistoamme sen perusteella, että tutkimuksista löytyi maininta dads, men tai fathers, sekä postnatal, puerperium tai depression. Löytämistämme tutkimuksista päädyimme käyttämään lopuksi seitsemää.

Kirjallisuuskatsaus kuuluu teoreettisen tutkimuksen piiriin ja sen toteuttamisessa voidaan käyttää apuna sisällönanalyysia. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on, että tutkija kokoaa ja tiivistää tietoa keräämistään tutkimuksista. Tiivistämisen apuna toimii sisällönanalyysi, jota varten laaditaan luokittelurunko. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123.) Sisällönanalyysin pohjana oli hakea tietoa esittämiimme tutkimuskysymyksiin.

Julkaisun nimi	Tekijä	Julkaisu vuosi	Maa	Julkaistu	Julkaisukieli
Living With Postpartum Depression: The Fathers Experience	Davis, M., Droppleman, P. Meighan, M. & Thomas, S.	1999	Yhdysvallat	American Journal of Maternal Child Nursing: July/August 1999 - Volume 24 - Issue 4 - pp 202-208	englanti
Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health.	Goodman, J.H.	2004	Yhdysvallat	Journal of Advanced Nursing (J ADV NURS), 2004 Jan; 45 (1): 26-35. (66 ref)	englanti
Psychological correlates of depression in fathers and mothers in the first postnatal year.	Bernard, D., Dudley, M., Roy, K. & Kelk, N.	2001	Australia	Journal of Reproductive & Infant Psychology (J REPROD INFANT PSYCHOL), 2001 Aug; 19 (3): 187-202. (44 ref)	englanti
Is paternal postpartum depression associated with maternal postpartum depression? Population-based study in Brazil.	Horta, B., Magalhães, P., Pinheiro, R., da Silva, R. & Pinto, R.	2006	Brazilia	Acta Psychiatrica Scandinavica. Mar2006, Vol. 113 Issue 3, p230-232. 3p. 1 Chart.	englanti
Paternal postpartum depression: how can nurses begin to help?	Melrose, S.	2010	Kanada	Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession (CONTEMP NURSE), 2010 Feb-Mar; 34 (2): 199-210. (78 ref)	englanti
Risk factors of paternal depression in the early postnatal period in Japan.	Nishimura, A. & Ohashi, K.	2007	Japani	Nurs Health Sci. 2010 Jun;12(2):170-6. doi: 10.1111/j.1442-2018.2010.00513.x.	englanti
Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study.	Evans, J., O'Connor, Ramchandani, P., Stein, A., TGthe ALSPAC study team.	2005	Englanti	Lancet 2005; 365: 2201-2205.	englanti

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset.

## 7 SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS MIEHILLÄ

### 7.1 Yleistä

Yleisesti ajatellaan, että isät huolehtivat perheen sosiaalisesta ja taloudellisesta turvasta sekä ovat äidin tukena vastasyntyneen hoidossa (Solantaus & Salo, 2005). Historiallisesti äidit ovat kasvattaneet lapset, eikä tämän vuoksi ole ajateltu, että isätkin voisivat kokea synnytyksen jälkeistä masennusta (Mills-Faraudo 2009, 42). Sukupuoliroolien väljetessä isät ovat yhä enemmän mukana lastensa elämässä ja lastenhoidossa (Goodman 2004). Äidit eivät ainoastaan koe synnytyksen jälkeen masennusta, vaan myös itseillä voi olla vaikeuksia sopeutua tunnetasolla synnytyksen jälkeen. Maailmalla isien kokemasta synnytyksen jälkeistä masennusta puhutaan lyhenteellä PPND, mikä tulee sanoista Paternal Postnatal Depression. (Mills-Faraudo 2009, 42.)

Synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyys miehillä on 4-25 prosenttia. Esimerkiksi Ramchandani ym. (2005) tutkimuksen mukaan masennusoireita esiintyi 4 prosentilla isistä kahdeksan viikkoa synnytyksen jälkeen. Paulson ym. (2006) puolestaan esittävät, että 10 prosenttia isistä kärsivät keskivaikeista tai vaikeista masennusoireista 9 kuukautta synnytyksen jälkeen. Pinheiron ym. (2006) tutkimuksessa 11,9 prosenttia miehistä sai masennuksen kartoitukseen tarkoitettua Beck Depression Inventory- testistä kynnysarvona pidettyä 10 pistettä suuremman pistemäärän. Vakavaan masennukseen viittaavan pistemäärän ( $BDI > 18$ ) sai miehistä 4,1 prosenttia (Pinheiro ym. 2006.) Ensimmäisen vuoden aikana lapsen syntymän jälkeen miehistä 1,2-25,5 prosenttia kärsii masennuksesta. Perheissä, joissa puolisoilla on synnytyksen jälkeistä masennusta, miehistä jopa 25-50 prosenttia koki synnytyksen jälkeistä masennusta. (Melrose 2010, Goodman 2004.) Miehet kokevat synnytyksen jälkeistä masennusta yleensä naisia ajallisesti myöhemmin. Tämän voidaan katsoa johtuvan siitä, että miehet kokevat tarvetta pysyä vahvoina äidin kokiessa masennusta ja romahtavat itse vasta äidin masennuksen väistyessä. (Mills-Faraudo 2009, 42.)

## 7.2 Synnytyksen jälkeisen masennuksen syitä

Äidin synnytyksen jälkeistä masennusta pidetään isän kokeman synnytyksen jälkeisen masennuksen suurimpana riskitekijänä (Dudley ym. 2001, Goodman 2002, Melrose 2010, Pinheiro ym 2006). Lisäksi isän riski synnytyksen jälkeiseen masennukseen nousi 8,4-kertaiseksi, jos puoliso kärsi keskivaikeasta tai vaikeasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta (Pinheiro ym. 2006). Nishimura & Ohashi (2010) sen sijaan eivät tutkimuksessaan löytäneet yhteyttä äitien ja isien kokeman masennuksen välillä. Melrosen (2010) mukaan äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen seuraaminen voi olla miehelle ylivoimaista ja saada hänet kokemaan itsensä eristäytyneeksi, turhautuneeksi ja leimautuneeksi.

Sosiaalisen verkon suppeus ja sosiaalisen tuen puute ovat riskitekijöitä masennukselle (Bradley & Slade 2011, 34, Goodman 2004). Naimattomuus, parisuhteen lyhyys, puolison aggressiivisuus sekä muutokset romanttisissa suhteissa lisäävät myös masennusoireita miehillä lapsen syntymän jälkeen (Bradley & Slade 2011, 35). Isän kokema masennus yhdistettiin myös ei-suunniteltuun raskauteen, huonoon itsetuntoon, tukiverkoston puutteeseen, kaksosvanhemmuuteen sekä havaittuun stressiin (Nishimura & Ohashi 2007). Perheissä, joissa toinen vanhemmista esimerkiksi asuu muualla, isillä esiintyy enemmän masennuksen oireita kuin traditionaalisissa perherakenteissa. Lapsen syntymän jälkeen masennusta esiintyi enemmän miehillä, jotka asuivat vuokra-asunnoissa ja kuvailivat taloudellista tilannettaan huonoksi. Heikon taloudellisen tilanteen lisäksi riskiä masennukseen lisää alhainen koulutustaso ja työttömyys. (Bradley & Slade 2011, 33-36.) Dudley ym. (2001) sen sijaan eivät löytäneet yhteyttä synnytyksen jälkeisen masennuksen ja alhaisen koulutustason välillä.

Persoonalliset piirteet kuten esimerkiksi neuroottisuus, jännittyneisyys ja liiallinen kontrolloiminen lisäävät riskiä masennus oireiden ilmenemiseen lapsen syntymän jälkeen. Myös käytettyjen defenssikeinojen kehittymättömyys on yhteydessä masennusoireisiin. Jos mies kokee masennusoireita jo puolison raskausaikana sekä synnytyksen aikana, on todennäköisempää, että hän kokee myös synnytyksen jälkeen masennuksen oireita. Riski masentua synnytyksen jälkeen kasvaa myös silloin kun mies kärsii muistamielenterveysongelmista, kuten paniikkihäiriöstä tai sopeutumisongelmista. Isän iän vaikutuksista masennusoireiden yleisyyteen löytyy

ristiriitaista tietoa. (Bradley & Slade 2011, 32-33, Dudley ym. 2001.) Nishimuran & Ohashin (2007) tutkimuksessa nousi esille, että isän yli 30 vuoden ikä olisi myös riskitekijä masennukselle. Kuviossa 1. olemme koonneet masennuksen riskitekijät kuvioksi.



KUVIO 1. Synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijät.

Isät, jotka kokevat lapsen syntymän jälkeen odotettua enemmän haasteita lapsenhoidon kanssa, masentuvat herkemmin (Bradley & Slade 2011, 33-36). Dudley ym. (2001) tuovat tutkimuksessaan ilmi, että miehillä on yleisesti vähemmän kokemusta lastenhoidosta kuin naisilla, mikä tuo lisää haasteita vauva-arkeen. Myös isien syntyvään lapseen kohdistuneiden odotusten toteutumatta jääminen lisää riskiä masennukseen. Niin sanotut ”vaikeat vauvat” lisäävät isien riskiä masentua, kun taas ”helpot vauvat” toimivat suojatekijöinä masennusta vastaan. (Dudley ym. 2001.) Goodmanin (2004) mukaan miesten suhde omiin vanhempiinsa voi olla merkittävä tekijä masennuksen taustalla.

Hormonit ja niissä tapahtuvat muutokset ovat suuressa roolissa puhuttaessa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Miesten hormonitasot voivat muuttua lapsen syntymän

jälkeen herkistymisen myötä. Loppu raskaudesta ja lapsen syntymän jälkeen miehen testosteronitasot voivat laskea ja estrogeenitasot nousta. (Mills-Faraldo 2009, 42.) Kim ja Swayne (2007) esittävät tutkimuksessaan viisi muuttuvaa tekijää miesten hormonitoiminnassa lapsen syntymän jälkeen, jotka osaltaan vaikuttavat synnytyksen jälkeisen masennuksen kehittymiseen. Kuten Mills-Faraldo (2009), myös Kim ja Swayne (2007) tuovat tutkimuksessaan esille estrogeenitason nousun, ja testosteronitason laskun merkityksen masennusriskin taustalla. Matalat kortisolitasot ja vasopressiinitasot on myös yhdistetty masennukseen. Miehen prolaktiinihormonitaso nousee usein puolison raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen. Hormonit eivät kuitenkaan yksinään aiheuta synnytyksen jälkeistä masennusta, vaan yhdessä suuren elämänmuutoksen kanssa ne voivat vaikuttaa masennuksen kehittymiseen miehillä. (Kim & Swayne 2007.)

### **7.3 Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet miehillä**

Miesten tunne-elämän muutoksia on pitkään vähätelty lapsen syntymän jälkeen (Goodman 2004). Myös isät kokevat mielialan laskua, ärsyyntyneisyyttä ja tarpeettomuutta. Entiset harrastukset saattavat jäädä ja isä voi kokea syyllisyyden tunteita, ajatuksia itsensä vahingoittamisesta sekä kärsiä vastasyntyneestä johtumattomasta unettomuudesta. (Solantaus & Salo, 2005.) Painonmuutoksen, psykomotorisen hidastumisen tai levottomuuden sekä keskittymiskyvyn puutteen on myös nähty liittyvän synnytyksen jälkeisen masennuksen oirekuvaan. Masentuneisuus ja surullisuus eivät välttämättä miehillä ole niin näkyviä piirteitä. Masennus voi näkyä enemmänkin jännityksenä ja vihana kuin suruna. (Melrose 2010, 200-202.) Goodmanin (2004) mukaan miehet myös kuvaavat oireitaan eri tavoin kuin naiset, minkä vuoksi oireiden yhdistäminen masentuneisuuteen voi olla haastavaa.

Miehissä masentuneisuus näkyy usein sosiaalisen käyttäytymisen muutoksena. Vetäytyminen sosiaalisista tilanteista, intensiivisyys, kyynisyys ja ärtyneisyys ovat tunnusmerkkejä aikuisen miehen masennuksesta. Myös välttämiskäyttäytyminen, parisuhteen ulkopuoliset suhteet, parisuhdeväkivalta ja päihteiden käyttö voivat olla merkkejä masennuksesta. (Melrose 2010, 202.) Dudley ym. (2001) sen sijaan eivät löytäneet yhteyttä päihteidenkäytön ja masennuksen väliltä. Uhkapelejen pelaamisen on



nähty lisääntyvän miehillä, jotka kärsivät masennuksesta (Mills-Faraldo 2009, 42). Dudley ym. (2001) esittävät, että masennusoireita kokevat miehet voivat paeta kotitilannetta töihin. Miesten masennuksen oireet voidaan myös tulkita väärin. Esimerkiksi pidentyneet työpäivät voivat masennuksen sijaan olla merkki halusta pitää huolta perheen taloudellisesta tilanteesta ja tuoreen isän ärtyneisyys voi olla seurausta lyhyistä yöunista. (Melrose 2010, 202.) Alla olevaan taulukkoon olemme vielä koonneet synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmenemismuotoja.

TAULUKKO 2. Synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmeneminen miehillä.

Synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmeneminen miehillä	
Välttämiskäyttäytyminen	Syällisyyden tunteet
Mielialan lasku	Psykomotorinen hidastuminen
Ärsyyntyneisyys	Levottomuus
Jännitys	Painon muutokset
Viha	Keskittymiskyvyttömyys
Kyynisyys	Parisuhdeväkivalta
Eristäytyminen	Päihteidenkäytön lisääntyminen
Parisuhteen ulkopuoliset suhteet	Aggressiivisuus ja itsetuhoiset ajatukset

#### 7.4 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset lapseen

*”One day, I sat on the hardwood floor next to my son, both of us exhausted. My son started crying. Then I did, too. Actually, we bawled.”- Masentunut isä*

(Schwartzberg 2009).

Isät on aikaisemmin voitu sulkea pois lapsenhoidosta ajatellen, että miehiltä puuttuu niin sanottu sisäänrakennettu äidinvaisto, mikä tekee äideistä herkempiä vastaamaan lapsen tarpeisiin. Isän vaikutusta lapsen kehitykseen on pidetty toissijaisena. (Solantaus & Salo, 2005.) On osoitettu, että isällä ja äidillä on yhtäläiset mahdollisuudet muodostaa kiintymyssuhde vuorovaikutuksella vastasyntyneen kanssa (Feldman, 2003). Mitä enemmän isät viettävät aikaa lapsen kanssa sitä tiiviimmäksi isä-lapsi-suhde kuitenkin muodostuu (Solantaus & Salo, 2005). Äidin kokeman synnytyksen jälkeisen

masennuksen vaikutukset lapseen on kuvattu tutkimuksissa merkittäviksi. Isien kokeman masennuksen vaikutukset lapseen ovat sen sijaan jääneet lähes huomiotta. Masennuksen aiheuttama alakuloisuus, ärsyyntyneisyys ja toivottomuus voivat kuitenkin häiritä sekä isän että äidin kykyä toimia ”vastuullisena” vanhempana. (Ramchandani, Stein, Evans, & O'Connor 2005, 2201-2202.) On esimerkiksi huomattu, että masentunut vanhempi lukee lapselleen vähemmän, mikä voi näkyä negatiivisesti puheenkehityksessä (Mills-Faraldo 2009, 43). Myös vanhempien tyytymättömyys parisuhteeseensa heijastuu negatiivisesti lapseen (Goodman 2004).

Hoitamattomana synnytyksen jälkeinen masennus voi vaikuttaa lapsen kognitiiviseen kehitykseen sekä lapsi-vanhempi-suhteen muodostumiseen. Isän masennus lapsen syntymän jälkeen lisää lapsen riskiä kärsiä 3-5 vuoden iässä emotionaalisista ja sosiaalisista ongelmista, käytösongelmista sekä ylivilkkaudesta. Isän lapsivuodeajan masennuksella on myös tutkimuksien mukaan kaikilla kehityksen osa-alueilla suurempi vaikutus poikien myöhempään kehitykseen kuin tyttöjen. (Ramchandani ym. 2005, 2203-2205, Goodman 2004.) Masentuneiden isien kuvaillaan olevan tunteettomampia ja psykologisesti kontrolloivempia lapsiaan kohtaan kuin ei-masentuneiden isien (Letourneau, Dennis, Benzie, Duffet-Leger, Stewart, Tryphonopoulos, Este & Watson 2012, 448). Isien alakuloisuuden ja lasten vaikeiden temperamenttien väliltä on myös löydetty yhteys. Merkittävästi masentuneiden isien lasten on huomattu olevan temperamentiltään vaativampia. (Dave, Nazareth, Sherr & Senior 2005, 616-617.) Isien synnytyksen jälkeen kokeman masennuksen tunnistaminen on vaikeaa ja näin ollen myös sen vaikutukset lapsen kehitykseen vaikeasti todennettavissa. Lisäksi masentuneista isistä on hyvin vähän tutkimuksia siltä ajalta kun lapset ovat olleet pieniä. (Ramchandani ym. 2005, 2203-2205.)

## **7.5 Synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutukset parisuhteeseen**

Synnytyksen jälkeinen aika on pariskunnille kriittistä aikaa. Perheissä, joissa toinen tai molemmat vanhemmista kärsivät masennuksesta synnytyksen jälkeen, esiintyy keskimäärin enemmän parisuhdeongelmia. Parisuhdeongelmien taustalla voivat olla esimerkiksi kommunikaatio-ongelmat, intiimiyden puute sekä seksuaalielämän muutokset. (Letourneau ym. 2012, 447.) Epidemiologisten tutkimusten mukaan erektiohäiriöiden sekä depressio-oireiden väliltä löytyy selkeä korrelaatio (Shabsigh,

Zakaria, Anastasiadis & Seildman, 2001). Masennuksen hoitamattomuus voi rajoittaa muun muassa miehen kykyä tukea puolisoaan, mikä taas voi puolestaan johtaa ristiriitoihin (Melrose 2010). Miehet, jotka kärsivät lapsen syntymän jälkeen masennuksesta, ovat keskimääräisesti tyytymättömämpiä puolisoonsa. Lisäksi tunteiden ja kiintymyksen osoittaminen on parisuhteissa vähäisempää, joissa mies kärsii masennuksesta. (Bradley & Slade 2011, 34-35.) Naisten on todettu tukeutuvan toisiin naisiin synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteydessä, kun taas miehet tukeutuvat useammin omaan kumppaniinsa (Dudley ym. 2001). Masentunut isä käyttää ei-masentunutta isää useammin aggressiivisiä ilmauksia, mitkä voivat pahimmassa tapauksessa johtaa henkisen väkivallan lisäksi fyysiseen väkivaltaan parisuhteessa (Letourneau ym. 2010, 447-448).

## 8 SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASENNUKSEN EHKÄISY MIEHILLÄ

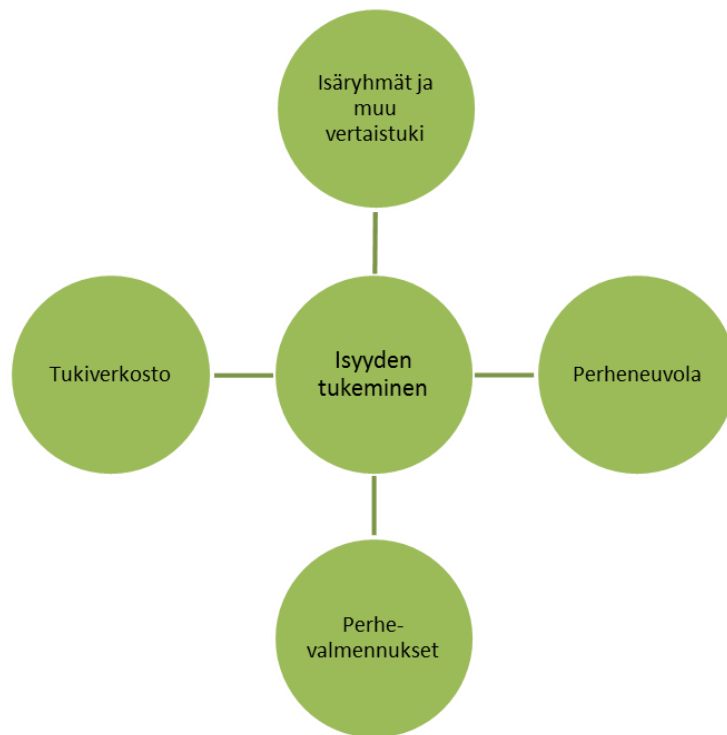
### 8.1 Synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy

Synnytyksen jälkeisen masennuksen todennäköisyyteen voidaan vaikuttaa raskausaikana. Jos tulevalla isällä on aikaisempaa mielenterveyshistoriaa, on synnytyksen jälkeisen masennuksen mahdollisuus otettava puheeksi jo raskausaikana. Ongelmat parisuhteessa lisäävät masennuksen puhkeamisen riskiä lapsen syntymän jälkeen. Pariskuntien, joilla on ongelmia parisuhteessa, olisi hyvä selvittää ongelmansa ennen vauvan tuloa. Synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää hankkia ympärille tukiverkosto jo raskausaikana. (Neff 2010.) Uusi rooli isänä voi aiheuttaa miehille epävarmuutta siitä, miten heidän tulisi toimia. Toimintamallien puute voi lisätä tulevan isän riskiä masennukseen. (Sherman 2011.) Uusien isien on hyvä jo raskausaikana pohtia omia käsityksiään isyydestä sekä mahdollisesti osallistua isäryhmiin (Neff 2010).

Usein miesten kokema synnytyksen jälkeinen masennus jää hoitamatta tiedonpuutteen vuoksi. Masennusta kokevat miehet eivät ole tietoisia synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintymisestä myös miehillä, eivätkä siksi osaa hakea siihen apua. Hoitoon hakeutumattomuuden taustalla voi olla myös se, etteivät miehet halua tulla nähdyiksi heikkona. Suurin harhaluulo on siinä, että yleisesti luullaan etteivät miehet halua puhua kokemastaan masennuksesta. Ongelma onkin ehkä siinä, että miehet kokevat, että he eivät saa puhua siitä. (Mills-Faraldo 2009, 42.) Jotta isät eivät kokisi itseään niin avuttomiksi synnytyksen jälkeisen masennuksen kanssa, olisi masennuksen merkeistä ja sen mahdollisuudesta keskusteltava jo raskauden aikana neuvolakäynneillä tai esimerkiksi perhevalmennuksissa. Tärkeää on kertoa tuleville vanhemmille, mistä apua on saatavilla mahdollisen synnytyksen jälkeisen masennuksen ilmetessä. (Nishimura & Ohashi 2007.) Miesten mielialaa tulisi arvioida synnytyksen jälkeen säännöllisesti (Pinheiro ym. 2006). Vanhempien mielialaa olisi hyvä seuloa lastenneuvolakäyntien yhteydessä. Varhaisen intervention tärkeys korostuu etenkin perheissä, joissa esiintyy paljon masennuksen riskitekijöitä. (Goodman 2004.)

## 8.2 Vertaistukea synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville miehille

Tunteiden nimeäminen diagnoosin saannin kautta voi auttaa isää hyväksymään tunteensa sekä lopettamaan itsensä häpeämisen ja ”ruoskimisen” koetuista tunteista. (Mills-Faraulo 2009,42.) Schwartzbergin (2009) mielestä oman olotilan selittäminen masennuksella tuntui tekosyyllä omalle heikkoudelle. Vertaistuen saaminen vähentää useimpien masentuneiden ahdistusta, häpeää sekä lisää hyväksytyksi tulemisen tunnetta. Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville miehille on useissa maissa luotu runsaasti keskusteluryhmiä ja internetpalstoja, joista miehet voivat saada tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä löytää vertaistukea (Mills-Faraulo 2009,42.) Alla olevassa kuviossa olemme havainnollistaneet isyyden tukemisen keinoja.



KUVIO 3. Isyyden tukeminen.

## **9 TYÖKALUJA MASENNUKSEN TUNNISTAMISEEN**

### **9.1 Edinburgh Postnatal Depression Scale**

EPDS- Edinburgh Postnatal Depression Scale on mielialalomake synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen. Työkalu on ensisijaisesti luotu naisten kokeman synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Lomake sisältää 10 kysymystä ja sen tekemiseen kuuluu vain muutamia minutteja. Työkalua voidaan käyttää myös seuloessa miesten kokemaa masennusta, mutta se ei kuitenkaan ole tähän tehtävään täysin sopiva. Esimerkiksi lomakkeen yhdeksännessä kohdassa todetaan ”olen ollut niin onneton, että olen itkeskellyt”. Itkeskely ei kuitenkaan puhuttaessa miesten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ole yksi tavanomaisimmista piirteistä, eikä sen vuoksi anna vastaajasta yhtä todellista kuvaa kuin jos vastaaja olisi nainen. (Melrose 2010.)

### **9.2 CES-D ja AUDIT**

CES-D -Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale on depression vaikeusasteen arviointiin ja tunnistamiseen kehitelty apuväline. Apuväline on suunniteltu kattamaan koko väestö. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) AUDIT- Alcohol Use Disorders Identification Test on maailman terveysjärjestön kehittämä alkoholin käyttöä kartoittava kysely. Kyselyssä on 10 kysymystä. Vastaajan saaman pistemäärän perusteella voidaan arvioida alkoholin suurkulutuksien riskiä ja astetta. (Päihdelinkki 2011.) Koska lisääntynyt alkoholinkäyttö on miehillä yhdistetty masennuksen oireisiin, on testi oleellinen työväline seuloessa synnytyksen jälkeistä masennusta miehillä (Melrose 2010).

### **9.3 BDI ja Gotland Male Depression Scale**

BDI- Beck Depression Inventory Scale on masennuksen seulontaan ja seurantaan sopiva työväline. On olemassa sekä 21-osainen, että 13-osainen kysely. Mittarin avulla

voidaan määritellä koettujen masennusoireiden intensiteettiä. Se sisältää tunnetta tai asennetta kuvaavia väittämiä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011-2012.) Gotland Male Depression Scale on kehitetty helpottamaan miesten vakavan masennuksen tunnistamista. Gotland Male Depression Scale eroaa yleisistä masennustesteistä siten, että testissä huomioidaan erityisesti miesten vakavien masennusoireiden erityispiirteet. Testissä seulotaan yleisimpien masennusoireiden lisäksi muun muassa alkoholinkäyttöä ja aggressiivisuutta, mitkä ovat tyypillisiä oireita miesten masennuksessa. (Strömberg, Backlund & Löfvander 2010.)

## POHDINTA

Lähdimme rakentamaan opinnäytetyötämme meille ennestään tuntemattoman aiheen eli isien kokeman synnytyksen jälkeisen masennuksen ympärille. Törmäsimme aiheeseen ulkomaalaisissa lähteissä toistuvasti, mikä herätti kiinnostuksemme niin Suomessa kuin maailmallakin vaiettuun aiheeseen. Alkuun tiedonhakuprosessi aiheutti haasteita, mutta lopulta löysimme aiheesta melko kattavasti luotettavaa tietoa. Löysimme paljon toisiaan tukevia tutkimustuloksia, mutta myös poikkeavia tuloksia löytyi aineiston joukosta. Synnytyksen jälkeinen masennus miehillä ilmiönä on kuitenkin sen verran tuore, että tutkimustietoa ei aiheesta löydy kovin pitkältä ajanjaksolta.

Opinnäytetyötä tehdessämme törmäsimme myös melko yllättäviin tutkimustuloksiin. Miesten hormonaaliset muutokset puolison raskauden aikana sekä lapsen syntymän jälkeen tulivat yllätyksenä meille. Myös äidin kokeman synnytyksenjälkeisen masennuksen vahva yhteys isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntymiseen oli kiinnostava tutkimustulos. Yleisesti korostetaan äitien merkitystä lapsen kehitykseen, mutta tutkimustulosten valossa isien merkitys lapsen kehitykseen on myös suuri.

Työprosessin aikana meille heräsi erinäisiä kysymyksiä aiheeseen liittyen, joista kaikkiin emme löytäneet yksiselitteistä vastausta. Jäimme muun muassa miettimään, erottuuko miesten kokema synnytyksen jälkeinen masennus kliinisesti naisten kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta? Lisäksi epäselväksi jäi, kuinka paljon suurempi miehen riski on sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen kuin normaaliin masennukseen?

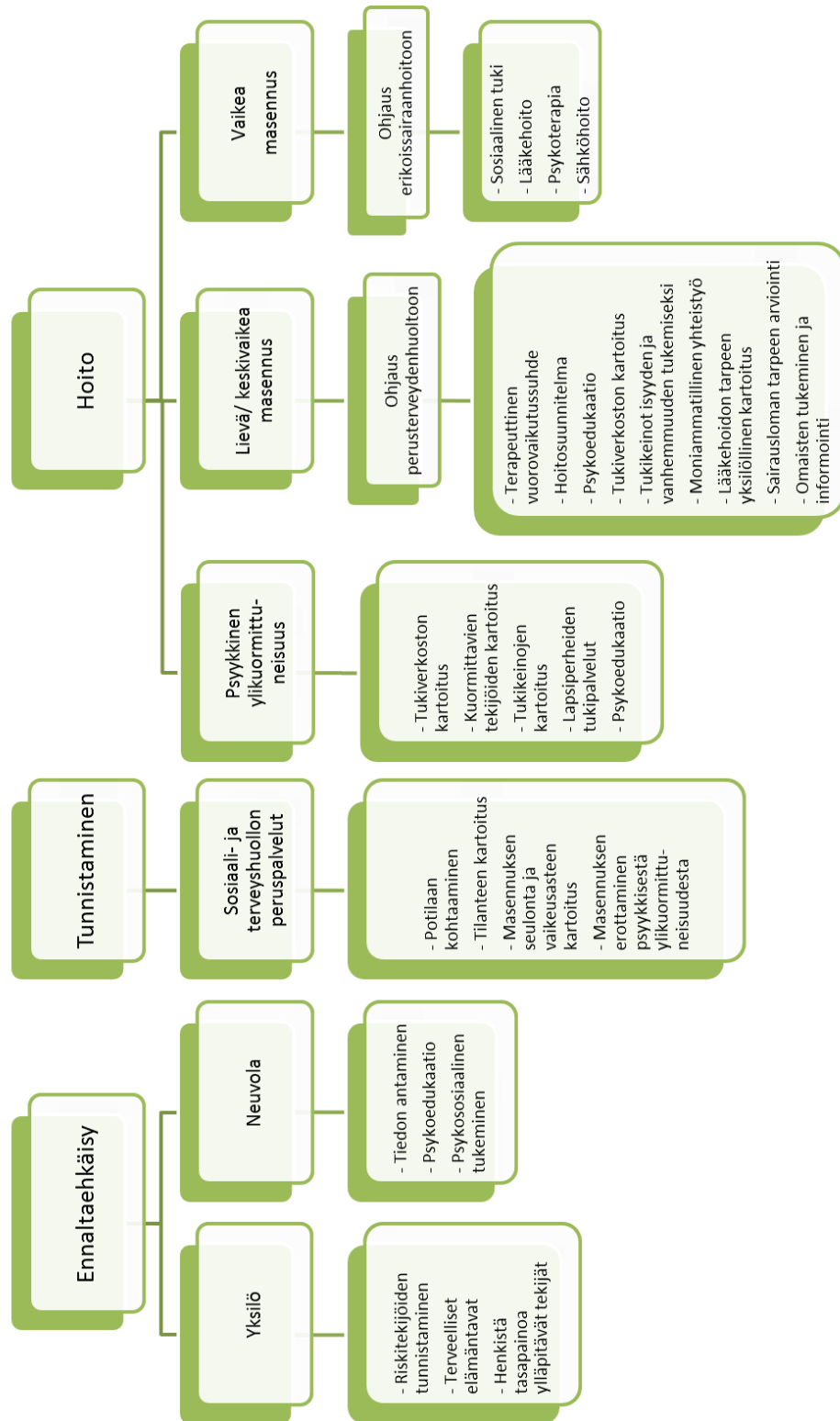
Erityistä mittaria mittaamaan juuri miesten kokemaan masennusta ei yleisesti maailmalla tunneta. Ainoastaan Gotlannissa on kehitetty oma mittari kyseistä tarkoitusta varten. Diagnosoinnin helpottamiseksi olisikin mielestämme ensiarvoisen tärkeää kehittää mittari, mikä olisi suunniteltu miesten oirekuvaa seulovaksi. Kokemuksemme perusteella isien kokemasta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta puhutaan raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen vain vähän jos ollenkaan. Uskomme, että tiedon lisäämisellä sekä rutiininomaisella seulonnalla voitaisiin jopa



parhaimmillaan ennaltaehkäistä miesten masennusta tarjoamalla tietoa ja tarvittavia tukipalveluja perheille. Seulonta voitaisiin järjestää esimerkiksi lastenneuvolakäyntien yhteydessä. Lisäksi ilmiö voitaisiin ottaa esille myös neuvolakäyntien ohella raskausaikana esimerkiksi neuvolan järjestämissä perhevalmennuksissa, koska isät ovat niissä monesti mukana. Tulevina kättilöinä pyrimme pitämään työssämme hoitotyönäkökulman lääketieteellisen näkökulman sijaan läpi linjan.

Ulkomailla miesten synnytyksen jälkeinen masennus tuntuu olevan tunnistetumpi ja tiedostetumpi ongelma. Muun muassa englanninkielisiä sivustoja, jotka tarjoavat tietoa ja tukea löytyy Internetistä useita. Suomenkielisiäkin tukiryhmiä on jo perustettu, mutta ei erityisesti koskemaan synnytyksen jälkeistä masennusta miehillä. Tukiryhmiä isyyden haasteiden kanssa jaksamiseen löytyy sosiaalisesta mediasta useita. Ilmiön tullessa yhä tutummaksi, uskomme että tukiryhmien merkitys tulee korostumaan.

Rajasimme opinnäytetyömme ulkopuolelle synnytyksen jälkeisen masennuksen hoitomenetelmät miehillä, koska hoitomenetelmät eivät poikkea merkittävästi perinteisistä masennuksen hoitomenetelmistä. Loppuun kokosimme kuitenkin kuvion, jossa on tiivistettynä synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy, tunnistamisen sekä hoidon pääpiirteet.



KUVIO 4. Synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisy, tunnistaminen sekä hoito.

## LÄHTEET

- Aalto, I. & Mykkänen, J. 2010. Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset. Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa. Nuorisotutkimusverkosto | Nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisu 34, 2010.
- Bradley, R. & Slade, P. 2011. A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. Vol. 29, No. 1, 19–42.
- Dave, S., Nazareth, I., Sherr, L. & Senior, R. 2005. The association of paternal mood and infant temperament: A pilot study. *British Journal of Developmental Psychology*. 2005, 609–621.
- Dudley, M., Roy, K., Kelk, N. & Bernard, D. 2001. Psychological correlates of depression in fathers and mothers in the first postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant psychology*. Volume 19: no.3, 187-202.
- Gavin LE, Black MM, Minor S, et al. Young disadvantaged fathers' involvement with their infants: an ecological perspective. *J Adolesc Health* 2002; 31: 266–76.
- Goodman, J. 2002. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Integrative literature reviews and meta-analyses. Journal of advanced nursing* 45(1), 26-35.
- Feldman R. 2003. Infant-mother and infant-father synchrony: the co-regulation of positive arousal. *Infant Mens Health*, 24: 1–23.
- Isäksi tulemisen innostus ja hämmennys. Ensi- ja turvakotien liitto. Luettu: 21.10.2013 <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/miesten-auttaminen/isakortit/tervetuloa-isaksi/isaksi-tulemisen-innostus-ja-ham/>
- Isyyden kielletyt tunteet. 2010. Toim. Jämsä, J. & Kallioma, S. Väestöliitto.
- Hirvonen, H. 2011. Isä syntymässä. Vauvan odotus, syntymä ja hoito. 3.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. Raskaus ja psyyke. Duodecim. Luettu 11.1.2014. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo91650.pdf>
- Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat: Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Huttunen, M. 2012. Lapsivuodepsykoosi. Lääkärikirja Duodecim. Luettu. 12.1.2014. [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00381](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00381)
- Huttunen, M. 2013. Masennus. Lääkärikirja Duodecim. Luettu. 11.1.2014.

[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00389](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00389)

Huttunen, M. 2010. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 29.9.2013.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00505](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505)

Käypä hoito. 2013. Depressio. Luettu 08.11.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50023>

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1), 37-45.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Letourneau, N., Dennis, C-L., Benzie, K., Duffet-Leger, L., Stewart, M., Tryphonopoulos, P., Este, D. & Watson, W. 2012. Postpartum Depression is a Family Affair: Addressing the Impact on Mothers, Fathers, and Children. Issues in Mental Health Nursing, Vol. 33, 445-457.

Lönnqvist, J. 2009. Stressi ja depressio. Lääkärikirja Duodecim: Terveyskirjasto. Luettu 08.11.2013. [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00020](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00020)

Lönnqvist, J. 2010. Mistä hoitoa vakavasti masentuneelle? Duodecim. 2010;126(16):1871-2.

Mielialanvaihtelut ja synnytyksen jälkeinen masennus. Vanhempainnetti.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 29.9.2013.

<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/raskaus/masennus/>

Mills-Fauraudo, T. 2009. Even Daddies Get the Blues: Mothers aren't the only ones to suffer from PPD. Bay Area Parent. Luettu 01.11.2013. [www.bayarearent.com](http://www.bayarearent.com)

Neff, C. 2010. New dad, sad dad: Men too can suffer from postpartum depression. USA Today. Luettu 05.11.2013. <http://www.postpartummen.com/pdfs/USA-Today-PPND.pdf>

Nishimura, A. & Ohashi, K. 2010. Risk factors of paternal depression in the early post-natal period in Japan. Nursing And Health Sciences. Vol. 12, 170-176.

Paajanen, P. 2003. Perhebarometri. Parisuhde koetuksella-käsityksiä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos.

Paavilainen, E., Korkiamäki, K., Porthan, L. ja Ijäs, M-L. 2006. Äitien ja isien tarvitseman tuen kehittäminen. Sairaanhoidajalehti.

Parenting: Fathers also experience postpartum depression. 2007. USA Today magazine. Vol. 135. Issue 2741.

- Pinheiro, R., Magalhaes, P., Horta, B., Pinheiro, K., Silva, R. & Pinto, R. 2006. Is paternal postpartum depression associated with maternal postpartum depression? Population-based study in Brazil. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. Vol. 113. Issue 3, 230-232.
- Pulkkinen, S. & Vesanen, P. 2014. Masentuneen potilaan hoito. Sairaanhoidajan käsikirja.
- Päihdelinkki. 2011. Testit: Alkoholi. Luettu 24.10.2013. [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)
- Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., G O'Connor, T. & ALSPAC team. 2005. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet* 07/2005. Vol 365, 2201-2205.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston julkaisuja. Luettu 12.3.2014. [www.uva.fi](http://www.uva.fi)
- Sarkkinen, M. 2003. Masentunut äiti – tyydyttävän äitiydenkokemuksen ulkopuolella. Teoksessa: Niemelä, P, Siltala, P & Tamminen, T. (toim.), Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus, 283–305. Juva. WSOY.
- Schwartzberg, J. 2009. Slouching Toward Fatherhood. *Newsweek* 4/2009. Vol 153, Issue 15.
- Shabsigh, R., Zakaria, L., Anastasiadis, A. & Seidman, S. 2001. Sexual dysfunction and depression: etiology, prevalence and treatment. *Current Urology Reports*. Volume 2: issue 6, 463-467.
- Sherman, A. 2011. The secret sadness. 3/2011, 61-62. Luettu 05.11.2013. [www.americanbaby.com](http://www.americanbaby.com)
- Solantaus, T. & Salo, S. 2005. Paternal postnatal depression: father emerge from the wings. *Lancet*. Vol. 365. Issue 9478, 2158-2159.
- Strömberg, M., Backlund, L. & Löfvander, M. 2010. A comparison between the Beck's Depression Inventory and the Gotland Male Depression Scale in detecting depression among men visiting drop-in clinic in primary care. *Nordic Journal of Psychiatry*. 8/2010. Vol 64, nro 4, 258-264.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Työkalut: Mittarit ja testit. CES-D. Luettu 24.10.2013 <http://www.thl.fi>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Työn tueksi: Lomakkeet. EPDS, mielialalomake synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi. Luettu 23.10.2013 <http://www.thl.fi>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2011-2012. Mittarit: Beck Depression Inventory, 21-osioinen. Luettu 24.10.2013. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)
- Thomas & Sandra, P. 2010. Perinatal Depression in Men. *Mental Health Nursing*. Vol. 31. Issue 10, 621.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Väyrynen, P. 2012. Kätilön ammatillinen osaaminen. Teoksessa Paananen, U-k., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P., Äimälä, A-M. (toim.) 2012. Kätilötyö. 2.-4. painos. Tampere: Edita Publishing Oy, 35-36.

Wee, K., Ciaran, P., Milgrom, J., Richardson, B., Fisher, J. & Skouteris, H. 2013. Fathers' mental health during the ante- and postnatal periods: Knowledge, recommendations and interventions. *British Journal of Midwifery*. Vol. 21 (5), 342-353.

Åstedt-Kurki, P. , Paavilainen, E. & Pukuri, T. 2007. Omahoitaja mahdollistaa perheen hyvän hoitamisen- kannanotto hyvään perhekeskeiseen hoitotyöhön. *Sairaanhoitajalehti*.

## LIITTEET

### LIITE 1. Gotland Male Depression Scale.

#### Gotland Scale for Assessing Male Depression

During the past month, have you or others noticed that your behaviour has changed, and if so, in which way?	Not at all (0 pts)	To some extent (1 pt)	Very true (2 pts)	Extremely so (3 pts)
1. Lower stress threshold/more stressed out than usual				
2. More aggressive, outward-reacting, difficulties keeping self-control				
3. Feeling of being burned out and empty				
4. Constant, inexplicable tiredness				
5. More irritable, restless and frustrated				
6. Difficulty making ordinary everyday decisions				
7. Sleep problems: sleeping too much/too little/restlessly, difficulty falling asleep/waking up early				
8. In the morning especially, having a feeling of disquiet/anxiety/uneasiness				
9. Overconsumption of alcohol & pills in order to achieve a calming & relaxing effect. Being hyperactive or blowing off steam by working hard and restlessly, jogging or other exercises, under- or overeating				
10. Do you feel your behaviour has altered in such a way that neither you yourself nor others can recognize you, and that you are difficult to deal with?				
11. Have you felt or have others perceived you as being gloomy, negative or characterized by a state of hopelessness in which everything looks bleak?				
12. Have you or others noticed that you have a greater tendency for self-pity, to be complaining or to seem "pathetic"?				
13. In your biological family, is there any tendency towards abuse, depression/dejection, suicide attempts or proneness to behaviour involving danger?				

Total Score: \_\_\_\_\_

Scoring:

1-13 pts – no signs of depression; 13-26 – depression possible, specific therapy possibly indicated – see physician; 26-39 – clear signs of depression, specific therapy clearly indicated – see physician  
(from: Zierau et al. Nord J Psychiatry, 2002; 56(4): 265-71)