

Julia Sulin

# ISÄN SYNNYTYKSEN JÄLKEISEN MASENNUKSEN RISKITEKIJÄT

Opinnäytetyö

Terveydenhoitaja

AMK

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

|                 |   |
|-----------------|---|
| Tutkintonimike  | Terveystenhoitaja (AMK)                             |
| Tekijä/Tekijät  | Julia Sulin   |
| Työn nimi       | Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijät |
| Toimeksiantaja  | Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu                  |
| Vuosi           | toukokuu 2022                                       |
| Sivut           | 41 sivua, liitteitä 17 sivua                        |
| Työn ohjaaja(t) | Anetta Väänänen                                     |

## TIIVISTELMÄ

Isän synnytyksen jälkeinen masennus on edelleen suhteellisen tuntematon ilmiö Suomessa, vaikka tutkimusten mukaan sitä esiintyy noin 10 prosentilla miehistä. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä on tutkittu viimeisen vuosikymmenen aikana jonkin verran. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaiset riskitekijät isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttaa. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaiset riskitekijät vaikuttavat isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Katsaukseen valikoitui kymmenen tutkimusta, joista yhdeksän oli englanninkielisiä ja yksi suomenkielinen. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista selvisi, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijät ovat jaoteltavissa sisäisiin ja ulkoisiin riskitekijöihin. Tuloksissa etenkin äidin sairastama synnytyksen jälkeinen masennus ja miehen aiemmat masennuskaudet olivat merkittäviä riskitekijöitä isän sairastumiselle.

Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon yksiköissä, joissa tavataan vanhempia ja perheitä sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutukseen kuuluvassa äidin, lapsen ja perheen terveydenhoitajatyön opintojaksolla. Näin opiskelijat voivat opinnoissaan ja myöhemmin työelämässään hyödyntää katsauksen tuloksia. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöiden esille tuominen kirjallisuuskatsauksena antaa kattavaa ja ajankohtaista tietoa riskitekijöiden merkityksestä.

Jatkotutkimusaiheeksi ehdotan etenkin suomalaisten isien synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöiden ja yleisyyden tutkimista sekä neuvolassa jaettavaa, isän synnytyksen jälkeistä masennusta käsittelevää tietoiskua, joka voisi parantaa isien uskallusta puhua omista tunteistaan.

**Asiasanat:** isä, synnytyksen jälkeinen masennus, riskitekijät

|                  |  |
|------------------|--|
| Degree           | Bachelor of Health Care                              |
| Author (authors) | Julia Sulin  |
| Thesis title     | Risk factors for paternal postpartum depression      |
| Commissioned by  | South-Eastern Finland University of Applied Sciences |
| Time             | May 2022   |
| Pages            | 41 pages, 17 pages of appendices                     |
| Supervisor       | Anetta Väänänen                                      |

## ABSTRACT

Paternal postpartum depression is still relatively unknown phenomenon in Finland, although studies show that it occurs in about 10 percent of men. The risk factors for paternal postpartum depression have been studied to some extent over the past decade. The purpose of the thesis is to describe the risk factors that affect the development of postpartum depression in fathers. The thesis is commissioned by the University of Applied Sciences of South-Eastern Finland.

The thesis was carried out as a descriptive literature review. The research question was: What are the risk factors for paternal postpartum depression. Ten studies were selected for the review, nine of which were in English and one in Finnish. The material was analyzed by means of content analysis.

The results of the literature review revealed that the risk factors for the paternal postpartum depression can be divided into internal and external risk factors. In the results, especially mother's postpartum depression and the father's previous depression periods were significant risk factors for the father's illness.

The results obtained from the thesis can be utilized in health care services which parents and families use, as well as in mother, child, and family nursing course at the University of Applied Sciences of South-Eastern Finland. In this way, students can utilize the results of the review in their studies and later in the work life. Highlighting the father's risk factors for postpartum depression as a literature review provides comprehensive and up-to-date information on the importance of risk factors.

As a topic for further research, the proposition is to study the risk factors and prevalence of postpartum depression especially in Finnish fathers, as well as a fact sheet shared of postpartum depression in a child health center that could improve fathers' courage to talk about their own feelings.

**Keywords:** father, postpartum depression, risk factors

## SISÄLLYS

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | JOHDANTO .....   | 6  |
| 2     | TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS .....                                       | 7  |
| 3     | ISYYS .....  | 8  |
| 3.1   | Isyys ja sen suunnat .....   | 8  |
| 3.2   | Isyys menneisydessä ja nykypäivänä .....                           | 12 |
| 4     | ISIEN MASENNUS .....   | 15 |
| 4.1   | Masennus.....  | 15 |
| 4.2   | Synnytyksen jälkeinen masennus isillä.....                         | 18 |
| 5     | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....                           | 20 |
| 6     | KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS .....                                | 20 |
| 6.1   | Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....                      | 20 |
| 6.2   | Aineistonkeruu .....   | 22 |
| 6.3   | Aineiston analyysi .....   | 24 |
| 7     | TULOKSET .....   | 25 |
| 7.1   | Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ulkoiset riskitekijät ..... | 26 |
| 7.1.1 | Masennuksen sosiaaliset riskitekijät .....                         | 27 |
| 7.1.2 | Masennuksen muut ulkoiset riskitekijät .....                       | 28 |
| 7.2   | Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sisäiset riskitekijät ..... | 28 |
| 7.2.1 | Masennuksen psykologiset riskitekijät.....                         | 29 |
| 7.2.2 | Masennuksen muut sisäiset riskitekijät.....                        | 30 |
| 8     | POHDINTA.....  | 31 |
| 8.1   | Keskeisten tulosten tarkastelu .....                               | 31 |
| 8.2   | Luotettavuus .....   | 33 |
| 8.3   | Eettisyys.....   | 34 |
| 8.4   | Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....                     | 36 |
|       | LÄHTEET .....  | 37 |
|       | LIITTEET   |    |

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Aineiston analyysitaulukko

## 1 JOHDANTO

Isyyttä käsittelevä puhe oli vielä 1900-luvulla lähes olematonta. Selitykseksi tälle on annettu se, että vanhemmuutta ja siihen kuuluvaa hoivaa ja huolenpitoa on pidetty kulttuurissamme enemmän naisten elämänpiiriin ja vastuun kuuluvana. Isyyteen on puolestaan usein liitetty kuvaus stereotyyppisestä perinteisestä isämällistä, jossa isän rooli kuvataan vanhemmuudessa ei-osallistuvana. Nykypäivän isyyden trendiin kuuluu kuitenkin isien kasvava aktiivisuus sekä sitoutuminen lasten hoitoon ja kasvatukseen. (Eerola & Mykkänen 2014, 9, 13; Oulasmaa & Saloheimo 2010, 21.)

Vanhemmuuteen liittyy paljon mielikuvia, tunteita, kokemuksia ja ajatuksia. Tieto raskaudesta herättää tulevat vanhemmat pohtimaan omaa minäkuvaa, naiseutta, miehuutta, parisuhdetta ja elämäntilannetta. (Terveyskirjasto 2020.) Isäksi tulo mullistaa miehen elämän, eikä ole epätavallista, että siihen liittyy vaikeuksia. Miehestä saattaa tuntua vaikealta löytää oma roolinsa äidin ja vauvan eläessä eräänlaisessa symbioosissa. (Eerola & Mykkänen 2014, 15.)

Myöskään mielenterveyden ongelmat eivät ole tavattomia raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen. Suomessa syntyi vuonna 2020 noin 46 000 lasta, joista joka neljännen äiti koki masennusta tai psyykkistä ahdinkoa ainakin kerran vanhemmuuteen kasvun aikana. Isistä puolestaan joka kymmenes koki samanlaisia oireita. (Vänskä 2017, 86; Tilastokeskus s.a.) Äidin synnytyksen jälkeinen masennus onkin paljon tutkittu aihe, mutta isien näkökulmasta se on vielä kohtalaisen tuntematon ilmiö, joka tulisi huomioida masennuksen omana alaluokkana (Edhborg ym. 2016, 434).

Tässä opinnäytetyössä keskitytään isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen sekä siihen vaikuttaviin riskitekijöihin. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja sen tarkoituksena on kuvata, millaiset riskitekijät isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttavat. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa isän synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä siihen vaikuttavista riskitekijöistä niin, että lapsiperheiden parissa

työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset ja opiskelijat sekä sellaiset perheet ja vanhemmat, joille aihe on ajankohtainen, hyötyvät siitä.

## 2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk) on n. 11 000 opiskelijan ja henkilöstön jäsenen korkeakoulu, joka toimii neljällä eri paikkakunnalla Kotkassa, Kouvossa, Mikkelissä ja Savonlinnassa (Xamkin avainluvut s.a.). Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu määrittelee itsensä vastuulliseksi hyvinvoinnin, teknologian ja luovan talouden korkeakouluksi, jossa koulutetaan vastuullisia muutoksentekejiä. Korkeakoulu tekee lisäksi vaikuttavaa tutkimus- ja kehitystyötä, joka opiskelumahdollisuuksien kanssa vaikuttaa suoraan Kaakkois-Suomen menestykseen ja elinvoimaan. (Tietoa Xamkista s.a.)

Terveydenhoitajakoulutus on 240 opintopisteen laajuinen, neljä vuotta kestävä ammattikorkeakoulututkinto. Lisäksi se pitää sisällään myös sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinnon. (Terveydenhoitaja (AMK) s.a.)

Terveydenhoitajakoulutuksen opintoihin sisältyy mielenterveys- ja päihdehoitotyön kurssi (5 op) sekä äidin, lapsen ja perheen terveydenhoitajatyön kurssi (10 op), joissa molemmissa on osaamistavoitteita mielenterveyteen liittyen. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön kurssin yhtenä osaamistavoitteena on tietää mielenterveyden ja päihteiden käytön vaikutuksesta ihmisen ja hänen perheensä hyvinvointiin, johon tässä opinnäytetyössä osaltaan vastataan. Äidin, lapsen ja perheen terveydenhoitajatyön kurssilla osaamistavoitteena pidetään sitä, että osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida vastasyntyneen lapsen ja hänen perheensä tuen tarvetta ja vahvistaa osallisuutta. (Terveydenhoitaja, päivätoteutus s.a.) Tällä opinnäytetyöllä pyritäänkin tuomaan lisää tietoa niin terveydenalan ammattilaisille kuin opiskelijoillekin siitä, mitä isän synnytyksen jälkeinen masennus on ja miten se ilmenee.

### 3 ISYYYS

#### 3.1 Isyys ja sen suunnat

Samalla, kun keskustelu isyydestä on laajentunut viime vuosikymmenien aikana, on isänä olemisesta tullut yhä monimuotoisempaa. Isyyden määrittelyä voi pitää vaikeana ja häilyvänä, sillä isän merkityksestä lapselle voidaan esittää lähes vastakkaisia näkemyksiä ja arvioita. (Huttunen 2001, 6, 11.) Isyyskeskustelussa tulee kuuluttaa monikollista puhetta ja erot isien välillä tulee ottaa vakavasti. (Kolehmainen & Aalto 2004, 15.)

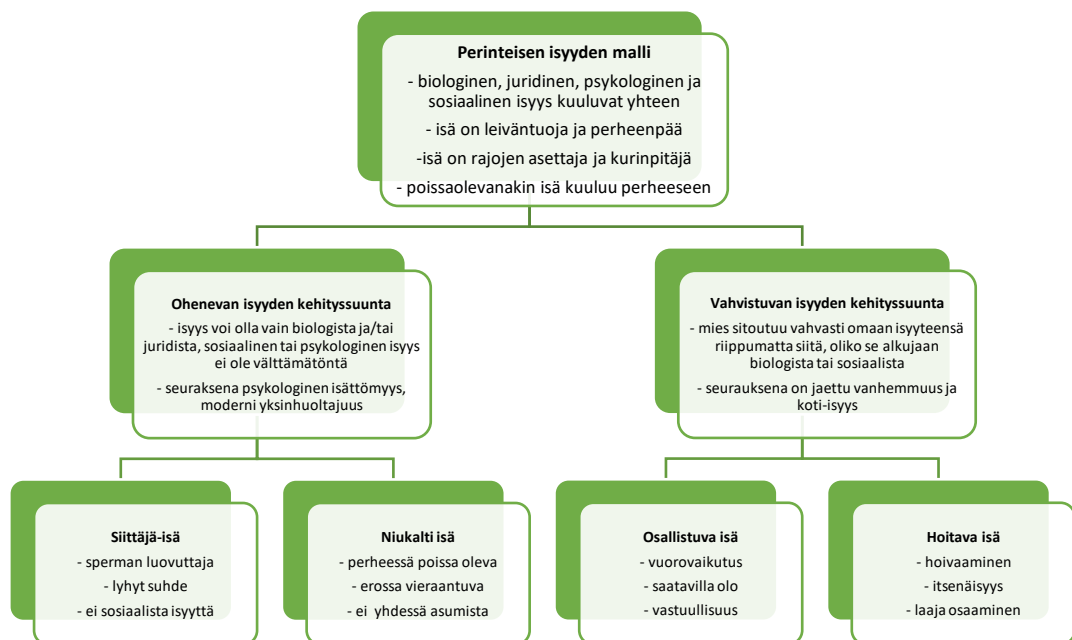
Isyystutkija Jouko Huttunen (2001, 58–65) on tarjonnut isyyskeskusteluun mallia, jossa miesvanhemmuus jaetaan neljään isyyden muotoon: biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen. Biologisella isyydellä tarkoitetaan miehen ja lapsen biologista suhdetta, joka on alkanut hedelmöitymisestä. Juridinen isyys puolestaan tarkoittaa isälle annettuja laillisia yhteiskunnan antamia oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen. (Eerola & Mykkänen 2014, 11.) Vuonna 2016 astuikin voimaan uudistettu isyyslaki, jota sovelletaan isyyden toteamiseen ja vahvistamiseen sekä isyyden kumoamiseen (Isyyslaki 13.1.2015/11). Sosiaalinen isyys muodostuu lapsen kanssa elämisestä, vuorovaikutuksesta ja huolenpidosta. Psykologinen isyys taas tarkoittaa tunteeseen ja kiintymykseen pohjautuvaa isäsuhdetta. Luokittelut eivät sulje toisiaan pois, vaan sama mies voi olla isä kaikkien määritelmien mukaan. Kyseiset isyysmuodot ovat oivallisia, sillä ne auttavat hahmottamaan isyyden moninaisuutta. Nykyään perhettä ajatellessa voi mieleen juolahtaa muitakin muotoja kuin perinteinen perhemalli. Sen rinnalle ovat nousseet muun muassa yksinhuoltaja- ja uusperheet sekä sateenkaariperheet ja etävanhemmuus. (Eerola & Mykkänen 2014, 11.)

Koko perhe ja myös koko yhteiskunta hyötyvät siitä, kun mies sitoutuu laajasti isyyteen. Sitoutuminen parhaalla mahdollisella tavalla kuitenkin vaatii toteutuakseen tiettyjä edellytyksiä ja mahdollisuuksia. Näitä ovat muun muassa isän oma halu, valinta ja kyky kantaa vastuuta sekä olla mukana lapsen elämässä. Isän sitoutuneisuus merkitsee paljon niin miehen kuin hänen puolisonsa hyvinvoinnille. On tutkittu, että isät, jotka sitoutuvat perhe-elämään, ovat psyykkisesti kypsempiä ja tyytyväisempiä elämäänsä. On vahvaa näyttöä myös siitä, että isän sitoutuneisuus vahvistaa lapsen



sosiaalista, emotionaalista ja kognitiivista kyvykkyyttä. (Mykkänen & Eerola 2014, 49–50.)

Huttunen (2001, 151) tuo isyyskeskusteluun perinteisen isämallin kehityssuunniksi ohenevan ja vahvistuvan isyyden. Niillä tarkoitetaan kahta asiaa: toisaalta ne ovat isänä olemisen uusia tyylejä ja toisaalta isyyteen liitettyjä uusia ajattelutapoja. Ohenevalla isyydellä tarkoitetaan ajattelutapaa, jossa isyyttä voidaan ainakin joissain tilanteissa kaventaa pelkäksi biologiseksi isyydeksi. Vahvistuva isyys puolestaan on ajattelutapa, jossa pidetään tärkeänä miehen laaja-alaista sitoutumista isyyteen niin, että se näkyy hänen arvovalinnoissaan, arkitoiminnassaan ja ajankäytössään. Kuvassa 1 on esitelty havainnollistaen, miten nämä kehityssuunnat näkyvät käytännössä ja millaisia variaatioita ne sisältävät. (Huttunen 2001, 153.)



Kuva 1. Oheneva ja vahvistuva isyys (Huttunen 2001, 153)

Oheneva tai vahvistuva isyys ei kumpikaan ole yhtenäinen suuntaus. On havaittavissa erilaisia painotuksia, eikä voida sanoa, minkälaista kehityssuuntaa tai sen variaatiota voidaan pitää valtavirtaisena. Siittäjä-isyydestä puhutaan, kun mies jää lapselleen vain biologiseksi isäksi. Sillä tarkoitetaan kaikkia niitä ratkaisuja, joiden tuloksena isyys kaventuu vain sukusolujen luovuttamiseksi. Joko isä itse ei ole lapselle käytettävissä tai miehellä ei ole naisen kannalta myöhempiä käyttöä isänä. (Huttunen 2001, 154, 164.)

Niukkaan isyyteen kuuluu, että mies toteuttaa isyyttään niin biologis-juridisesti kuin psykososiaalisestikin, mutta aikomus jää jo heti alussa yritykseksi tai mies alkaa vieraantumaan siinä määrin, ettei ainakaan psykologisesta isyydestä voida puhua. Tilanteeseen voidaan päätyä monenlaisten mahdollisuuksien kautta, muun muassa silloin, kun lapsi ei synny yhteiseen kotiin, vaan mies asuu erillään äidistä ja lapsesta jo alun alkaen. Niukka isyys voi näkyä myös avio- ja avoerojen kautta. Yksi vaihtoehto eroprosessista on sellainen, jonka seurauksena isä vähitellen loitontuu tai käy harvinaiseksi lasten arkielämässä. Mahdollisesti kaikista yleisin ja toisaalta vaikeimmin havaittavissa oleva niukka isyys esiintyy tavallisissa ydinperheissä. Tällaisessa perhe-isyydessä on kyse vastuun välttelystä ja välinpitämättömyydestä. Niin siittäjä-isyyys kuin niukka isyyskin aiheuttavat lapselle psykologista isättömyyttä. Valitettavan usein tällainen psykologinen isättömyys aiheuttaa aikuisuudessa henkistä pahoinvointia ja traumatisoivia kokemuksia, vaikka aihe ei olisi lapsuudessa tuottanut ongelmia. (Huttunen 2001, 158–160.)

Vahvistuvan isyyden kehityssuunta ja etenkin osallistuva isyys eivät niinkään ole mieskulttuurin omaehtoinen aikaansaannos vaan pikemminkin 1960-luvulla alkaneen naiskulttuurin aiheuttama välillinen seuraus. Isyyden vahvistamisen ajattelutapa on saanut merkittävää tukea nais- ja tasa-arvoliiikkeistä, jotka aikoinaan alkoivat ensin kyseenalaistamaan kotiäitikulttuuria ja myöhemmin naisten kahden työn taakkaa. Tämän rinnalle laajenivat myös kysymykset työn ja perheen yhteensovittamisesta, jotka koskettavat miehiä ja isiä erityisen paljon. (Huttunen 2001, 168.)

Osallistuvan isän määrittelyn keskeiseksi apukäsitteeksi on otettu vanhemmuuteen sitoutuminen, jonka voi jakaa kolmeen osa-alueeseen: vuorovaikutukseen, saatavilla oloon ja vastuunottoon. Vuorovaikutuksella tarkoitetaan isän aktiivista ja keskittyntä yhdessäoloa lapsen kanssa. Huomio on tällöin lapsessa, eikä hän jaa aikaansa muiden asioiden kanssa. Saatavilla olossa on puolestaan kyse sellaisesta isästä, joka on tarvittaessa lapsen käytettävissä, vaikka päähuomio olisikin jossakin muussa toiminnassa, kuten television katselussa. Vastuunotolla tarkoitetaan sitä, miten paljon isä käyttää aikaansa lapsen ja hänen asioihinsa huolehtimiseen. Miten paljon isä

pohtii, suunnittelee ja valmistelee lapseen liittyviä asioita sekä tekee ratkaisuja ja ottaa niistä vastuuta? Lisäksi vastuunottoon kuuluu se, pitääkö isä huolta, että asia tapahtuu niin kuin oli ajateltu tai päätetty. Osallistuvan isän tunnistaa siitä, että hän ottaa vastuuta monenlaisissa lapseen liittyvissä asioissa. Kun perinteinen isä tietää, millaisen kevättodistuksen lapsi sai koulusta, osallistuva isä tietää, mitä koulussa on päivän aikana tapahtunut. (Huttunen 2001, 168–169.)

Hoitavan isyyden idea liittyy kiinteästi ”uuden isyyden” keskusteluun. Tämänkaltainen isyys korostaa sitä, että mies aloittaa isänä olemisen jo lapsen syntymästä. Hoitavan isyyden edellytyksenä on jaettu vanhemmuus, jonka ideana on vanhemmuuden näkeminen hoivatyönä, joka on mahdollista puolittaa isän ja äidin kesken. Tässä näkemyksessä vanhemmuus ei jakaudu sukupuolen mukaan erillisiin rooleihin, vaan isän ja äidin erilaisuus syntyy tavallisissa arjen vuorovaikutustilanteissa lapsen kanssa, jos on edes syntyäkseen. Hoiva-isyyden toteutumisen kannalta on listattu tärkeitä näkökohtia ja periaatteita. (Huttunen 2001, 171, 174.) Nämä näkökohdat ja periaatteet on esitelty alla olevassa taulukossa 1.

Taulukko 1. Hoiva-isyyden näkökohtia ja periaatteita (Huttunen 2001, 175–176)

1. Kumpikin vanhempi pystyy sitoutumaan alusta lähtien vanhemmuuteensa kutakuinkin samalla intensiteetillä ja panoksella
2. Kumpikin vanhempi on valmis ja kykenevä kaikkiin kodin ja lasten hoidossa eteen tuleviin töihin
3. Molemmat vanhemmat pyrkivät aktiivisesti tasapainoon työn ja perheen välillä sekä ovat valmiita tekemään konkreettisia järjestelyjä saadakseen aikaa perheelle
4. Molemmat vanhemmat ovat lapselle sekä hoivan ja hellyyden antajia että auktoriteetteja ja yhdessä sovittujen rajojen pitäjiä
5. Molemmat vanhemmat ovat valmiita ja kykeneviä keskustelemaan ja neuvottelemaan eteen tulevista tilanteista eikä kumpikaan ota itselleen oikeutta mykkäkouluun tai omavaltaisiin ratkaisuihin
6. Molemmat vanhemmat pyrkivät kunnioittamaan toistensa tietoa ja kokemusta, vaikkei aina ymmärtäisikään toisen motiiveja tai logiikkaa
7. Molemmat vanhemmat pyrkivät ratkaisemaan erimielisyyksiä rakentavasti ja ovat valmiita joustamaan sekä kompromissin jälkeen jättämään turhat negatiiviset kommentit sanomatta

Hoitavalle isälle luonteenomaista on siis se, että hän sitoutuu vanhemmuuteen yhtä paljon kuin äitikin, hän hankkii kodin ja lasten hoitoon tarvittavat tiedot ja taidot, hän arvostaa kotona tehtävää työtä niin, että ajoittaista kokopäiväistä kotonaoloa voi pitää vaihtoehtona ja hän on aidosti kiinnostunut lapsistaan sekä nämä ovat hänelle tärkeä osa arvokasta elämää. Perusmotiivina hoitavalle isälle pidetäänkin sitä, että hän kokee tunnepohjaisesti lapsen olevan yhtä paljon hänen kuin äidinkin ja haluaa luoda lapseen aidon kiintymyssuhteen. (Huttunen 2001, 179–180.)

Edellä mainitut isyyden suunnat siis osoittavat, ettei oikeanlaista isyyttä oikeastaan edes ole olemassa. Isien toiminnan, kokemusten ja puheiden takana vaikuttavat omat henkilökohtaiset, sosiaaliset, yhteiskunnalliset ja kulttuuriset osatekijät, jotka linkittyvät vahvasti yhteen. Nämä edellä mainitut tekijät vaikuttavat isyyden moninaisuuteen ja siihen, miksei isyyttä tulisi niputtaa yhteen. (Eerola & Mykkänen 2014, 12–13.)

### **3.2 Isyys menneisyydessä ja nykypäivänä**

Suomalaisen isyyden historiaa on tutkittu vain vähän. Lähtökohtana nykypäivän tutkimukselle on se, miten isyys on viime vuosikymmenien aikana muuttunut ja millaisia seurauksia sillä on ollut. Olennaisena asiana pidetään sitä, ettei tietoa tarvitsisi kalastella äitiyttä, perheitä tai kasvatusta käsittelevistä teoksista. Sinkkonen (2012) onkin kuvannut aiemmin mainittua ”äitimyytiksi”, jossa naista ja äitiä verrataan mieheen ja isään. Mies ja isä joutuvat siis väistämättä tutkimuksissa vertailukohteeksi yhteiskunnan ”normille”. (Aalto 2010, 15; Sinkkonen 2012, 63.) Menneisyyden isyys oli moninaista, vaikka nykypäivänä se tuntuu näyttävätyvän muuttumattomana ja yhteisenä ilmiönä, jossa ei ole sisäisiä eroja. Puhutaankin siis käsityksestä ”perinteisestä” isästä. Tämän myötä on syntynyt nykypäivän ja menneen isyyden välille ero, joka tuntuu korostavan nykyisyyden erityislaatuisuutta. (Aalto 2004, 78.)

On sanottu, että 1700-luvulla perhekeskustelussa käsiteltiin miestä johtajana ja elättäjänä. Uskonnollisuuden pohjannut kasvatustraditio tähdensi puolestaan isän merkitystä lasten kasvattajana äitiä enemmän pitkälle 1800-luvulle asti. Tällaiseen ”isäntävaltaisuuteen” liittyi isien ymmärtäminen

merkittävämpänä vanhempana, sillä he olivat rationaalisempia, kyvykkäämpiä ylläpitämään järjestystä sekä hillitsemään tunteitaan. Isän vastuisiin kuului isompien lasten moraal- ja uskontokasvatus sekä aikuisuuteen valmentaminen. Ainoastaan pienten lasten hoidon ajateltiin kuuluvan äidille. Isännän valta on voinut saada kuitenkin erilaisia muotoja eri yhteiskuntaryhmissä. Aalto (2010) uskookin, etteivät lasten ja isien suhteet aina langenneet niille annettuihin normeihin. (Aalto 2010, 16–18.)

1800-luvulla perhe nousi eurooppalaisen väestöpolitiikan ytimeen. Ydinperhe muodostui yleiseksi ihanteeksi, johon liitettiin erilaisia ilmiöitä, kuten lasten ja vanhempien välisen tunnesuhteen painottamista. Kansallisessa projektissa äitiys nostettiin keskeiselle sijalle kansakunnan hyvinvoinnin luomisessa ja isille kuuluneet tehtävät siirtyivätkin äideille. Naisten kansalaisuus kytkeytyi äitiyteen, lasten synnyttämiseen ja kasvattamiseen, kun miesten kansalaisuuteen kuuluivat poliittinen toiminta ja palkkatyö. Äidin ja lasten suhdetta tähdennettiin, kun taas isän ja lapsen suhteesta puhuttiin vain vähän. Miestä ei pidetty ihanteena perheen yhteydessä vaan siellä, missä keskustelun aiheena olivat yhteiskunnan ja valtion yleiset päämäärät. 1800-luvun avioliitto-oppaissakin miehen tärkeimmiksi velvollisuuksiksi määriteltiin elättäminen ja rakastaminen. Tosin samassa oppaassa odotettiin isiltä myös osallistumista perhe-elämään vähintään yhtenä arkipäivänä viikossa ja sunnuntaisin. (Aalto 2004, 18–20.)

Vaikka 1800-luvulla muotoiltu ydinperheideologia on näihin päiviin asti ollut vaikutusvaltainen perhe-elämän muokkaaja, niin 1900-luvun alkupuolella sivistyneistön naiset esittivät tulevaisuusvisioita, joissa näille ydinperheille ei ollut tilaa. Miehet ja naiset nähtäisiin tulevaisuudessa tasavertaisina ja taloudellisesti itsenäisinä, eikä työnjakoa lasten hoidossa enää olisi, vaan lapsia hoidettaisiin yhdessä. Sitä ei osata tutkimusten mukaan sanoa, haastoivatko miehet tätä muutosta. On kuitenkin ilmennyt, etteivät isänä oleminen ja isyydelle asetut mallit ole aina olleet itsestäänselvyyksiä vaan myös menneisyyden isät ovat pohtineet omaa isyyttään. (Aalto 2010, 21–23.)

1900-luvulla perhettä on tarkasteltu niin psykologian kuin kansakunnan hyvinvoinnin näkökulmasta. Sodat pitivät miehet rintamalla, poissa perheidensä luota, mikä vaikutti lasten ja isien suhteisiin. On raportoitu, että

sota-aikana oli hyviä ja turvallisia isiä, mutta myös henkisesti haavoittuneita ja alkoholisoituneita isiä, jotka kanavoivat huonon olonsa perheeseen.

Kiintymyssuhdeteoria ja isän läsnäoloa koskenut tutkimus pohjasivat teorian lapsen kehityksen vaiheista. Näissä todettiin, että isän läsnäololla oli ratkaiseva merkitys kolmen ikävuoden jälkeen ja taas uudestaan varhaisessa teini-iässä. Kiintymyssuhdeteorialla, joka loi käsityksiä vanhemmuudesta, on edelleen nykypäivänäkin vaikutusvaltainen rooli. Väestöpolitiikka asetti sodanjälkeisessä Suomessa perheen yhteiskunnan perustaksi. Äiti oli perheen keskus ja isä perheen elättäjä. Isyyteen keskityttiin vain, jos mies epäonnistui tehtävässään. 1950-luvulla esitettiin, että miehiä voisi opastaa tai kouluttaa parempaan isyyteen ja aviomieheyteen. Miestä lähestyttiin naisen kautta, ja häntä haluttiin opettaa ymmärtämään naista. Isän tai lapsen suhteesta ei puhuttu. (Aalto 2010, 23–25, 27.)

1950-lukua voi pitää ydinperheen kulta-aikana. Isät ansaitsivat auktoriteettiasemansa olemalla perheen ainoa elättäjä. Tosin kulta-aikaa romuttivat ydinperhettä kyseenalaistaneet suuntaukset, kuten sotien jälkeiset yksinhuoltajaäitien perheet. 1960-luvulla isyys tuli lopulta laajemman julkisen pohdinnan kohteeksi sukupuolirooli- ja tasa-arvokeskustelun myötä. Ajatus uudesta perheroolista, jossa äidit kävisivät töissä ja lapset päivähoitossa, sai aluksi halventavan vastaanoton. Kuitenkin 1970-luvun aikana kunnat velvoitettiin järjestämään päivähoitoa, äidit saivat seitsemän kuukauden palkallisen äitiysloman ja isät puolestaan mahdollisuuden 12 päivän isyyslomaan. Perinteinen roolijako murtui. Isät alkoivat osallistumaan entistä enemmän kasvatukseen, lasten hoitamiseen ja kotitöihin. Ei voida välttämättä sanoa, että uudenlainen isyys olisi johtunut miesten oma-aloitteisuudesta vaan naisten aseman muutoksesta. (Aalto 2010, 27–29; Huttunen 2001, 72.)

1980-lukua voidaan kutsua isän vuosikymmeneksi. Miehiä kannustettiin lasten kasvatukseen, kotitöiden tekoon ja yleiseen vastuun jakamiseen perheestä. Lisäksi lainsäädäntö määrittä äitiyteen liittyviä lakeja sukupuolineutraaleimmiksi. Alettiin puhua vanhemmuuden tasa-arvomallista ja jaetun hoivan mallista. Ensimmäiseksi mainitussa keskiössä oli isien tehtävä mahdollistaa naisten osallistuminen työmarkkinoille ja muuhun kodin ulkopuoliseen toimintaan. Jälkimmäisessä korostettiin puolestaan lasten mahdollisuutta kasvaa läheisessä suhteessa niin äitiin kuin isäänkin. 1990-

luvun aikana asiantuntijakeskustelu kääntyi yhä enemmän lapsen ja isän suhteen painottamiseen. (Vuori 2004, 47–48.)

2000-luvulle tullessa perhepolitiikassa on ollut vahva halu ohjata isiä ja perheitä osallistuvan isyyden suuntaan. Isä ja isyys ovat olleet näkyvämmiin esillä mediassa, asiantuntijapuheissa ja suomalaisessa yhteiskunnassa. Näkemykset isänä olemisen tavoista ja tavoitteista ovat laajentuneet, ja erilaiset isänä olon muodot ja tavat ovat tulleet yhä yleisemmiksi ja sallituimmiksi. Toisaalta hyvän isän kriteerit ovat tiukentuneet, mikä on kaventanut hyväksyttäviä isänä olon muotoja. (Eerola & Mykkänen 2014, 7.) Isiä ei nykyään siis nähdä enää historiallisena stereotyyppisenä ”perinteisen” isämallin mukaisena elättäjänä, auktoriteettina ja taloudellisen vallan käyttäjänä, vaan pakottamattakin taipuisampana. (Huttunen 2001, 152–153.) Tänä vuonna Suomessa isänpäivää juhlii noin 1,3 miljoonaa isää (Tilastokeskus s.a), joista osa voi olla avioliitossa, osa eronneita, osa yksinhuoltajaisiä ja osa uusperheen isiä.

## **4 ISIEN MASENNUS**

### **4.1 Masennus**

Masennus-sana aiheuttaa usein sekaannusta niin arkikielessä kuin alan ammattilaistenkin keskuudessa. Masennuksen tunnetta pidetään yhtenä perustunteena, jota kuka tahansa voi lyhytaikaisesti kokea. Masennuksella tarkoitetaan pettymyksiin, epäonnistumisiin tai menetyksiin liittyvää tunnetilaa, joka kestää vain hetkellisesti tai lyhyen ajan. Pidempiaikainen masentunut mieliala sen sijaan voi olla erilaisen mielialahäiriön tai muun sairauden oire. Masennustilasta eli depressiosta puhutaan, kun ihminen kärsii herkästi uusiutuvasta, pitkäaikaiseksi muuttuvasta ja taustaltaan monitekijäisestä sairaudesta. Siinä ihmisen toimintakyky on selvästi heikentynyt. Masennustila saa alkunsa usein kriisistä, loukkauksesta, pettymyksestä tai vaikeasta uupumuksesta. (Kampman ym. 2017, 10.) Masennuksen tunnistaminen ja erotusdiagnostiikka ovat tärkeitä hoidon suunnittelun kannalta. Keskeisiä kysymyksiä hoidon suunnittelussa ovat masennuksen vaikeusasteen arviointi, monihäiriöisyyden, itsemurhariskin ja toimintakyvyn arviointi sekä onko kyseessä ensimmäistä kertaa elämässä esiintyvä masennustila vai toistuva depressio. (Depressio 2022.)

Masennustilan yleisimpiä riskitekijöitä ovat elämäntilanteeseen liittyvät tekijät, kuten vaikea lapsuus, työn menettäminen, ihmissuhteen katkeaminen tai lapsen saaminen. Biologisia ja psyykkisiä riskitekijöitä puolestaan ovat muun muassa perinnöllisyys, naissukupuoli, aiemmat masennusjaksot ja hormonaaliset muutokset. Sairauksiin liittyviä riskitekijöitä ovat erilaiset somaattiset sairaudet, päihderiippuvuus ja lääkkeiden aiheuttamat haittavaikutukset. Masennustilojen syntyyn vaikuttaa yli kahdella kolmesta sairastuneesta jokin merkittävä yksittäinen tai useampi kielteinen elämänmuutos. (Kampman ym. 2017, 14.)

Masennustilalle tyypillisiä esioireita ovat masennuksen ydinoireet, kuten masentunut mieliala, mielihyvän menetys, väsymys ja ahdistuneisuus. Myös ruumiilliset oireet, kuten päänsärky, ovat mahdollisia. (Kampman ym. 2017, 14.) Masennustilan diagnoosi sen sijaan edellyttää vähintään neljän oireen esiintymistä yhtä aikaa ainakin kahden viikon ajan, niin että kolmesta ensimmäisestä oireesta vähintään kaksi sisältyy niihin (taulukko 2) (Depressio 2022). Masennuksen arvioinnissa tai masennustilan tunnistamisen diagnosoinnin apuna käytetään aikuisiällä esimerkiksi depressioseulaa (DEPS) tai Beckin masennuskyselyä (BDI) (Isometsä 2017a, 38–39).

Taulukko 2. Masennustilan oireet (Depressio 2022)

|  |
|--|
| 1. Masentunut mieliala   |
| 2. Kiinnostuksen tai mielihyvän menetys  |
| 3. Voimavarojen vähentyminen tai poikkeuksellinen väsymys                          |
| 4. Itseluottamuksen tai omanarvontunnon menetys                                    |
| 5. Kohtuuton itsekritiikki tai perusteeton syyllisyydentunne                       |
| 6. Toistuvat kuolemaan tai itsemurhaan liittyvät ajatukset tai itsetuhoisen käytös |
| 7. Subjekttiivinen tai havaittu keskittymisvaikeus                                 |
| 8. Psykomotorinen hidastuminen tai kiihtyneisyys                                   |
| 9. Unihäiriöt  |
| 10. Ruokahalun ja painon muutos  |

Masennustilat jaetaan alaryhmiin, joita ovat psykoottinen masennus, melankolinen depressio eli somaattinen oireyhtymä, epätyypillinen



(atyyppinen) masennustila, synnytyksenjälkeinen masennustila ja vuodenaikaan liittyvä masennustila. Alaryhmien tarkoituksena on kohdentaa hoitoa mahdollisimman tarkoituksenmukaiseksi. (Isometsä 2017a, 41–42.) Depression hoidossa voidaan käyttää biologisia, psykologisia tai potilaan sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavia menetelmiä (Isometsä 2017b, 66). Hoitosuunnitelma tehdään yksilöllisesti ja siinä sovitetaan yhteen potilaan tarpeet, käytettävissä olevat ja vaikuttavaksi osoitetut hoitomuodot sekä mahdolliset tukitoimet. Lievissä ja keskivaikeissa masennustiloissa psykoterapiaa ja masennuslääkehoitoa voidaan pitää tehokkaina oireiden lievittäjinä. Vaikeissa tai psykoottisissa masennustiloissa hoitomuotona voidaan hyödyntää masennus- ja psykoosilääkkeen yhtäaikaista käyttöä sekä sähköhoitoa. (Depressio 2022.)

Masennushäiriöiden esiintyvyys on noin viisi prosenttia koko maailmassa (Kampman ym. 2017, 18). Suomessa masennushäiriötä sairastaa koko väestöstä samanaikaisesti noin 5–7 prosenttia (Depressio 2022). Naisilla masennushäiriötä diagnosoidaan lähes tuplasti enemmän kuin miehille. Sukupuolierojen taustalla on usein biologisia, sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä. Miesten masennuksen riskitekijöiksi nousevat työhön, talouteen ja juridisiin asioihin liittyvät elämäntapahtumat, aiempi masennus ja eksternalisoiva eli ulkoistava psyykkinen oireilu, kuten päihteiden käyttö. Mielenterveyshäiriöt jaetaan usein eksternalisoiviin eli ulospäin suuntautuviin ja internalisoiviin eli sisäänpäin kääntyneisiin häiriöihin. Eksternalisoiville häiriöille yleistä on käyttäytyminen, joka on henkilölle itselleen mutta myös muille haitaksi. Internalisoivien häiriöiden oireiluun kuuluvat muun muassa sisäinen kärsimys ja vetäytyminen muista ihmisistä. Eksternalisoivia häiriöitä esiintyy enemmän miehillä, kun taas naisilla internalisoivat häiriöt ovat yleisempiä. (Suvisaari 2013; Markkula & Suvisaari 2017.)

Naiset hakevat huomattavasti useammin apua mielenterveysongelmiin niin Suomessa kuin myös muualla maailmassa. On lisäksi viitteitä, että hoitoon hakeutuneilla miehillä oireet ovat vakavampia kuin naisilla. Hoitoon hakeutumisen eroihin vaikuttanee ainakin osittain miesten korkeampi kynnys hakea apua ongelmiinsa, jonka seurauksena myös heidän itsemurhakuolleisuutensa on huomattavasti suurempi. Suomessa

arvioidaankin tapahtuvan noin 700–800 masennusta sairastavan ihmisen itsemurhaa vuosittain. (Suvisaari, 2013, Kampman ym. 2017, 18.)

## 4.2 Synnytyksen jälkeinen masennus isillä

Synnytyksen jälkeistä masennusta sairastaa noin 10 prosenttia suomalaisista äideistä. Se on tutkittu ilmiö, jolle on kehitetty tunnistamismenetelmät ja alueelliset hoitoketjut. (Sarkkinen & Juutilainen 2017, 254.) Äitien tavoin myös isät tarvitsevat tukea raskausaikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeisenä aikana. On kuitenkin huonosti tunnettu tosiasia, miten odottava isä ja vastasyntyneen isä voi olla masentunut. Vielä huonommin ymmärretään, miten kauaskantoiset seuraukset on sillä, jos molemmat pikkuvauvan vanhemmat ovat masentuneita. (Sinkkonen 2012, 87.) Sinkkonen (2012, 91) painottaakin, että *”olisi korkea aika luopua käsityksestä, jonka mukaan isä on yhä odottavan ja synnyttävän äidin avustaja”*.

Pienten lasten isien masennus on usein alidiagnosoitua ja alihoidettua (Soininen 2010). Sarkkinen ja Juutilainen (2017, 257) tyytyvätkin ilmaisemaan, että miehellä on isäksi tullessaan suurentunut riski masentua ensimmäistä kertaa elämässään. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen yleisyydestä on tehty vain muutamia suomalaisia tutkimuksia. Niidenkin tutkimusaineisto on lähes kokonaan 1990-luvulta, joka saattaa vääristää nykypäivän isien masentuneisuuden yleisyyttä. Vänskä (2017, 86) tutki väitöskirjassaan, että isistä 12 prosenttia osoitti kliinisesti merkittävää masennusta ja psyykkistä kärsimystä ainakin yhdessä ajankohdassa vanhemmuuteen siirtymisen aikana. Lemisen (2013, 11) pro gradu -tutkielmassa ilmeni, että tutkimuksen isistä 12 prosentilla (n=54) oireet viittasivat synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Nämä tutkimukset tukevat Paulsonin ja Bazemoren (2010) tekemää meta-analyysia isien synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jossa arvioitiin 43 tutkimusta 16 maasta. Meta-analyysin mukaan isien synnytyksen jälkeisen masennuksen raportoitu esiintyvyys oli 10,4 prosenttia. (Edhborg ym. 2016.)

Äidin ja isän synnytyksen jälkeiset masennukset liittyvät usein toisiinsa, mutta on kuitenkin tilanteita, joissa isä masentuu, vaikka äiti ei masentuisikaan. Isän synnytyksen jälkeinen masennus ei siis ole pelkästään reagointia äidin

masennukselle, vaan se on isän omiin tunteisiin ja tilanteisiin liittyvä reaktio. Usein uusi rooli isänä voi hämmentää miestä ja näin ollen aiheuttaa riittämättömyyden tunteita. (Jämsä 2010, 62.) Isien synnytyksen jälkeisen masennuksen taustalla voivat olla aiempi masennushäiriö, isän omat persoonallisuuden piirteet ja lapsuuden aikaiset kokemukset, puolison luonteenpiirteet, parisuhteen laatu sekä suhde omiin vanhempiin. Joskus isällä voi myös olla pakkoajatuksia ja pakkotoimintoja. Usein tällaiset ajatukset ilmenevät, jos isä on ollut läsnä synnytyksessä ja joutunut sinne vastentahtoisesti. (Sinkkonen 2012, 88–89.) Lisäksi masennuksen taustalla vaikuttavat elämäntilanteen mullistuminen, vastuu elintasosta, kokemus puutteellisista tunne- ja hoivataidoista sekä riittämättömyyden, puutteellisuuden ja syyllisyyden tunteet. (Jämsä 2010, 65–72.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022) ei erittele äidin tai isän synnytyksen jälkeisen masennuksen oireilua. Masennuksen oireita ovat mielialan huononeminen, mielihyvän kokemuksen vaikeus, itkuisuus ja ärtyisyys, unen häiriöt, avuttomuuden ja arvottomuuden tunne, ruokahalun muutokset, toimintakyvyn heikkeneminen, saamattomuus ja toivottomuus sekä itsetuhoiset ajatukset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Jämsä (2010, 75) lisää tähän seksuaalisen haluttomuuden tai kyvyttömyyden, lisääntyneen päihteiden käytön ja erilaiset somaattiset oireet, kuten pahoinvoinnin, vastakivun ja päänsäryn.

Synnytyksen jälkeistä masennusta voidaan arvioida isillä ja äideillä EPDS-kyselyllä (Edinburgh Postnatal Depression Scale), joka toimii osaltaan myös keskustelun pohjana ja kohdentajana mielenterveysasioihin. EPDS-lomakkeella ei tehdä masennusdiagnoosia vaan se on osa kokonaistilanteen arviointia. Lomakkeen käyttöä suositellaan käytettäväksi raskausaikana ja viikon ikäisen vauvan terveystarkastuksen yhteydessä sekä tarvittaessa myöhemmin uudelleen. EPDS-kyselyn maksimipistemäärä on 30, josta kymmentä yhteispistemäärää pidetään rajana mahdolliselle masennukselle. Mitä korkeampi pistemäärä on, sitä todennäköisemmin isä tai äiti kärsii masennuksesta. Yli 13 pistettä pidetään rajana vakavan masennuksen mahdollisuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Isän synnytyksen jälkeistä masennusta voidaan lisäksi arvioida suoraan kysymällä, tarkkailemalla isän käytöstä esimerkiksi neuvolakäynneillä, käyttämällä BDI-

seulaa (Beckin depressio asteikko) ja puhumalla isien masennuksesta samalla, kun käsitellään äitien masennusta. (Soininen 2010.)

Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito- ja palveluketjut luodaan alueellisesti. Hoidolta edellytetään varsinaisen masennushoidon lisäksi myös koko perheen hyvinvoinnin ja vauvan kehityksen kannalta kokonaisvaltaista tukemista. Lieviä masennustiloja on mahdollista hoitaa neuvolassa annettavalla psykososiaalisella tuella ja masennukseen liittyvän informaation avulla. Masentuneen vanhemman tulee saada tuntee olevansa hyväksytty, vaikei pystyisi iloitsemaan ja huolehtimaan täysinäisesti vauvasta ja perheestä. Mikäli masennustila on vaikea, voidaan sitä hoitaa yksilöllisesti valituilla terapiamuodoilla ja lääkehoidoilla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Neuvolalla on keskeinen rooli avun järjestämisessä, mikäli vanhemmilla todetaan masennusoireita tai muita mielenterveyteen liittyviä ongelmia. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijatyöryhmä 2013, 276.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaiset riskitekijät isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttaa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa isien synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä siihen vaikuttavista riskitekijöistä niin, että lapsiperheiden parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset ja opiskelijat sekä sellaiset perheet ja vanhemmat, joille aihe on ajankohtainen, hyötyvät siitä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Millaiset riskitekijät vaikuttavat isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn?

## **6 KUVAILLEVA KIRJALLISUUSKATSAUS**

### **6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä**

Kirjallisuuskatsaus on keskeinen tutkimusmenetelmä, kun halutaan muodostaa kokonaiskuva jostakin tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää ja

arvioida jo olemassa olevaa teoriaa sekä rakentaa uutta teoriaa. Voidaankin siis ajatella, että se on toiseen asteen tutkimusta eli tutkimustiedon tutkimusta. Menetelmänä kirjallisuuskatsaus rakentaa kokonaiskuvan tietyistä asiakokonaisuudesta sekä pyrkii tunnistamaan ristiriitoja ja ongelmia kohdeilmiöstä. Kirjallisuuskatsauksia tehdään erilaisiin tarkoituksiin, jonka vuoksi on olemassa erityyppisiä katsauksia. Yleisesti katsaustyyppit jaetaan kolmeen päätyyppiin eli kuvailevaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä määrälliseen meta-analyysiin ja laadulliseen meta-synteesiin. (Salminen 2011, 3; Stolt ym. 2016, 4, 7; Tuomi & Sarajärvi 2018, 138.)

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä perustyypeistä. Sen tarkoituksena on kertoa tai kuvata aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää eli toisin sanoen tiivistää aiempien tutkimusten tuloksia ytimekkäästi ja johdonmukaisesti yhteen. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pystytään antamaan laaja ja ajantasainen kuva käsiteltävästä aiheesta, mutta se ei tarjoa varsinaista analyttisintä tulosta. (Salminen 2011, 7; Suhonen ym. 2016, 9.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, koska isän synnytyksen jälkeinen masennus on osin tuntematon ilmiö ja vähän tutkittu aihe. Laadullisen tutkimusmenetelmän käyttö onkin silloin suotavaa, kun tietoa ilmiöstä on suhteellisen vähän tai halutaan löytää uusia näkökulmia jo osin tunnettuihin ilmiöihin (Kylmä ym. 2003, 609).

Kirjallisuuskatsaukset sisältävät tietyt vaiheet riippumatta katsaustyyppistä. Jokaisessa katsauksessa pyritään systemaattisuuteen, minkä vuoksi vaiheet on kuvattava niin yksiselitteisesti, että lukija pystyy arvioimaan jokaisen vaiheen toteutustapaa ja luotettavuutta. Vaiheet jaetaan seuraavasti: 1) Katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, 2) Kirjallisuushaku ja aineiston valinta, 3) Tutkimusten arviointi, 4) Aineiston analyysi ja synteesi ja 5) Tulosten raportointi. Kirjallisuuskatsausta suunniteltaessa on kuitenkin viisasta perehtyä eri katsaustyyppisiin ja valita asianmukainen metodi, joka ohjaa tarkemmin kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23–33.)

## 6.2 Aineistonkeruu

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen ovat ensimmäinen vaihe koko prosessille. Toinen vaihe eli kirjallisuushaku ja aineiston valinta sisältää varsinaiset haut ja relevantin aineiston valintaprosessin. Tiedonhaun prosessi on katsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe, sillä siinä tehdyt virheet voivat johtaa vääristyneisiin johtopäätöksiin. Tämän takia aikaisemman kirjallisuuden hakuun tarvitaan aina strategia. Strategiaan kuuluu keskeisesti sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen, sillä ne helpottavat relevantin kirjallisuuden tunnistamista. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24–26.) Tämän kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty alla olevassa kuvassa 1.



Kuva 2. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineistonhaun suoritin helmikuussa 2022, ja sitä varten käytin sähköisiä tietokantoja. Valikoituneet tietokannat olivat kansalliskirjaston Finna-palvelu, Medic, Science Direct ja Google Scholar sekä PubMed- ja EBSCO-tietokannat. Aineiston tuli käsitellä synnytyksen jälkeistä masennusta niin, että tarkastelun kohteena oli mies. Tutkimuksen valintaan ei kuitenkaan vaikuttanut se, tutkittiinko samalla myös naisen synnytyksen jälkeistä masennusta. Aineistoa varten käytin seuraavia hakusanoja: "isä", "masennus",

”paternal”, ”fathers”, ”dads”, ”mental health”, ”post partum depression”, ”ppd”, ”postnatal depression”, ”postpartum blues” ja ”risk factors”. Taulukossa 2 on esitelty tietokantahaut.

Taulukko 3. Käytetyt tietokannat ja hakusanat

| Tietokanta ja asiasanat/hakulausekkeet ja rajaukset   | Osumia (n) | Hyväksytyt otsikon perusteella (n) | Hyväksytyt tiivistelmän/abstraktin perusteella (n) | Hyväksytyt koko tekstin perusteella lopulliseen analyysiin (n) |
|---|------------|------------------------------------|--|--|
| Finna:<br>isä JA masennus<br>2012–2022<br>pro gradu -tutkielma tai kirja  | 35         | 3                                  | 2  | 0  |
| Ebsco:<br>paternal AND post partum depression<br>Free full text<br>2012–2022  | 28         | 4                                  | 2  | 1  |
| CINAHL:<br>paternal or fathers or dads AND post-partum depression or ppd or postnatal depression or postpartum blues<br>2012–2022<br>Free full text | 41         | 3                                  | 2  | 2  |
| Google Scholar:<br>isä JA synnytyksen jälkeinen masennus  | 1440       | 1                                  | 1  | 1  |
| Pubmed:<br>paternal post partum depression AND risk factors<br>2012–2022<br>Free full text  | 36         | 7                                  | 4  | 3  |
| Science Direct:<br>paternal post partum depression AND risk factors<br>2012–2022  | 237        | 7                                  | 5  | 2  |
| Medic:<br>is* JA masen*<br>2012–2022  | 169        | 5                                  | 2  | 1  |

### 6.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön lopulliseen analyysiin jäi kymmenen aineistoa. Niistä yhdeksän oli englanninkielisiä ja yksi suomenkielinen. Aineistoon valikoitui kahdeksan tutkimusartikkelia, yksi pro gradu -tutkielma ja yksi väitöskirja. Aineiston analysointimenetelmänä käytin induktiivista sisällönanalyysia ja analyysiyksikkönä virkettä tai osia virkkeestä. Induktiivisella sisällönanalyysilla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleinen kuvaus ilman, että kadotetaan sen sisältämää informaatiota. Analyysin tarkoituksena on luoda selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä selkeät ja luotettavat johtopäätökset tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa sisällönanalyysissa aineisto hajotetaan aluksi osiin, sen jälkeen käsitteellistetään ja lopuksi kootaan uudestaan yhteen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Induktiivinen sisällönanalyysi sopi parhaiten tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoituneelle aineistoille, koska sitä käytetään yleisimmin laadullisten tutkimusten analysoinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–122.)

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäisdatan pelkistäminen niin, että aineistosta saadaan karsittua tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Tarkoituksena on siis löytää aineistosta tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja eli alkuperäisilmaisuja, jotka kootaan yhteen ja muutetaan pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Pelkistämävaiheessa tulee huomioida, että yhdestä lauseesta voi löytyä useampikin pelkistetty ilmaisu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–124.) Tässä opinnäytetyössä aineiston pelkistäminen on kuvattu taulukkoon, jolloin sen hahmottaminen niin lukijalle kuin analyysin tekijällekkin helpottuu (liite 2). Lisäksi, jotta aineiston analyysistä ei varmasti jäisi pois mitään oleellista tietoa, tulostin tutkimukset ja alleviivasin jokaisen tutkimuskysymykseen vastaavan alkuperäisilmauksen. Lopulta tähän opinnäytetyöhön syntyi yhteensä 70 alkuperäisilmaisuja, jotka pelkistettiin.

Toisessa vaiheessa eli aineiston ryhmittelyssä käydään tarkasti läpi ilmaisut, etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia käsitteistä sekä ryhmitellään ja yhdistetään samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet omiksi alaluokikseen. Alaluokat nimetään sen luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelu tiivistää aineistoa, sillä yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Tähän opinnäytetyöhön muodostui neljä

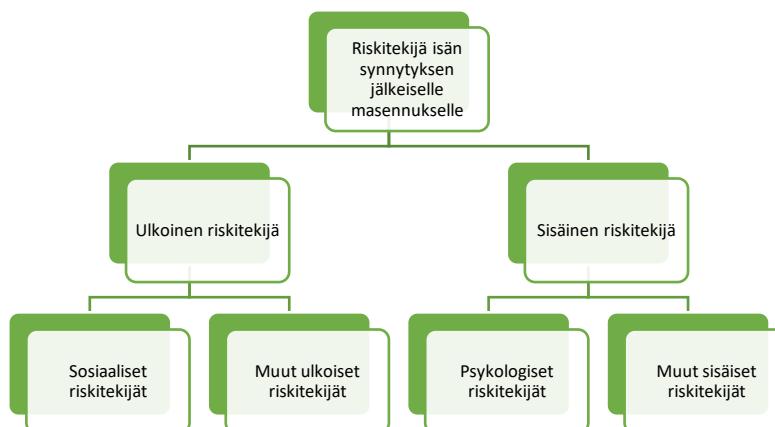


alaluokkaa. Alaluokkia olivat sosiaaliset tekijät, psykologiset tekijät sekä muut ulkoiset ja sisäiset tekijät riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.

Kolmannessa vaiheessa eli aineiston käsitteellistämässä valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä, joiden yhdistelemistä jatketaan niin kauan, kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. Jokaisessa luokittelussa tarkkaillaan, että aineiston sisältö säilyy alkuperäisdatan mukaisena. Aineistolähtöiselle sisällönanalyysille on löydettävissä erilaisia teoreettisia malleja, minkä vuoksi ei voi etukäteen määrittää, mitä ja minkä tasoisia luokkia aineistosta lopulta muodostuu. Vakiona voidaan kuitenkin pitää alaluokkia ja yhdistävää luokkaa, mutta muut väliin muodostuvat luokat tai lisäluokat selviävät vasta analyysin edetessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.) Tässä opinnäytetyössä yläluokkia muodostui yhteensä kaksi. Yläluokat olivat sisäiset ja ulkoiset riskitekijät isän masennukselle. Pääluokaksi eli ala- ja yläluokat yhdistäväksi luokaksi muodostui yleisesti riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.

## 7 TULOKSET

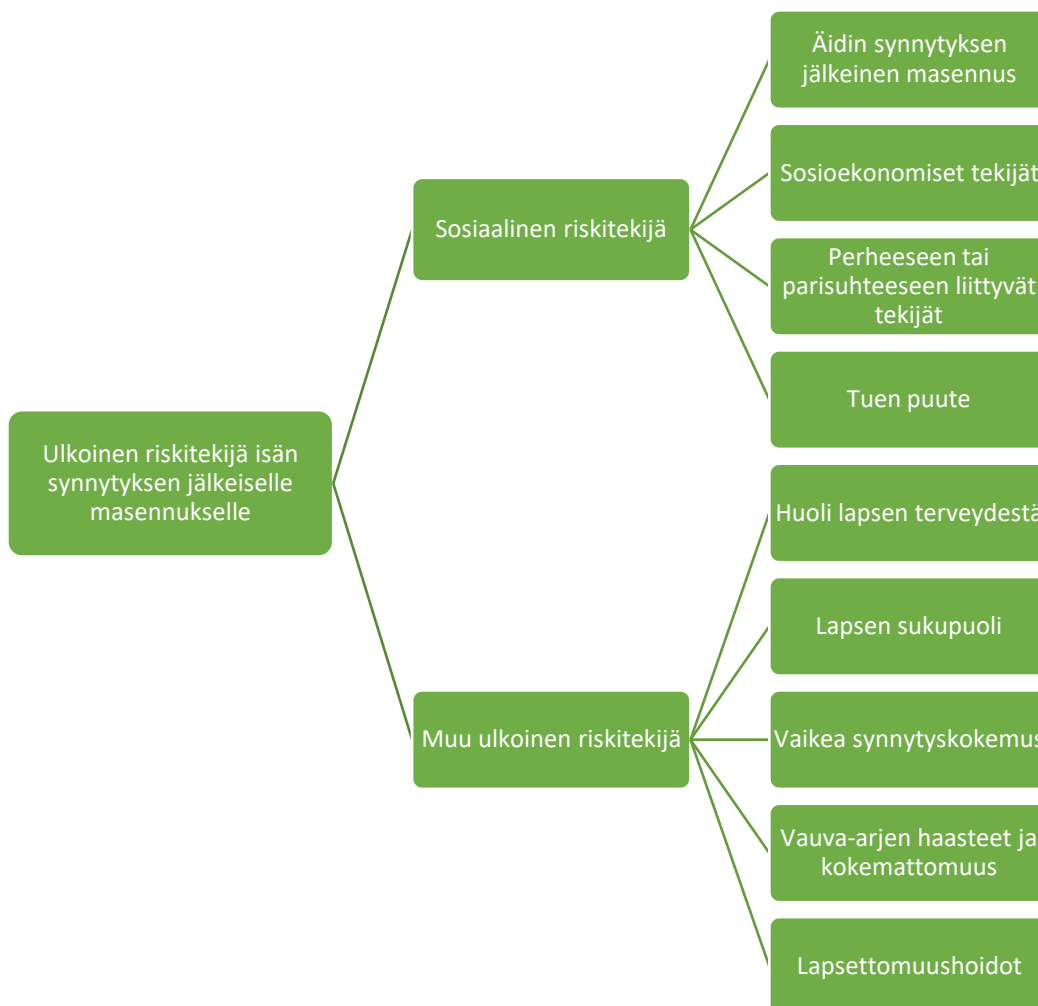
Sisällönanalyysin tuloksena syntyi yksi pääluokka vastaamaan tutkimuskysymykseen. Pääluokka jakautui kahteen yläluokkaan: sisäisiin ja ulkoisiin riskitekijöihin, jotka puolestaan jakautuivat alaluokkiin. Ulkoisen riskitekijän alaluokkia olivat sosiaaliset ja muut ulkoiset riskitekijät. Sen sijaan sisäisen riskitekijän alaluokkia olivat psykologiset ja muut sisäiset riskitekijät. Kuvassa 3 on esitelty sisällönanalyysistä syntyneet luokat.



Kuva 3. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijät

## 7.1 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ulkoiset riskitekijät

Kuvassa 4 on esitelty isän synnytyksen jälkeistä masennusta ennustavat ulkoiset riskitekijät.



Kuva 4. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen ulkoiset riskitekijät

Isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyvät ulkoiset riskitekijät jaettiin sosiaalsiin ja muihin ulkoisiin riskitekijöihin. Sosiaalisilla riskitekijöillä tarkoitetaan muun muassa äidin synnytyksen jälkeistä masennusta ja sosioekonomisia tekijöitä isän masennuksen taustalla. Muilla ulkoisilla riskitekijöillä puolestaan tarkoitetaan erinäisiä yksittäisiä syitä, jotka saattavat vaikuttaa isän synnytyksen jälkeisen masennuksen muodostumiseen.

### 7.1.1 Masennuksen sosiaaliset riskitekijät

Selkeästi yleisimpänä sosiaalisena riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle oli **äidin synnytyksen jälkeinen masennus**. Chhabran ym. (2020, 597) mukaan äidin masennus lisäsi isän synnytyksen jälkeisen masennuksen todennäköisyyttä yli kolminkertaisesti. Puolestaan Abdollahin ym. (2021, 4) tutkimuksen mukaan synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuminen oli kuusi kertaa todennäköisempää miehillä, joiden vaimoilla oli todettu synnytyksen jälkeinen masennus. Voidaankin arvella, että äidin masennus on merkittävä riskitekijänä siksi, että isä odottaa äidin olevan hänelle kaikista tärkein tuki vanhemmuudessa. Kun näin ei tapahdukaan ja äiti masentuu, isä menettää tuen ja joutuu itse tukijan rooliin, vaikka olisi itsekin tuen tarpeessa. (Filppa 2019, 45.)

Isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyi myös useita **sosioekonomisia tekijöitä**. Tekijöitä olivat muun muassa isän työttömyys ja alhainen koulutustaso (Zhang ym. 2016, 51). Näin ollen myös alhaiset tulot vaikuttavat merkittävästi isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Chhabra ym. 2020, 597; Kiviruusu ym. 2020, 632). Lisäksi liiallinenkin työnteko voi aiheuttaa masennusoireilua (Filppa 2019, 51). Sosioekonomisena riskitekijänä voidaan pitää myös asumisjärjestelyjä, kuten vuokra-asunnossa tai maaseudulla asumista (Nath ym. 2016, 5; Zhang ym. 2016, 51).

**Perheeseen tai parisuhteeseen liittyviksi tekijöiksi** nimettiin parisuhteen ja kommunikoinnin ongelmat, isyyteen kohdistuvat paineet, epäjohtonmukaiset odotukset vanhemmuudesta ja isän ulkopuolisuuden tunne äidin ja vastasyntyneen ”symbioosista” (Edward ym. 2015, 28; Filppa 2019, 53). Myös huono perheilmapiiri ja aiemmin syntyneet lapset lisäsivät synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä (Kiviruusu ym. 2020, 632; Pietikäinen 2020, 107). Suvussa esiintynyttä masennusta tai miesmallin puutetta omassa lapsuudessa voitiin lisäksi pitää riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle (Simionescu ym. 2021, 15). Suunnittelematon raskaus liittyi kahden tutkimuksen mukaan isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Chhabra ym. 2020, 597; Simionescu ym. 2021, 15).

**Tuen puutteella** puolestaan tarkoitettiin niin vanhemmuuteen liittyvää tiedon puutetta (Zhang ym. 2016, 51), kuin taloudellisen, sosiaalisen tai psykologisen avun puutetta perheeltä tai ystäviltä (Simionescu ym. 2021, 15). Yleisesti myös tukiverkon puute aiheutti masennusoireilua (Filppa 2019, 50).

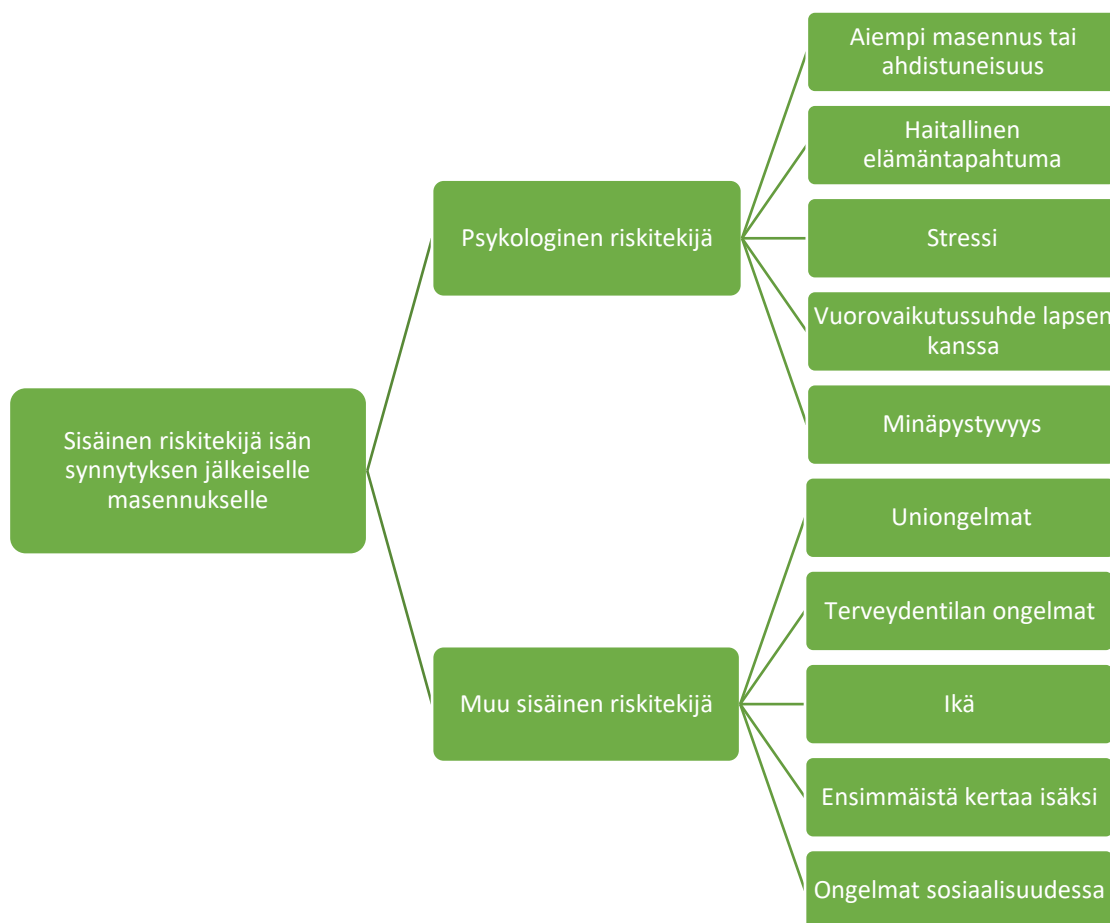
### 7.1.2 Masennuksen muut ulkoiset riskitekijät

Kahdessa tutkimuksessa mainittiin isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijäksi **huoli lapsen terveydestä**. Tällä tarkoitettiin niin vastasyntyneen näyttämiä varoitusmerkkejä kuin kroonista sairautta tai ennenaikaisuutta, jotka tulisivat vaikuttamaan lapsen kehitykseen. (Abdollahi ym. 2021, 4; Simionescu ym. 2021, 15.) Yhden tutkimuksen mukaan **lapsen sukupuolta** voitiin pitää riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle, mutta tämä riskitekijä liittyi vain tiettyihin kulttuureihin, joita tutkimuksessa ei ollut eroteltu (Edward ym. 2015, 28). Lisäksi yksi tutkimus ilmaisi, että **lapsettomuushoitohistorialla** ja isän synnytyksen jälkeisellä masennuksella oli selkeä yhteys (Nishimura ym. 2015, 5).

**Vaikealla synnytyskokemuksella sekä vauva-arjen haasteilla ja kokemattomuuden** tunteella kuvattiin olevan yhteys isän masennusoireiluun. Tutkimuksessa avataankin vaikeaa synnytyskokemusta isän näkökulmasta niin, että etenkin äidin raskauteen ja lapsen syntymään sekä hoitoon vahvasti sitoutunut mies voi kokea traumaattisen synnytyskokemuksen riskitekijänä synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Puolestaan vauva-arjen haasteet ja kokemattomuus voivat luoda elämään hallitsemattomuuden tunnetta, joka rasittaa masennusoireista isää entistä enemmän. (Filppa 2019, 45, 50.)

### 7.2 Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sisäiset riskitekijät

Kuvassa 5 on esitelty isän synnytyksen jälkeistä masennusta ennustavat sisäiset riskitekijät.



Kuva 5. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sisäiset riskitekijät

Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen sisäiset riskitekijät jaettiin psykologisiin ja muihin sisäisiin riskitekijöihin. Psykologisilla tekijöillä tarkoitetaan muun muassa miehen aiempaa masennushistoriaa tai haitallisia elämäntapahtumia. Muilla sisäisillä riskitekijöillä tarkoitetaan erinäisiä, mieheen itseensä liittyviä tekijöitä, kuten korkeampi ikä tai terveystilan ongelmat.

### 7.2.1 Masennuksen psykologiset riskitekijät

Yleisimpänä psykologisena riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle voidaan pitää **aiempia masennuskausia**. Chhabran ym. (2020, 597) tutkimuksesta käy ilmi, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen todennäköisyys nousee viisinkertaiseksi, mikäli mies on ollut aiemminkin masentunut. Filpan (2019, 47) tutkimuksessa puolestaan kolmella isällä viidestä oli ilmennyt masennuskausia ennen lapsen syntymää. Kolmessa tutkimuksessa tuotiin lisäksi esille, että riskitekijänä synnytyksen jälkeiselle masennukselle voi olla miehen henkilökohtainen historia

**ahdistuneisuudesta.** (Edward ym. 2015, 28; Kiviruusu ym. 2020, 632; Pietikäinen 2020, 107.) Yhden tutkimuksen mukaan myös masennuslääkkeiden käyttö lisää isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen riskiä (Kiviruusu ym. 2020, 632).

**Haitallisilla elämäntapahtumilla** ja käsittelemättömillä kokemuksilla menneisyydestä oli useamman tutkimuksen mukaan vaikutus isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Abdollahi ym. 2021, 4; Filppa 2019, 47; Kiviruusu ym. 2020, 632). Haitallisiin elämäntapahtumiin voidaan lisäksi laskea mukaan isän kokema perheväkivalta, jolla oli selkeä yhteys synnytyksen aikaiseen ja jälkeiseen masennukseen. Tutkimuksen mukaan tämä tekijä nostaa synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen riskiä yhdeksänkertaisesti. (Chhabra ym. 2020, 602.)

Synnytyksen jälkeinen masennus oli yleisempää miehillä, jotka kokivat synnytyksen jälkeisenä aikana enemmän **stressiä** (Abdollahi 2021, 4). Kiviruusu ym. (2020, 632) puolestaan esitti, että synnytystä edeltävänä riskitekijänä, joka lisää isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen riskiä, on stressaantuneisuus. Chhabran ym. (2020, 602) tutkimuksessa puolestaan stressin kokeminen otettiin esille sukupuoleen liittyvänä. Isillä esiintyi riittämättömyyden tunteita omassa roolissaan, mikä puolestaan aiheutti masennusoireilua. (Chhabra ym. 2020, 602.)

Muita psykologisia riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle oli **heikko vuorovaikutussuhde isän ja vastasyntyneen välillä** (Edward ym. 2015, 28). Lisäksi kaksi tutkimusta toi esille **minäpystyvyyden** tunteen ja sen puutteen. Minäpystyvyyttä voivat heikentää uudet perheroolit ja -vastuut, jotka tulevat lapsen syntymän mukana ja vaativat löytämään tasapainon työn ja vanhemmuuden välillä. (Simionescu ym. 2021, 15; Zhang ym. 2016, 51.)

### **7.2.2 Masennuksen muut sisäiset riskitekijät**

Muista sisäisistä riskitekijöistä yleisimpänä mainittiin **uneen liittyvät ongelmat**. Uniongelmina voidaan tarkoittaa unettomuutta, kroonista unenpuutetta tai liiallista unen saantia. (Kiviruusu ym. 2020, 632; Simionescu ym. 2021, 15.)

**Terveystilan ongelmat** nähtiin isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijänä (Abdollahi ym. 2021, 4). Tällaisia olivat muun muassa somaattiset sairaudet tai vammat sekä alkoholin väärinkäyttö (Kiviruusu ym. 2020, 632; Chhabra ym. 2020, 597). Lisäksi miehen korkeampi **ikä** voitiin nähdä riskitekijänä isän masennukselle (Abdollahi ym. 2021, 4; Edward ym. 2015, 28).

Edwardin ym. (2015, 28) tutkimuksessa tuotiin ilmi, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä nostavat miehen **ongelmat sosiaalisuudessa**. Abdollahin ym. (2021, 4) tutkimuksessa sen sijaan isän synnytyksen jälkeinen masennus näkyi tuloksissa merkittävästi nousevana niillä miehillä, jotka tulivat isäksi **ensimmäistä kertaa**. Siirtyminen isän rooliin edellyttää miestä muuttamaan omaa elämäänsä, mikä puolestaan voi aiheuttaa ahdistusta ja masennusoireita. (Abdollahi ym. 2021, 4.)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaiset riskitekijät isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttavat. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa isien synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sekä siihen vaikuttavista riskitekijöistä niin, että lapsiperheiden parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset ja opiskelijat sekä sellaiset perheet ja vanhemmat, jolle aihe on ajankohtainen, hyötyvät siitä. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä oli: Millaiset riskitekijät vaikuttavat isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn? Opinnäytetyöstä saaduilla tuloksilla selvisi, että isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen vaikuttivat monet riskitekijät. Nämä jaoteltiin sisällönanalyysin avulla ulkoisiin ja sisäisiin riskitekijöihin.

Aiemman tutkimustiedon mukaan isien synnytyksen jälkeisen masennuksen taustalla voivat olla aiempi masennushäiriö, isän omat persoonallisuuden piirteet ja lapsuuden aikaiset kokemukset, puolison luonteenpiirteet, parisuhteen laatu sekä suhde omiin vanhempiin. (Sinkkonen 2012, 88–89.) Lisäksi masennuksen taustalla vaikuttavat elämäntilanteen mullistuminen, vastuu elintasosta, kokemus puutteellisista tunne- ja hoivataidoista sekä

riittämättömyyden, puutteellisuuden ja syyllisyyden tunteet. (Jämsä 2010, 65–72.)

Tässä opinnäytetyössä ulkoiset riskitekijät koostuivat sosiaalisista ja muista ulkoisista riskitekijöistä. Sisäiset riskitekijät puolestaan koostuivat psykologisista ja muista sisäisistä riskitekijöistä. Sisällönanalyysilla saadut tulokset olivat osittain samanlaisia, kuin aiempien tutkimusten tulokset. Ulkoisista riskitekijöistä sosioekonomiset tekijät, kuten alhaiset tulot vaikuttavat isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn muun muassa Chhabran ym. (2020, 597) ja Kiviruusun ym. (2020, 632) mukaan. Filpan (2019, 50) ja Edwardin ym. (2015, 28) tutkimuksista puolestaan käy ilmi, että parisuhteen ja kommunikoinnin ongelmilla, isyyteen kohdistuvilla paineilla, epäjohtonmukaisilla odotuksilla vanhemmuudesta ja ulkopuolisuuden tunteilla oli vaikutusta isän masennusoireiluun. Näiden lisäksi Filppa (2019, 50) tutki, että vauva-ajan haasteilla ja kokemattomuuden tunteella oli yhteys isän masennusoireiluun. Edellä mainitut tutkimustulokset ovat samankaltaisia kuin teoreettisen viitekehysten aiemmat tutkimustulokset. Niin Sinkkonen (2012, 88–89) kuin Jämsäkin (2010, 65–72) kertovat samanlaisista ilmiöistä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen taustalla.

Sisäisistä riskitekijöistä muun muassa Chhabran ym. (2020, 597, 602) tutkimuksesta ilmeni, että miehen aiemmilla masennuskausilla ja riittämättömyyden tunteilla oli vaikutusta isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Lisäksi haitallisilla elämäntapahtumilla sekä käsittelemättömillä kokemuksilla menneisyydestä oli useamman tutkimuksen mukaan vaikutus isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Abdollahi ym. 2021, 4; Filppa 2019, 47; Kiviruusu ym. 2020, 632). Edwardin ym. (2015, 28) tutkimuksessa tuotiin ilmi, että isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä nostavat miehen ongelmat sosiaalisuudessa. Edellä mainitut, sisällönanalyysin avulla saadut tulokset, sivuavat Sinkkosen (2012, 88–89) ja Jämsän (2010, 65–72) kertomuksia siitä, miten isän omat sisäiset tekijät voivat olla masennuksen taustalla.

Tuloksissa ja teoreettisessa viitekehyksessä oli myös muutamia eriäväisyyksiä. Sisällönanalyysin tulosten mukaan yksi yleisimmistä isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöistä oli äidin sairastama



synnytyksen jälkeinen masennus. Äidin masennuksen nimittäin nähtiin lisäävän kolminkertaisesti isän masennukseen sairastumisen riskiä. (Chhabra ym. 2020, 597.) Lisäksi tuen ja unen puute sekä terveydentilan ongelmat olivat riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. (Abdollahi ym. 2021, 4; Simionescu ym. 2021, 15).

## 8.2 Luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään aina välttämään virheitä, minkä vuoksi yksittäisen tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinniksi on esitetty erilaisia menetelmiä, mutta yleisenä arviointikeinona voidaan pitää arvioinnin kriteerejä. Kriteereiksi ovat valikoituneet uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197).

Jotta tutkimus voi olla uskottava, tulee tulosten olla kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Tässä opinnäytetyössä uskottavuus näkyy siten, että tiedonhaussa on käytetty useampaa tietokantaa ja soveltuvina kielinä ovat olleet suomi ja englanti. Hakutulosten valinnassa on käytetty sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, jotka osaltaan lisäävät luotettavuutta. Aineiston kerääminen on koottu taulukkoon 2 ja aineisto on esitelty liitteessä 1.

Uskottavuuteen on saattanut heikentävästi vaikuttaa se, että opinnäytetyöllä oli vain yksi tekijä, jolle prosessi oli uusi. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013) mainitsevatkin, että yksintyöskentelevät saattavat tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen, mikä voi johtaa virhepäätelmiin. Tutkimusprosessin aikana pyrin koko ajan huomioimaan yksintyöskentelyyn liittyvät rajoitukset ja tarkistamaan aineistojen sekä oman tekstini oikeellisuutta. Uskottavuuteen ovat heikentävästi voineet lisäksi vaikuttaa käännökset englannista suomeksi. Rajoituksena voidaan osaltaan pitää myös suhteellisen vanhaa lähdettä, vuonna 2001 ilmestynyttä kirjaa, jonka kirjoittajana on toiminut Jouko Huttunen. Jouko Huttusta voidaan kuitenkin pitää edelleen ajankohtaisena isyystutkijana, eikä hänen jälkeensä ole vielä yhtä kattavaa kirjallisuutta tehty isyyden muodoista. Lisäksi useissa uudemmissa teoksissa oli viitattu Huttusen

vuonna 2001 julkaistuun ”Isänä olemisen uudet suunnat” -teokseen, jonka vuoksi päädyin käyttämään alkuperäistä lähdettä tässä opinnäytetyössä.

Siirrettävyydellä viitataan siihen, ovatko tutkimustulokset siirrettävissä toiseen kontekstiin eli tutkimusympäristöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Tässä opinnäytetyössä ei siirrettävyyttä voida mitata, sillä tutkimusympäristö vaihtelee tutkimusten mukaan. Jos opinnäytetyö olisi tuotettu erilaisena versiona, esimerkiksi laadullisena tutkimuksena, johon kuuluu haastattelu, siirrettävyyttä olisi pystytty mittaamaan.

Riippuvuudella tarkoitetaan, että tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavin periaattein (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Riippuvuus näkyikin opinnäytetyössä niin, että kaikissa vaiheissa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan antamia ohjeita.

Vahvistettavuus on puolestaan kriteeri, joka liittyy koko tutkimusprosessiin. Se edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toisella tutkijalla on mahdollisuus seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin. Osaltaan vahvistettavuus on ongelmallinen kriteeri laadullisessa tutkimuksessa, koska toinen tutkija ei välttämättä päädy samankaan aineiston kanssa samanlaiseen lopputulokseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 126.) Tässä opinnäytetyössä vahvistettavuutta on huomioitu niin, että jokainen vaihe on kirjattu selkeästi ylös siten, että kuka tahansa voisi toistaa sen.

### **8.3 Eettisyys**

Tutkimuksen eettisyyttä tulee pitää kaiken tieteellisen toiminnan ytimenä. Hoitotieteessä tutkimuseetiikka ja sen kehittäminen ovat olleet keskeisiä aiheita jo kauan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211.) Etiikka tutkii käsityksiä oikeasta, väärästä, hyvästä ja pahasta sekä moraalisesta toiminnasta. Tutkimuksessa se tarkoittaa sellaisia toimintatapoja, joita tutkijan on noudatettava tuottaakseen kestäväää tietoa ja kohdellakseen tutkimiansa ihmisiä hyvin. Yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti tutkimuksessa tulee siis kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja muita oikeuksia. Merkittävänä yleisenä eettisenä periaatteena voidaan pitää myös sitä, että tutkimuksen täytyy välttää aiheuttamasta riskejä, vahinkoja ja

haittoja tutkittavana oleville ihmisille, yhteisöille ja muille tutkimuskohteille. Hyvä tutkija voi ymmärtää ja selittää tutkittavien elämää ja ajatuksia, vaikkei itse hyväksyisikään kaikkia tutkittavana olevan esittämiä arvoja tai tulkintoja. (Vuori 2021.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä (HTK) ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä. Ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä tutkimusta harjoittavissa organisaatioissa, kuten yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa ja tutkimuslaitoksissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä sen tulokset ovat uskottavia vain silloin, kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuseetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia on seitsemän. Ensimmäisessä kohdassa kerrotaan, että tutkimuksessa tulee noudattaa sellaisia toimintatapoja, joita tiedeyhteisö on tunnustanut. Näitä ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Toisen kohdan sanoma on, että tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Kolmanneksi tutkijoiden tulee ottaa muiden tutkijoiden työ ja saavutukset huomioon sekä kunnioittaa näiden tekemää työtä viittaamalla asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa. Neljänneksi tutkimuksen kaikki vaiheet ja niiden aikana syntyneet tietoaineistot tulee tallentaa vaatimusten edellyttämällä tavalla. Viidenneksi tulee hankkia tarvittavat tutkimusluvut. Kuudenneksi sovitaan kaikkien tutkimushankkeessa tai -ryhmässä toimivien oikeudet, periaatteet, vastuut ja velvollisuudet. Viimeiseksi ilmoitetaan rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta muut merkitykselliset sidonnaisuudet asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tässä opinnäytetyössä on koko työskentelyajan noudatettu hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia. Opinnäytetyötä on tehty rehellisesti,

huolellisesti ja tarkkaavaisesti sekä tiedonhankinta ja sen arviointi ovat tapahtuneet tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti luotettavista lähteistä. Kaikki lähteet on viitattu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeohjeiden mukaisesti kunnioittaen aiempia tutkijoita. Opinnäytetyön vaiheet ovat selkeästi näkyvillä ja tiedonhaku sekä tutkimukset ja niiden analysointi on kuvattu tarkasti taulukkoon 2 ja liitteisiin 1 ja 2. Tutkimuslupaa ei tarvinnut hankkia, sillä opinnäytetyötä varten hyödynnettiin ainoastaan aiempia tutkimustuloksia. Opinnäytetyöllä oli yksi tekijä, joten tämä tiedosti omat oikeutensa, periaatteensa, vastuunsa ja velvollisuutensa. Opinnäytetyö tehtiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle, joka on esitelty aiemmin luvussa 2.

#### **8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Johtopäätöksinä esitetään:

1. Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöinä voidaan nähdä niin ulkoisia kuin sisäisiäkin tekijöitä.
2. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus, sosioekonomiset tekijät, parisuhteen tai perheen ongelmat, tuen puute ja erinäiset yksittäiset syyt ovat ulkoisia riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.
3. Aiemmin sairastetut masennukset, haitalliset elämäntapahtumat, stressi, minäpystyvyyden ongelmat, terveyteen liittyvät tekijät ja erinäiset yksittäiset syyt ovat sisäisiä riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.

Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia etenkin suomalaisten isien synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttavia riskitekijöitä ja sitä, kuinka yleistä masennus Suomessa on nykyaikana. Lisäksi neuvolassa jaettava, isän synnytyksen jälkeistä masennusta käsittelevä tietoisuus voisi parantaa isien omaa uskallusta puhua tunteistaan. On myös tärkeää tiedottaa ja ohjata ammattilaisia, jotta terveydenhuollossa pystyttäisiin paremmin kartoittamaan ja löytämään niitä isiä, joilla on riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

## LÄHTEET

Aalto, I. 2004. Perinteisestä uuteen? – Isyyden muutoskertomusta purkamassa. Teoksessa Aalto, I. & Kolehmainen, J. (toim.) *Isä kirja*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 65–87.

Aalto, I. 2010. Katsaus isyyden historiaan sääty-yhteiskunnasta nykyaikaan. Teoksessa Mykkänen, J. & Aalto, I. (toim.) *Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset – Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa*.

Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisu 34, 15–35. PDF-dokumentti.

Saatavissa:

[https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/isyydenihanteetarkijakokemukset\\_painoversio.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/isyydenihanteetarkijakokemukset_painoversio.pdf) [viitattu 5.5.2022].

Abdollahi, F., Munn-Sann, L., Cherati J. & Zarghami, M. 2021. Depressive symptoms in men immediately after birth. *Journal of Psychosomatic Research* 151, 1–8. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Chhabra, J., McDermott, B. & Li, W. 2020. Risk Factors for Paternal Perinatal Depression and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychology of Men & Masculinities* 4, 593–611. Verkkolehti. Saatavissa:

<https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Depressio. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Reumatologisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 1.3.2022. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023> [viitattu 9.4.2022].

Edhborg, M., Carlberg M., Simon, F. & Lindberg, L. 2016. "Waiting for Better Times": Experiences in the First Postpartum Year by Swedish Fathers With Depressive Symptoms. *American Journal of Men's Health* 10, 428–439. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988315574740> [viitattu 6.2.2022].

Edward, K., Castle, D., Mills, C., Davis, L. & Casey, J. 2015. An Integrative Review of Paternal Depression. *American Journal of Men's Health* 1, 26–34. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Eerola, P. & Mykkänen, J. 2014. Isyyskokemuksen jäljillä. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.) *Isän kokemus*. Helsinki: Gaudeamus, 9–15.

Filppa, R. 2019. "Jos ois vaikka joku kelle jutella": isän kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019103136203> [viitattu 27.3.2022].

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Isometsä, E. 2017a. Masennustilan oireet ja sairauden kulku. Teoksessa Kampman, O., Heiskanen, T., Holli, M., Huttunen, M. & Tuulari, J. (toim.) *Masennus*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 38–47.

Isometsä, E. 2017b. Masennuksen hoidon periaatteet. Teoksessa Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M. & Tuulari, J. (toim.) Masennus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 66–70.

Isyyslaki 13.1.2015/11.

Juutilainen, K. & Sarkkinen, M. 2017. Synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M., Kampman, O. & Tuulari, J. (toim.) Masennus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 254–276.

Jämsä, J. 2010. Miesten synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Jämsä, J. & Kalliomaa, S. (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 60–75.

Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M. & Tuulari, J. 2017. Masennuksen monet kasvot. Teoksessa Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M. & Tuulari, J. (toim.) Masennus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 10–18.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print, 274–279. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5> [viitattu 6.4.2022].

Kiviruusu, O., Pietikäinen, J., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Marttunen, M. Paunio, T. & Paavonen, E. 2020. Trajectories of mothers' and fathers' depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum. *Journal of Affective Disorders* 260, 629–637. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Kolehmainen, J. & Aalto, I. 2004. Johdanto isyyksien tutkimiseen. Teoksessa Aalto, I. & Kolehmainen, J. (toim.) Isä kirja. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 9–25.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 30.1.2022].

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* 7, 609–615. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495> [viitattu 10.4.2022].

Leminen, T. 2013. Isien synnytyksen jälkeinen ahdistus ja masennus – yhteys vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Markkula, N. & Suvisaari, J. 2017. Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* 3, 275–282.

Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13544#s7> [viitattu 6.2.2022].

Mykkänen, J. & Eerola, P. 2014. Sitoutuminen ja vastuu isyyden alussa. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.) Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus. 49–64.

Nath, S., Psychogiou, L. Kuyken, W., Ford, T., Ryan, E. & Russell, G. 2016. The prevalence of depressive symptoms among fathers and associated risk factors during the first seven years of their child's life: findings from the Millennium Cohort Study. *BMC Public Health* 16. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A: 73/2015. 2. painos. Turku: Turun yliopisto, 23–34.

Nishimura, A. Fujita, Y., Katsuta, M., Ishihara, A. & Ohashi, K. 2015. Paternal postnatal depression in Japan: an investigation of correlated factors including relationship with a partner. *BMC Pregnancy and Childbirth* 15. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

Oulasmaa, M. & Saloheimo, A. 2010. Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Jämsä, J. & Kalliomaa, S. (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 20–29.

Paulson, J. & Bazemore, S. 2010. Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: A meta-analysis. *Journal of the American Association* 19, 1961–1969. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.4.2022].

Pietikäinen, J. 2020. Sleeping problems during pregnancy, parental perinatal depressive symptoms and children's emotional problems: Findings from the Child-Sleep and FinnBrain birth cohorts. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandam Universitatis Helsinkiensis. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6785-9> [viitattu 27.3.2022].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3> [viitattu 19.1.2022].

Simionescu, A., Hetea, A., Bejan, C. & Stănescu, M. 2021. A glimpse of factors involved in the occurrence of paternal postpartum depression disorder. *Psihiatru.ro* 65, 14–16. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

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

Soininen, M. 2010. Kunpa isi jaksaisi. *Suomen Lääkärilehti* 3, 144–147. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.kaakkuri.finna.fi> [viitattu 6.2.2022].

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A: 73/2015. 2. painos. Turku: Turun yliopisto, 7–22.

Suvisaari, J. 2013. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot. *Suomen Lääkärilehti* 20, 1487–1492. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.kaakkuri.finna.fi> [viitattu 6.2.2022].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Lukijalle. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A: 73/2015. 2. painos. Turku: Turun yliopisto, 4.

Terveydenhoitaja (AMK) s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/terveydenhoitaja-amk/> [viitattu 7.1.2022].

Terveydenhoitaja, päivätoteutus s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/index.php/fi/28/fi/127616/THMI19KP/year/2018> [viitattu 7.1.2022].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.1.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus> [viitattu 6.2.2022].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Suositus EPDS-lomakkeen käytöstä. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.10.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus/suositus-epds-lomakkeen-kaytosta> [viitattu 16.1.2022].

Terveyskirjasto. 2020. Odottavan äidin käsikirja – Vanhemmuuteen kasvaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00025> [viitattu 20.12.2021].

Tietoa Xamkista. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 7.1.2022].

Tilastokeskus. s.a. Suomi lukuina. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.stat.fi/tup/suoluk/index.html> [viitattu 6.2.2022].

Tuomi, J. & Sarajärvi, 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) [viitattu 27.1.2022].



Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). WWW-dokumentti. Päivitetty 21.4.2020. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> [viitattu 30.1.2022].

Vuori, J. 2004. Isyyden mallit ja isien valinnat. Teoksessa Aalto, I. & Kolehmainen, J. (toim.) Isä kirja. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 29–63.

Vuori, J. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimuseiikka/tutkimuseiikka-ihmistieteissa/> [viitattu 27.1.2022].

Vänskä, M. 2017. From Prenatal Period to Middle Childhood – Maternal and paternal mental health predicting child mental health and development. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0555-0> [viitattu 6.2.2022].

Xamkin avainluvut s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/xamkin-avainluvut/#/0> [viitattu 7.1.2022].

Zhang, Y., Zhang, L., Wei, H., Zhang, Y., Zhang, C. & Porr, C. 2016. Post partum depression and the psychosocial predictors in first-time fathers from northwestern China. *Midwifery* 35, 47–52. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.3.2022].

## Tutkimustaulukko

Liite 1/1

| Tutkimuksen tiedot:<br>Tekijä/tekijät, vuosi ja<br>julkaisu  | Tutkimuksen<br>tarkoitus/tavoite   | Tutkimusaineiston<br>keruu ja<br>menetelmä   | Keskeiset tulokset   |
|--|--|--|--|
| Abdollahi, F., Munn-Sann, L. Cherati, J. & Mehran, Z. 2021. Depressive symptoms in men immediately after birth.                              | Tavoitteena arvioida isän synnytyksen jälkeisten masennusoireiden esiintyvyyttä ja niihin liittyviä riskitekijöitä.    | Määrällinen tutkimus. Satunnaisotanta 591 paria, jotka täyttivät EPDS-kyselyn. Lisäksi isät täyttivät terveystieteiden kyselyn (GHQ-12). | Isistä 15,7 % (n=93) EPDS-pistemäärä viittasi masennukseen. Vanhempi ikä, äidin masennusoireet, korkeammat GHQ-12-pisteet ja lisääntyneet viimeaikaiset elämäntapahtumat liittyivät isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.<br><br>Merkittävä assosiaatio havaittiin lasten lukumäärän ja isän synnytyksen jälkeisellä masennuksella.  |
| Chhabra, J., McDermott, B. & Li, W. 2020. Risk Factors for Paternal Perinatal Depression and Anxiety: A systematic Review and Meta-Analysis. | Tavoitteena tunnistaa riskitekijät, jotka liittyvät isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja ahdistukseen.          | Kirjallisuuskatsaus. Otoksena 31 310 osallistujaa 45 tutkimuksesta, jotka sisällytettiin lopulliseen meta-analyysiin.                    | Äidin masennus, ongelmat parisuhteessa ja vanhemmuuden stressi nähdään riskitekijöinä isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen.<br><br>Ainutlaatuisia riskitekijöitä isien synnytyksen jälkeiselle masennukselle olivat sukupuoliroolin liittyvä stressi, perheväkivalta sekä epäjohtonmukaiset odotukset raskaudesta ja synnytyksestä. |
| Edward, K., Castle, D., Mills, C., Davis, L. & Casey, J. 2015. An Integrative Review of Paternal Depression.                                 | Tavoitteena tarkastella isien synnytyksen jälkeistä masennusta ja esitellä mahdolliset seulonta- ja lähetevaihtoehdot. | Kirjallisuuskatsaus, jonka tieto koottiin 63 tutkimusartikkelista.   | Isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyi aiempi masennushistoria sekä kumppanin masennus raskauden aikana ja sen jälkeen.   |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>Filppa, R. 2019. "Jos ois vaikka joku kelle jutella" – isän kokema lapsen syntymän jälkeinen masennus.</p>   | <p>Tarkoituksena kuvata isien kokemuksia masennuksesta lapsen syntymän jälkeisenä aikana ja tuottaa ilmiöstä kuvailevaa sekä ymmärrystä lisäävää tietoa.</p>   | <p>Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu teemahaastattelu, otos koostui viidestä isästä.</p>  | <p>Isien masennusoireiden taustalla ei ollut vain yhtä tekijää vaan taakse kietoutui monta yhtäaikaaisesti esiintyvää ongelmaa ja lamaannuttavaa tekijää.</p> <p>Taustatekijät masennukselle jaettiin yksilöllisiin ja yhteiskunnallisiin tekijöihin. Yksilöllisiä tekijöitä olivat mm. nukkumisen haasteet, menneisyyden kokemukset, isän tunteet, puolison synnytyksen jälkeinen masennus sekä parisuhteen ongelmat. Yhteiskunnallisia tekijöitä olivat mm. arjen haasteet, tukiverkoston puute, työhön ja talouteen liittyvät ongelmat.</p> <p>Masennus oireili erilaisina psykofyysisinä oireina, kuten arvottomuutena, syyllisyytenä ja riittämättömyytenä. Myös somaattisia oireita ilmeni.</p> |
| <p>Kiviruusu, O., Pietikäinen, J., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Marttunen, M., Paunio, T. &amp; Paavonen, J. 2020. Trajectories of mothers' and fathers' depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum.</p> | <p>Tarkoituksena tarkastella äitien ja isien masennusoireiden kehityskulkua synnytyksestä siihen saakka, kunnes lapsi täyttää kaksi vuotta. Lisäksi tarkasteltiin korreloivatko vanhempien synnytystä edeltävät sosioekonomiset, terveydelliset, päihteiden käytön, uneen ja stressiin liittyvät tekijät sekä perheilmapiiri heidän masennusoireidensa kanssa. Lopuksi tutkittiin äitien ja isien masennusoireiden välistä yhteyttä.</p> | <p>Määrällinen tutkimus. Tutkimus on osa CHILD-SLEEP kohorttitutkimusta. Itseraportointikysely neljässä eri mittauspisteessä. Riippuen mittauspisteestä otos koostui 776–1598 isästä.</p> | <p>Tutkimuksesta löydettiin kolme masennusoiretta kuvaavaa ryhmää:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- matala 74,9 % isistä</li> <li>- kohtalainen 22,6 % isistä</li> <li>- korkea 2,6 % isistä</li> </ul> <p>Unettomuus, aikaisempi masennus, ahdistuneisuus, stressaantuneisuus ja huono perheilmapiiri korreloivat masennusoireiden kanssa.</p> <p>Äidin ja isän masennusoireiden välillä oli merkitsevä yhteys.</p>  |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>Nath, S., Psychogiou, L., Kuyken, W., Ford, T., Ryan, E. &amp; Russell, G. 2016. The prevalence of depressive symptoms among fathers and associated risk factors during the first seven years of their child's life: findings from the Millennium Cohort Study.</p> | <p>Tavoitteena selvittää, miten yleistä isien masennus on ja millaisia riskitekijöitä siihen liittyy.</p>   | <p>Tutkimusartikkeli. Aineistona käytettiin englantilaista Millennium – kohorttitutkimusta. Riippuen mittauspisteestä otoskoko oli 5155–12396 vanhempaa.</p> | <p>Isien masennusoireet vähenivät ajan myötä. Korkeimmillaan ne olivat lapsen ollessa 9 kuukauden ikäinen: 3,6 %.</p> <p>Isien masennusoireet liittyivät työttömyyteen, äidin masennusoireisiin ja avioliiton konflikteihin. Sosioekonomisista tekijöistä mm. vuokra-asunto, liittyi isän korkeampiin masennusoireisiin.</p>   |
| <p>Nishimura, A., Fujita, Y., Katsuta, M., Ishihara, A. &amp; Ohashi K. 2015. Paternal postnatal depression in Japan: an investigation of correlated factors including relationship with a partner.</p>  | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia isien synnytyksen jälkeisen masennuksen esiintyvyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.</p>  | <p>Määrällinen tutkimus. Otos koostui 807 parista, jotka täyttivät itseraportointilomakkeet lapsen ollessa 4kk:n ikäinen.</p>                                | <p>Isistä 13,6 % olivat masentuneita.</p> <p>Isän masennuksen riskitekijöitä olivat kumppanin masennus, tyytymättömyys parisuhteeseen, lapsettomuushoidot, aiemmat mielenterveysongelmat ja taloudellinen ahdinko.</p>   |
| <p>Pietikäinen, J. 2020. Sleeping problems during pregnancy, parental perinatal depressive symptoms and children's emotional problems – findings from the CHILD-SLEEP and FinnBrain birth cohorts.</p>   | <p>Tavoitteena selvittää a) kuinka riskitekijät assosioivat synnytyksen jälkeisen masennuksen oireiden kanssa, b) Kuinka tällaiset riskitekijöiden kertyminen lisäävät synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen riskiä, c) miten masennuksen oireet muuttuvat raskaudesta kahteen vuoteen synnytyksen jälkeen ja d) miten jatkuvat masennusoireet liittyvät lasten tunneongelmiin 2- ja 5-vuotiaina.</p> | <p>Määrällinen tutkimus. Otos koostui CHILD-SLEEP-kohorttitutkimuksesta valikoiduista isistä (n=1598).</p>   | <p>Synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä olivat aiempi masennus, ahdistuneisuus, stressi, unettomuus ja huono perheilmapiiri. Lisäksi tutkimuksessa listattiin riskitekijöiksi raskaudenaikainen masennus ja ahdistus, alempi koulutustaso ja aiemmin saadut lapset.</p> <p>Erityisesti isillä myös kahdella tai useammalla ahdistavalla elämäntapahtumalla oli yhteys synnytyksen jälkeiseen masennukseen.</p> |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>Simionescu, A., Hetea, A., Bejan, C. &amp; Stanescu, A. 2021. A glimpse of factors involved in the occurrence of paternal postpartum depression disorder.</p>                     | <p>Tarkoituksena esittää isien synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä.</p>   | <p>Tutkimusartikkeli. Tieto koottiin useista tutkimuksista.</p>   | <p>Riskitekijät isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle olivat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- negatiiviset muutokset parisuhteessa</li> <li>- alempi sosioekonominen asema (taloudelliset ongelmat)</li> <li>- äidin synnytyksen jälkeinen masennus</li> <li>- henkilökohtainen tai suvussa esiintynyt masennus</li> <li>- ei-toivottu raskaus</li> <li>- (krooninen) unenpuute</li> <li>- lapsen krooninen sairaus tai keskosuus</li> <li>- vaikeus tulla toimeen lapsensa kanssa</li> <li>- miesmallin puute</li> <li>- taloudellisen, sosiaalisen ja psykologisen avun puute perheeltä tai ystävilä</li> <li>- ulkopuolisuus äiti-lapsi-yhteydestä</li> <li>- huomion puute</li> <li>- minäpystyvyys</li> </ul> |
| <p>Zhang, Y., Zhang, L., Wei, H., Zhang, Y., Zhang, C. &amp; Porr, C. 2016. Postpartum depression and the psychosocial predictors in first-time fathers from northwestern China.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia masennuksen esiintymistä ja masennusta ennustavia oireita ensikertaa isäksi tulevien miesten keskuudessa Luoteis-Kiinassa.</p> | <p>Määrällinen tutkimus. Otos koostui 180 parista, jotka täyttivät kyselylomakkeet kolmena eri ajanjaksona: 3 päivää, 2 viikkoa ja 6 viikkoa synnytyksen jälkeen.</p> | <p>Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn vaikuttivat vanhemmuuteen kuuluva minäpystyvyys, tyytymättömyys avioliittoon, äidin synnytyksen jälkeinen masennus.</p>  |

## Aineiston analyysitaulukko

Liite 2/1

| Alkuperäiset ilmaukset   | Pelkistetyt ilmaukset   | Alaluokat   | Yläluokat                                | Pääluokat  |
|--|---|---|--|--|
| 1. Socio-demographic features including maternal occupation, family income, housing situation, and the number of children were significantly associated with PPD in men, (Abdollahi ym, 2021, 4) | Sosioekonomiset tekijät, kuten äidin ammatti, perheen tulot, asumisjärjestelyt ja lasten lukumäärä vaikuttivat isän masennukseen syntyyn. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle   | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle  | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 2. Neonatal stressors was the next risk factor for paternal PPD (Abdollahi ym. 2021, 4)  | Vastasyntyneen näyttämät varoitusmerkit vaikuttivat isän masennuksen syntyyn.   | Muu ulkoinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle     | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle  | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 3. PPD was more common among men who stated they had experienced more stress during postpartum period. (Abdollahi ym. 2021, 4)   | Enemmän stressiä synnytyksen jälkeisenä aikana kokeneilla miehillä masennus oli yleisempää.   | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle. | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 4. ...the risk of PPD increased when men experienced at least one adverse life event... (Abdollahi ym. 2021, 4)  | Synnytyksen jälkeisen masennuksen riski lisääntyi, kun mies oli kokenut ainakin yhden haitallisen elämäntapahtuman                        | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle  | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle  | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 5. A high score of GHQ (>15) also was the significant mental health indicator for PPD. (Abdollahi ym. 2021, 4)   | Korkea pistemäärä GHQ12-kyselystä oli merkittävä mielenterveysindikaattori synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                         | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle  | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle. | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| 6. ...PPD was 6 times higher in men whose wives suffered from PPD. (Abdollahi ym. 2021, 4)   | Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuminen oli kuusi kertaa todennäköisempää miehillä, joiden vaimoilla oli todettu masennus. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 7. ...general health status, ...and age of men remained as a risk factor for paternal PPD. (Abdollahi ym. 2021, 4)                                     | Yleisen terveydentilan ongelmat ja miesten ikä olivat riskitekijöitä isän masennukselle.   | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle   | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 8. The results ... showed significant increase in the PPD rate in fathers who were experiencing fatherhood for the first time. (Abdollahi ym. 2021, 4) | Miesten synnytyksen jälkeinen masennus näkyi tuloksissa merkittävästi nousevana ensikertaa isiksi tulleiden joukossa.                | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle   | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 9. ...low income was positively associated with paternal postnatal depression. (Chhabra ym. 2020, 597)   | Alhaisilla tuloilla oli positiivinen yhteys isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 10. Maternal depression increased the likelihood of paternal postnatal depression... Chhabra ym. 2020, 597)  | Äidin synnytyksen jälkeinen masennus lisäsi isän synnytyksen jälkeisen masennuksen todennäköisyyttä.                                 | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 11. Positive associations were found between paternal postnatal depression and marital distress and lack of social support. (Chhabra ym. 2020, 597)    | Sekä avioliiton ongelmilla että sosiaalisen tuen puutteella oli positiivinen yhteys isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.        | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| 12. Paternal postnatal depression and prenatal depression, history of psychiatric illness ... were positively associated. and alcohol abuse were positively associated. (Chhabra ym. 2020, 597) | Synnytystä edeltävällä masennuksella ja psykiatrisilla sairauksilla oli merkittävä yhteys isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen. | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 13. Paternal postnatal depression and ...alcohol abuse were positively associated. (Chhabra ym. 2020, 597)  | Alkoholin väärinkäytöllä ja isän synnytyksen jälkeiselle masennuksella oli merkittävä yhteys.                                       | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 14. Paternal postnatal depression and unplanned pregnancy, parenting stress, ... were positively associated with each other... (Chhabra ym. 2020, 597)  | Suunnittelematon raskaus ja vanhemmuuden stressi liittyivät isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.                               | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 15. ... work family conflict and perceived stress were associated with paternal depression... (Chhabra ym. 2020, 601)   | Konfliktit töissä ja perheessä sekä näistä aiheutuva stressi liittyivät isän masennukseen.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 16. Gender role stress was found to be unique factor for ... paternal depression... (Chhabra ym. 2020, 602)   | Sukupuoleen liittyvän stressin havaittiin olevan ainutlaatuinen tekijä isän masennukselle.  | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 17. Domestic abuse experienced by fathers and paternal perinatal depression   | Isien kokemalla perheväkivallalla ja synnytyksen aikaisella ja jälkeisellä masennuksella oli selkeä yhteys.                         | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän  | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |



|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| and anxiety were also positively associated... (Chhabra ym. 2020, 602)  |   | synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  |   |  |
| 18. Maternal depression has been identified as the strongest predictor of paternal depression during the postnatal period. (Edward ym. 2015, 27)  | Äidin masennus on vahva ennustaja isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 19. Depression in fathers following the birth of their child is also associated with a personal history of depression... (Edward ym. 2015, 27)  | Aiemmalla masennushistorialla on yhteys isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.   | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 20. ...studies in this review revealed an association for paternal depression with having an unsupportive relationship and being unemployed. (Edward ym. 2015, 28)                      | Tuen puute parisuhteessa ja työttömyys nähtiin riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 21. Other factors associated with an elevated risk of paternal PND include a personal history of ... anxiety, ... adaptation impaired paternal/newborn bonding... (Edward ym. 2015, 28) | Muita riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle olivat henkilökohtainen historia ahdistuneisuudesta ja heikko sidos isän ja vastasyntyneen välillä. | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 22. Other factors associated with an elevated risk of paternal PND include ... older age, ...   | Muita riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle olivat  | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän   | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| poor social functioning...<br>(Edward ym. 2015, 28)   | vanhempi ikä ja ongelmat<br>sosiaalisuudessa.  | synnytyksen jälkeiselle<br>masennukselle.   |  |   |
| 23. Other factors associated<br>with an elevated risk of paternal<br>PND include ... low levels of<br>marital satisfaction, financial/life<br>stressors, a feeling of<br>incongruity between<br>expectations of parenthood and<br>the realities, lack of outside<br>social supports for parenting, ...<br>poor communication between<br>the parents, ... and/or feelings<br>of exclusion from<br>maternal/newborn bonding.<br>(Edward ym. 2015, 28) | Muita riskitekijöitä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle olivat<br>tyytymättömyys avioliittoon,<br>taloudelliset tekijät/elämään liittyvät<br>stressitekijät, epäjohdonmukaiset<br>odotukset vanhemmuudesta,<br>sosiaalisen tuen puute,<br>kommunikaatio-ongelmat vanhemmilla<br>ja kokemukset äidin ja vastasyntyneen<br>vuorovaikutussuhteen ulkopuolelle<br>jäämisestä. | Sosiaaliset tekijät ovat<br>riskitekijänä isän<br>synnytyksen jälkeiselle<br>masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä<br>isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle |
| 24. Other factors associated<br>with an elevated risk of paternal<br>PND include ... gender of the<br>child for some cultures...<br>(Edward ym. 2015, 28)   | Muita riskitekijöitä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle olivat lapsen<br>sukupuoli, mutta vain joissakin<br>kulttuureissa.  | Muu ulkoinen tekijä on<br>riskitekijänä isän<br>synnytyksen jälkeiselle<br>masennukselle.   | Ulkoinen riskitekijä<br>isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle |
| 25. Kaikki viisi isää kertoivat<br>unenpuutteesta, väsymyksestä<br>ja nukkumiseen liittyvistä<br>ongelmista. (Filppa 2019, 44)  | Uneen liittyvillä ongelmilla oli selkeä<br>yhteys isien synnytyksen jälkeiseen<br>masennukseen.  | Muu sisäinen tekijä on<br>riskitekijänä isän<br>synnytyksen jälkeiselle<br>masennukselle.   | Sisäinen riskitekijä<br>isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle |
| 26. Äidin (epäilty)<br>masennusoireilu lisäsi isien<br>kokemien masennusoireiden<br>voimakkuutta... (Filppa 2019,<br>45)  | Äidin masennusoireilulla oli yhteys<br>isien masennusoireiluun.  | Sosiaaliset tekijät ovat<br>riskitekijänä isän<br>synnytyksen jälkeiselle<br>masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä<br>isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen<br>jälkeiselle masennukselle |

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| 27. Yksi isä kertoi mahdolliseksi masennusoireet laukaisseeksi tekijäksi vaikean synnytyksen sekä lapsen äidillä, että itsellään. (Filppa 2019, 45)  | Vaikealla synnytyskokemuksella oli yhteys isän masennusoireiluun.                           | Muu ulkoinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 28. Kaksi isää piti parisuhteensa ongelmia merkittävänä tekijänä masennusoireidensa taustalla. (Filppa 2019, 46)   | Parisuhteongelmilla nähtiin olevan yhteys isien masennusoireiluun.                          | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 29. Isä koki menneisyyden käsittelemättömien asioiden purkautumisen johtaneen masennusoireiluun. (Filppa 2019, 47)   | Käsittelemättömillä kokemuksilla menneisyydestä oli yhteys isän masennusoireiluun.          | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 30. Kolmella isällä oli ilmennyt myös ennen lapsen syntymää koettuja masennuskausia. (Filppa 2019, 47)   | Aiemmillä masennuskausilla nähtiin olevan yhteys isien synnytyksen jälkeiseen masennukseen. | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 31. Isien arjen haasteet ovat todellisia ja luovat kokemattomuuden vuoksi hallitsemattomuuden tunnetta elämään, mikä rasittaa masennuksesta oireilevaa mieltä entisestään. (Filppa 2019, 50) | Vauva-arjen haasteet ja kokemattomuus lisäsivät masennusoireilun määrää.                    | Muu ulkoinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 32. Kaikki viisi isää toivat esiin masennusoireilun taustalta  | Tukiverkon puute aiheutti masennusoireilua.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän   | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| kokemuksen liian vähäisestä tukiverkosta. (Filppa 2019, 50)  |  | synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  |   |  |
| 33. Kaikki isät liittivät masennusoireilunsa jollain tapaa työhön. (Filppa 2019, 51)   | Työn nähtiin vaikuttavan isien masennusoireiluun.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 34. Isille paineita aiheuttivat myös isyyteen kohdistuvat odotukset. (Filppa 2019, 53)   | Isyyteen kohdistuvat paineet aiheuttivat masennusoireilun lisääntymistä.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 35. ...prenatal factors that were associated with an increased risk ... were low personal net income... and poor family atmosphere. (Kiviruusu ym. 2020, 632)  | Synnytystä edeltäviä tekijöitä, jotka lisäsivät synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyvää riskiä, olivat matalat palkkatulot ja huono perheilmapiiri.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 36. ...prenatal factors that were associated with an increased risk ... were ... insomnia, ...lifetime diagnosed depression, use of antidepressant drugs, anxiousness, stressfulness, distressing life events... (Kiviruusu ym. 2020, 632) | Synnytystä edeltäviä tekijöitä, jotka lisäsivät synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyvää riskiä, olivat unettomuus, elinikäinen masennus, masennuslääkkeiden käyttö, ahdistuneisuus, stressaantuneisuus ja kokemus ahdistavista elämäntapahtumista. | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 37. ...prenatal factors that were associated with an increased risk ... were ... somatic   | Synnytystä edeltäviä tekijöitä, jotka lisäsivät synnytyksen jälkeiseen masennukseen liittyvää riskiä, olivat somaattinen sairaus tai vamma.  | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| illness/disability... (Kiviruu su ym. 2020, 632)   |  |  |   |  |
| 38. ...sleepiness predicted membership in the "moderate" trajectory group. (Kiviruu su ym. 2020, 632)  | Myös uneliaisuutta voitiin pitää isien masennuksen riskitekijänä.  | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 39. Cross-tabulation of maternal and paternal depressive symptom trajectory groups revealed that the two trajectory groupings were highly associated with each other. (Kiviruu su ym. 2020, 632)   | Äidin ja isän synnytyksen jälkeisillä masennuksilla on selkeä yhteys toisiinsa.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 40. ...fathers with high levels of depressive symptoms were significantly associated with higher levels of maternal depressive symptoms, higher levels of marital conflict, more difficult child temperament ..., living in rented accommodation and lower family income... (Nath ym. 2016, 5) | Enemmän masennusoireita kokevien isien masennukseen liittyi merkittävästi äidin masennusoireet, avioliiton konfliktit, lapsen vaikeampi temperamentti, vuokra-asunnossa asuminen ja perheen alhaisemmat tulot. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 41. Paternal education was significantly associated with paternal depressive symptoms... (Nath ym. 2016, 5)  | Isän koulutuksella oli merkittävä vaikutus isän masennusoireisiin.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 42. Paternal unemployment was strongly and consistently associated with paternal   | Isän työttömyys liittyi vahvasti isän masennusoireisiin.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| depressive symptoms. (Nath ym. 2016, 10)  |   | synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  |   |  |
| 43. Maternal depression was significantly associated with paternal depression... (Nishimura ym. 2015, 5)  | Isän masennuksen taustalla oli usein äidin masennus.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 44. ...low marital relationship satisfaction was correlated with a high prevalence of paternal postnatal depression... (Nishimura ym. 2015, 5)                  | Tyytymättömyys parisuhteeseen oli yhteydessä isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.              | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 45. ...history of infertility treatment was correlated with paternal postnatal depression. (Nishimura ym. 2015, 5)  | Historia lapsettomuushoidoista oli yhteydessä isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.             | Muu ulkoinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 46. The strongest predictor of paternal depression was the experience of visiting a medical institution due to a mental health problem. (Nishimura ym. 2015, 6) | Masennuksen takia tehdyt käynnit hoitolaitoksissa ennustivat isän synnytyksen jälkeistä masennusta. | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 47. Economic anxiety correlated with paternal depression ... (Nishimura ym. 2015, 6)  | Taloudellisella ahdingolla oli yhteys isän masennukseen.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 48. ...paternal risk factors for PPD included a history of severe depression, prenatal  | Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä olivat aiempi vakava masennus sekä            | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän  | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| depression, prenatal anxiety... (Pietikäinen 2020, 107)  | synnytystä edeltävä masennus ja ahdistuneisuus.  | synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   |   |  |
| 49. ...paternal risk factors for PPD included ... a lower education level, having other children and maternal prenatal depression... (Pietikäinen 2020, 107) | Isän synnytyksen jälkeisen masennuksen riskitekijöitä olivat alempi koulutustaso, lasten saaminen ja äidin synnytystä edeltävä masennus. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 50. ...we also found maternal and paternal depressive symptom trajectories to be highly correlated... (Pietikäinen 2020, 107)                                | Äidin ja isän synnytyksen jälkeisellä masennuksella oli merkittävä yhteys.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 51. Marital dissatisfaction could be one possible mechanism explaining the correlation between parental depressive symptoms... (Pietikäinen 2020, 107)       | Tyytymättömyys avioliittoon voisi olla mahdollinen tekijä, joka selittää vanhempien välisten masennusoireiden korrelaatiota.             | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 52. ... a poor prenatal family atmosphere was ... an important predictor for fathers in our sample. (Pietikäinen 2020, 107)                                  | Huonoa perheilmapiiriä voidaan pitää tärkeänä ennustajana isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                                    | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 53. Negative changes in the relationship. (Simionescu ym. 2021, 15)  | Negatiivisia muutoksia parisuhteessa voidaan pitää riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                             | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
|  |   |   |   |  |
| 54. Lower socioeconomic status (financial problems). [Simionescu ym. 2021, 15) | Alempi sosioekonominen status (taloudelliset ongelmat) on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 55. Mother's postpartum depression. (Simionescu ym. 2021, 15)                  | Äidin synnytyksen jälkeinen masennus on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 56. Personal ... history of depression. (Simionescu ym. 2021, 15)              | Aiemmat masennukset ovat riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                                  | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 57. ... family history of depression. (Simionescu ym. 2021, 15)                | Suvussa esiintynyt masennus on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                            | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 58. Unwanted pregnancy. (Simionescu ym. 2021, 15)                              | Ei-toivottu raskaus on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                                    | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 59. Sleep deprivation or chronic lack of sleep. (Simionescu ym. 2021, 15)      | Unenpuute tai krooninen unenpuute ovat riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.                 | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.    | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |



|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| 60. Chronic illness or prematurity affecting the child development. (Simionescu ym. 2021, 15)          | Krooninen sairaus tai ennenaikaisuus, jotka vaikuttavat lapsen kehitykseen ovat riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.        | Muu ulkoinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 61. Difficulty in dealing with your child. (Simionescu ym. 2021, 15)                                   | Vaikeus huolehtia lapsesta on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Muu sisäinen tekijä on riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 62. Lack of a male model. (Simionescu ym. 2021, 15)  | Miesmallin puute on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 63. Lack of financial, social and psychological help from family or friends. (Simionescu ym. 2021, 15) | Taloudellisen, sosiaalisen tai psykologisen avun puute perheeltä tai ystävilä on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.          | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 64. He feels excluded and jealous about the mother-child connection. (Simionescu ym. 2021, 15)         | Riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle on tilanne, jossa isä tuntee olonsa ulkopuoliseksi ja kateelliseksi äiti-lapsi-suhteesta | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 65. Lack of attention from the partner. (Simionescu ym. 2021, 15)                                      | Kumppanin huomion puute on riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
| 66. Self-efficacy. (Simionescu ym. 2021, 15)  | Minäpystyvyys ja sen puute ovat riskitekijöitä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.   | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 67. Parental self-efficacy was associated with paternal PPD... (Zhang ym. 2016, 51)   | Vanhemmuuden minäpystyvyys yhdistettiin isän synnytyksen jälkeiseen masennukseen.  | Psykologiset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. | Sisäinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 68. Fathers who reported low marital satisfaction had high EPDS scores. (Zhang ym. 2016, 51)  | Isät, jotka olivat tyytymättömiä avioliittoonsa, saivat korkeammat pisteet EPDS-kyselystä.   | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 69. Maternal depression was correlated with depressive symptoms after birth among ... fathers. Zhang ym. 2016, 51)  | Äidin masennus korreloi isän synnytyksen jälkeisen masennuksen oireiden kanssa.  | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |
| 70. Consistent with previous research ... which cited low education, unemployment, rural dwelling, shortage of parenting information, and sleep deprivation, predictive of paternal PPD, we also noted the potential contributions of socio-demographic factors to paternal mental health. (Zhang ym. 2016, 51) | Aiempien tutkimusten kanssa samassa linjassa, eräät sosioekonomiset tekijät olivat riskitekijöinä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle. Näitä olivat alhainen koulutustaso, työttömyys, maaseutuasuminen, vanhemmuuteen liittyvän tiedon puute ja univaje. | Sosiaaliset tekijät ovat riskitekijänä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle.  | Ulkoinen riskitekijä isän masennukselle | Riskitekijä isän synnytyksen jälkeiselle masennukselle |