

Samiya Bahlaouane ja Laura Haapasalo

# Rintasyövän vaikutus kokemuksiin äitiydestä

Raskauden aikana ja sen jälkeen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

23.12.2016

Tekijät Otsikko	Samiya Bahlaouane, Laura Haapasalo Rintasyövän vaikutus kokemuksiin äitiydestä – raskauden aikana ja sen jälkeen
Sivumäärä Aika	27 sivua + 3 liitettä 23.12.2016
Tutkinto	Kättilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	TtT, lehtori Minna Elomaa-Krapu
<p>Tämän kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata raskauden liittyvän ja sen jälkeisen rintasyövän vaikutuksia äidin henkisiin voimavaroihin, ja sen myötä kokemuksiin raskaudesta ja äitiydestä. Tavoitteena oli tuoda esille tuloksissa ilmeneviä kehittämiskohtia ja huomioitavia erityispiirteitä, jotta tietoa voidaan hyödyntää käytännössä ja näin kehittää kyseisen potilasryhmän tuen saantia. Aihe on hoitotyössä merkittävä, sillä rintasyöpädiagnoosin saaminen aiheuttaa monia haasteita lääketieteellisen näkökulman lisäksi, ja vaikutukset yltävät naisen lisäksi myös lasten ja koko perheen hyvinvointiin. Tietoa haettiin etsimällä aiheesta tuotettuja tutkimuksia.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, mikä edellytti aiheeseen perehtymistä ja tutkimuskysymysten asettamista vastaamaan työn tarkoituksiin. Varsinaisen aineistohaun vaiheessa työn tarkoitusta ja tavoitteita jouduttiin rajaamaan uudelleen, sillä tutkimuksia hoitotieteen näkökulmasta löytyi niukasti. Uudelleen rajattujen sisäänottokriteerien pohjalta aineistoanalyysiin valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia, jotka kerättiin tieteellisestä tietokannasta Cinahl ja manuaalisen haun avulla. Tutkimusartikkelit analysoitiin sisällönanalyysin avulla aineistolähtöisesti ja prosessi kirjattiin huolellisesti.</p> <p>Jo aineistonhaku osoitti, että aiheesta on niukasti tutkittua tietoa painottuen juuri äitien kokemuksiin. Tulokset osoittivat, että rintasyöpädiagnoosin saaminen raskauden aikana häiritse äitien odotuksia raskaudesta ja aiheutti ristiriitaisia tunteita. Huolta aiheutti oma ja sikiön selviytyminen, sekä aikaisempien lasten hyvinvointi. Sairastuminen raskauden jälkeen vaikutti äitien henkisiin ja fyysisiin voimavaroihin sekä perheen normaaliin arkeen. Tilanteessa korostui myös äitiyden muuttuva rooli perheessä.</p> <p>Äitien kokema ahdinko rintasyöpädiagnoosin saadessaan on ilmeinen, mikä asettaa hoitohenkilökunnalle sosiaali- ja terveysalalla haasteita kyseisen potilasryhmän kohtaamisessa. Hoitohenkilökuntaa tulisi kouluttaa ja tietoa rintasyövän vaikutuksista äitien jaksamiseen ja kokemuksiin äitiydestä lisätä. Tärkeää olisi, että tutkittua tietoa tuotettaisiinkin juuri myös äitien näkökulmista, sillä rintasyöpään sairastuminen pitää sisällään lääketieteellisten seikkojen lisäksi paljon hoitotieteellisiä pulmia.</p>	
Avainsanat	Kirjallisuuskatsaus; raskaudenaikainen rintasyöpä; rintasyöpä; kokemus; äitiys

Authors Title	Samiya Bahlaouane, Laura Haapasalo The Effects of Breast Cancer on Motherhood: During and After Pregnancy
Number of Pages Date	27 pages + 3 appendices 23 December 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Minna Elomaa-Krapu, PhD, Senior Lecturer
<p>The main purpose of this thesis was to describe the effects of pregnancy-associated breast cancer and breast cancer after pregnancy on mother's experiences in mental wellbeing and motherhood. The objective of this study was to combine previous findings of this perspective and thus reveal matters that require special attention and further improvement. This subject is important because in addition to medical aspects it also has major effects on the wellbeing of women, their children and the whole family.</p> <p>This thesis was carried out as a review on literature. At first the collection of the data did not bring wanted results hence the research questions were modified. The final data were collected from database Cinahl and by using manual search. Seven research articles were selected and analyzed applying inductive content analysis. The whole process was documented thoroughly.</p> <p>According to the results of this thesis receiving a breast cancer diagnosis during pregnancy disrupted expectations of the pregnancy and caused ambivalent feelings in the women. Women also experienced anxiety towards the survival and health of themselves and their fetuses. In addition, the wellbeing of previous children evoked concern in mothers. When the breast cancer was diagnosed after pregnancy, the diagnosis affected the mothers' mental and physical resources as well as the everyday life of the whole family. Mothers' changing role in the family due to breast cancer diagnosis was also a carrying theme in several studies.</p> <p>The results indicate that receiving a breast cancer diagnosis has a diverse impact on women and their families. This causes challenges for health care professionals taking care of women during this period of time. Further information and research especially on breast cancer during pregnancy could be beneficial for both professionals and women affected. Particularly information on women's perceptions and experiences could bring necessary knowledge in addition to the information already existing in the medical field.</p>	
Keywords	review on literature; pregnancy-associated breast cancer; breast cancer; experience; motherhood

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	2
2.1	Rintasyöpä	2
2.2	Raskaudenaikainen rintasyöpä	2
2.3	Rintasyövän hoito raskausaikana	4
2.4	Rintasyövän hoidon vaikutukset henkiseen hyvinvointiin	5
2.5	Äitiyden määritelmä ja synty	5
2.6	Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus	6
3	Työn tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset	8
4	Opinnäytetyön menetelmät	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus	8
4.2	Aineiston keruu	9
4.3	Aineiston analysointi	11
5	Tulokset	12
5.1	Henkinen selviytyminen	13
5.2	Äitiyden kokemukset raskaus- ja lapsivuodeaikana	14
5.3	Kokemukset rintasyöpähoidoista	15
5.4	Vaikutukset perhe-elämään	16
6	Pohdinta	18
6.1	Opinnäytetyön etiikka	18
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	19
6.3	Tulosten tarkastelu	21
6.4	Johtopäätökset	22
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku-aulukko	
	Liite 2. Analyysikehys	
	Liite 3. Pelkistykset, alaluokat ja yläluokat	

## 1 Johdanto

Rintasyöpä on yleisin syöpä, johon naiset Suomessa sairastuvat. Sen esiintyminen raskausaikana on vielä harvinaista, mutta lisääntymisiän noustessa sen esiintyvyys nousee myös raskauden aikana tai pian synnytyksen jälkeen. Raskauden aikana syövän diagnosointi yleensä hieman myöhästyy raskauden tuomien hormonaalisten muutosten vuoksi, minkä takia raskaudenaikaisen diagnoosin ennustetta pidetään hieman huonompana kuin muulloin sairastuttaessa. Rintasyövän hoito raskausaikana tai sen jälkeen on pääpiirteiltään samankaltaista kuin tavallisesti. Osa hoidoista tulee kuitenkin välttää raskausaikana sikiöhaittojen vuoksi, ja imetys on joskus lääkkeiden tai leikkausten vuoksi mahdotonta. (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881; Jyrkkiö 2005; Keyser ym. 2002: 94–99.) Raskaudenaikainen sairastuminen tai pienten lasten samanaikainen hoitaminen tuo esiin kuitenkin myös erityispiirteitä, kun rintasyöpään sairastumisen vaikutuksia tarkastellaan kokonaisvaltaisemmin.

Rintasyöpään sairastuminen raskausaikana tai sen jälkeen perheellisenä äitinä on haastavaa, sillä sekä äidin että mahdollisesti sikiön terveydellisen ja äidin henkisen jaksamisen lisäksi vaikutukset yltävät niin lapsiin kuin läheisiin ihmissuhteisiin. Sairastuminen vaikuttaa merkittävästi äidin henkiseen hyvinvointiin, ja rintasyövän onkin todettu lisäävän esimerkiksi masennukseen sairastumista (Burgess ym. 2005). Äidiksi kasvaminen alkaa jo raskausaikana. Myös imetyksellä ja varhaisen vuorovaikutuksen syntymisellä on suuri vaikutus äidin ja lapsen myöhemmän vuorovaikutuksen laatuun. (Kalland 2005: 198–200, 218–219.) Tässä opinnäytetyössä saatiinkin tuloksia vastaamaan juuri siihen, miten sairastuminen voi vaikuttaa äidin ja syntyvän tai jo vanhemman lapsen vuorovaikutukseen ja perheen elämään rintasyövän kanssa. Erityislaatuisen tilanteen vuoksi hoitojen tulisi olla moniammatillisia, ja äitien henkinen jaksaminen sekä emotionaaliset kokemukset tulisi ottaa huomioon hoitojen edetessä. (Zanetti-Dällenbach ym. 2006.)

Aineistonhaun vaiheessa opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta sekä tutkimuskysymyksiä muokattiin useaan otteeseen, sillä aiheesta ei ollut saatavilla laajasti tutkimuksia hoitotieteen näkökulmasta. Tämä osoittanee jo sen, että tutkimuksia erityisesti äitien kokemuksista rintasyöpädiagnoosiin sairastuessa erityisesti raskausaikana tarvitaan enemmän. Äitien asenteet ja näkökulmat, henkinen jaksaminen ja kokemukset muuttuvasta äitiyden roolista tulisi huomioida tässäkin erityisessä tilanteessa, joten uuden tiedon tuottaminen aiheesta olisi tärkeää.

Aineisto muovautui lopulta vastaamaan yleisesti äitiyteen kohdistuvista vaikutuksista rintasyöpään sairastumisen yhteydessä. Tämän kirjallisuuskatsauksena toteutetun opin- näytetyön tarkoituksena onkin kuvata raskauteen liittyvän ja sen jälkeisen rintasyövän vaikutuksia äidin henkisiin voimavaroihin, ja sen myötä kokemuksiin raskaudesta ja äi- tiydestä. Tavoitteena on tuoda esille tuloksissa ilmeneviä kehittämiskohtia ja huomioi- tavia erityispiirteitä, jotta tietoa voidaan hyödyntää käytännössä ja kehittää kyseisen po- tilasryhmän tuen saantia.

## 2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

### 2.1 Rintasyöpä

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä Suomessa. Se yleistyy iän myötä ja sitä tavataan myös miehillä. Yksiselitteistä syytä sairastumiselle ei löydetä, mutta esimerkiksi varhai- nen kuukautisten alkamisikä, lapsettomuus, elämäntavat, ionisoiva säteily ja geneettinen alttius ovat riskitekijöitä sairastumiselle. Syöpä huomataan usein rinnasta löytyneen kyh- myn tai muiden rinnan muutosten vuoksi hoitoon hakeuduttaessa. Diagnostiikassa käy- tetään kolmoisdignostiikkamenetelmää, johon kuuluvat rinnan inspektio ja palpaatio, ku- vantamistutkimukset sekä paksuneulanäytteistä saadut tulokset. (Huovinen 2014.)

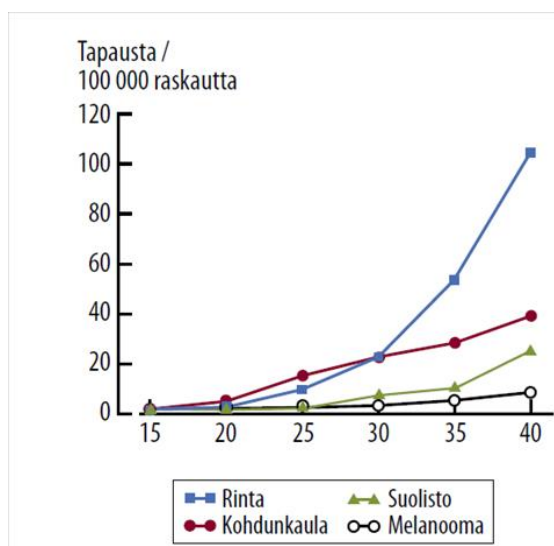
Rintasyöpä luokitellaan päätyyppeihin, duktaaliseen (75–80 %) ja lobulaariseen (10–15 %) karsinomaan. Sen päähoitona on leikkaus, joka pyritään toteuttamaan säästävästi aina, kun se on mahdollista. Tällöin hoitoon liitetään usein säde- ja solunsalpaajahoito parhaan mahdollisen hoitotuloksen saavuttamiseksi. Rintasyöpä voi uusiutua etäpesäk- keitä lähettämällä, uusiutumalla samaan rintaan tai kokonaan uutena löydöksenä. (Hu- vinen 2014.)

### 2.2 Raskaudenaikainen rintasyöpä

Tässä opinnäytetyössä käytetään määrittelyä, jonka mukaan raskauteen liittyvä rinta- syöpä kattaa sekä raskausaikana että ensimmäisen synnytyksen jälkeisen vuoden ai- kana sairastumisen. Englanniksi sama käytössä oleva ilmiötä kuvaava termi on pregnancy associated breast cancer eli PABC. (Keyser – Staat – Fausett – Shields 2012:

94–99). Tämä on ilmennyt aineistoissa yleistyneeksi käsitteeksi muodostuneena määritelmänä.

Raskausaikana ja synnytyksen jälkeisenä vuotena yleisimmät syöpädiagnoosit ovat melanooma, kohdunkaulansyöpä ja rintasyöpä (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881). lästä riippuen yleisin raskauden aikainen syöpä on kohdunkaulansyöpä tai rintasyöpä, kuten kuviossa 1 esitetään. (Breast Cancer During Pregnancy 2014; Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881). Esiintyvyys on harvinaista, 1:3000 naisesta saa rintasyöpädiagnoosin raskausaikana ja yleisesti rintasyövästä 3 % ilmenee raskauteen liittyvänä (Breast Cancer During Pregnancy 2014; Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881).



Kuvio 1. Raskaudenaikaisen syövän ilmaantuminen eri ikäryhmissä (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881).

Raskauden aikaiset rintasyöpädiagnoosit ovat kuitenkin yleistymässä, sillä synnyttäjien keski-ikä on jatkuvassa nousussa. Rintasyöpädiagnoosin raskauden aikana saaneiden keski-ikä on 32–38 vuotta, kun yleensä kaikista rintasyöpään sairastuneista vain 6,5 % on alle 40-vuotiaita. (Keyser ym. 2012: 94–99.) Rintasyöpädiagnoosin saaminen raskausaikana myös viivästyy usein, sillä rinnan muuttuva fysiologia raskauden ja imetyksen aikana aiheuttaa haasteita diagnosoinnille (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881). Hormonimuutokset, kuten prolaktiini-, estrogeeni- ja progesteronitasojen nousu, aiheuttavat rintojen kasvua, muhkuraisuuden lisääntymistä sekä aristusta. Kyseisiä normaaleja raskauden tuomia rintarauhasten muutoksia on joskus vaikea erottaa syövän tuomista

muutoksista. Normaaleiden muutosten takia syövän aiheuttamat kasvaimet huomataan usein vasta niiden suureksi kasvettua. (Breast Cancer During Pregnancy 2014.) Raskauden aikaisista rinnan kasvaimista 20 % määritelläänkin syöväksi ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, 40 % vasta toisen ja loput 40 % vasta viimeisen kolmanneksen aikana (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881).

### 2.3 Rintasyövän hoito raskausaikana

Rintasyöpään sairastuneen potilaan hoito perustuu samoihin tavoitteisiin kuin ei-raskaana olevan potilaan hoito. Näitä tavoitteita ovat syövän leviämisen estäminen ja sekä odottajan että sikiön terveydentilan turvaaminen. Hoitokäytännöt poikkeavat kuitenkin ei-raskaana olevan hoidosta, sillä osaa tavanomaisista hidoista ei voida toteuttaa sikiöhaittojen takia. (Jyrkkiö 2015.) Raskaana olevan rintasyöpä pyritään toteamaan paksu-neulanäytteen perusteella tai ultraäänitutkimuksessa. Joissakin tapauksissa on mahdollista harkita myös magneetti- tai röntgenkuvausta asianmukaisessa suojauksessa sikiöhuomioiden. (Breast Cancer During Pregnancy 2012.)

Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana todettujen rintasyöpädiagnoosien yhteydessä suositellaan vanhemmille usein raskauden keskeyttämistä (Halmesmäki – Puistola 2012: 875–881). Mikäli odottaja päätyy jatkamaan raskautta, sädehoitoa ja solunsalpaajia ei yleensä voida käyttää hoidossa sikiövaikutusten takia. Sädehoitoa voidaan harkita kuitenkin joskus, kun toteutusvaiheessa sikiön saamat säteilymäärät pysyvät suositelluissa rajoissa. Solunsalpaajien käyttöä ei voida suositella ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, sillä niiden käyttö aiheuttaa noin joka viidennelle sikiölle vakavia kehityshäiriöitä. Solunsalpaajia käytettäessä odottajan terveydentilan niin vaatiessa myös spontaani keskenmeno on mahdollinen kehityshäiriöiden lisäksi. Kehityshäiriöt ja ennenaikainen syntymä voivat johtaa myös lisääntyneeseen syntymän jälkeiseen kuolleisuuteen. Eräässä tutkimuksessa raportoiduista 1118 altistuneista vastasyntyneistä 25 kuoli neljän kuukauden ikään mennessä. (Jyrkkiö 2015.)

Ensisijainen hoitomuoto raskaana olevan kohdalla onkin leikkaushoito. Koska ensimmäisen kolmanneksen aikana sädehoitoa ei suositella, on mastektomia, rinnan kokopoisto, tällöin leikkaushoidoista suositelluin. Toisella ja kolmannella raskauskolmanneksella odottajan terveydentilan niin vaatiessa voidaan myös solunsalpaajia käyttää, jolloin myös rinnan osapoisto eli säästävä leikkaus voi olla mahdollinen. Osa lääkehoidosta, kuten hormonaaliset lääkkeet eivät ikinä sovellu raskauden aikana käytettäviksi. Tieto



rintasyövän ennusteesta raskauden aikana ei ole kiistatonta, mutta on arvioitu, että ennuste olisi huonompi kuin ei-raskaana olevilla. Tämän on arveltu johtuvat mahdollisesti myöhäisestä diagnosoinnista, ja sitä myöten syövän mahdollisesta levinneisyydestä. Mikäli suositusten mukainen hoito mahdollistuu, vastaa myös raskaana olevan rintasyöpädiagnoosin saaneen ennuste kuitenkin ikäryhmän mukaisia tuloksia (Jyrkkiö 2015.)

#### 2.4 Rintasyövän hoidon vaikutukset henkiseen hyvinvointiin

Raskaudenaikainen rintasyövän hoito ei rajoitu vain lääketieteelliseen hoitoon, vaan sen vaikutukset odottajan, hänen läheistensä ja vastasyntyneen terveyteen ovat moniulotteiset. Rintasyöpään sairastuneella on kaksinkertainen riski sairastua masennukseen, kun riskiä tarkasteltiin yhden, kolmen ja viiden vuoden päästä sairastumisesta (Burgess ym. 2005). Ristiriitaisuus toivon, uuden sisällä kasvavan elämän ja syövän tuoman kuoleman vaaran välillä on suuri. Raskaana olevan kohdalla syöpädiagnoosin saamista kuvataankin sietämättömäksi tilanteeksi, joka vaatii moniammatillisen hoitotiimin ammattiosaamiselta paljon. Se vaatii osallistujiltaan myös hyvät kommunikaatiotaidot. (Zanetti-Dällenbach ym. 2006).

Kun tarkastellaan rintasyöpähoitoja erityisesti raskaana olevan tai pienen lapsen vanhemman näkökulmasta, on tärkeää huomioida myös imetys, sillä sen positiiviset vaikutukset äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumiselle ovat merkittävät (Hermanson 2012a). Yhä useammalla raskaana olevalla rintasyöpädiagnoosin saaneella herää kysymyksiä hoitojen vaikutuksista vastasyntyneen hoitoon. Riippuen siitä, jatkuvatko rintasyöpähoidot raskauden jälkeenkin, voidaan maidon erityis joutua estämään lääkkein, sillä eräät syövän hoidossa käytetyt lääkkeet erittyvät äidinmaitoon, eikä niiden vaikutuksista sikiöön ole tutkimustuloksia. Solunsalpaajahoito estää imettämisen juuri tästä syystä. Sädehoidon ja säästävän rintaleikkauksen jälkeen onnistunut imetys on kuitenkin mahdollista erityisesti terveestä rinnasta. Imettäminen hoidetustakin rinnasta voi onnistua, mutta tämä on epätodennäköisempää. (Moran ym. 2005.)

#### 2.5 Äitiyden määritelmä ja synty

Äitiyden määritelmä on käsitteenä melko uusi ja monimuotoinen. Sitä voidaan käsitellä monesta eri näkökulmasta ja siihen vaikuttavat muun muassa niin kulttuuriset tekijät kuin uskonnolliset arvotkin. Onkin vaikeaa määritellä, mitä todella on äitiys, erityisesti riittävän

hyvä äitiys, ja kenen tehtävä sen määrittely milloinkin on. Ammattilaiset joutuvat arvottamaan ja määrittelemään äitiyttä joskus hyvinkin tarkkaan, kun on kyse esimerkiksi lapsen hyvinvoinnista. Tämä määrittely saattaa kuitenkin jäädä liian yksiulotteiseksi. On myös usein ammattilaisten käsissä, miten äitiyttä tuetaan esimerkiksi juuri sosiaali- ja terveystalalla. Yhteiskunnallisesti määrittelyyn liittyvät kulttuuriset arvot. Kokeakseen olevansa hyvä äiti, täytyy naisen täyttää juuri nämä elämässään kulttuurissa yleisesti hyväksi koetut arvot ja määritelmät. Äitinä ollessaan äidit toimivat samalla usein näiden totuttujen roolien mukaisesti, mutta samalla muokkaavat äitiyden käsitystä tulevaisuudessa. Moni joutuukin kamppailemaan sen kanssa, toimiiko kulttuurisesti miellettyjen äitiyden normien mukaisesti vai muokkaavatko he itsellensä ja perheellensä sopivan äitiyden mallin. Kulttuurisissa odotuksissa on usein myös ristiriitaa, jolloin äidin on valittava, mitä hän omalle äitiydelleen arvottaa tärkeäksi. Tästä kaikesta rakentuu jokaisen äiti-identiteetti. (Berg 2008.)

Yleensä nainen alkaa jo raskausaikana rakentamaan omaa kuvaansa äitiydestä. Tuona aikana minäkuva voi muuttua ja nainen reflektoi omia kokemuksiaan äitiydestä. Äidiksi kasvamista voikin kuvata mielentilaksi, josta ei kuitenkaan ole enää paluuta naiseuteen ilman äitiyttä. Raskausaikana äidiksi kasvamisen tyypillisiä piirteitä ovat raskauteen uppoutuminen ja syventyminen. Tällöin äiti muodostaa mielikuvia lapsesta, mihin liittyy tavallisesti myös huolen ilmentyminen tulevaa vauvaa kohtaan. Tämän prosessin häiriintymistä voidaan pitää piirteenä jo varhaisesta kiintymyssuhdehäiriöstä. Myös ennenai-kaisten synnytysten kohdalla vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kehittyminen voi vaarantua juuri mielikuvien ja syvällisen valmistautumisen vähäisyyden vuoksi. (Kalland 2005: 198–200, 218–219.) Myös äidin psyykkiset ongelmat voivat heijastuvat kokemukseen äitiydestä. Äideillä on usein mielessään arvo, jonka mukaisesti heidän tulisi äiteinä pärjätä. Nainen pyrkiikin säilyttämään roolinsa äitinä, mutta kokee usein riittämättömyyden tunteita. Itsensä huonoksi äidiksi kokiessaan äidin on vaikea iloita lapsesta ja omasta äitiydestään. (Tamminen 2005: 239–244.)

## 2.6 Äidin ja lapsen välinen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus syntyy vaistomaisesti tavallisesti syntyvästä vuorovaikutuksesta. Varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta katsotaan niin lapsen kuin vanhemman näkökulmasta. Vauva kiinnittyy huoltajaansa, joka turvaa tämän elossa pysymisen ja myöhemmin myös psyykkiset tarpeet. Vanhemman kiintymys vauvaan alkaa jo raskausaikana, ja tyypillistä on tarve suojella vauvaa, asettaa vauvan tarpeet omien

edelle. (Kalland 2005: 198–233.) Onnistuneen varhaisen vuorovaikutuksen syntyyn vaikuttaa vanhemman kyky nauttia lapsestaan muun muassa ottamalla katsekontaktia, puhumalla lapselle eri äänen sävyillä sekä vastasyntyneen tarpeiden oikea-aikainen huomiointi. Onnistuneen vuorovaikutuksen myötä vanhemman ja lapsen välille rakentuu kiintymyssuhde, jonka rakentumisesta myös imetyksessä erittyvä oksitosiini-hormoni edistää. (Puura – Hastrup 2015.) Hyvä vuorovaikutus ja kiintymyssuhde antavat lapsen henkiseksi kasvulle turvalliset lähtökohdat elämään, esimerkiksi tukemalla psyykkistä hyvinvointia myös myöhemmin elämässä. Ilman kiintymyssuhdetta myös vanhempi voi kokea vauvan hoitamisen kuormittavana. (Hermanson 2012b.)

Varhaista vuorovaikutussuhdetta voi häiritä muun muassa vanhemman henkisten voimavarojen vähäisyys. Vanhemman henkisiä voimavaroja voivat uhata muun muassa fyysiset ja henkiset terveysongelmat. Raskauden aikana muodostuneet mielikuvat vauvasta tukevat varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä kehittymistä. Esimerkiksi juuri raskauden ajan terveysongelmista johtuen nämä mielikuvat ja odotukset vauvasta voivat häiriintyä. (Puura – Hastrup 2015.) Mitä enemmän raskaana oleva kokee yhteenkuuluvuuden tunteita sikiötä kohti jo raskausaikana, sitä todennäköisemmin syntyvä varhainen vuorovaikutus on parempaa (Siddiqui – Hägglöf 2000). Äitiyteen liittyvän stressin on tutkittu vaikuttavan myös masennuksen syntyyn. Masentuneen äidin emotionaalinen kanssakäynti vauvan kanssa on mahdollisesti puutteellisempaa kuin terveen äidin. Vauva ei saa äidistä tarvitsemaansa omaa itsetuntoaan vahvistavaa rohkaisua, vaan hän näkee jo pienestä asti huolen. Myös äidin masennusta voi vahvistaa se, että hän näkee vauvastaan, kuinka ei pysty tarjoamaan vauvan tarvitsemaa huolenpitoa. (Kalland 2005: 216–217.)

Traumaattiset tapahtumat ja pitkäaikainen stressi eivät ole tavallinen osa myöskään myöhempää lapsuutta ja sen aikaisia kokemuksia. Näitä kokemuksia lapsen elämässä voivat olla muun muassa vanhemman vaara menehtyä tai vahingoittua, sekä hylkäämisen kokemukset. Tämän kaltaiset tilanteet vaativat paljon lapselta ja hänen kasvattajaltaan, jotta lapsen normaali kehitys ja tasapaino elämässä säilyisivät. Lapsen ja vanhemman välille syntyneellä vuorovaikutuksella ja kiintymyssuhteen syvyydellä on paljon merkitystä siihen, kuinka lapsi pystyy käsittelemään traumaattiset kokemukset. Lapsi voi havainnoida trauman vaarallisuutta puutteellisesti, tai hän voi kieltää tai vältellä trauman vakavuutta. Myöskään turvallinen kehityshistoria ei välttämättä ole valmistanut lasta kohtaamaan suuria vaikeuksia elämässä. Traumatilanteessa lapsi pyrkii käyttämään kaikki hänellä käytössä olevat selviytymiskeinonsa. Lapsi tarvitseekin aikuisen tukea tuomaan

tasapainoa ja luotettavuutta trauman keskelle, jolloin on tärkeää, että kiintymyssuhde vanhempaan olisi mahdollisimman turvallisesti kehittynyt. (Punamäki 2005: 174–191.)

### **3 Työn tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata raskauteen liittyvän ja raskauden jälkeisen rintasyövän vaikutuksia äidin henkisiin voimavaroihin, ja sen myötä kokemuksiin raskaudesta ja äitiydestä. Tavoitteena on tuoda esille tuloksissa ilmeneviä kehittämiskohtia ja huomioitavia erityispiirteitä, jotta koottua tietoa voidaan hyödyntää käytännössä ja kehittää kyseessä olevan potilasryhmän tuen saantia ja laatua.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten raskaudenaikainen rintasyöpä vaikuttaa kokemuksiin raskaudesta ja äitiydestä?
2. Miten rintasyöpä raskauden jälkeen vaikuttaa kokemuksiin äitiydestä?

### **4 Opinnäytetyön menetelmät**

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena oli vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineistoksi valikoitui seitsemän tieteellistä alkuperäistä tutkimusta. Käsiteltävä aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla ja esitellään opinnäytetyössä. Opinnäytetyöprosessi alkoi tammikuussa 2016 ja valmistui joulukuussa 2016.

#### **4.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä aikaisempia tutkimuksia vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja tavoitteisiin. Näin ollen katsaus pyrkii hahmottamaan kokonaiskuvaa siitä, miten tutkittua tietoa aiheesta löytyy, millä tavoin tutkimuksia on toteutettu ja mitä johtopäätöksiä niiden avulla on saatu. Tämän opinnäytetyön menetelmäksi kirjallisuuskatsaus sopi hyvin, sillä työn tarkoituksena oli kuvata ja etsiä tutkimuskysymyksistä nouseviin ongelmiin taustaa. Aiheesta tulisi löytyä riittävästi tutkittua tietoa, jotta

siitä saadaan muodostettua kattava kokonaiskuva. Aineisto ja tulokset pyritään esittämään loogisesti ja havainnollistamaan niitä taulukoiden avulla. (Johansson 2007: 3–9.)

Kirjallisuuskatsaus etenee määrätyn mallin mukaan, ja sen tulee esittää selkeästi lukijalle tutkimusaihe, käytetyt menetelmät, tulokset ja niiden analysointi sekä pohdinta. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen etenee vaiheittain, joissa suunnitellaan katsauksen tarkoitus ja tavoitteet, määritellään tarve, suunnitellaan eteneminen, toteutetaan aineistohaku sekä aineiston analysointi, esitetään tulokset ja arvioidaan luotettavuutta sekä eettisyyttä. Tarkoituksena on koota luotettavaa ja tarkoituksenmukaista tietoa. Vaikka tarkoituksena on koota puolueettomasti tutkimuksia, on huomioitava, että aineistoin keruu perustuu yhden tutkijaryhmän valintoihin ja näkökulmiin. Tutkimusten väliset ristiriitaiset tulokset ja näkökulmat on esitettävä objektiivisesti. On myös tärkeää huomioida kriittinen aineiston ja luotettavuuden arviointi katsausta tehtäessä. Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoidaan sisällönanalyysin avulla. (Johansson 2007: 3–9.)

## 4.2 Aineiston keruu

Aineiston keruun avulla etsittiin aikaisempia tutkimuksia, jotka vastaisivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Hakuprosessin edetessä määriteltiin keskeiset käsitteet, joiden koettiin parhaiten tuovan aineistoa vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Näitä käsitteitä käytettiin hakusanoina.

Aineistoa, eli tutkimuksia etsittiin sähköisistä tietokannoista Cinhal, PubMed, Medic, Cochrane ja Science Direct. Hakusanoina ja -fraaseina sekä niiden yhdistelminä käytettiin muun muassa seuraavia: ”pregnancy-associated breast cancer”, ”breast cancer during pregnancy”, ”breast cancer AND motherhood”, ”breast cancer AND pregnancy AND experiences”, ”rintasyöpä” ja ”psykkiset voimavarat”. Aineistoa haettiin myös manuaalisesti sekä Meilahden kampuskirjasto Terkosta. Myös ammattikorkeakoulun ulkopuoliseen apuun jouduttiin turvautumaan, jotta myös yliopiston tietokantoihin päästiin käsiksi.

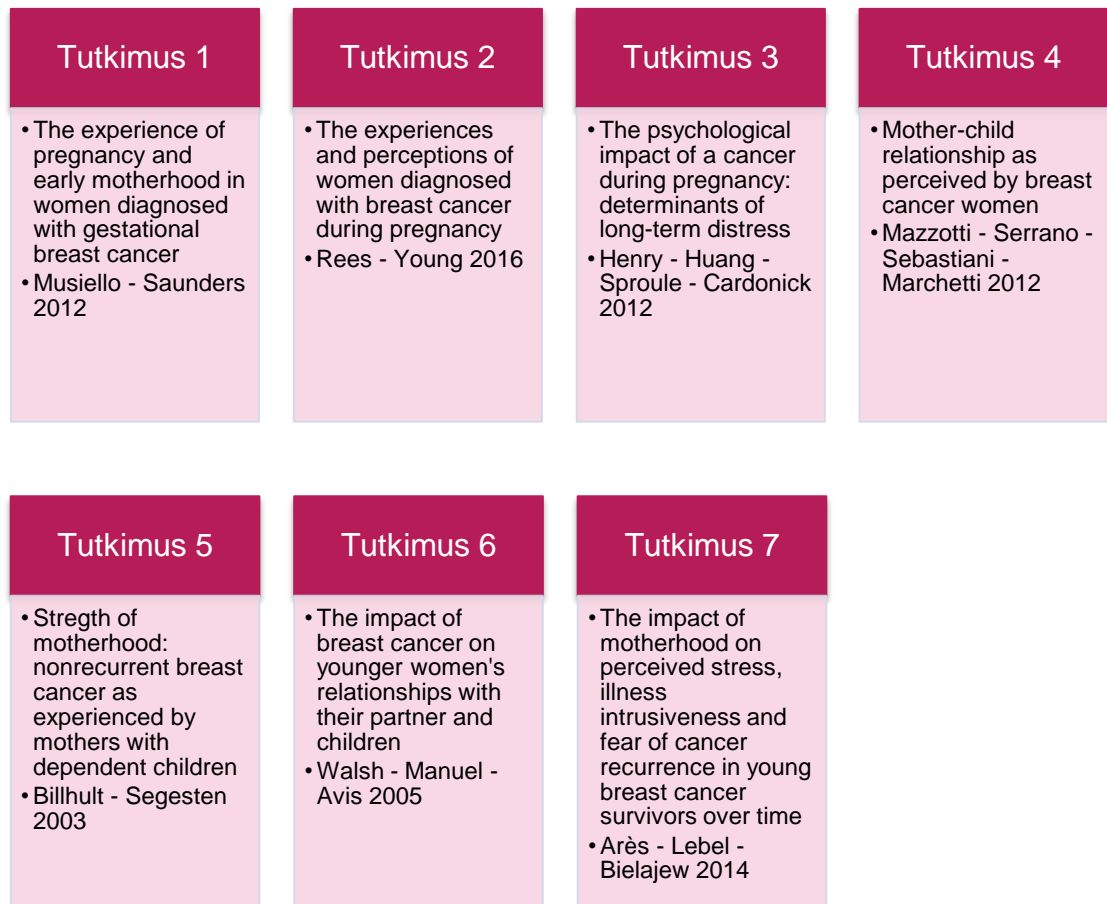
Aineistonhakuprosessi oli hyvin aikaa vievää, sillä asetettuihin tutkimuskysymyksiin vastaavaa aineistoa ei löytynyt. Aineiston haussa haettiin apua informaattikolta, mikä ei kuitenkaan tuottanut tulosta. Alkuperäisen suunnitelman mukaan etenevän hakuprosessin hankaluuden ja tulosten puutteellisuuden vuoksi opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä jouduttiin muokkaamaan, jotta eteneminen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä olisi mahdollista. Tärkeimmäksi hakumenetelmäksi muodostui laajojen, luotettaviksi arvioitujen

katsausten lähdeluetteloiden läpikäyminen, manuaalinen haku, sekä ammattikorkeakoulun tietokantojen ulkopuoliset hakukoneet. Useita jo otsikon ja tiivistelmän perusteella valittuja tutkimuksia ei saatu tutkimusparin puitteilla avattua. Kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007: 66) kirjassaan mainitsevat, usein ensimmäinen ajatus tutkittavasta kohteesta ei ole se lopullinen, ja aihetta joudutaan muuttamaan prosessin edetessä. Näin kävi myös tämän opinnäytetyön kanssa.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alkuperäistutkimus</li> <li>• Enintään 16 vuotta vanha tutkimus</li> <li>• Kielenä suomi tai englanti</li> <li>• Käsittelee rintasyöpää raskauden aikana</li> <li>• Käsittelee varhaista vuorovaikutusta rintasyövän jälkeen</li> <li>• Käsittelee kokemuksia äitiydestä rintasyövän jälkeen</li> <li>• Tutkimus käsittelee kokonaan tai osittain määriteltyjä aiheita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei ole tieteellinen julkaisu</li> <li>• Yli 16 vuotta vanha tutkimus</li> <li>• Muun kuin suomen- tai englanninkielinen</li> <li>• Ei käsittele määriteltyjä aiheita</li> </ul>

Kuvio 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineiston haun edetessä sisäänottokriteerejä laajennettiin. Kuviossa 2 on esitetty lopulliset sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Sisäänottokriteereinä olivat enintään 16 vuotta vanha tutkimus, tieteelliset artikkelit, sekä kielenä englanti tai suomi. Tutkimuksessa tuli olla käsiteltynä sekä rintasyöpä ja kokemukset sen vaikutuksesta äitiyteen, joko raskauden aikana tai sen jälkeen. Tarkoitus oli pitää aineisto tarpeeksi suppeana, jolloin materiaalin käsittely ja aiheessa pysyminen helpottuisi. Aineistoa lähdettiin rajaamaan ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen tarkasteltiin tiivistelmät ja lopuksi koko tutkimus käytiin huolellisesti läpi. Otsikon perusteella valittiin ensisijaisesti tutkimuskysymyksiin viittaavia tutkimuksia. Informatiivisemman tiivistelmän avulla tutkimusten valikointi tarkentui. Mikäli lopullinen tutkimus ei vastannut tutkimuskysymyksiin, täyttänyt asetettuja kriteerejä tai luotettavuudessa ilmeni ongelmia, jouduttiin ne karsimaan. Aineistoksi päätyneet tutkimuskysymyksiin osittain tai kokonaan vastanneet, sisäänottokriteerit täyttäneet ja luotettaviksi arvioidut tutkimukset esitetään päätuloksineen liitteessä yksi sekä tässä suppeammin kuviona 3. Kuvioon 3 viitataan myös tuloksia esiteltäessä.



Kuvio 3. Aineistoksi valitut tutkimukset

#### 4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön materiaaliksi valitut tutkimukset analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin avulla aineisto selkeni ja tulosten ydin hahmottui, säilyttäen informaatioarvon. Analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91–124.)

Analyysi tehtiin Tuomen ja Sarajärven (2009: 91–124) teoksessa esittämää runkoa mukailleen. Valittuun aineistoon perehdyttiin huolellisesti. Redusoimalla, eli materiaalia pelkistämällä aineistoa rajattiin niin, että ainoastaan tutkimuskysymyksiin liittyvät kohdat tutkimuksista huomioitiin. Alkuperäiset ilmaukset jokaisesta tutkimuksesta käännettiin mahdollisimman tarkasti suomeksi ja pelkistettiin niin, että sisällöllinen merkitys säilyi samana. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Ilmen-

neet samankaltaisuudet ryhmiteltiin, eli klusteroitiin. Sen avulla samankaltaiset pelkistykset muodostettiin yhdessä alaluokiksi. Samankaltaisuudet ryhmiteltiin vielä alaluokkien kautta isompiin kokonaisuuksiin, yläluokkiin. Klusterointi on osa abstrahointia, eli käsitteellistämistä. Abstrahointiprosessin avulla muodostui yksi pääluokka, joka vastasi tutkimuskysymyksiin. Redusoinnissa ja klusteroinnissa käytettiin apuna värejä. Värikoodien avulla aineiston hallinta helpottui ja selkeytyi, sekä tutkimuksissa ilmenneet eri pääteemat saatiin eroteltua sujuvasti. Abstrahointiprosessi esitetään liitteessä 2.

## 5 Tulokset

Sisällönanalyysin avulla tuloksia koottiin aineistolähtöisesti niin, että tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia. Pelkistetyt alkuperäisilmaukset luokiteltiin alaluokkiin ja alaluokat yläluokkiin. Tulokset avataan vastaamaan tutkimuskysymyksiin muodostettujen yläluokkien mukaan. Yhteenvedossa tulokset vielä tiivistetään. Tutkimukset on numeroitu kuvion 3 ja liitteen 2 mukaisesti, ja tämän numeroinnin avulla tutkimuksiin viitataan tuloksia esiteltäessä.



Kuvio 4. Alaluokat, yläluokat ja pääluokka



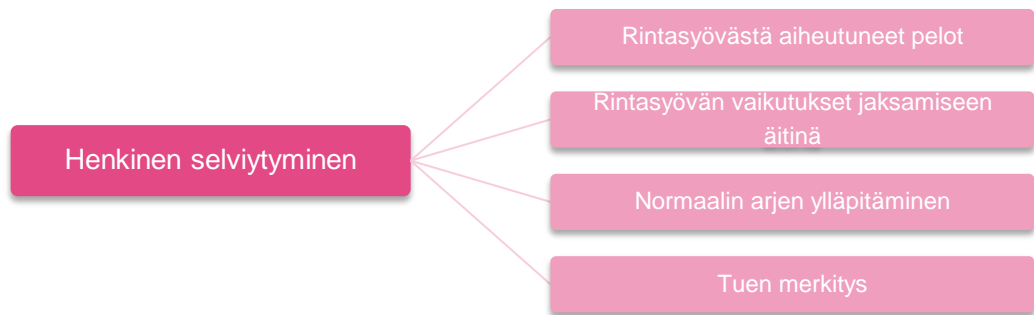
## 5.1 Henkinen selviytyminen

Ne naiset, jotka olivat saaneet rintasyöpädiagnoosin hiljattain, kokivat sairauden häiritsevän elämää merkittävämmiin. Naisen ikä ja kulunut aika rintasyöpädiagnoosin saamisesta vaikuttivat merkittävästi hyvinvoinnin tasoon. Yksityiselämää tarkasteltaessa naiset, joilla oli jo lapsia, kokivat rintasyövän häiritsevän enemmän verrattuna lapsettomiin naisiin. (Tutkimus 7.) Eryistä ahdinkoa häiritsevinä ajatuksina ja ahdistuksena ilmeni, jos nainen oli saanut diagnoosin raskauden aikana. Ahdinko näkyi selvemmin myös silloin, jos naiset eivät olleet saaneet sairauden aikana hedelmällisyysneuvontaa tai syöpä oli uusiutunut. (Tutkimus 3). Varsinaisia pelon tunteita ilmeni enemmän, mikäli naisella oli lapsia sairastumisen hetkellä (Tutkimus 6).

Rintasyöpädiagnoosin saajille, joilla oli jo lapsia, oli tyypillistä ajatella ensimmäiseksi lapsia, ja sitä, mitä heille tapahtuisi, jos naiset itse eivät selviäisi syövästä. Lasten ajattelemisen meni myös heidän itsensä ajattelemisen edelle (Tutkimus 5). Alkujärkytyksen takia äitien oli vaikea kehittää kokonaisvaltaista selviytymismallia (Tutkimus 4). Eryisesti pelkoa herätti ajatukset kuolemasta ja perheen menettämisestä (Tutkimus 2). Äidit pelkäsivät, että he kuolisivat syöpään ennen kuin näkisivät lastensa kasvavan isoiksi. Pelkoa herätti myös ajatukset syövän periytymisestä tyttärelle. (Tutkimus 6) Nuoret äidit pelkäsivät enemmän myös rintasyövän uusiutumista (Tutkimus 7).

Naisille, joilla oli lapsia diagnoosin saadessa, tuntui luonnollisimmalta huolehtia ensin lapsista itsensä sijaan (Tutkimus 1). Äideille heräsi ajatuksia siitä, että he haluavat olla vahvoja ja tervehtyä lastensa vuoksi. Sairastuneet äidit asettivat korkeita vaatimuksia itselleen siitä, että olisivat aina läsnä ja hallitsisivat asioita kokonaisvaltaisesti. Äidit joutuivat tasapainoilla omien vaatimustensa ja sen kanssa, antavatko he itsellensä luvan olla sairaita. Kokemukset siitä, että muut olivat riippuvaisia heistä, pitivät äidit kuitenkin liikkeellä. (Tutkimus 5.)

Äidit kokivat, että elämän tulisi jatkua, ja he painottivat normaalin elämän ylläpitämisen tärkeyttä. Selviytymisen kannalta naisille olikin tärkeää normaalin elämän jatkaminen. Siinä auttoi omien voimavarojen yhdistäminen muiden antamaan tukeen. Myös asioiden mahdollisimman positiiviselta kannalta ajattelu auttoi heitä jaksamaan arjessa. Äidit saivat tukea monilta eri tahoilta, myös lapsiltaan. Vanhemmilta lapsilta saatiin myös psyykkistä tukea. (Tutkimus 5.) Naisilla, joilla oli jo vanhempia lapsia, vaikutti lapsen olemassaolo kokemuksiin stressin tasosta ja sairauden häiritsevyydestä (Tutkimus 7).



Kuvio 5. Henkinen selviytyminen –yläluokka

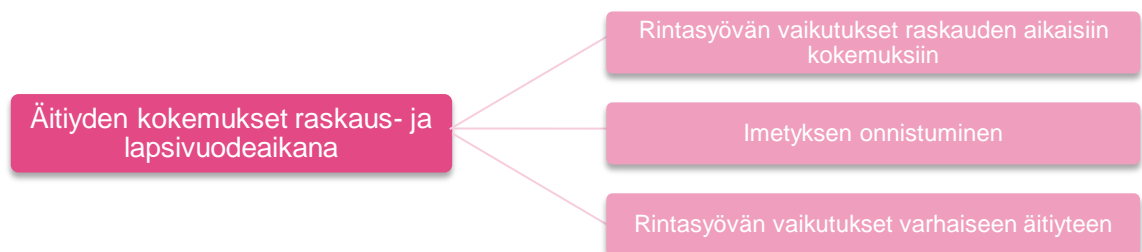
## 5.2 Äitiyden kokemukset raskaus- ja lapsivuodeaikana

Naiset, jotka saivat rintasyöpädiagnoosin raskauden aikana, kokivat suurta epäoikeudenmukaisuutta, sillä syöpädiagnoosin saaminen keskeytti naisten sen hetkisen elämänvaiheen ja raskaudesta aiheutuneet onnen tunteet. Naiset kokivat, että diagnoosin saaminen häiritsi heidän odotuksiaan ja suunnitelmiaan raskaudesta. (Tutkimus 2.) Suuri ahdinko, jota naiset kokivat raskauden aikaiseen rintasyöpään sairastuessaan, ilmeni suurimmaksi osaksi häiritsevinä ajatuksina ja ahdistuksena. Riski pitkäaikaiseen ahdistukseen oli suurempi, jos naisia oli kehoitettu päättämään raskaus. (Tutkimus 3). Ne naiset, jotka odottivat diagnoosin aikaan ensimmäistä lastaan, kokivat ristiriitaisia tunteita tulevan lapsen suojelun ja oman terveyden vaalimisen välillä. Äidit, joilla oli jo ennestään lapsi tai lapsia raskauden aikaisen rintasyöpädiagnoosin saadessaan, kokivat olemassa olevien lasten suojelun ja sikiön suojelun välillä ristiriitaisia tunteita. (Tutkimus 1.)

Äidit joutuivat valmistumaan lapsen yllättävään ennenaikaiseen syntymään hoitojen jouduttamiseksi, mikä koettiin vaikeana ajanjaksona elämässä. Tieto ennenaikaisesta synnytyksestä häiritsi äitien odotuksia synnytyksestä. Ennenaikaisen synnytyksen mahdolliset vaikutukset myös sikiöön herättivät pelkoa. (Tutkimus 2.) Sikiön ennenaikainen syntymä rintasyövän takia aiheutti myös suurta henkistä stressiä ja ahdistusta (Tutkimus 1). Ahdingon määrä oli suurempi, mikäli äidit saivat lapsensa ennenaikaisesti, tai jos he joutuivat keisarinleikkaukseen (Tutkimus 3). Mikäli lapsi joutui vastasyntyneiden tarkkailuosastolle syntymän jälkeen, kokivat äidit siitä vastuuta ja syyllisyyttä. (Tutkimus 1). Ne äidit, joilla oli pieniä lapsia ennenaikaisen synnytyksen ja rintasyöpähoitojen aloittamisen aikaan, kokivat asemansa hyvinä äiteinä uhatuksi. (Tutkimus 2).

Solunsalpaajahoidon aloittaminen esti imetyksen, mikä koettiin raskaudenaikaisen rintasyöpädiagnoosin saamisen yhdeksi vaikeimmista puolista. Nuoret äidit kokivat kyvyttömyydellä imettää olevan merkitystä asemaansa äiteinä (Tutkimus 2.) Eräs äiti, joka olisi halunnut imettää rinnanpoiston jälkeen, ennen solunsalpaajahoidon aloittamista, koki joukkoon kuulumattomuuden tunteita, ja tulevansa syrjityksi lapsivuodeosastolla (Tutkimus 1). Mikäli maitoa ei erittynyt tarpeeksi tai vauvan paino ei kehittynyt suotuisasti, oli äideillä riski pitkäaikaisempaan ahdistukseen (Tutkimus 3). Siirtyminen imettämisestä pulloruokintaan koettiin myös suurena lisästressinä erityisesti silloin, jos äidit olivat suunnitelleet imettävänsä, tai he olivat imettäneet aikaisempia lapsiaan. (Tutkimus 1)

Äidit pelkäsivät, etteivät he välttämättä tulisi enää kokemaan vastasyntyneen hoitamista uudelleen, minkä vuoksi äidit halusivatkin hoitaa vastasyntyntä itse sen sijaan, että olisivat jakaneet vastuuta muulle perheelle (Tutkimus 1). Raskauden jälkeistä ahdistusta lisäsi myös, mikäli nainen oli joutunut kirurgisiin toimenpiteisiin raskauden jälkeen (Tutkimus 3). Osa äideistä koki menettäneensä lapsen kanssa vietetyn vauva-ajan rintasyövän vuoksi (Tutkimus 6).

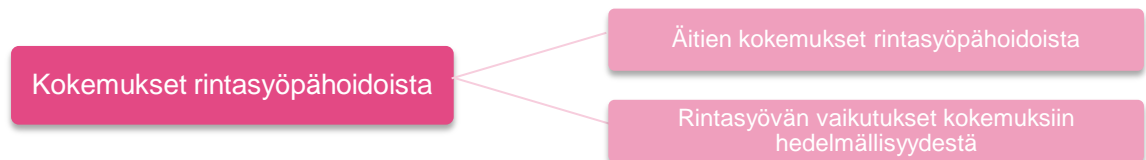


Kuvio 6. Äitiyden kokemukset raskaus- ja lapsivuodeaikana –yläluokka

### 5.3 Kokemukset rintasyöpähoidoista

Äidit kokivat rintasyöpähoidot ahdistavina. Ahdistusta lisäsi tiedonpuute hoidoista. (Tutkimus 1.) Rintasyöpähoitojen aiheuttaman hedelmättömyyden uhan koettiin liittyvän naiseuden menettämiseen. Rintasyöpähoitojen vaikutus hedelmällisyyteen muokkasi naisten näkemyksiä myös äitiydestä, ja se haastoi perusteellisesti odotuksia äitiydestä. Äidit kokivatkin tulevien raskauksien moraalisen oikeuden olevan tulkinnanvaraista, sillä lapset joutuisivat mahdollisesti elämään ilman äitiä. Tämä ajatus aiheutti äideissä syyllisyyden tunteita. (Tutkimus 2.)

Rintasyöpähoidot aiheuttivat äideille erityisesti väsymystä, henkistä stressiä ja energian puutetta (Tutkimus 6). Mikäli hoidot aloitettiin raskausaikana, olivat äidit huolissaan siitä, miten rintasyöpäkoeket ja -hoidot vaikuttavat sikiöön. Lisäahdistusta aiheutti eri alojen lääkäreiden erilaiset näkökulmat hoidosta. (Tutkimus 1.) Osa äideistä koki myös leikkauksen näyttämisen lapsille haastavaksi, sillä sen ajateltiin pelottavan lapsia (Tutkimus 5).



Kuvio 7. Kokemukset rintasyöpähoidoista –yläluokka

#### 5.4 Vaikutukset perhe-elämään

Rankoista syöpähoidoista huolimatta lapsista huolehtiminen muodostui äideille tärkeimmäksi tehtäväksi. Syövän takia äidit joutuivat tasapainoilemaan sen välillä, että lapset tarvitsivat heitä, mutta he eivät kyenneet olemaan aina läsnä. Monet kokivat turhautuneisuutta, sillä he olivat kyvyttömämpiä viettämään lastensa kanssa yhtä paljon aikaa kuin ennen. (Tutkimus 5.) Äidit korostivatkin tarvettaan viettää suurimman osan ajastaan lastensa kanssa. Osa äideistä kuitenkin koki, etteivät he kyenneet osallistumaan lastensa elämään yhtä paljon kuin aikaisemmin edes hoitojen jälkeen. Surun ja menetyksen tunteet yhdistyivät rintasyöpähoitojen takia menetettyyn aikaan lapsien kanssa, mikä johtui erilaisista tekijöistä, kuten väsymyksestä. Toisaalta äidit eivät voineet näyttää huolestumistaan lasten edessä, sillä he halusivat suojella lapsia. (Tutkimus 6.) Äidit halusivatkin suojella lapsia ja säilyttää äitiyden roolin erityisesti niinä hetkinä, kun heidän haavoittuvaisuutensa oli ilmeistä ja normaali arki uhattuna (Tutkimus 4).

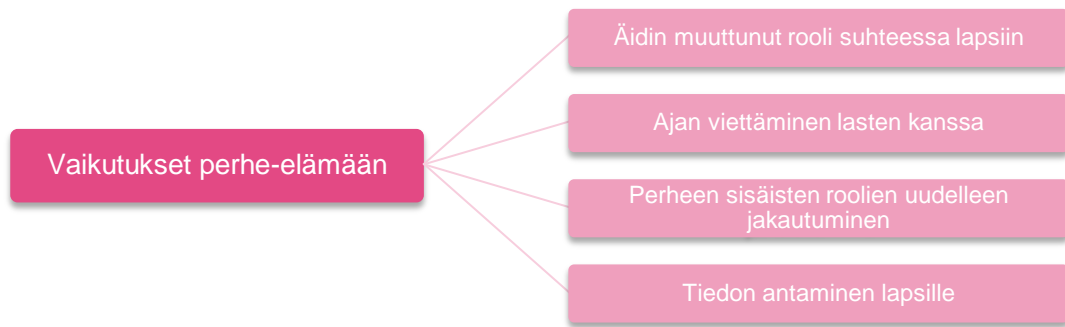
Äidit kokivat arvostavansa lasten kanssa vietettyä aikaa enemmän syövän vuoksi, ja äidit kokivat olevansa myös suvaitsevaisempia lasten käytöstä kohtaan. Pieni osa äideistä koki rintasyöpädiagnoosin saamisella olleen myös positiivisia vaikutuksia suhteessa lapsiin ja he kuvasivatkin syövän lähentäneen sidettä lapsiin. (Tutkimus 6.) Äidit halusivat olla läsnä, eivätkä jäädä paitsi lastensa kasvamisesta. Surua koettiin ajatuksesta, ettei

läsnäolo lasten kanssa onnistuisi. Ahdistuneisuus lisäsi surullisia ajatuksia siitä, etteivät äidit kykenisi olemaan läsnä lapsillensa. Äidit pyrkivät osallistumaan lastensa harrastuksiin omien voimiensa mukaan, ja jatkamaan elämää normaaliin tapaan. Normaali elämän jatkaminen tarkoitti myös, että lapset saivat rauhassa mennä omiin harrastuksiinsa. (Tutkimus 5.)

Osa äideistä koki, että syövästä johtuen lapsista huolehtiminen oli ongelmallista ja useat äidit huomauttivatkin perheen sisäisten roolijakojen muuttumisesta. Äidit olivat iloisia, kun saivat siirtää osan perheen sisäisestä vastuusta kumppanilleen. Perheen roolien ja vastuunjaon vaihtumista ilmeni myös vanhempien ja lasten välillä. Lapset kehittivät läheisempää suhdetta isäänsä, mikä koettiin positiivisena asiana selviytymistä ajatellen. (Tutkimus 6.) Äideille heräsi ajatuksia siitä, mitä tapahtuisi perheelle, kun hän olisi poissa. Pelkoa herätti ajatus siitä, ettei isä kykenisi selviytymään lasten kanssa, jos äiti itse kuolisi. Niin ikään, eräs äiti koki, ettei hänen miehensä olisi kykenevä ymmärtämään tyttärensä tarpeita. (Tutkimus 5.)

Yli puolet äideistä koki syöväen vaikuttaneen negatiivisesti heidän ja lasten välisiin suhteisiin. Joidenkin äitien mielestä lasten auttaminen selviytymään oli vähintäänkin ongelmallista, kuten myös syövästä puhuminen lasten kanssa. (Tutkimus 6). Lapset tarvitsivat tietoa, mutta samalla heitä piti suojella pelolta ja ajatuksilta äidin kuolemisen, mikä tuntui äideistä ristiriitaiselta. Toisaalta lapsille haluttiin kertoa totuus, eikä jättää heitä oman mielikuvituksensa varaan. Äidit joutuivatkin tasapainoilemaan totuuden kertomisen ja lasten totuudelta suojelemisen välillä. (Tutkimus 5.)

Äidit pyrkivät hillitsemään lastensa reaktioita ja ymmärtämään sopivan tiedonannon määrää muuttuvissa tilanteissa. Lapsia pidettiin tarkoituksella etäämmällä ja suojeltiin aikuisille kuuluvilta asioilta. Äidit kertoivat, että lapset eivät tienneet sairauden kokonais-tilannetta, minkä vuoksi oman äidin kärsimyksestä ei oltu aina tietoisia. Äidit pyrkivätkin välttämään lasten henkistä ahdistusta rajoittamalla tiedon antoa. Äidit myönsivät heidän kommunikointinsa olevan puutteellista ja tiedonannon ristiriitaista lapsille, minkä vuoksi lapset saivat sekavaa ja vain osittaista tietoa äitinsä sairauden tilasta. Toisaalta äidit viestivät lapsilleen, että vaikeuksien yli voi päästä, ja ahdistus sekä pelot auttavat kasvamaan vahvemmaksi, mikä saattoi vahvistaa keskinäistä luottamusta. Lapsen tottumista tautiin pidettiin iloisena asiana, minkä myötä äidit kokivat saavuttaneensa tavoitteet siitä, että lapsi saisi elää lapsuuttaan rauhassa, äidin sairaudesta huolimatta. (Tutkimus 4.)



Kuvio 8. Vaikutukset perhe-elämään –yläluokka

## 6 Pohdinta

### 6.1 Opinnäytetyön etiikka

Eettisesti hyvän tutkimuksen tulee olla hyvän tieteellisen käytännön mukainen. Tähän kuuluvat rehellisyys, huolellisuus sekä tutkimustyön tarkkuus. Eettiseen tutkimustyöhön kuuluu myös kollegiaalisuus. Suunnittelu, toteutus ja tallennus sekä tulosten julkaiseminen ovat eettisten vaatimusten mukaisia, kun niissä noudatetaan avoimuutta ja vastuullisuutta. Tarvittaessa tutkimuslupien ja -sopimusten sekä tietosuojan tulee olla kunnossa. On tärkeää huomioida ja ottaa avoimesti esille tutkimukseen liittyvät sidonnaisuudet. Hyvien tieteellisten käytäntöjen opettaminen myös korkeakoulutasolla on tärkeää. (Tutkimus-eettisen neuvottelukunnan ohje 2012: 6–7.)

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä joudutaan mahdollisesti kohtaamaan eettisiä ongelmia, jotka liittyvät tutkimuskohteen ja sen menetelmän valintaan, aineiston keruuseen ja tiedon luotettavuuteen. On pidettävä huolta, että työssä ei ilmene huonoja tieteellisiä käytäntöjä, joita voivat olla muun muassa piittaamattomuus, havaintojen vääristely ja plagiointi. Piittaamattomuutena voivat ilmetä muun muassa puutteelliset viitemerkinnät, sekä huolimaton ja siten mahdollisesti vääristynyt tulosten kirjaaminen. Havaintojen vääristelyllä kuvataan tarkoituksenmukaista tulosten muuntelemista tai valikointia, sekä olennaisten tutkimustulosten sivuuttamista niin, että tulokset vääristyvät. Plagioinnilla tarkoitetaan ilmiötä, jossa toisen julkaisema teksti esitetään omana. (Kuula 2011.)

Tutkijalta edellytetään aitoa kiinnostutusta tukimusta kohtaan, puolueettomuutta sekä perehtyneisyyttä omaan tutkimusalaansa. Tätä tutkijan hyve-etiikkaa voidaan soveltaa tämän kirjallisuuskatsauksen tekemisen eettiseen arvioimiseen. (Kuula 2011.)

Tätä kirjallisuuskatsausta tehdessä pyrittiin huomioimaan eettinen näkökulma läpi työskentelyprosessin. Tekijöiden työskentelyä ohjasi niin vahva kiinnostus aihetta kohtaan kuin kollegiaalisuuskin. Työn suunnitelmavaihe, toteutusvaihe ja raportointi kirjattiin huolellisesti, prosessit esitettiin mahdollisimman avoimesti ja niin, että ne olisivat helposti toistettavissa. Opinnäytetyön eri vaiheissa myös eettisyyttä arvioitiin opponointiryhmän, ohjaavan lehtorin ja tutkijaryhmän puolesta. Työtä varten vaaditut sopimukset toimitettiin eri osapuolille ja arkistoitiiin asianmukaisesti. Eettisyyttä pyrittiin lisäämään myös käyttämällä Turnitin-järjestelmää, jonka avulla työ tarkistettiin plagioinnin varalta.

Tutkimusten eettisessä tarkastelussa otettiin huomioon muun muassa tutkimuksen julkaisuvuosi ja -maa, tutkimuksessa käytetyt menetit ja tutkimuksen otanta. Jokainen valittu tutkimus käytiin huolellisesti läpi ja tutkimusten tieteellisiä käytäntöjä arvioitiin. Tuloksia käsiteltiin niin, että viittaukset olivat huolellisesti tehtyjä. Myös lähdeviittaukset on tehty tarkkaa huolellisuutta käyttäen, kuten myös työssä esitetyt kuviot, taulukot ja liitteet, mikä lisää työn eettistä arvoa.

## 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksessa luotettavuuden arviointi on tärkeää. Sen kannalta erityisesti tutkimusten laadun luotettavuus korostuu. Luotettavuuden kannalta tutkimusten hakuprosessi onkin kriittisin vaihe. Siinä korostuu huolellinen rajaus, jossa painotetaan luotettavien tietokantojen käyttöä sekä uusimpien ja rinnakkaisarvioitujen tutkimusten etsimistä. Luotettavuutta lisää se, että tiedonhaku on kuvattu selkeästi, ja esitetty niin, että se on toistettavissa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 151–170.)

Laadullisen tutkimuksen arvioinnissa voidaan käyttää kyseessä olevaan aineistoon soveltuvia luotettavuuden arviointikriteerejä. Kylmän ja Juvakan (2007: 127–135) mukaan näitä arviointikriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella otetaan huomioon tutkittavien näkökulma ja varmistetaan, että sekä tutkijalla että tutkimukseen osallistuneilla on sama käsitys tutkimuskohteesta ja sen tuloksista. Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimusprosessin kirjaamista ylös niin, että se on seurattavissa. Vahvistettavuutta tarkasteltaessa tulee huomioida, että eri tutkijat voivat

tulkita aineistoa eri tavoin, eikä sitä voida pitää luotettavuutta heikentävänä tekijänä. Refleksiivisyyden keinoin tutkija arvioi koko tutkimusprosessin ajan, mikä vaikutus hänen taustallaan on tutkimuksen etenemiselle ja tuloksille. Siirrettävyys vaati tutkimuksen kuvaamista niin tarkasti, että jälkikäteen voidaan määritellä, ovatko tutkimuksen tulokset siirrettävissä esimerkiksi vastaavaan ympäristöön.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin aineiston keruun vaiheessa olemaan erityisen kriittisiä. Työhön valitut tutkimukset rajattiin niin, että epäluotettaviksi arvioidut tutkimukset jätettiin varsinaisen aineiston ulkopuolelle. Hakuprosessin kuvaamista hankaloitti työssä pääosin käytetty manuaalinen aineiston hakeminen, sillä sähköisistä tietokannoista etsiminen tuotti niukasti tulosta. Osa otsikon ja tiivistelmän kautta luotettaviksi arvioiduista tutkimuksista jouduttiin jättämään aineistosta pois, sillä koko tekstin sisältävään tutkimusartikkeliin ei päästy käsiksi. Niin ikään osa tutkimuksista oli käytettävissä olevien resurssien ja käyttöoikeuksien ulkopuolella. Opinnäytetyöprosessin edetessä aiherajauksia jouduttiin myös muuttamaan, sillä tutkimuksia alkuperäisiin tutkimuskysymyksiin hoitotieteiden näkökulmasta ei löytynyt riittävästi. Kaiken kaikkiaan rajatut resurssit laskivat mahdollisuuksia toteuttaa tutkijatasoista kirjallisuuskatsausta. Toisaalta aiheen kiinnostavuus, sen tärkeys ja työn tekijöiden motivaatio lisäsivät luotettavuutta. Aineistohaun prosessi pyrittiin kuitenkin toteuttamaan ja kirjaamaan niin, että se olisi mahdollisimman helposti toistettavissa. Aineiston analysointiin käytetty sisällönanalyysi tehtiin mahdollisimman huolellisesti ja tulokset pyrittiin arvioimaan puolueettomasti, sekä aineistolähtöisesti. Luotettavuutta tarkasteltaessa tulisi kuitenkin huomioida, että valitut tutkimukset olivat kaikki englanninkielisiä, mikä aiheuttaa aina riskin käännösvirheille. Tulokset on pyritty esittämään niin, että tekijöiden omat mielipiteet ja asenteet eivät heijastuisi niihin. Lähdeviitteet on tehty tarkkaa huolellisuutta käyttäen, kuten myös työssä esitetyt kuvat, taulukot ja liitteet.

Tämä kirjallisuuskatsaus on tehty kahden henkilön toimesta, minkä vuoksi työn reflektointi on ollut jatkuvaa. Kahden eri ihmisen eri näkökulmien tarkastelu edistää kriittistä arviointia. Opinnäytetyöprosessi on edellyttänyt yhteistyötä myös saman vaiheen opiskelijoiden kanssa. Tähän on liittynyt muun muassa toisten ryhmien opponointi, mikä lisää vertaisarviointia ja sitä kautta myös luotettavuuden tarkastelua. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa eteenpäin siirtyminen edellytti myös ohjaavan opettajan hyväksyntää. Tämän kirjallisuuskatsauksen tiimoilta on käytetty myös informaation ja koulun ulkopuolista apua. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on ollut tekijöiltään paljon vaativa prosessi, johon on sisältynyt myös vastoinkäymisiä ja aikataulutukseen liittyviä ongelmia. Tähän



liittyy voidaan myös lukea vahvuudeksi kahden henkilön yhteinen työ. Asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja työn tarkoitukseen on lopulta kuitenkin vastattu aineistolähtöisesti ja laajasti.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Alkuperäisenä tavoitteena oli vastata kirjallisuuskatsauksen avulla siihen, miten raskauden aikainen rintasyöpädiagnoosin saaminen vaikuttaa varhaiseen vuorovaikutukseen ja imetykseen. Tuloksia tuottamattoman aineistohaun vuoksi päädyttiin laajentamaan tutkimuskysymyksiä ja sisäänottokriteerejä. Lopulliseen aineistoon päätyi pitkän aineistohaun jälkeen seitsemän tutkimusta vuosilta 2001–2016, jotka vastasivat uudelleen rajattuihin tutkimuskysymyksiin; miten raskauden aikainen rintasyöpä vaikuttaa kokemukseen raskaudesta ja äitiydestä, ja miten raskauden jälkeinen rintasyöpä vaikuttaa kokemukseen äitiydestä.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten perusteella rintasyöpädiagnoosin saamisella raskauden aikana ja raskauden jälkeen on monia vaikutuksia sairastuneen kokemukseen. Diagnoosin saaminen raskauden aikana vahingoittaa onnelliseksi kuvattua elämänvaihetta, mikä aiheuttaa suurta epäoikeudenmukaisuuden tunnetta ja häiritsee odotuksia raskaudesta. Huoli sikiöstä, mahdollisista aikaisempien lasten hyvinvoinnista ja omasta terveydestä varjostaa raskautta ja odotuksia äitiydestä. Lisästressiä aiheutti myös se, jos raskaus oli kehoitettu päättämään, hoidoista ei kerrottu tarpeeksi tai eri alojen lääkärit olivat niistä eri mieltä. Syöpähoitojen ollessa usein vasta-aiheena imettämiseksi, koettiin imetyksen poisjäännin olevan erityisen raskasta ja vaikuttavan kokemukseen omasta äitiydestä. Vauva-ajan koettiin myös yleisesti häiriintyvän rintasyövän aiheuttamien seurausten myötä.

Huomattavaa on, että työhön valitut tutkimukset osoittavat äitien kokevan suurta syyllisyyttä. Syyllisyyttä koettiin niin raskauden aikana kuin sen jälkeenkin. Raskauden aikana korostui syyllisyys sikiön altistamisesta syöpähoidoille ja mahdollisuus ennenaikaiselle syntymälle. Lapsivuodeaikana korostui syyllisyys erityisesti kyvyttömyydestä imettää. Rintasyövästä aiheutuvaa pelkoa heijastivat ajatukset kuolemasta, ja lasten ja perheen selviytymisestä, mikäli äiti menehtyisi. Tutkimusten mukaan naiset, joilla oli jo lapsia, kokivatkin pelkoa enemmän verrattuna lapsettomiin. Toisaalta tutkimuksissa osoitettiin, että lapsilta saatiin myös tukea. Vanhemmista lapsista saattoi olla hyötyä myös psyykkisen tuen tarjoajina.

Katsaukseen valikoituneiden tutkimusten mukaan rintasyöpädiagnoosin saamisella on moninaisia vaikutuksia kokemuksiin äitiydestä, ja sitä kautta vaikutuksia myös perhe-elämään. Lapsista huolehtiminen rankkojen syöpähoitojen aikana tai niiden jälkeen osoittautui haasteelliseksi ja erityisesti surua tuottikin kokemus kyvyttömyydestä olla läsnä lasten elämässä. Mahdollisimman normaalin arjen jatkaminen ja omien voimavarojen yhdistäminen toisten antamaan tukeen koettiin välttämättömiksi selviytymisen keinoiksi. Myös perheen roolien uudelleen järjestyminen, esimerkiksi puolison lisääntynyt vastuun ottaminen tuki sairastuneen selviytymistä ja jaksamista.

#### 6.4 Johtopäätökset

Sekä alkuperäisen aineistohaun että valittujen tutkimustenkin pohdintaosuudet osoittavat, että tutkittua tietoa aiheesta, erityisesti raskauden aikaisen rintasyöpädiagnoosin vaikutuksista äidin kokemuksiin, on niukasti. Aihetta mukailevia katsauksia ja niiden lähteitä silmäiltäessä oli selvää, että myös näissä katsauksissa oli jouduttu käyttämään jo melko vanhoja tutkimuksia 1980- ja 1990-luvuilta. Vaikka tutkimuskysymyksiä laajennettiin ja opinnäytetyön tarkoitusta muokattiin, oli hankalaa saada aineiston haku vastaamaan kysymyksiin hoitotieteen näkökulmasta. Aineiston hakuprosessi osoitti, että tietoa asetettuihin tutkimuskysymyksiin löytyy pitkälti lääketieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuna.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten otannat ovat suhteellisen pieniä (n=3-220) ja tutkimuksiin osallistuneiden sairauden taustat, kuten kulunut aika diagnoosin saamisesta ja ikä tutkimuksen tekovaiheessa, ovat hyvin erilaisia. Osalla tutkimuksiin osallistuneilla lapset olivat tutkimusta tehdessä jo aikuisia. Tutkimukseen osallistuneet edustavat myös heteronormatiivista otantaa, eikä tutkimuksissa huomioida esimerkiksi yksinhuoltajuuden vaikutusta. Tutkimuksissa ei myöskään ollut otettu huomioon naisia, jotka päätyivät keskeyttämään raskauden rintasyöpädiagnoosista johtuen.

Tutkimuksissa ilmenevät tulokset mukailevat niitä harvoja tuloksia, joita aiheesta on aiemmin saatu. Tuloksista nousi kuitenkin myös esille uusia näkökulmia äitiydestä. Äitiyteen liittyvän stressin on todettu altistavan äidit masennukselle, mikä vaikuttaa erityisesti äidin ja vauvan väliseen emotionaaliseen kanssakäymiseen. Raskausajasta puhuttaessa äidiksi kasvaminen edellyttää mielentilaa, jossa raskauteen uppoudutaan ja syvenytään. Raskauden aikainen rintasyöpädiagnoosi häiritsi tulosten mukaan suuresti äitien

kokemuksia raskaudesta ja vaikutti heidän mielialoihinsa. Rintasyöpä raskausaikana altisti äidit myös ennenaikaiselle synnytykselle, minkä on todettu osaltaan vaikuttavan vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kehittymiseen, muun muassa vähentämällä juuri raskausaikana syntyvien mielikuvien määrää ja syvällisempää valmistautumista lapsen syntymää kohti. Myös imetyksen epäonnistumisesta nouseva ahdinko oli yhdenmukainen teoriatiedon kanssa. Erityisesti raskauden aikana tuloksissa korostui myös moniammatillisten näkemysten kaksijakoisuus, sillä kyseessä on sekä äidin että sikiön terveyden arviointi ja suojeleminen. Raskaudenaikaisen rintasyövän sairastumisen yhteydessä tulisi huomioida erityisesti myös äidin tukeminen, sillä tilanne on henkisesti hyvin kuormittava.

Äidin sairastuminen rintasyöpään voi olla traumaattinen kokemus myös lapsille. Pitkäaikainen stressi ja traumat eivät kuuluisi osaksi lapsen tavallista elämää ja vaatii lapselta ja hänen kasvattajaltaan paljon, jotta lapsen normaali kehitys ja tasapaino elämässä säilyvät haasteellisissa tilanteissa. Rintasyöpään sairastuminen vei äideiltä sekä fyysisiä että henkisiä voimavaroja, mikä vaikutti suuresti myös lasten kanssa vietettyyn aikaan ja mahdollisuuteen antaa lapsille tukea. Tuloksissa kuvattiinkin äitien suurta halua suojella lapsiaan rintasyövän vaikutuksilta perheen elämään. Hoitojen vuoksi poissaolo lasten luota, mahdollisen kuoleman pelko, vanhempien roolien uudelleen jakautuminen ja oikeanlaisen ja oikea-aikaisen tiedon välittäminen lapsille koettiin haastavaksi. Äidit pyrkivät kuitenkin mahdollisuuksiensa mukaan säilyttämään tasapainon ja normaalin arjen omasta haasteellisesta tilanteestaan huolimatta. Äitiyden käsitteeseen ja äidiksi kasvamiseen liittyy vahvasti halua asettaa lasten tarpeet omien tarpeiden edelle, mikä ilmeni tutkimusten tuloksissa selvästi.

Tutkimuksissa painotettiin myös jaetun päättämisen ja psyykkisen tuen antamisen merkitystä sairastuneelle. Erityisesti syyllisyyden tunteisiin kuvattiin naisten tarvitsevan enemmän tukea. Äidit joutuvat tekemään erityisesti raskausaikana sairastuessaan ja sen jälkeenkin muun muassa hoitoonsa liittyen päätöksiä, joilla voi olla pitkäaikaisia seurauksia. Tässä päätöksenteossa tukemiseen tarvitaan hoitohenkilökunnalta erittäin paljon moniammatillisuutta ja vuorovaikutusosaamista, sillä päätöksenteko voi olla hyvinkin haasteellista ja aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. On tavoiteltavaa, että päätökset on tehty harkiten, mitä varten äidit tarvitsevat hyvin laajaa ja laadukasta tietoa aiheesta. Tuloksista voidaankin päätellä tutkimusten niukkuuden lisäksi se, että aihe vaatii lisätarkastelua myös hoitohenkilökunnan osalta, sillä naisten tuen tarve on ilmeinen. Huomattavaa

on, että tutkimuksissa ei viitattu hoitohenkilökunnalta saatuun tukeen, vaan hoitohenkilökunnan rooli korostui lisäähdistuksen tuojana. Äidit kokivat laajasti erilaisia negatiivisia tunteita ahdistuksen lisäksi, kuten stressiä, ahdinkoa, pelkoa ja syyllisyyttä. Niinpä rintasyöpään sairastuneiden raskaana olevien ja rintasyöpään sairastuneiden äitien jaksamiseen ja henkiseen hyvinvointiin tulisi panostaa enemmän. Äitiyden tukemiseen myös tästä näkökulmasta tulisi kiinnittää enemmän huomioita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten puolelta.

Jatkotutkimuksia tehdessä tulisi myös huomioida monimuotoisemmin eri näkökulmat, esimerkiksi yksinhuoltajaäitien ja rintasyöpädiagnoosin vuoksi raskauden keskeyttäneiden kokemuksia olisi suositeltavaa kuunnella. Lääketieteellisen tutkimuksen lisäksi myös hoitotieteelliset lisätutkimukset olisivatkin hyödyllisiä. Näiden lisätutkimusten avulla olisi tärkeää ja mahdollista vaikuttaa hoitohenkilökunnan tietoon, asenteisiin ja lopulta myös käytänteisiin, jotta äitiyden tukeminen kaikissa rintasyöpädiagnoosin vaiheissa kehittyisi. Rintasyöpädiagnoosin saaminen, niin raskausaikana kuin sen jälkeenkin vaikuttaa merkittävästi naisen hyvinvoinnin lisäksi sikiöön, muihin lapsiin sekä läheisiin perhesuhteisiin, tehden aiheesta ja sen tarkastelusta erityisen tärkeän hyvin laaja-alaisesti.

## Lähteet

Arès, Isabelle – Lebel, Sophie – Bielajew, Catherine 2014. The impact of motherhood on perceived stress, illness intrusiveness and fear of cancer recurrence in young breast cancer survivors over time. *Psychology & Health* 29 (6). 651–670.

Berg, Kristiina 2008. Äitiys kulttuurisina odotuksina. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D48. Helsinki: Väestöliitto. Saatavilla myös sähköisesti <<https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/42524/diss2008berg.pdf?sequence=1>>.

Billhult, Annika – Segesten, Kerstin 2003. Strength of motherhood: nonrecurrent breast cancer as experienced by mothers with dependent children. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 17 (2). 122–128.

Breast Cancer During Pregnancy 2014. American Cancer Society. Verkkodokumentti. <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/moreinformation/pregnancy-and-breast-cancer>. Luettu 23.2.2016.

Burgess, Caroline – Cornelius, Victoria – Love, Sharon – Graham, Jill – Richards, Michael – Ramirez, Amanda 2005. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *BMJ* 330:702.

Halmesmäki, Erja – Puistola, Ulla 2012. Kun syöpä todetaan raskausaikana. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 128 (8). 875–881.

Henry, Melissa – Huang, Lina – Sproule, Barbara – Cardonick, Elyce 2012. The psychological impact of a cancer diagnosed during pregnancy: determinants of long-term distress. *Psycho-Oncology* 21 (4). 444–450.

Hermanson, Elina 2012a. Imetys kannattaa. *Terveyskirjasto*. Duodecim. Verkkodokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00402&p\\_haku=rintamaito](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402&p_haku=rintamaito). Luettu 24.2.2016.

Hermanson, Elina 2012b. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. *Terveyskirjasto Duodecim*. Verkkodokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00302&p\\_haku=varhainen%20vuorovaikutus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302&p_haku=varhainen%20vuorovaikutus). Luettu 24.2.2016.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huovinen, Riikka 2014. Rintasyöpä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 130 (10). 1041-1044. Luettavissa myös sähköisesti. <[http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=372BFC6C6B1050850C29265BAF2A35EB?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo98494](http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=372BFC6C6B1050850C29265BAF2A35EB?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo98494)>. Luettu 24.2.2016.

Ives, A. – Musiello, T. – Saunders C. 2012. The experience of pregnancy and motherhood in women diagnosed with gestational breast cancer. *Psycho-Oncology* 21 (7). 754–761.

- Johansson, Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa(toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto. 3–9.
- Jyrkkiö, Sirkku 2015. Mitä teen, kun syöpää sairastava potilaani on raskaana? Näin hoidan. *Duodecim* 131. 1591-7. Luettavissa sähköisesti. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12408.pdf>.
- Kalland, Mirjam 2005. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys:soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kalland, Mirjam (toim.): Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriytyminen. Helsinki:WSOY. 198–233.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimuksen luotettavuus. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY. 151–170.
- Keyser, Erin – Staat, Maj Barton – Fausett, Merlin – Shields, Andrea 2012. Pregnancy-Associated Breast Cancer. *Obstetrics & Gynecology* 5 (2). 94–99.
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.11–39.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. 172–135.
- Mazzotti, Eva – Serranò, Francesco – Sebastiani, Claudia – Marchetti, Paolo 2012. Mother-Child Relationship as Perceived by Breast Cancer Women. *Psychology* 3 (12). 1027–1034.
- Moran, Meena – Colasanto, Joseph – Hafty, Bruce – Wilson, Lynn – Lund, Molly – Higgins, Susan 2005. Effects of Breast-Conserving Therapy on Lactation After Pregnancy. *The Cancer Journal* 11 (5). 399–403.
- Punamäki, Raija-Leena 2005. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kalland, Mirjam (toim.): Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriytyminen. Helsinki: WSOY. 174–191.
- Puura, Kaija – Hastrup, Aija 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). Lastenneuvolakäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>>. Luettu 24.3.2016.
- Rees, Sophie – Young, Annie 2016. The Experiences and Perceptions of Women Diagnosed with Breast Cancer during Pregnancy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 3 (3). 252–258.
- Siddiqui, Anver – Hägglöf, Bruno 2000. Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Human Development* 59 (1). 13–25.
- Tamminen, Tuula 2005. Poikkeavat kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kallad, Mirjam (toim.): Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY. 234–249.

Tiitinen, Aila 2015. Imetys. Terveyskirjasto. Duodecim. Verkkodokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01020&p\\_haku=imetys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01020&p_haku=imetys). Luettu 24.2.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullisen aineiston analyysi: sisällönanalyysi. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 91–124.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. . Luettu 4.4.2016.

Walsh, Stephanie – Manuel, Janeen – Avis, Nancy 2005. The Impact of Breast Cancer on Younger Women's Relationships With Their Partner and Children. *Families, Systems & Health* 23 (1). 80–93.

Zanetti-Dällenbach, Rosanna – Tschudin, Sibil – Lapaire, Olav – Holzgreve, Wolfgang – Wight, Edward – Bitzer, Johannes 2006. Psychological management of pregnancy-related breast cancer. *The Breast* 15 (S2). 53–59.

## Tiedonhakupöytäkirja

Tietokanta	Hakusanat	Osumia yhteensä	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
Cinahl	breast neoplasms or breast cancer AND pregnancy AND experiences or perceptions	46	3	2	2 Tutkimukset 1 ja 2
	cancer AND pregnancy AND stress	43	2	2	1 Tutkimus 3
	cancer during pregnancy	21	8	1	0
	breast cancer AND motherhood	17	3	1	1 Tutkimus 5
	motherhood AND cancer	42	3	2	1 Tutkimus 6
Manuaalinen haku					2 Tutkimukset 4 ja 7
Yhteensä					7



## Analyysikehys

Tutkimus	Tarkoitus	Otos	Menetelmä	Päätulokset	Huomioita
<p>Ives, A. – Musiello, T. – Saunders, C.</p> <p>The experience of pregnancy and early motherhood in women diagnosed with gestational breast cancer</p> <p>2012/Australia</p> <p>Tutkimus 1</p>	<p>Tarkoituksena kartoittaa psykososiaalisia kokemuksia, joita raskaana olevat rintasyöpään sairastuneet kokevat raskauden aikana tai juuri raskauden jälkeen</p>	<p>15 naista, jotka olivat saaneet rintasyöpädiagnoosin raskauden aikana</p>	<p>Kvalitatiivinen puolistrukturoitu haastattelu, jonka pääpaino oli siinä, miten naiset kokivat diagnoosin vaikuttavan raskauteen, äitiyteen, sekä tunne- ja sosiaaliseen elämään.</p>	<p>Raskauden aikainen diagnoosin saaminen oli erityinen stressin ja ahdingon aiheuttaja.</p> <p>Päätökseen raskauden jatkamisesta vaikutti jo olemassa olevat lapset</p> <p>Naiset olivat vaikeiden kysymysten edessä ja joutuivat huomioimaan nykyisen perheen ja sikiön hyvinvoinnin ja oman terveyden edistämisen.</p> <p>Raskauden aikana äidit kokivat huolta ja syyllisyyttä hoitojen vaikutuksesta sikiön hyvinvointiin.</p> <p>Hoitavien eri alojen lääkäreiden erilaiset näkemykset hoidoista voimistivat ahdistuneisuutta.</p> <p>Äidit kokivat itsensä puutteellisiksi, sillä ei voinut imettää.</p>	<p>Äidit joutuvat tekemään tarkoin harkittuja päätöksiä ja joutuvat kohtaamaan erityisen haastavan tilanteen.</p> <p>Hoitohenkilökunnalta vaaditaan paljon moniammatillisuutta ja tukea.</p> <p>Raskauden aikainen rintasyöpädiagnoosi on erityisesti moniammatillinen dilemma.</p> <p>Aiheesta on vähän tutkittua tietoa.</p>

2 (6)

				Äidit kokivat joukkoon kuulumattomuuden tunteita lapsivuodeosastolla.	
Rees, Sophie – Young, Annie  The Experiences and Perceptions of Women Diagnosed with Breast Cancer during Pregnancy  2016/UK  Tutkimus 2	Tarkoituksena selvittää raskauden aikaisen rintasyöpään sairastuneiden naisten kokemuksia raskaudesta, äitiydestä ja naisellisuudesta.	3 naista, joilla oli ollut rintasyöpä raskauden aikana(14kk- 3 vuotta diagnoosin saamisesta) ja jotka olivat päättäneet jatkaa raskautta	Kvantitatiivinen, puolistrukturoitu haastattelu	Diagnoosin saaminen raskauden aikana tuntui epärealistiselta ja ”pilasi” raskausajan.  Aiheutti suuren ristiriidan äitiyden ja potilaana olemisen välillä.  Äidit pelkäsivät kuolemaa ja sitä, että lapset jäisivät ilman äitiä ja kokivat syyllisyyttä siitä.  Naiset pelkäsivät hoidosta mahdollisesti aiheuttavaa lapsettomuutta.  Ennenaikainen synnytys hoitojen jouduttamiseksi aiheutti huolta lapsesta ja muutti olosuhteita alkavalle äitiydelle.  Synnytyksen jälkeiset hoidot aiheuttivat erityisiä haasteita äitiydelle, sillä usein neestivät	Raskauden aikaisella rintasyövällä on pitkäaikaisia vaikutuksia naisten elämiin ja naisten valmiuksista pitää huolta lapsistaan.  Lisätutkimusta tästä näkökulmasta tarvitaan ehdottomasti lisää.  Sairastuneet halusivat tuoda esille vertaistuen merkityksen tärkeyden.  Eryteisesti syyllisyyden tunteisiin tarvittaisiin enemmän tukea.

3 (6)

				<p>imettämisen ja sai tuntemaan yhteen kuulumattomuuden tunteita verrattuna muihin äiteihin.</p> <p>Äidit kokivat suurta tarvetta hoitaa vastasyntynyttä, sillä se voisi olla viimeinen kerta.</p>	
<p>Henry, Melissa – Huang, Lina – Sproule, Barbara – Cardonick, Elyce</p> <p>The psychological impact of a cancer diagnosed during pregnancy: determinants of long-term distress</p> <p>2012/USA</p> <p>Tutkimus 3</p>	<p>Tarkoituksena kartoittaa rintasyöpään raskausaikana sairastuneiden pitkäaikaisia psykososiaalisia ongelmia</p>	<p>74 vapaaehtoista, joista 48:lla oli ollut rintasyöpä viimeisten kuukautisten ja synnytyksen välillä.</p>	<p>Kyselylomakkeet, joiden avulla esitietoihin perehdyttiin tarkemmin (naimastatus, aikaisemmat lapset, raskauden kesto).</p> <p>Mittareina IES ja BSI, joilla mitattiin stressiä, masennusta, ahdistusta. Suuremmat pisteet merkitsivät kliinisesti merkittävämpää ongelmaa.</p> <p>Tutkimusartikkelissa kuvataan tarkasti käytetty metodi ja analyysin tekeminen.</p>	<p>Kuoleman pelko, toivotomuus sekoittui iloon ja normaaliin stressiin äidiksi tulemisesta.</p> <p>Äidit kokivat jatkuvaa stressiä, jos heitä oltiin kehoitettu keskeyttämään raskaus, mikä korostui.</p> <p>Tieto mahdollisesta ennen aikaisesta synnyttämisestä lisäsi huolta sikiön voinnista.</p> <p>Keisarinleikkaukseen joutuneet kokivat enemmän stressiä ja ahdistusta.</p> <p>Stressiä aiheutti imeytysongelmat, mikä korostui, jos äidillä oli aikaisempi toive imettämisestä.</p>	<p>Tutkimuksessa korostui eritoten jaetun päättämisen ja psyykkisen tuen saamisen merkitys</p>

4 (6)

				Imettämiseen kykene- mättömyys aiheutti syy- lisyyden tunteita.	
Mazzotti, Eva – Ser- ranó, Francesco – Se- bastiani, Claudia – Mar- chetti, Paolo  Mother-Child Relation- ship as Perceived by Breast Cancer Women  2012/Italia  Tutkimus 4	Selvittää syöpään sai- rastuneen äidin selviy- tymisstrategiaa ja vuo- rovaikutuksen keinoja kohdata lapsi diagnoo- sin saamisen jälkeen.  Tarkastella lapselle edullisia tapoja kohdata tieto, että äiti on sairas- tunut syöpään.	8 naista, joilla rinta- syöpädiagnoosin saa- misesta oli 1-20 vuotta.  Tutkimukseen osallistu- neiden lapset olivat 5- 28 vuotiaita.	Narratiivinen haastat- telu, johon oli haettu lupa eettiseltä lautakun- nalta.	Diagnoosin saaminen oli uhka vanhempana olemisen roolille, huo- lenpidolle ja perheen yhdessä pitämiseksi.  Äitinä olemisen pienet merkitykset korostuivat.  Äidit halusivat olla osana lasten elämää aktiivisemmin.  Äidit suojelivat lapsia tiedolta ja vähättelivät sairastumistaan.	Tärkeää olisi kertoa lap- sille totuus ja antaa malli tunteiden sallimi- sesta.
Billhut, Annika – Segesten, Kerstin  Strength of mother- hood: nonrecurrent breast cancer as experi- enced by mothers with dependent children  2003/Ruotsi  Tutkimus 5	Haettiin vastauksia ky- symyksiin:  1.miltä tuntui saada rin- tasyöpädiagnoosi ol- lessa pienen lapsen äiti?  2.mitä selviytymiskei- noja äidit käyttivät koh- datessaan lapsensa joka päiväisessä elä- mässä?	10 ruotsalaisäitiä, joilla 9-30kk rintasyöpädiag- noosin saamisesta.	Kyselylomake, jossa edellä mainitut kaksi ky- symystä.	Riippuvuus lapseen li- säsi taistelutahtoa.  Äidit halusivat kertoa lapsille mieluummin, kuin jättää heitä oman mielikuvituksen varaan.  Äidit halusivat suojella lapsia totuudelta.  Äidit kokivat surulli- suutta siitä, jos he itse kuolisivat, ja lapset jäisi- vät ilman äitiä.	Lisää systemaattista tutkimusta aiheesta tar- vitaan.

5 (6)

				<p>Imetyksen lopettaminen tuntui pahalta lapsen puolesta, mistä aiheutui syyllisyyttä.</p> <p>Hoidot väsyttivät ja teki kipeämmäksi, jolloin äidit pelkäsivät, ettei selviydy lasten kanssa.</p> <p>Äidit yrittivät jatkaa mahdollisimman normaalia elämää, eivätkä halunneet näyttää omaa huolestumistaan lapsille.</p>	
<p>Walsh, Stephanie – Manuel, Janeen – Avis, Nancy</p> <p>The Impact of Breast Cancer on Younger Women's Relationships With Their Partner and Children</p> <p>2005/USA</p> <p>Tutkimus 6</p>	<p>Tutkia rintasyöpään sairastuneen naisen kokemuksia syövän vaikutuksista itsensä ja kumppanin, sekä itsensä ja lasten väliseen vuorovaikutukseen.</p>	<p>220 osallistujaa, joiden sairastumisesta oli kulu- nut 3kk-3 vuotta.</p> <p>74% vastaajista oli yksi tai useampi lapsi.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>Kyselylomakkeet, joiden vastausprosentti oli 83%.</p> <p>Kysymykset pisteytettiin.</p>	<p>Osa koki menettäneensä vauva-ajan sairaiden vuoksi.</p> <p>Pienten lasten kanssa korostui ongelmat kyvyssä huolenpitoon.</p> <p>E erityistä stressiä aiheutti, kun joutui olla erossa lapsista hoitojen ja niiden sivuvaikutusten takia.</p> <p>Osa äideistä turhautui, kun ei voinut olla samalla tavalla osana lapsen elämää.</p>	<p>Äitinä olemisella on vaikutuksia rintasyövästä selviytymisen kokemuksiin.</p> <p>Kumppanin roolilla ja kommunikaatiolla on tärkeä merkitys henkisen selviytymisen kannalta.</p>

6 (6)

				Suhteet lapsiin kehittyi sairauden takia lähemmäksi	
<p>Arés, Isabelle — Lebel, Sophie – Bielajew, Catherine</p> <p>The Impact of motherhood on perceived stress, illness intrusiveness and fear of cancer recurrence in young breast cancer survivors over time</p> <p>2014/Kanada</p> <p>Tutkimus 7</p>	<p>Tarkoituksena oli tarkastella rintasyövän tuomia haasteita äitiydelle.</p>	<p>742 alle 45-vuotiasta naista, joista 531 osallistui lopulliseen tutkimukseen</p>	<p>Internetiin tuotettu kyselylomake yhteistyössä University of Ottawa Social Sciences and Humanities tutkimuslautakunnan kanssa.</p>	<p>Hiljattain diagnoosin saaneet äidit kokivat sairauden häiritsevän merkittävämmiin elämään.</p> <p>Naisen ikä ja diagnoosista kulunut aika vaikuttivat kokemuksiin siitä, miten paljon syöpä aiheutti ahdistusta ja stressiä.</p> <p>Lapselliset naiset kokivat syövän häiritsevän enemmän verrattuna lapsettomiin naisiin.</p> <p>Nuoret naiset pelkäsivät enemmän syövän uusiutumista.</p> <p>Lapsista myös saatiin tukea.</p>	<p>Nuoret rintasyöpään sairastuneet äidit tarvitsivat enemmän tukea käsitelleeksensä muun muassa syövästä aiheutuvia pelkoja.</p> <p>Rintasyöpä, ollessa äiti, vaikuttaa vahvasti kokemuksiin pelosta, omasta intimitetistä ja äitiydestä.</p>

## Pelkistykset, alaluokat ja yläluokat

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Nuoret äidit pelkäsivät enemmän rintasyövän uusiutumista. (7.)	Rintasyövästä aiheutuneet pelot	Henkinen selviytyminen
Äidit pelkäsivät, että rintasyöpä periytyisi heidän tyttärilleen. (6.)		
Äidit kuvasivat myös pelkoa, että kuolevat ennen kuin näkisi heidän lapsensa kasvavan. (6.)		
Naiset kuvasivat pelkoa kuolemasta ja perheen menetyksestä. (2.)		
Rintasyöpädiagnoosin saatuaan äidit ajattelivat ensimmäiseksi lapsiaan ja mitä heille tapahtuisi, jos he eivät selviäisi syövästä. (5.)		
Lapselliset kokivat pelkoja enemmän kuin lapsettomat äidit. (7.)		
Ennenaikainen synnytys nopeuttaakseen hoitojen alkamista herätti pelkoa sen vaikutuksista lapseen. (2.)		
Hiljattain diagnoosin saaneet äidit kokivat sairauden häiritsevän merkittävämmin elämään. (7.)	Rintasyövän vaikutukset jaksamiseen äitinä	
Äidin ikä ja kulunut aika diagnoosin saamisesta vaikuttivat merkittävästi hyvinvoinnin tasoon. (7.)		
Lapselliset kokivat ja rintasyövän häiritsevän yksityiselämää enemmän ja kuin lapsettomat äidit. (7.)		
Lasten ajattelemisen meni itsensä ajattelemisen edelle. (5.)		
Naisille oli luonnollista huolehtia ensin lapsistaan itsensä sijasta. (1.)		
Aikuisen lapsen omaaminen vaikutti kokemuksiin stressin tasosta ja kokemuksista sairauden häiritsevistä vaikutuksista. (7.)		
Heräsi ajatuksia vahvaksi ja terveeksi tulemiseksi lasten vuoksi (5.)		
Äidit asettivat korkeita vaatimuksia itselleen, että voisivat olla aina läsnä ja hallita kaikkea. (5.)		
Joutui tasapainoilemaan omien vaatimusten, tahdon olla vahva ja luvan antamisen itselleen olla sairas välillä. (5.)		
Äidit eivät alkujärkytykseltään kyenneet kehittämään kokonaisvaltaista selviytymismallia. (4.)		
Naiset tunsivat ylpeyttä käytyään läpi kokemuksen. (2.)		

2 (6)

Naiset kokivat suurta ahdinkoa raskauden aikana syöpään sairastuessaan. (3.)		
Eri kyselylomakkeesta riippuen raskauden aikaisesta syöpään sairastumisesta johtuva ahdinko ilmeni eniten joko häiritsevinä ajatuksina tai ahdistuksena. (3.)		
Naisilla oli korkeampi riski pitkäaikaiseen ahdinkoon, jos he eivät olleet saaneet hedelmällisyysneuvontaa tai jos syöpä uusitui. (3.)		
Elämän tulisi jatkua. (5.)		
Naiset pyrkivät jatkamaan normaaliin tapaan. (5.)		
Kokemukset siitä, että muut olivat riippuvaisia heistä, pitivät äidit liikkeellä (5.)	Normaalin arjen ylläpitäminen	
Äiti painotti kykyä ylläpitää normaalia elämää. (4.)		
Isommilta lapsilta saatiin myös psyykkistä tukea. (5.)		
Omien voimavarojen yhdistäminen muiden antamaan tukeen auttoi jokapäiväisen elämän normaalia jatkamista. (5.)		
Yhdistämällä omat voimavaransa muiden antaman tukeen ja katsomalla asioita positiiviselta kannalta auttoi naisia jatkamaan normaalia elämäänsä, mikä oli heille tärkeää. (5.)	Tuen merkitys	
Tukea saatiin monilta eri tahoilta, myös lapsilta. (5.)		
Raskaudenaikaisen rintasyöpädiagnoosin koettiin keskeyttävän sen hetkinen elämänvaihe, mikä koettiin epäoikeudenmukaisena. (2.)		
Yllättävään lapsen ennenaikaiseen syntymään valmistautuminen koettiin yllättävänä ja vaikeana ajanjaksona elämässä. (2.)		
Naiset, joilla diagnosoitiin rintasyöpä raskausaikana, kokivat diagnoosin häiritsevän heidän odotuksiaan ja suunnitelmiaan raskautta kohtaan. (2.)	Rintasyövän vaikutukset raskauden aikaisiin kokemuksiin	Äitiyden kokemukset raskas- ja lapsivuodeaikana
Ensimmäistä lastaan odottavat rintasyöpädiagnoosin raskauden aikana saaneet naiset kokivat ristiriitaisia tunteita tulevan lapsen suojelun ja oman terveyden kannalta. (1.)		
Raskaudenaikaiseen rintasyöpään sairastuneille äideille oli tärkeää suojella jo olemassa olevia lapsia. (1.)		



Raskaana olevat äidit, joilla oli jo lapsia rintasyöpädiagnoosin saadesaan, kokivat jo olemassa olevien lasten suojelun ja sikiön suojelun aiheuttavan ristiriitaisia tunteita. (1.)		
Naiset joutuivat synnyttämään ennenaikaisesti aloittaakseen hoidot, mikä häiritsi odotuksia synnytyksestä. (2.)		
Naisilla oli korkeampi riski pitkäaikaiseen ahdinkoon, jos heitä oli ohjattu päättämään raskaus, jos he olivat saaneet lapsen ennenaikaisesti, jos he kokivat kirurgisia toimenpiteitä raskauden jälkeen, joutuivat keisarin leikkaukseen, jos vauvojen paino ei kehittynyt suotuisasti tai jos maitoa ei erittynyt riittävästi. (3.)		
Imetyksen puuttumisella oli merkitystä nuorten naisten asemaan äiteinä. (2.)	Imetyksen onnistuminen	
Naiset kuvasivat yhdeksi kokemuksen vaikeimmista puolista olevan se, etteivät he voineet imettää. (2.)		
Eräs äiti, joka halusi imettää rinnanpoiston jälkeen ennen kemoterapiahoitojen alkua, koki ettei kuulunut joukkoon ja olevansa eristyksissä lapsivuodeosastolla. (1.)		
Naiset kokivat siirtymisen imetyksestä pulloruokintaan suurena lisästressinä erityisesti, mikäli he olivat suunnitelleet imettävänsä tai olivat jo aiemmin imettäneet. (1.)		
Osa pienten lasten äideistä koki menettäneensä vauva-ajan syövän taakia. (6.)	Rintasyövän vaikutukset varhaiseen äitiyteen	
Ennenaikaisen synnytyksen ja rintasyöpähoitojen ajoittumisen aikaan, jolloin lapset olivat hyvin pieniä, koettiin uhkaavan naisten asemaa hyvinä äiteinä. (2.)		
Naiset halusivat kokea vastasyntyneen lapsensa hoidon sen sijaan, että olisivat jakaneet vastuuta muulle perheelle, sillä he eivät välttämättä enää tulisi kokemaan sitä uudelleen. (2.)		
Eräs nainen tunsu syyllisyyttä ja vastuuta siitä, että lapsi jouduttiin ottamaan vastasyntyneiden osastolle synnytyksen jälkeen. (1.)		
Lapsen syntyminen ennenaikaisesti äidin rintasyövän vuoksi aiheutti suurta henkistä stressiä ja ahdistusta. (1.)		

4 (6)

Naiset kokivat, että syöpähoidot haastoivat perusteellisesti heidän odotuksiaan äitiydestä. (2.)	Äitien kokemukset rintasyöpähoidoista	Kokemukset rintasyöpähoidoista
Naiset olivat huolissaan, miten rintasyöpäkoheet- ja hoidot vaikuttavat sikiöön. (1.)		
Tiedonpuute hoidoista aiheutti naisille ahdistuneisuutta. (1.)		
Alan lääkäreiden erilaiset näkökulmat hoidosta aiheuttivat äidille ahdistusta. (1.)		
Naiset kokivat rintasyöpähoidoissa ahdistuneisuutta. (1.)		
Leikkauskohdan näyttäminen oli haastavaa, sillä sen ajateltiin pelottavan lapsia. (5.)		
Hoidot aiheuttivat väsymystä, henkistä stressiä ja energian puutetta. (6.)		
Syällisyys siitä, että lapset joutuisivat mahdollisesti elää ilman äitiä, jolloin äidit kokivat tulevien raskauksien moraalinen olevan tulkinnanvaraista. (2.)	Rintasyövän vaikutukset kokemuksiin hedelmällisyydestä	
Hedelmättömyyden uhka koettiin liittyvän naiseuden menettämiseen. (2.)		
Rintasyöpähoitojen vaikutus hedelmällisyyteen muokkasi naisten näkemyksiä äitiydestä. (2.)		
Äidit olivat suvaitsevaisempia lasten käytöstä kohtaan. (6.)	Äidin muuttunut rooli suhteessa lapsiin	Vaikutukset perhe-elämään
Syöpä lähensi sidettä lapsiin. (6.)		
Yli puolet äideistä kokivat syövän vaikuttaneet negatiivisesti heidän ja lasten välisiin suhteisiin. (6.)		
Osa koki, että diagnoosin saamiselle oli myös positiivisia vaikutuksia suhteessa lapsiin. (6.)		
Osa raportoi, että rintasyövän vuoksi oli ongelmallista pitää huolta lapsista. (6.)		
Äidit eivät voineet näyttää huolestumistaan lasten edessä, sillä lapsia piti suojella. (5.)		
Lapsista huolehtiminen muodostui tärkeimmäksi tehtäväksi rankoista hoidoista huolimatta. (5.)		
Äidit halusivat olla läsnä, eikä jäädä paitsi lapsensa kasvamiselta. (5.)		
Halusi suojella lapsia ja säilyttää äitiyden roolin niinä hetkinä, kun hänen haavoittuvaisuutensa oli ilmeistä ja normaalius oli uhattuna. (4.)		

Oli iloinen tyttären tottumisesta tautiin. Hän uskoi saavuttaneensa tavoitteensa siitä, että lapsi saisi elää lapsuuttaan rauhassa, äidin sairaudesta huolimatta. (4.)		
Äidit viestivät lapsilleen, että vaikeuksien yli voi päästä, ahdistus ja pelot auttavat kasvamaan vahvemmaksi, mikä voi vahvistaa keskinäistä luottamusta. (4.)		
16.8% kertoivat, että lasten auttaminen selviytymään oli vähintäänkin hieman ongelmallista. (6.)		
Äidit joutuivat tasapainoilemaan sen välillä, että lapset tarvitsivat heitä, mutta eivät kyenneet olemaan aina läsnä. (5.)		
Ahdistuneisuus synnytti surullisia ajatuksia, siitä ettei voisi olla läsnä lapsille. (5.)		
Äidit kokivat suurta surullisuutta, sillä ei ehkä voisi olla osana lasten elämää. (5.)		
Monet korostivat tarvettaan viettää suurimman osan ajasta lastensa kanssa. (6.)		
Äidit arvostivat enemmän lastensa kanssa vietettyä aikaa. (6.)		
Osa koki, että he eivät kyenneet osallistua lastensa elämään yhtä paljon kuin aikaisemmin edes hoitojen jälkeen (6.)		
Surun ja menetyksen tunteet yhdistyivät syöpähoitojen takia menetettyyn aikaan lapsien kanssa ja kyvyttömyyteen viettää lasten kanssa aikaa johtuen erilaisista tekijöistä, kuten väsymyksestä. (6.)		
Äitejä turhautti, kun he olivat kyvyttömämpiä viettämään lastensa kanssa yhtä paljon aikaa kuin ennen. (6)		
Äidit pyrkivät osallistumaan lastensa harrastuksiin omien voimien mukaan ja jatkamaan elämää normaaliin tapaan. (5.)		
Jatkamalla normaalia jokapäiväistä elämää tarkoitti, että lapset saivat mennä omiin harrastuksiin. (5.)		
Useat äidit huomauttivat perheen sisäisten roolijakojen muuttumisesta. (6.)		
Lapset kehittivät läheisempää suhdetta isäänsä, minkä naiset kokivat positiivisena asiana selviytymistään ajatellen. (6.)		
	Ajan viettäminen lasten kanssa	
		Perheen sisäisten roolien uudelleen jakautuminen

6 (6)

Äidit olivat iloisia, kun saivat siirtää osan perheen sisäisestä vastuusta kumppanilleen. (6.)		
Perheen roolien ja vastuunjaon vaihtoja ilmeni joidenkin naisten ja heidän kumppanin ja/tai lastensa välillä. (6.)		
Pelkoa siitä, ettei isä kykene selviytymään lasten kanssa, jos äiti kuolisi (5.)		
Ajatukset siitä, mitä tapahtuisi perheelle, kun hän olisi poissa. (5.)		
Yksi äiti koki, ettei hänen miehensä olisi kykenevä ymmärtämään tyttärensä tarpeita. (5.)		
Lapset tarvitsivat tietoa, mutta heitä piti suojella pelolta ja ajatuksilta äidin kuolemislta, mikä tuntui ristiriitaiselta. (5.)		
Lapsille haluttiin kertoa totuus, etteivät he jäisi omien mielikuvitusten vaaraan. (5.)		
Äidit pyrkivät hillitsemään lastensa reaktioita ja käsittämään sopivaa tiedonannon määrää muuttuvissa tilanteissa. (4.)		
Äidit myönsivät heidän kommunikointinsa olevan puutteellista ja tiedonannon ristiriitaista lapsille. (4.)		
Lapset saivat sekavaa ja osittaista tietoa, äitinsä sairauden tilasta. (4.)		
Äidit pyrkivät välttämään lasten henkistä ahdistusta rajoittamalla tiedon antoa. (4.)		
Lapset eivät tieneet sairauden kokonaistilannetta, minkä vuoksi he eivät olleet tietoisia äidin kärsimyksestä. (4.)		
Äidit suojelivat lapsiaan aikuisille kuuluvilta asioilta pitämällä heitä etäämmällä. (4.)		
Syövästä puhuminen lasten kanssa oli osalle naisista ongelmallista. (6.)		
Joutui tasapainoilemaan totuuden kertomisen ja lasten suojelemisen totuudelta kanssa (5.)		
	Tiedon antaminen lapsille	