



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteydet lapsen psykososiaaliseen terveyteen

Kokkonieniemi, Annika
Tuomikoski, Anu

2017 Laurea



LAUREA Laurea-ammattikorkeakoulu
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteydet lapsen psyko- sosiaaliseen terveyteen: kirjallisuuskatsaus

Kokkonieniemi, Annika
Tuomikoski, Anu
Terveystenhoitaja
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2017

Annika Kokkonen, Anu Tuomikoski

Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteydet lapsen psykososiaaliseen terveyteen: kirjallisuuskatsaus

Vuosi 2017 Sivumäärä 52

Äidin raskaudenaikaisella stressillä (*maternal prenatal stress*) on todettu olevan yhteys syntävän lapsen kasvuun ja kehitykseen. Tiedon lisäämisellä voidaan tukea odottajien kanssa työskenteleviä ammattilaisia ennaltaehkäisevässä työssä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyksiä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on tuottaa tietoa erään Vantaan neuvolan terveydenhoitajille raskaudenaikaisesta stressistä ja sen yhteyksistä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on myös tukea neuvolan ennaltaehkäisevää toimintaa äidin ja syntävän lapsen terveyden edistämisen näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on, että henkilökunta osaisi kiinnittää huomiota odottavan äidin stressiin ja ohjata asiakkaitaan entistä paremmin.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää mukailen. Aineisto kerättiin neljästä eri tietokannasta ja manuaalisen haun kautta. Analysoitavaan aineistoon valittiin kahdeksan tutkimusjulkaisua, jotka on julkaistu vuosina 2004-2016. Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Kirjallisuuskatsauksen keskeisissä tuloksissa tulee esille viivästynyt psyykinen kehitys, kohonnut ja voimistunut reaktiivisuus, heikentynyt stressinhallinta, haasteet tunnesäätelyssä, haasteet tarkkaavuudessa sekä oireet käyttäytymisessä. Stressille altistumisen ajankohdalla raskausaikana on merkitystä, koska siitä riippuu, millaisia yhteyksiä altistumisella on lapsen psykososiaaliseen terveyteen lapsuudessa. Äidin raskaudenaikainen stressi on kirjallisuuskatsauksen perusteella monin tavoin yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tulokset antavat lisää perusteita sille, että äidin raskaudenaikaiseen stressiin täytyy puuttua jo varhain.

Asiasanat: Raskaus, stressi, lapsi, yhteys, psykososiaalinen

Annika Kokkonen, Anu Tuomikoski

The effects of maternal prenatal stress to the psychosocial health of child: a literature review

Year	2017	Pages	52
------	------	-------	----

A mother's maternal prenatal stress has been found to affect the growth and development of the unborn baby. Increasing information can support professionals working with expectant mothers in preventative work. The purpose of the thesis is to describe the effects of maternal prenatal stress on the psychosocial health of the child. The aim is to provide information about pregnancy-related stress and its links to the psychosocial health of the child for the nurses at the maternity clinics in Vantaa. The aim is also to support the preventive actions at the maternity health clinic to the mother's and unborn babies' health promotion. In addition, the aim is to enable the staff to pay attention to the expectant mother's stress and to guide their clients better.

A literature review was used as the research method for the thesis. The literature review was carried out using descriptive literature review methodology. The material was collected from four different databases and by conducting manual search. Eight research papers, which were published in the years 2004-2016, were included in the data to be analysed. The literature review material was analysed using inductive content analysis method.

The key findings of the literature review include delayed psychological development, elevated and intensified reactivity, decreased stress management, challenges in emotional regulation, challenges in attention and behavioral symptoms. The time of exposure to stress during pregnancy is important because it determines the effects on the child's psychosocial health in childhood. Based on the literature review, the mother's maternal prenatal stress affects the psychosocial health of the child in many ways. The results give more arguments to the fact that the maternal prenatal stress must be tackled already at an early stage.

Keywords: pregnancy, stress, child, association, psychosocial

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Raskaana olevan stressi	8
2.1	Stressi käsitteenä.....	8
2.2	Raskaudenaikainen stressi	8
2.3	Fysiologiset muutokset sikiössä	9
2.4	Stressinhallinta ja tukeminen	10
3	Lapsen psykososiaalinen terveys.....	12
3.1	Psykososiaalinen kehitys	13
3.2	Lapsen mielenterveys ja psyykkiset oireet	15
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	16
4.1	Tarkoitus ja tavoitteet	16
4.2	Tutkimuskysymys	17
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	17
5.2	Tiedonhaku	20
5.3	Aineiston valinta ja kuvaus	21
5.4	Aineiston analyysi	23
6	Tulokset	26
6.1	Viivästynyt psyykkinen kehitys	26
6.2	Kohonnut ja voimistunut reaktiivisuus	27
6.3	Heikentynyt stressinhallinta	27
6.4	Haasteet tunnesäätelyssä	27
6.5	Haasteet tarkkaavuudessa	27
6.6	Oireet käyttäytymisessä	28
7	Pohdinta	28
7.1	Tulosten pohdinta	28
7.2	Menetelmän pohdinta.....	30
7.3	Luotettavuus	31
7.4	Eettisyys	32
7.5	Oppimisprosessi.....	33
7.6	Jatkotutkimusehdotukset	34
	Lähteet	35
	Taulukot.....	37
	Liitteet	49

1 Johdanto

Uusi elämäntilanne ja vanhemmuuteen siirtyminen on usein stressaavaa. Vanhemmuus on yksi suurimmista aikuiselämän muutoksista. Identiteetti, roolit, arvot ja elämäntavoitteet muuttuvat uudelleen. (Väestöliitto 2017.) Terveystoimittaja saa olla aitiopaikalla seuraamassa ja tukemassa odottajaa matkalla kohti vanhemmuutta.

Opinnäytetyön aihe on äidin raskaudenaikaisen stressin yhteydet lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tarkoituksena on kuvata äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyksiä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on tuottaa tietoa erään Vantaan neuvolan terveydenhoitajille raskaudenaikaisesta stressistä ja sen yhteyksistä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on myös tukea neuvolan ennaltaehkäisevää toimintaa äidin ja syntyvän lapsen terveyden edistämisen näkökulmasta. Aihe rajattiin raskausaikaan ja lapsen psykososiaaliseen terveyteen, koska alustavissa haussa huomattiin, että raskaudenaikaisen stressin yhteys lapsen hyvinvointiin olisi ollut liian laaja aihe opinnäytetyöhön. Opinnäytetyössä lapsella tarkoitetaan alle kouluikäistä eli 0-6-vuotiasta. Stressillä tarkoitetaan nimenomaan haitallista ja kuormittavaa pitkäaikaista stressiä, eikä tilapäistä tervettä stressiä (Mattila 2010). Tätä haitallista ja kuormittavaa stressiä kokee arviolta 6 % odottavista äideistä (Halme 2015, 5).

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä erään Vantaan neuvolan kanssa. Aihetta ehdotettiin Vantaan äitiyshuollon kehittämiseksi vastaavalle esimiehelle, joka koki aiheen kiinnostavaksi ja halusi lähteä mukaan projektiin. Valmis työ esitetään syksyllä terveydenhoitajien kokouksessa eräässä Vantaan neuvolassa.

Äitiysneuvola tavoittaa lähes kaikki raskaana olevat, vain 0,2-0,3 % synnyttäneistä ei ole käyttänyt neuvolan palveluja. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Tavoitteena on myös edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi kansanterveyden edistäminen ja raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäiseminen ovat äitiysneuvolan tavoitteita. Raskaudenaikaiset ongelmat ja häiriöt pyritään tunnistamaan varhain ja tarvittava hoito, tuki ja apu järjestetään mahdollisimman nopeasti. (Äitiysneuvola 2017.) Lapsen synnyttyä siirrytään lastenneuvolan puolelle, jossa ennaltaehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen kohdistuvat ensisijaisesti kasvavaan ja kehittyvään lapseen, mutta myös hänen perheeseensä (Lastenneuvola 2017).

Erityisesti esikoisen odotus ja synnytys ovat iso muutos tuoreille vanhemmille. Äidiksi ja isäksi kasvetaan ja vanhemmuuteen on sitouduttava. Tavoitteena vanhemmuuteen kasvussa on saavuttaa pystyvyyden tunne eli luottamus omiin kykyihin. Pystyvyyden tunteen vahvistuminen vähentää stressiä ja edistää hyviä terveystottumuksia. Äitiys ja isyys herättävät vanhemmissa

monenlaisia tunteita. tuntemuksia varhaisesta vanhemmuudesta. Mielikuvat vanhemmuudesta ja vauvasta ovat yhteydessä vanhempien omaan lapsuuteen. Mielikuvat kertovat vanhempien sopeutumisesta raskauteen. Lisäksi raskaana olevan kehon muutokset aiheuttavat tunteiden myllerrystä odottavalla äidillä erityisesti alkuraskaudessa. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti (toim.) 2013, 32.)

Mielenterveysongelmat voivat periytyä biologisesti ja geneettisesti sekä vanhempien ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kautta (Moring, Martins, Partanen, Bergman, Nordling & Nevalainen 2011, 159). Vanhempien mielenterveysongelmien, kuten masentuneen tai ahdistuneen mielialan tunnistaminen ja varhainen hoito ovat avainasemassa ongelmien ylisukupolvisuuden ehkäisyssä (Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus 2016). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman eli Mieli 2009 -suunnitelman yhtenä tavoitteena on mielenterveysongelmien ylisukupolvisen siirtymisen ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Toimiva lapsi ja perhe -hanke on kehitetty vastaamaan tätä tavoitetta. Hankkeen tavoite on kehittää palvelurakennetta ja kohdistaa palvelut ennaltaehkäisevään toimintaan. (Moring ym. 2011, 158.) Lastenneuvolassa keskiössä on alle kouluikäinen lapsi ja hänen perheensä, joten neuvolan työntekijöillä on merkittävä rooli ylisukupolvisuuden ehkäisyssä (Lastenneuvola 2017).

Vuonna 2010 Turun yliopistossa aloitettiin laaja FinnBrain-tutkimus. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ympäristön ja perimän vaikutusta lapsen kehitykseen. Tutkimukseen osallistuu yli 4000 perhettä. Tutkimuksessa seurataan lapsia raskausajasta aina aikuisikään saakka. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa lapsen aivojen kehityksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen osana tutkitaan muun muassa äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyksiä lapsen aivojen kehittymiseen. (Turun yliopisto 2017.) Raskaudenaikaisia mekanismeja tutkimalla voidaan paremmin ymmärtää odottavan äidin stressin yhteyksiä lapsen hyvinvointiin.

2 Raskaana olevan stressi

2.1 Stressi käsitteenä

Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihmiseen kohdistuvat odotukset ylittävät käytössä olevat voimavarat. Stressin kokemus on aina yksilöllinen ja lähes mikä tahansa elämänmuutos voi vaikuttaa ihmiseen stressaavasti. Stressin kokemus ja reaktio riippuu paljon ihmisen asenteista ja odotuksista. Stressiä voi aiheuttaa muun muassa pitkään jatkunut kiire, tekemättömät työt, liiallinen vastuu ja hallinnan tunteen puuttuminen. Lyhytkestoisena stressi saa ihmiset tekemään parhaansa, eikä yleensä aiheuta ongelmia, mutta pitkään jatkuessaan se voi olla monin tavoin vaarallista. (Mattila 2010.)

Stressi itsessään on psyykinen reaktio, mutta se usein näkyy ihmisessä fyysisten oireiden kautta, kuten päänsärkinä, pahoinvointina ja huimauksena. Yleisiä psyykkisiä oireita ovat levottomuus, ahdistuneisuus ja masentuneisuus. Pitkään jatkuneena ja vakavana stressi voi aiheuttaa masennusta ja työuupumusta sekä päihteiden väärinkäyttöä ja parisuhdeongelmia. (Mattila 2010.)

Stressireaktio aktivoi aivoissa hypotalamusta erittämään kortikotropiinia, joka lisää kortisolin muodostumista lisämunuaisen kuorikerroksessa. Kortisoli aiheuttaa kudoksissa toiminnallisia muutoksia. Lyhytaikaisessa stressissä kortisoli parantaa oppimista ja tehostaa mieleen painamista. Toisaalta pitkään jatkuessaan korkea kortisolitaso lisää elimistön tulehdusreaktiota, joka lisää alttiutta sairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien syntymiseen. (Korkeila 2008.)

2.2 Raskaudenaikainen stressi

Odottavat äidit kokevat stressiä muiden ihmisten tavoin. Raskaudenaikainen stressi (maternal prenatal stress) liittyy kuitenkin usein nimenomaan raskaudenaikaisiin tapahtumiin ja ajatukseen, kuten vartalon muutoksiin, raskauteen ja synnytykseen liittyviin pelkoihin sekä huoliin tulevasta elämäntilanteesta. Raskaana olevien naisten kokemukset odotuksestaan poikkeavat paljonkin toisistaan riippuen muun muassa iästä ja sosioekonomisesta tilanteesta. Jokainen odottava äiti kokee myös stressin yksilöllisellä tavalla ja sitä on melko vaikeaa mitata. Arviolta 78% odottavista äideistä kokee lievää stressiä raskausaikana. Joidenkin tutkimusten mukaan äidin kokemalla stressillä voi olla suurempi vaikutus lapsen kehitykseen kuin esimerkiksi fysiologisin mittauksin todetulla korkealla kortisolipitoisuudella. (Halme 2015, 5.)

Stressi aiheuttaa raskausaikana samanlaisia oireita kuin muulloinkin. Raskausaikaan kuuluu pelkoa ja jännitystä sekä mielialan muutoksia, mikä on täysin normaalia. Kuitenkin pitkään jatkunut psyykinen ylikuormittuneisuus tulisi tunnistaa neuvolassa ja tarvittaessa ohjata

odottaja asianmukaiseen hoitoon. Odottajalla merkittäviä oireita ovat univaikeudet, jatkuva ruokahaluttomuus ja pahoinvointi sekä liiallinen negatiivisuus ja syyllisyyden tunne. Toisaalta myös korostunut huolettomuus ja orientoitumattomuus ovat mahdollisia merkkejä pitkittyneestä stressistä. (Uotila 2016.) Raskausaikana stressiä lisääviä tekijöitä ovat erityisesti asiat, jotka liittyvät terveyteen ja elämäntapoihin, parisuhteeseen, äitiyteen, lapsen hoitoon, taloudelliseen tilanteeseen, asumiseen ja tulevaisuudennäkymiin. Tuleva vanhemmuuskin voi jo itsessään aiheuttaa stressiä, vaikka lapsi olisi odotettu. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti (toim.) 2013, 33.)

Odottavan äidin pitkäaikaisen psyykkisen stressin on huomattu muokkaavan äidin hormonaalista tasapainoa vaikuttaen sikiön elinolosuhteisiin. Normaali raskaudenaikainen mielialojen vaihtelu ja huolestuneisuus eivät ole sikiölle haitallisia. Raskausaikana psyykkinen stressi voi liittyä äidin mielensisäisiin ja elinympäristössä oleviin ulkoisiin kuormittaviin tekijöihin. Odottavan äidin psyykkisen stressin yhteyttä raskauden kulkuun ja lapsen myöhempään psyykkiseen kehitykseen on tutkittu melko paljon, ensin eläinkokeilla ja viime aikoina myös ihmistutkimuksilla. Odottavan äidin stressin merkittävin vaikutus välittyy syntyvään lapseen ja hänen myöhempään psyykkiseen kehitykseen äidin hormonitasapainon muutosten kautta. On huomattu, että lisääntynyt riski lapsen myöhemmille tunne-elämän ongelmille yhdistyy erityisesti raskauden loppuvaiheen stressiin. Tällöin sikiön aivojen kehitys on nopean kehityksen vaiheessa. (Latva & Moilanen 2016.)

2.3 Fysiologiset muutokset sikiössä

Sikiöaikana aivot kehittyvät kiivaasti ja ovat siksi erityisen alttiit häiriöille. Äidin raskaudenaikainen stressi saattaa vaikuttaa lapsen aivojen rakenteeseen, kuten pienempään päänympärykseen ja vähäisempään harmaan aineen määrään muun muassa etuaivokuorella. Äidin suuret kortisolitasot on liitetty myös suurempaan oikeanpuoleisen mantelitumakkeen kokoon tytöillä. Mantelitumake taas on läheisesti yhteydessä alttiuteen sairastua mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöihin. (Lehtola ym. 2016, 1348-1349.)

Katri Räikkönen (2015) on tutkinut sikiöaikaisen kasvu ympäristön vaikutuksia yksilön myöhempään kehitykseen. Yksi sikiön kasvu ympäristöä heikentävä tekijä voi olla äidin raskaudenaikainen stressi sekä psyykinen kuormitus. Stressaantuneella äidillä on veressään enemmän stressihormoneja eli glukokortikoideja, joita istukan tehtävä on suodattaa. Glukokortikoideista tärkeimpänä pidetään kortisolia, joka on suurina pitoisuuksina haitallinen muun muassa hippokampuksen hermosolujen kehittymisessä (Lehtola ym. 2016, 1346). Räikkösen (2015) tutkimuksessa selvitettiin nimenomaan istukan osuutta stressihormonien vaikutuksissa sikiöön.

Istukka suodattaa 50-90% äidin kortisolista ja muuttaa sen entsyymiensä avulla kortisoniksi. Kortisoni on sikiölle vähemmän haitallista kuin kortisoli. Äidin kortisolitasot ovat yhteydessä

sikiön kortisolitasoihin, mutta sikiöllä pitoisuus on aina paljon pienempi. (Halme 2015, 10.) Sikiöön pääsevällä liiallisella stressihormonien määrällä nähtiin olevan yhteys esimerkiksi ennenaikaisen synnytyksen riskiin. Ennenaikaisena ja pienipainoisena syntyneillä taas on riski sairastua helpommin esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin ja psyykkiseen oireiluun. (Räikkönen 2015.) Pitkittynyt suurentuneille kortisolipitoisuuksille altistuminen voi vaikuttaa sikiön stressinsäätelyjärjestelmään eli HPA-akselin toimintaan ja keskushermoston kehittymiseen, mikä voi mahdollisesti aiheuttaa herkemmän stressivasteen lapsen myöhemmissä elämänvaiheissa (Latva & Moilanen 2016).

Äidin raskaudenaikainen stressi vaikuttaa myös lapsen käyttäytymistä ja stressihormonien vaikutusta säätelevien geenien aineenvaihduntaan. Nämä voivat altistaa lapsen myöhemmin esimerkiksi masennuksen ja diabeteksen syntymiselle. (Huttunen 2011.)

2.4 Stressinhallinta ja tukeminen

Odottava äiti käy yleensä neuvolassa ensikäynnillä jo alkuraskaudessa 8.-10. raskausviikolla. Määräaikaista terveydenhoitajan tarkastuksia on raskauden aikana useita, ensisynnyttäjille vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjille vähintään kahdeksan. Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus on 13.-18. raskausviikolla, ja siinä terveydenhoitaja ja lääkäri pyrkivät selvittämään laajasti odottajan ja perheen tilannetta sekä edistämään monipuolisesti koko perheen hyvinvointia. (Äitiysneuvola 2017.) Neuvolan henkilökunta on näin ollen avainasemassa odottavan äidin stressin tunnistamisessa ja äidin tukemisessa oikea-aikaisesti.

Stressinhallinnan tärkeys korostuu odotusaikana, sillä korkeilla stressitasoilla on osoitettu olevan monia haitallisia vaikutuksia sikiöön (Äitiysneuvolaopas 2013). Raskauden aikana stressinhallintaan voidaan käyttää samoja menetelmiä kuin muulloinkin. Toimivia stressinhallinnan keinoja ovat esimerkiksi säännöllinen syöminen ja liikunta, riittävä lepo, rentoutuminen, joustenolo sekä tunteista ja ajatuksista puhuminen. (Mielenterveysseura 2017.) Raskauden aikana tuen tarve erityisesti odotukseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa kasvaa (Äitiysneuvola 2017). Vauvan syntymä muuttaa parisuhdetta ja voi aiheuttaa siinä uudenlaisia haasteita, joten odottaja voi tarvita tukea myös parisuhteen kasvukipuihin (Armanto & Koistinen 2007, 57-58).

Odottavan äidin oma terveys, elämäntilanne ja -historia voivat myös lisätä riskiä raskaudenaikaiseen negatiiviseen stressiin ja sen voimakkuuteen. Muun muassa lapsuuden traumaattiset kokemukset, kuten hyväksikäyttö tai heitteillejätto, ovat yhteydessä kohonneisiin pisteisiin raskausajan masennusseulassa. Äidin taustaan ja tilaan liittyvät riskitekijät ovat siis yhteydessä raskausajan stressiin. Ne odottavat äidit, joilla on psykologista distressiä jo taustalla, ovat niin sanotusti riskiryhmää. Taustalla oleva distressi yhdistettynä raskausajan stressiin voi

saada aikaan vakavia vaikutuksia sikiön kehitykseen. (Lazinski ym. 2008; Li, Olsen, Vestergaard & Obel 2009.)

Terveydenhoitajan on tärkeää tunnistaa odottavan äidin pitkittynyt stressi ja tarjota tukea. Tärkeää on myös tunnistaa riskiryhmään kuuluvat äidit, jotta heitä voitaisiin tukea mahdollisimman hyvin. Voimavarojen kartoituksen ja ongelmien varhaisen tunnistamisen avuksi on kehitetty lasta odottavan perheen voimavaralomake (Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille 2002). Lomake sisältää erilaisia väittämiä, joiden on tarkoitus aktivoida vanhempia keskustelemaan keskenään aiheista, joista ei ehkä muuten tulisi keskusteltua. Oman tilanteen ja voimavarojen tiedostaminen voi auttaa vanhempia muuttamaan tarvittaessa perheen tilannetta sekä vahvistaa pystyvyyden tunnetta. Lomake voi auttaa vanhempia puhumaan asioista neuvolassa, jolloin terveydenhoitajan on helpompi kartoittaa perheen tilannetta ja tarvittaessa tarjota oikeanlaista apua. Dialogisella vuorovaikutuksella, kuuntelulla ja keskustelulla, mahdollistuu vanhempien voimavarojen vahvistuminen ja sitä kautta myös syntyvän lapsen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Lomakkeen käytön tarkoitus on nimenomaan tukea keskustelua ja aktivoida vanhempia pohtimaan omaa ja perheen tilannetta. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti (toim.) 2013, 34-35.)

Vanhempien mielenterveyden ja pystyvyyden tunteen tukeminen on tärkeää erityisesti vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa, koska lapsen varhainen hoito ja perhesuhteet vaikuttavat lapsen sosiaaliseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Vanhempien stressin on havaittu olevan usein lapsen psykososiaalisen oireilun taustalla. Vanhemmuutta voidaan tukea äitiysneuvolassa ottamalla puheeksi odottajan ja perheen voimavarat sekä voimavaroja vahvistavat ja kuormittavat tekijät. Erityisesti epävarmat ja huolestuneet vanhemmat hyötyvät neuvolan terveystarkastuksissa ja perhevalmennuksessa tarjotusta tiedosta ja emotionaalista tuesta. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti (toim.) 2013, 34.)

Vanhemmille on tärkeää tiedottaa, mitä palveluja on tarjolla ja mistä niitä saa (Äitiysneuvola 2017). Neuvola voi tarjota raskaanaoleville esimerkiksi perheneuvolan ja neuvolapsykologin palveluita. Perheneuvolan tarkoitus on neuvoa vanhemmuuden haasteissa, vahvistaa asiakkaan yksilöllisiä voimavaroja ja vanhempien pystyvyyden tunnetta. (Kasvatus ja perheneuvonta 2017.) Neuvolapsykologi voi auttaa uuteen elämäntilanteeseen liittyvissä asioissa ja parisuhteen pulmatilanteissa. Myös seurakunnalta ja kaupungilta on saatavilla parisuhdeneuvontaa. Odotusaikaan ja perheeseen liittyvissä kysymyksissä odottaja voi hyötyä vertaistuesta esimerkiksi perhevalmennuksessa. (Armanto & Koistinen 2007, 58.) Lisäksi internetissä on tarjolla sivustoja, joilla voi keskustella näistä asioista, kuten Mannerheimin Lastensuojeluliiton sivusto (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017). Odottava äiti voi hyötyä myös omahoito-oh-

jelmista, joita Mielenterveystalon sivusto tarjoaa. Omahoito-ohjelmia on moniin eri tilanteisiin, kuten tietoisien läsnäolon lisäämiseen, arjen voimavarojen löytämiseen ja omien ajatusten vapauttamiseen. (Mielenterveystalo 2017.)

3 Lapsen psykososiaalinen terveys

Psykososiaalinen terveys voidaan määritellä emotionaalisen (feeling), sosiaalisen (relating), henkisen (being) ja mielen terveyden (thinking) kokonaisuudeksi. Psykososiaalisesti terve ihminen on tyytyväinen itseensä, tuntee olonsa mukavaksi muiden ihmisten seurassa, kykenee hallitsemaan jännittyneisyyttä ja ahdistusta, kykenee vastaamaan elämän haasteisiin, kykenee hillitsemään vihaa ja syyllisyydentunnetta, kykenee ylläpitämään positiivista tulevaisuudennäkymää, rikastuttaa muiden elämää, vaalii itselleen onnellisuutta tuottavia asioita, arvostaa moninaisuutta ja kunnioittaa luontoa. (Hall 2006.)

Emotionaalinen osa-alue käsittää erilaiset tunteet. Tunteiden voidaan ajatella aiheutuvan ihmisen kokemista harmeista, menetyksistä, uhkista tai hyödyistä. Lisäksi toivo, myötätunto ja monimutkaiset tunteet, kuten suru, pettymys, tyrmistys ja uteliaisuus kuuluvat emotionaaliseen osa-alueeseen. Sosiaalinen osa-alue sisältää ihmisen vuorovaikutuksen ja kanssakäymisen muiden ihmisten kanssa. Sosiaaliset siteet heijastavat läheisyyden ja kiintymyksen tasoa muiden kanssa. Sosiaaliseen terveyteen kuuluu myös sosiaalinen tuki eli ihmisten ja palvelujen verkostot. Henkinen terveys tarkoittaa uskoa johonkin yhdistävään voimaan, joka antaa elämälle merkityksen. Erilaiset yhteydet itseän ja muihin, tietoinen läsnäolo, harmoninen yhteisöllisyys ja henkisyys osana arkea muodostavat henkisen terveyden. Mielenterveyden osa-alueella tarkoitetaan arvoja, asenteita sekä uskomuksia omasta kehosta, perheestä, ihmissuhteista ja elämästä yleensäkin. (Hall 2006.)

Ulkoisia psykososiaaliseen terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat perhe, laajempi ympäristö ja sosiaaliset suhteet. Sisäisiä tekijöitä ovat oma pystyvyys, itsetunto, opittu avuttomuus, opittu optimismi, persoonallisuus sekä elinikä ja kypsyys. Psykososiaalista terveyttä voivat parantaa muun muassa oman pystyvyyden ja itsetunnon rakentaminen, tukiryhmän löytyminen, vaadittujen tehtävien suorittaminen, realististen odotusten luominen, oman ajan ottaminen, fyysisen terveyden ylläpitäminen ja avun hakeminen tarvittaessa. Lisäksi riittävä uni, onnellisuus ja tyytyväisyys tähänhetkiseen elämään sekä positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhde vaikuttaa psykososiaaliseen terveyteen. (Hall 2006.)

Psykososiaalisen terveyden heiketessä ilmenee erilaisia oireita, jotka häiritsevät ajattelua, tunteita, mielialoja ja käyttäytymistä. Masennukseen sairastumisen riskejä ovat henkilön geneettinen alttius, ympäristö, tilannekohtaiset laukaisijat, köyhät käyttäytymistaidot sekä ai-vojen ja kehon välinen kemia. Naisilla masennus on yleisempää kuin miehillä. Lisäksi tietyissä

väestön osissa, muun muassa lapset ja vanhukset, koetaan enemmän masennusta kuin muualla. Psykososiaalisia häiriöitä ovat muun muassa kaksisuuntainen häiriö, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt ja skitsofrenia. (Hall 2006.)

3.1 Psykososiaalinen kehitys

Psykososiaalista näkökulmaa tarkasteltaessa keskeisenä ajatuksena on, että ihminen kehittyy ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vuorovaikutuksessa. Tällöin seurataan ihmisen biologista kasvua ja kehitystä sekä otetaan huomioon yhteiskunnalliset vaikutukset. Lisäksi tutkinnan kohteena on erityisesti psyykkisten tekijöiden eli ajatusten, tunteiden ja tahdon kehitys eri ikävaiheissa. Persoonallisuus muokkautuu herkimmin lapsuudessa. Kehityspsykologi Erik H. Eriksonin mukaan kehitystä ohjaavat tapahtumat ovat sekä yksilön sisäisyydessä että yhteiskunnallisen kulttuurin sisällä. Kehitys ei ole vain yhdensuuntaista, vaan yksilö joutuu käymään läpi erilaisia kriisejä kohdatessaan erilaisia ulkoisia ja sisäisiä paineita. Toinen kehityspsykologi, Daniel Levinson, ajattelee ihmisen psykososiaalisena kokonaisuutena. Hänen mukaansa ihmisen elämä muodostuu yksilön ja sosiaalisen ympäristön jatkuvasta vuorovaikutuksesta. Ulkoiset yhteiskunnalliset ja historialliset tekijät sekä sisäiset psyykkiset, myös biologiset, tekijät tasapainottelevat. (Dunderfelt 2011, 224-226.)

Tunne itsestä on lapsen ensisijainen psyykkistä kehitystä jäsentävä tekijä. Se kehittyy läheisissä vuorovaikutussuhteissa ja kehitys alkaa heti syntymän jälkeen. Kiintymyssuhdeteorian mukaan tunne itsestä kehittyy lapsen ja vanhemman välisen turvallisen kiintymyssuhteen kehittymisen myötä. Kiintymyssuhteen kehittymiseen vaikuttaa lapsen rakastetuksi tulemisen kokemus sekä läheisten ihmisten hoidon turvallisuuden tunne. (Armanto & Koistinen 2007, 375.) Lapsen tärkeimpänä kehitystehtävänä pidetään tunteiden säätelyä ja niiden hallitsemista eli negatiivisten tunteiden lievittämistä ja vähentämistä sekä positiivisten tunteiden jakamista ja lisäämistä (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003). Lapsen tunteiden- ja toiminnansäätelykyky sekä tarkkaavuus eri tilanteissa kehittyy asteittain toistuvissa vuorovaikutustilanteissa. Vanhemman tehtävänä on lohduttaa, jakaa lapsen iloa ja myötätuntoa sekä opettaa hallitsemaan kielteisiä tunteita, kuten kiukkua, pettymystä ja surua. Lapsen riittämätön ohjaus tunteiden hallinnassa ja toiminnan säätelyssä sekä vanhemman ymmärtämättömyys ja sietämättömyys lapsen tunteita kohtaan voivat johtaa myöhemmin psykososiaalisten häiriöiden kehittymiseen. Psykososiaaliset häiriöt ovat pienillä lapsilla juuri itsesäätelyyn, vuorovaikutukseen tai kokonaistilanteeseen liittyviä kehityksellisiä häiriöitä. Vanhemman toiminta ja lapsen yksilölliset ominaisuudet, kuten temperamentti, vaikuttavat hallinnan oppimiseen ja siihen kuluvaan aikaan. (Psykososiaalinen kehitys 2015.)

Emotionaalisten kokemusten merkitys on tullut yhä selvemmäksi psykososiaalisen kehityksen yhtenä osa-alueena. Tunteet säätelevät ihmisen vuorovaikutusta ja päinvastoin. Varhainen vuorovaikutus, tunteiden kehitys ja aivojen kehitys ovat kokonaisuus, jossa kaikki ohjaavat

toisiaan ja yhdessä luovat pohjan lapsen psyykkiselle kehitykselle. Tunteiden säätely on jatkumo, jonka tavoitteena on tunnekokemusten, tunneilmastuksen ja ympäristön vaatimusten yhteensovittaminen. Tunteiden säätely tapahtuu terveellä lapsella useimmiten optimaalisen säätelyn alueella, käyden satunnaisesti yli- ja alisäätelyn puolella. Jos lapsella on toistuvasti ali- tai ylisäätyneitä tunnetiloja, voi se olla merkki psyykkisestä häiriöstä. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003.)

Pienen lapsen sosiaalisten taitojen kehittyminen on myös vahvasti yhteydessä lapsen ja vanhemman väliseen hyvään vuorovaikutukseen. Lapselle on tärkeää tulla hyväksytyksi ja ymmärretyksi kotona, jolloin myös muiden ihmisten huomioiminen ja kaverien kanssa toimiminen helpottuvat. Lapsen kehitykselle on myös tärkeää, että vanhempi haluaa ymmärtää hänen käyttäytymistään ja kokemuksiaan sekä selvittää lapsen toimintatapojen syitä eri tilanteissa. Tällöin käyttäytymisen ja oikeanlaisten toimintatapojen oppiminen on lapselle helpompaa ja auttaa myös vanhempaa niissä ohjaamisessa. (Lapsen tunteiden säätelyssä auttaminen 2017.)

Psykososiaalisten taitojen kehittyminen edellyttää toimivaa vuorovaikutusta lapsen ja vanhemman välillä. Lapsen ja vanhempien välisellä vuorovaikutuksella ja sen laadulla on yhteys lapsen psyykkiseen terveyteen myöhemmin. Vuorovaikutussuhde voi siis vahvistaa tai heikentää lapsen psyykkistä kehitystä. Varhainen vuorovaikutus koostuu vanhemman hoivakäyttäytymisestä ja lapsen kiintymyskäyttäytymisestä, jotka vuorottelevat keskenään. Hyvässä vuorovaikutuksessa lapsi ja vanhempi ovat molemmat aktiivisina osapuolina, jossa vanhempi sovitaa oman toimintansa lapsen tarpeisiin ja rytmiin. Lapselle erityisen tärkeää on vanhempien kanssa kasvatusten ja kosketuksen kautta tapahtuva vuorovaikutus, joka tukee vuorovaikutus- ja kiintymyssuhdetta. Aivojenkin kehityksessä keskeistä on vuorovaikutus, kosketus ja katse. Myös lapsen tunnekokemukset syntymästä lähtien ovat tärkeitä hänen kehitykselleen. Varhaiset negatiiviset kokemukset voivat jopa muuttaa aivojen rakennetta ja toimintaa. Toisaalta taas turvallinen kiintymys- ja hoivasuhde tukee kehitystä ja voi suojata elimistöä stressin haittavaikutuksilta. Erilaisten tutkimusten pohjalta voidaan siis todeta, että lapsuuden hyvä vuorovaikutussuhde voi suojata haitallisten tunnekokemusten syntymiseltä ohimenevissä haitallisissa elämäntilanteissa. (Armanto & Koistinen 2007, 376-377.)

Lapsi muodostaa käsityksensä turvallisesta ja luotettavasta kiintymiskohteesta ensimmäisten elinvuosien aikana, jolloin aivojen kehitys on kiivaimmillaan. Noin kolmevuotias on jo muodostanut sisäisen kuvan kiintymiskohteistaan, jotka ovat perustana omanarvontunnon ja toisten kunnioittamisen kehittymiselle. Tämän vuoksi varhaisen vuorovaikutuksen laadulla on suuri merkitys myöhempään psyykkiseen kehitykseen. (Armanto & Koistinen 2007, 376.)

Varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin ja tukemiseen on kehitetty varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu (VaVu), joka helpottaa raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyvien

mahdollisten vaikeuksien kartoittamista. Haastattelu tehdään raskauden viimeisen kolmanneksen aikana sekä 4-8 viikon päästä synnytyksestä. Haastattelussa arvioidaan vuorovaikutusta käyttäytymisen, tunteiden ja psykologian tasolla. Vuorovaikutusta voidaan tukea positii-visen palautteen kautta, rohkaisemalla vanhempia yhdessä tekemiseen ja vuorovaikutuksen lisäämiseen. (Puura & Hastrup 2015.)

Tutkimusten mukaan lapsen psyykkisen kehityksen ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn kannalta kolme ensimmäistä elinvuotta ovat tärkeintä aikaa (Armanto & Koistinen 2007, 375). Lapsen psykososiaaliseen kehitykseen vaikuttavat psyykinen vointi ja mahdolliset oireet, toimintakyky sekä perhe- ja ympäristötekijät. Riittävän varhainen psyykkisen kehityksen tukeminen on tehokasta ja auttaa lasta myös muissa kehityshaasteissa, kuten oppimisessa ja ihmisuhdetaidoissa. Psykososiaalista terveyttä ja kehitystä kartoittamaan on kehitetty LAPS-lo-make. Sen avulla voidaan arvioida lapsen mahdollisten psyykkisten oireiden vakavuutta ja lapsen ja perheen tuki- ja hoitotoimenpiteiden tarvetta. (Psykososiaalinen terveys 2017.)

3.2 Lapsen mielenterveys ja psyykkiset oireet

Lapsuus on aikaa, jolloin luodaan perustaa aikuisiän hyvinvoinnille. Erilaiset raskaudenaikaiset altistukset vaikuttavat sikiön kehittymiseen ja altistavat terveysongelmille myöhemmin lapsen elämässä. (Lapset ja perheet 2017.) Muun muassa Ilona Luoma (2016) toteaa katsausartikkelissaan, että raskaudenaikaisilla olosuhteilla voi olla vaikutusta kehityksen ohjelmoitumisen kautta lapsen myöhempään hyvinvointiin. Luoman mukaan haitallisen altistumisen toistuminen, jatkuminen ja riskitekijöiden kumuloituminen myöhemmin lapsen elinaikana voi olla kuitenkin oleellisempaa. Hänen tekemässään kirjallisuuskatsauksessa käy ilmi, että vanhempien, erityisesti odottavan äidin, psyykinen hyvinvointi on vahvasti yhteydessä lapsen ja nuoren mielenterveyteen. Sikiöajan muutoksilla ja altistusten kumuloitumisella lapsen ja nuoren elämässä voidaan perustella mielenterveyden häiriöiden ylisukupolvisuutta.

Mahdollisten psykososiaalisten häiriöiden varhainen havaitseminen on tärkeää. Varhainen havaitseminen edellyttää neuvolan henkilökunnalta asiantuntemusta, yhteistyötä, riittävää koulutusta ja työnohjausta. Lasten kohdalla yksittäisten psyykkisten häiriöiden seulomista ei suositella. Jonkin verran on tutkimuskäytössä pienten lasten psykososiaalista kehitystä mittaavia mittareita, mutta niillä ei vielä ole riittävää näyttöä hyödyllisyydestä. Tämän vuoksi niitä ei voida käyttää vielä laajemmin seulontamenetelmänä. Työntekijöillä on käytössä kyselylomakkeita, jotka voivat helpottaa oireiden varhaista havaitsemista, dokumentaatiota ja puheeksi ottamista. Kyselylomakkeet (VaVu, Vahvuudet ja vaikeudet -kysely, LAPS) toimivat vain apuvälineinä, mikä on tärkeä muistaa kokonaisuutta pohdittaessa. Perheen ja lapsen kokonaistilanteesta saa usein laajemman ja paremman kuvan, kun neuvolasta tehdään kotikäynti. (Psykososiaalinen kehitys 2015.)

Pienillä lapsilla eli 0-2-vuotiailla psyykkiset häiriöt ilmenevät varhaisessa vuorovaikutuksessa (Psykososiaalinen kehitys 2015). Varhaisen vuorovaikutuksen häiriöt ilmenevät esimerkiksi vauvan haluttomuutena tai heikkona kykynä kontaktiin, hitaana reagoitina, negatiivisina tunteina tai uniongelmina. Sanotaan, että hyvä varhainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä näyttää ja tuntuu hyvältä tarkkailijan näkökulmasta. Mitä passiivisempi ja haluttomampi lapsi on kontaktiin, sitä huolestuttavampi tilanne on. (Puura & Hastrup 2015.)

5-6-vuotiailla ilmenee itsesäätelyn ja tarkkaavuuden häiriöitä sekä käytöshäiriöitä (Psykososiaalinen kehitys 2015). Itsesäättely on kykyä noudattaa sääntöjä ja kontrolloida sisäisiä impulsseja sekä kykyä suhteuttaa omia tunteita, käyttäytymistä ja ajattelua ympäristön vaatimukseen. Ylisäättelyä on muun muassa estyneisyys ja lukkiutumistaipumus, alisäättelyä muun muassa impulsiivisuus ja kiukkukohtaukset. Itsesäätelyn pulmiin liittyviä oireita ovat esimerkiksi levottomuus, loukkaava kielenkäyttö, ovien paukuttelu, kärsimättömyys ja ahdistuneisuus. (Isomäki 2015.) Käytöshäiriöillä tarkoitetaan toistuvaa tai pysyvää mallia, jossa lapsi rikkoo ikäistensä sosiaalisia normeja ja muiden perusoikeuksia. Käytöshäiriölle ominainen piirre on pitkäaikainen ja toistuva negatiivinen käytös. Negatiivista käytöstä ovat epäsosiaalisuus, aggressiivisuus ja uhmakkuus. Käytöshäiriöihin on huomattu liittyvän usein mielenterveysongelmia. Lapsilla uhmakkuushäiriö on tyypillisempi, ja se voi edeltää käytöshäiriötä. Nämä häiriöt erityisesti vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden ongelmiin liittyneinä olisi tärkeä tunnistaa varhaisessa vaiheessa. (Psykososiaalinen kehitys 2015, Käytöshäiriöt 2014.)

Lisäksi 0-6-vuotiailla lapsilla voi ilmetä laaja-alaisia kehityshäiriöitä ja muita neuropsykiatrisia häiriöitä, mikä näkyy muun muassa vuorovaikutuksellisinä ongelmina esimerkiksi autistisilla tai Aspergerin syndroomaa sairastavilla lapsilla. Tarkkaavuuden häiriöissä taustalta löytyy usein neurologinen selitys. (Psykososiaalinen kehitys 2015.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

4.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyksiä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on tuottaa tietoa erään Vantaan neuvolan terveydenhoitajille raskaudenaikaisesta stressistä ja sen yhteyksistä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Tavoitteena on myös tukea neuvolan ennaltaehkäisevää toimintaa äidin ja syntyvän lapsen terveyden edistämisen näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on, että henkilökunta osaisi kiinnittää huomiota odottavan äidin stressiin ja ohjata asiakkaitaan entistä paremmin. Tavoite on löytää aiheeseen liittyvää tietoa luotettavista julkaisuista ja koota ne selkeäksi kokonaisuudeksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tekijöiden tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmäosaamista sekä kehittää projektityöskentelytaitoja. Tavoitteena on myös saada lisää hyödyllistä tietoa työelämää varten.

4.2 Tutkimuskysymys

Opinnäytetyössä pyritään saamaan vastaus seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Miten äidin raskaudenaikainen stressi on yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen?

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

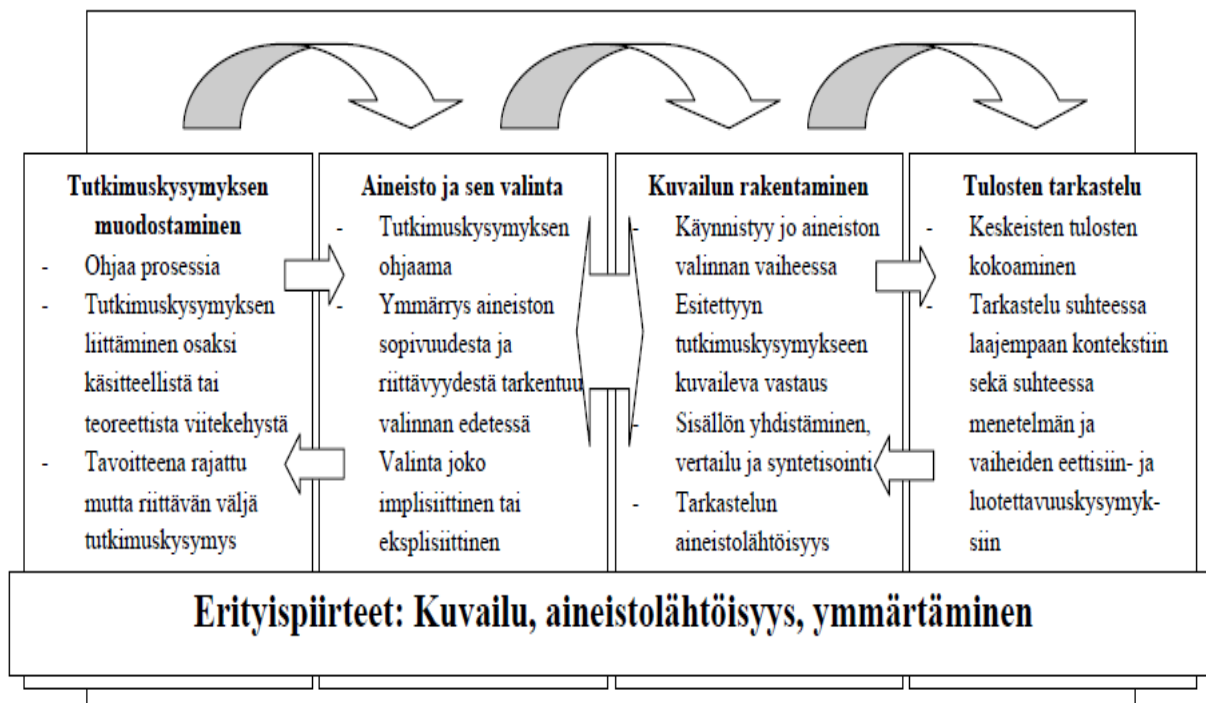
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää olemassa olevaa teoriaa ja toisaalta tuottaa uutta näyttöön perustuvaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida teoriaa ja rakentaa kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksella yritetään tunnistaa ristiriitoja ja ongelmia, ja katsauksen avulla voidaan kuvata tietyn teorian kehitystä historiallisesti. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jossa tutkitaan tehtyä tutkimusta eli kootaan tehtyjen tutkimuksien tuloksia. (Salminen 2011, 3-4; Stolt, Axelin & Suhonen (toim.) 2015, 7.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jossa ei ole tiukkoja tai tarkkoja sääntöjä. Tutkittava ilmiö kuvataan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokitellaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011, 6.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen muoto, joka perustuu tutkimuskysymykseen. Se tuottaa valitun aineiston perusteella kuvailevan ja laadullisen vastauksen asetettuun tutkimuskysymykseen. Ilmiön aineistolähtöisellä kuvauksella tähdätään ymmärtämiseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymykseen, mitä käsiteltävästä ilmiöstä jo tiedetään tai mitkä ovat keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan löytää uusi tai erilainen näkökulma ilmiöön. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013; 291, 294.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle on tyypillistä, että vaiheet etenevät osittain päällekkäin koko prosessin ajan. Eettiset pohdinnat liittyvät tutkimuskysymyksen muotoiluun, ja lisäksi yleisen tutkimusetiikan noudattamiseen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Luotettavuutta tarkasteltaessa

keskitytään tutkimuskysymyksen ja valitun kirjallisuuden eli aineiston perusteluun, aineiston kuvailun argumentoinnin vakuuttavuuteen ja prosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 291-292.)



Kuvio 1: Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013, 294)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys on kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskeinen tekijä ja se ohjaa koko tutkimusprosessia. Tutkimuskysymys kohdistuu yleensä laajoihin tai käsitteellisiin ja abstrakteihin teemoihin tai ilmiöihin. Tutkimuskysymyksen muotoilua edeltää usein kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen avulla määritetään tutkimuskysymys ja liitetään se osaksi laajempaa käsitteellistä tai teoreettista kehystä. Tutkimuskysymys on kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa yleensä kysymyksen muodossa, ja valittua kysymystä voidaan tarkastella useammasta näkökulmasta. Tutkimuskysymyksen on oltava riittävän täsmällinen ja rajattu, jotta se voi olla onnistunut. Tällöin tutkittavaa ilmiötä on mahdollista tarkastella syvällisesti. Toisaalta ilmiötä voi tarkastella useammista näkökulmista, kun tutkimuskysymys on väljä. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295; Stolt ym. 2015, 24.)

Seuraava vaihe kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on aineisto ja sen valitseminen. Aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Tarkoitus on, että valittu aineisto on mahdollisimman relevantti tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Aineistoa valittaessa tulee esiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistolähtöinen ja ymmärtämiseen pyrkivä luonne. Aineiston valinnan ja

analyysin on oltava aineistolähtöisiä ja ne tapahtuvat osittain samanaikaisesti. Jokaisen alkuperäistutkimuksen rooli suhteessa tutkimuskysymykseen vastaamiseen arvioidaan aineiston valintaa tehdessä. Huomio kiinnitetään muun muassa siihen, miten alkuperäistutkimus täsmentää, jäsentää, kritisoi tai avaa tutkimuskysymystä sekä mikä sen näkökulma ja suhde muuhun valittuun kirjallisuuteen on. Aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta ja tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. Lisäksi yleensä kuvataan aineiston valinnan prosessi. Aineisto haetaan elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista, esimerkiksi käymällä läpi katsaukseen valittujen artikkelien lähdeluetteloja. (Kangasniemi ym. 2013, 295; Stolt ym. 2015, 27.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan prosessi voi olla joko implisiittinen tai eksplisiittinen. Opinnäytetyössä käytetään eksplisiittistä aineiston valintaa. Käytettävä aineisto haetaan tieteellisesti relevanteista lähteistä ja valintaprosessin vaiheet raportoidaan, esimerkiksi taulukoinnilla, jolloin kirjallisuuden valinta kuvataan tarkasti. Eksplisiittisessä aineiston valinnassa hauissa hyödynnetään aineiston aika- ja kielirajauksia. Tutkimuskysymys ohjaa hakuja, mutta valittu aineisto ei perustu vain rajattuihin hakusanoihin ja aika- ja kielirajauksiin. Rajatuista hakusanoista sekä aika- ja kielirajauksista voidaan kesken prosessin poiketa, mikäli se on tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta merkityksellistä. Aineiston valinnassa keskeisin peruste on sisältö ja sen suhde muihin valittuihin tutkimuksiin. Aineiston valinta on jatkuvaa ja vastavuoroista reflektointia suhteessa tutkimuskysymykseen. Tällöin sekä tutkimuskysymys että siihen vastaamaan valittu aineisto tarkentuvat koko prosessin ajan. Taulukoinnilla voidaan aineiston valintaa tehdessä jäsentää valittua aineistoa, arvioida sen luotettavuutta ja tunnistaa valittujen lähteiden sisältö suhteessa tutkimuskysymykseen ja muihin valittuihin tutkimuksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Kolmas kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessin vaihe on tutkittavan ilmiön kuvailun rakentaminen. Käsittelyosan rakentaminen on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin. Tavoitteena on tutkimuskysymykseen vastaaminen harkitun aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna ja uusien johtopäätösten tekemisenä. Kuvailussa on tarkoitus yhdistää ja analysoida sisältöä kriittisesti sekä tehdä tiedon synteesiä eri tutkimuksista. Katsaukseen valitusta aineistosta pyritään luomaan selkeä ja jäsentynyt kokonaisuus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tarkoitus referoida, tiivistää, siteerata tai raportoida alkuperäisaineistoa. Aineiston esittelemisen sijasta tavoite on vertailla valittua aineistoa sisäisesti, analysoida olemassa olevia vahvuuksia ja heikkouksia sekä tehdä aineistosta laajempia päätelmiä. Synteessin luomisessa valitusta aineistosta haetaan ilmiön kannalta merkityksellisiä asioita, jotka ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuudeksi tutkimuskysymyksen mukaisesti. Ilmiötä voidaan tarkastella muun muassa teemoittain, suhteessa käsitteisiin tai teoreettiseen lähtökohtaan. Kuvailu esitetään tekstinä aineistolähtöisesti ja se edellyttää aineiston syvällistä tuntemista ja valitun aineiston kokonaisuuden hallintaa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysi voi rakentua myös yhdestä

tai useammasta lähteestä, joka muodostaa rungon tarkastelulle. Muun kirjallisuuden avulla sitten täydennetään, täsmennetään tai kritisoidaan tätä päälähdettä. (Kangasniemi 2013, 296-297.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa tarkastellaan tuloksia. Tämä vaihe sisältää sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arvioinnin. Tulosten tarkastelussa kootaan ja tiivistetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuottamat keskeiset tulokset, joita sitten tarkastellaan suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. Tässä vaiheessa voidaan lisäksi muun muassa kritisoida esitettyä tutkimuskysymystä, tuoda esille ja pohtia hakustrategian ja kirjallisuushaun toteutukseen liittyviä vahvuuksia ja heikkouksia, pohtia tulevaisuuden haasteita ja kysymyksiä sekä esittää jatkotutkimushaasteet ja johtopäätökset. Tutkijan valinnat ja raportoinnin eettisyys prosessin kaikissa vaiheissa korostuu, sillä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmänä aika väljä. Tutkimuskysymystä muotoillessa eettisyys tulee esille valitun näkökulman huolellisessa taustatyössä, jonka ansiosta mahdollinen subjektiivisuuden synnyttäjä vinouma on tunnistettavissa. Raportin oikeudenmukaisuuden, tasavertaisuuden ja rehellisyyden kannalta tutkimusetiikan noudattaminen korostuu aineistoa valittaessa ja käsiteltäessä. Eettisyys ja luotettavuus kulkevat käsikädessä, ja niitä voidaan parantaa koko prosessin läpinäkyvyydellä ja johdonmukaisella etenemisellä. Tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja sen teoreettinen perustelu on tutkimuksen luotettavuuden kannalta keskeistä. Lisäksi menetelmäosan selkeä kuvaus ja läpinäkyvyys sekä aineiston perusteiden kuvaus ovat merkityksellisiä kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta arvioitaessa. Luotettavuutta heikentävät tutkijan raportoimaton tai erittelemätön tarkoituksenhakuisuus, aineiston valinnan puutteellinen kuvaus, analysoitujen tutkimusten liian ohut liittäminen kirjallisuuskatsauksen teoreettiseen taustaan sekä johtopäätöksiä tehtäessä väitteiden riittämätön perustelu. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298; Stolt ym. 2015, 28.)

5.2 Tiedonhaku

Katsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe on tiedonhakuprosessi, koska tiedonhaussa tehdyt virheet johtavat vääristyneisiin johtopäätöksiin. Tämän vuoksi aikaisemman kirjallisuuden hakuun tarvitaan strategia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa riittää vähemmän systemaattinen lähestymistapa. Tietokantoja käytettäessä tarvitaan soveltuvat hakusanat ja niistä muodostetut hakulausekkeet. Lisäksi tietokannoissa voidaan käyttää apuna asiasana-hakuja. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit kuuluvat keskeisesti hakustrategiaan. Pätevien ja kattavien kriteereiden avulla relevantin kirjallisuuden tunnistaminen helpottuu ja virheellisen tai puutteellisen katsauksen mahdollisuus vähenee. Mukaanottokriteereihin asetettu tietty tutkimusten laadun aste, esimerkiksi vertaisarvioitu tieteellinen tutkimusjulkaisu, pitää tutkimusten arvioinnin osana tutkimusten valintaa koko prosessin ajan. Mukaanotto- ja poissulkukri-

teerejä käyttämällä katsaus pysyy suunnitellussa fokuksessa, sillä ne ohjaavat tutkimusten valintaa otsikkotasolla ja lopulta kokotekstejä tarkasteltaessa. Mukaanotto- ja poissulkukriteereitä voivat olla muun muassa julkaisuvuosi, kieli ja kokoteksti. Hakustrategian hiomisen jälkeen hakuprosessi voi alkaa. Jokainen haku kannattaa tallentaa, jotta siihen palaaminen onnistuu tarvittaessa myöhemmin. Hakuprosessi tulee kuvata kirjallisuuskatsauksessa niin kattavasti ja tarkasti, että halutessaan lukija pystyy sen toistamaan. (Stolt ym. 2015, 25-28.)

Opinnäytetyössä käytetään tietokantoja Medic, Finna.fi, ProQuest ja CINAHL. Mukaanottokriteereiksi on asetettu vertaisarvioitu tieteellinen tutkimusjulkaisu, kokoteksti, 2006-2017, stressi raskausaikana, suomi ja englantia, lapsen psykososiaalinen terveys (emotionaalinen kehitys, sosiaalinen kehitys, vuorovaikutustaidot, lapsen mielenterveys tai psyykkiset oireet), 0-6-vuotiaat. Poissulkukriteereitä ovat muut kuin suomen- ja englanninkieliset tutkimukset, eläintutkimukset sekä vain raskausaikaa käsittelevät tutkimukset. Tiedonhakuprosessi kokonaisuutena on kuvattu taulukossa (Taulukko 1).

5.3 Aineiston valinta ja kuvaus

Aineiston haku aloitettiin Medic -tietokannasta. Hakulausekkeena käytettiin *“maternal prenatal stress AND psychosocial health of child* AND postnatal”*, josta tuloksia tuli 11. Hakukriteereinä oli enintään 10 vuotta vanhat suomen- ja englanninkieliset tutkimusjulkaisut, jotka ovat saatavilla kokoteksteinä. Otsikon perusteella jatkoon pääsi yksi artikkeli, mutta sisällön tarkastelussa ilmeni, ettei artikkeli vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen. Pois pudotettiin äidin masennuksen vaikutuksia lapsen kehitykseen käsittelevä katsausartikkeli. Toisena hakulausekkeena käytettiin *”maternal prenatal stress AND emotional health of child* AND postnatal”*. Hakukriteerit olivat samoja kuin edellisellä hakulausekkeella. Tuloksia tuli 9, joista mikään ei ollut sopiva opinnäytetyöhön. Kolmantena hakulausekkeena käytettiin *”maternal prenatal distress AND psychosocial development of child* AND postnatal”*, josta tuloksia tuli 7. Mikään tuloksista ei ollut sopiva opinnäytetyöhön. Eri hakusanoja käytettäessä huomattiin, että tuloksina oli samoja julkaisuja.

Finna.fi -tietokannassa hakulausekkeena käytettiin *”maternal prenatal stress”*, josta tuloksia tuli vain kaksi. Hakukriteereinä oli enintään 10 vuotta vanhat tutkimusjulkaisut, jotka ovat saatavilla kokoteksteinä. Kumpaakaan löydetyistä tutkimuksista ei voitu otsikon perusteella valita jatkoon. Toinen haku tehtiin hakulausekkeella *”rask* AND stress*”*, josta tuloksia tuli 37. Otsikon perusteella näistä valittiin neljä julkaisua. Pro gradu -tutkielma liittyen äidin stressikokemuksen pysyvyyden ja muutoksen yhteyksistä lapsen tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriöiden oireisiin pudotettiin pois, koska työ oli saatavilla ainoastaan Kaisa-talossa suljetussa kokoelmassa. Kyseistä pro gradua ei ollut mahdollista saada lainaan. Tiivistelmän perusteella jatkoon pääsi yksi Tampereen yliopiston pro gradu ja kaksi Turun yliopiston pro gradua, jotka saatiin tilattua kaukolainana koulun kirjastossa luettaviksi. Tampereen yliopiston pro

gradu -tutkielma on verkossa saatavilla. Sisällön tarkastelun myötä pro gradu -tutkielma äidin raskausajan stressin yhteydestä lapsen emootioiden havaitsemiseen 8 kuukauden ikäisenä jätettiin pois. Kyseisen tutkielman tekijän mukaan tuloksesta ei voi vetää luotettavia johtopäätöksiä, koska toteutuksessa oli ollut erinäisiä ongelmia muuttujissa. Sisällön perusteella hyväksyttiin siis kaksi julkaisua. Ensimmäinen tutkielma käsittelee äidin raskaudenaikaisen stressin ja ahdistuneisuuden ja lapsen tunne-elämän kehityksen välistä yhteyttä kahden ensimmäisen ikävuoden aikana (Ketolainen & Leminen 2016) ja toinen äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyttä vauvan toiminnanohjaukseen kahdeksan kuukauden iässä (Pusa 2014).

ProQuest -tietokannassa hakulausekkeena käytettiin ”*maternal prenatal stress AND psychosocial health of child* AND postnatal*”. Hakukriteereinä oli enintään 10 vuotta vanhat vertaisarvioituidut tutkimusjulkaisut, jotka ovat saatavilla kokoteksteinä. Tuloksia tuli 2954. Tarkempien hakukoneen omien rajausten, kuten aihepiirin ja julkaisupaikan, myötä jäljelle jäi 29 tieteellistä julkaisua. Otsikon perusteella hyväksyttiin yksi julkaisu. Tämä äidin raskaudenaikaisen stressin vaikutuksia jälkeläisen kehitykseen käsittelevä julkaisu (Lazinski, Shea & Steiner 2008) pääsi jatkoon tiivistelmän perusteella ja hyväksyttiin sisällön perusteella.

Toisena hakulausekkeena ProQuest-hakukoneessa käytettiin ”*maternal prenatal distress AND psychosocial development of child**”, josta tuloksia löytyi 2749. Tarkempien rajausten myötä jäljelle jäi 105. Näistä tuloksista mikään ei kuitenkaan otsikon perusteella soveltunut työhön. Kolmas hakulauseke oli ”*maternal prenatal distress AND social development of child**”, josta tuloksia löytyi 3736. Tarkempien rajausten jälkeen jäljelle jäi 74 julkaisua, joista ei voitu hyväksyä yhtäkään jatkoon. Neljäntenä hakulausekkeena kokeiltiin ”*maternal prenatal distress AND mental health of child* AND postnatal*”, josta tuloksia löytyi 1973. Näistä tarkempien rajausten jälkeen jäi jäljelle 100 julkaisua, mutta otsikoiden perusteella ei voitu hyväksyä yhtäkään jatkoon. Viidentenä hakulausekkeena kokeiltiin vielä ”*maternal prenatal stress AND mental health of child* AND postnatal*”, josta tuloksia tuli 4019. Tarkempien rajausten jälkeen jäljelle jäi 72 julkaisua, joista otsikon perusteella jatkoon hyväksyttiin yksi. Tämä raskaudenaikaisen stressin ja autismikirjon häiriöiden (ASD) välistä yhteyttä käsittelevä tutkimus ei kuitenkaan tiivistelmän perusteella päässyt jatkoon, koska kyseisen tutkimuksen tulos ei vastannut opinnäytetyön tutkimuskysymykseen.

Neljäntenä tietokantana käytettiin CINAHL -hakukonetta. Hakusanoina käytettiin ”*maternal prenatal stress*”. Hakukriteereinä oli enintään 10 vuotta vanhat vertaisarvioituidut tieteelliset julkaisut, jotka ovat saatavilla kokoteksteinä. Tuloksia tuli 124. Tarkempien rajausten, muun muassa aihepiirin, myötä jäljelle jäi 86. Otsikon perusteella valittiin neljä julkaisua. Tiivistelmän perusteella jatkoon näistä pääsi kolme julkaisua. Pois pudotettu julkaisu käsitteli raskaudenaikaisen psykososiaalisen stressin yhteyttä yleiseen sairastavuuteen ja hoidon tarpeeseen lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Valittujen julkaisujen sisällön tarkastelun jälkeen pois

jätettiin raskaudenaikaisen katekolamiinin ja itsearvioidun stressin vaikutuksia lapsen temperamenttiin käsittelevä julkaisu, sillä se oli liian lääketieteellinen. Sisällön perusteella hyväksyttiin siis kaksi julkaisua: odottajalle läheisen menetyksestä aiheutuneen stressin yhteyttä syntyvän lapsen mahdollisiin AD/HD oireisiin (Li, Olsen, Vestergaard & Obel 2009) sekä sukupuolesta ja ajasta riippuvia raskausajan stressin vaikutuksia varhaisissa AD/HD:n käyttäytymisoireissa (Zhu, Hao, Tao, Huang, Jiang, Zhu & Tao 2014).

CINAHL-hakukoneessa suoritettiin vielä lisää hakuja samoilla rajauksilla. Toisena hakulausekkeena käytettiin ”*maternal prenatal stress AND psychosocial health of child*”, josta tuloksia saatiin 10. Saaduista tuloksista ei kuitenkaan voitu otsikon perusteella valita jatkoon yhtäkään. Kolmantena hakulausekkeena käytettiin ”*maternal prenatal stress AND emotional development of child*”. Tuloksia tuli vain viisi, joista otsikon perusteella jatkoon ei voitu valita mitään. Neljäntenä hakulausekkeena kokeiltiin ”*maternal prenatal stress AND social development of child*”, josta tuloksia tuli vain kaksi. Kumpikaan näistä julkaisuista ei päässyt jatkoon otsikon perusteella. Viimeisenä hakulausekkeena kokeiltiin ”*maternal prenatal stress AND mental health of child*”, josta saatiin kuusi tulosta. Näistä saaduista tuloksista otsikon perusteella jatkoon ei voitu hyväksyä yhtäkään.

Hakukoneissa tehdyn tiedonhaun jälkeen aloitettiin manuaalinen haku. Manuaalista hakua on esimerkiksi valittujen artikkeleiden lähdeluettelojen läpikäynti, ja näin voidaan löytää aiheeseen soveltuvia tutkimuksia, joita ei ole tullut esille käytetyistä tietokannoista (Stolt ym. 2015, 27). Löydettyjen tutkimusjulkaisujen lähdeluetteloja käytiin läpi ja etsittiin lisää opinnäytetyöhön sopivia julkaisuja. Ongelmaksi muodostui useiden potentiaalisten julkaisujen kohdalla niiden saatavuuden maksullisuus, minkä vuoksi kyseiset julkaisut jätettiin pois. Tiivistelmät olivat saatavilla verkossa ilmaiseksi, mutta mikäli halusi lukea koko julkaisun, niin se oli maksullista. Myös Google-haun kautta näitä julkaisuja haettiin, jos sitä kautta olisi saanut ilmaiseksi luettua. Tästä huolimatta näitä tutkimusjulkaisuja ei löytynyt maksuttomana. Manuaalisessa haussa joustettiin tutkimusjulkaisujen ajankohdassa, jos tutkimus muuten oli sopiva. Opinnäytetyöhön valittu aineisto on eritelty ja avattu pääpiirteittäin tutkijantaulukossa (Taulukko 2).

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin ja synteessin tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenvetoa valittujen tutkimusten tuloksista. Aineisto järjestellään, luokitellaan ja siitä etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. Lopuksi katsaukseen kirjoitetaan ja tulkitaan tuloksia niin, että niistä muodostuu ymmärrystä lisäävä kokonaisuus eli synteesi. Aineiston analyysi ja synteesi tapahtuvat siis käytännössä yhtä aikaa. Aineistoa luetaan tarkasti yhä uudelleen ja sitä ”koodataan” eli tehdään merkintöjä. Merkintöjen avulla muodostetaan luokkia, kategorioita tai teemoja, ja niille annetaan niiden sisältöä kuvaava nimi. Yksittäisistä tutkimustuloksista pyritään muodostamaan

yleisempi kuva ja myös ristiriitaiset tulokset esitetään. Koko katsauksen teon ajan tehdään muistiinpanoja ja pidetään kirjaa tehtyjen päätösten perusteluista. Synteesiä voi havainnollistaa muun muassa erilaisilla taulukoilla ja kuvioilla. (Stolt ym. 2015, 30-32.)

Opinnäytetyössä käytetään induktiivista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi voidaan määritellä menettelytavaksi, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiiviseksi. Tätä menettelytapaa käytetään kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. Jotta sisällönanalyysi onnistuu, on katsauksen tekijän kyettävä pelkistämään aineisto ja muodostamaan siitä luotettavasti tutkittavaa ilmiötä kuvaavat käsitteet. Induktiivisella sisällönanalyysilla tarkoitetaan aineistolähtöistä analysointia ja sen tuloksena syntyy 1) aineiston redusoinnin eli pelkistämisen, 2) klusteroinnin eli ryhmittelyn ja 3) abstrahoinnin eli teoreettisten käsitteiden luomisen kautta vastauksia tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisaineistosta etsitään kuvailevia ilmauksia, jotka voidaan esimerkiksi alleviivata eri väreillä. Alleviivatut ilmaisut listataan erilliselle konseptille. Alkuperäisilmaukset käydään läpi ja niistä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jonka jälkeen muodostetaan niitä kuvaavia käsitteitä. Tällä tavoin muodostetaan edelleen luokkia ryhmittelemällä. Raportoinnissa näkyy, miten käsitteet on rakennettu. Tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata raportissa esimerkiksi kategorioilla, käsitekartalla tai mallilla. Tutkittavaa ilmiötä kuvailevassa ja havainnollistavassa kokonaisuudessa esitetään käsitteet, niiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-109.)

Valitun aineiston sähköiset tutkimusjulkaisut tulostettiin. Turun yliopiston pro gadusta (Pusa 2014) otettiin kopiot koululla, koska työ ei ollut saatavilla sähköisessä muodossa ja se oli kaukolainana vain koulun kirjastossa luettavissa. Aineistoa lukiessa ja analysoitaessa nousi esiin erityisesti yksi tutkimusjulkaisu (Lazinski, Shea & Steiner 2008), joka valittiin päälähteeksi sen sisällön kattavuuden vuoksi. Muut aineistoon valitut tutkimukset tukivat ja täydensivät sisällöllisesti tätä päälähdettä. Aineisto luettiin huolellisesti ja englanninkieliset tutkimusjulkaisut suomennettiin. Tekstistä alleviivattiin ne alkuperäisilmaukset, jotka vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen. Alleviivatut alkuperäisilmaukset listattiin erilliselle konseptille (Liite 1). Alkuperäisilmaukset käytiin läpi ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tiivistämällä saatiin muodostettua selkeät pelkistetut ilmaukset. Esimerkki redusoinnista eli pelkistamisestä:

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
<i>“Human studies have found an association between maternal prenatal stress and delayed --mental development – Higher levels of daily hassles (stress) and anxiety in early</i>	Heikompi psyykinen kehittyminen (matalamat pisteet Bayley Infant Mental Development Index, MDI)

<p><i>pregnancy were both independent risk factors for low mental development scores on the Bayley Scales of Infant Development -- at 8 months of age.” (Lazinski ym. 2008)</i></p> <p><i>“...in late pregnancy (weeks 37-38) gave birth to infants who scored lower on the Bayley infant mental development index at 3 months of age--.” (Lazinski ym. 2008)</i></p> <p><i>“Significantly lower scores on the Bayley Mental Development Index (MDI) have been reported in children who experienced severe prenatal stress during the first and second trimesters --.” (Lazinski ym. 2008)</i></p> <p><i>“Poorer Bayley MDI scores -- were predicted by more severe prenatal stress, particularly if the stress occurred early in pregnancy.” (Lazinski ym. 2008)</i></p> <p><i>“...the mental development index scores of the infants of mothers with prenatal exposure to SLEs in the first trimester averaged seven points - lower than those of the unexposed infants.” (Zhu ym. 2014)</i></p>	
--	--

Tämän jälkeen pelkistetyille ilmauksille annettiin niiden sisältöä kuvaava nimi eli saadut tulokset ryhmiteltiin alaluokkiin. Esimerkki klusteroinnista eli ryhmittelystä:

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Heikompi psyykinen kehittyminen (matalamat pisteet Bayley Infant Mental Development Index, MDI)	Alku- ja keskiraskaudenaikainen stressi viivästyttää lapsen psyykkistä kehitystä

Alaluokista luotiin selkeämpi kokonaisuus muodostamalla niitä kuvaavat yläluokat. Esimerkki abstrahoinnista eli teoreettisten käsitteiden luomisesta:

Alaluokat	Yläluokka
Alku- ja keskiraskaudenaikainen stressi viivästyttää lapsen psyykkistä kehitystä	Viivästynyt psyykinen kehitys

Raskaudenaikaisella stressillä ei todettu suoraa yhteyttä mielenterveyshäiriöiden oireisiin lapsuudessa	
---	--

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ryhmittelyn ja abstrahoinnin tuloksena muodostui 11 alaluokkaa ja kuusi yläluokkaa. Yläluokiksi muodostuivat viivästynyt psyykkinen kehitys, kohonnut ja voimistunut reaktiivisuus, heikentynyt stressinhallinta, haasteet tunnesäätelyssä, haasteet tarkkaavuudessa sekä oireet käyttäytymisessä. Sisällönanalyysi on kuvattuna taulukkomuodossa (Taulukko 3).

6 Tulokset



6.1 Viivästynyt psyykkinen kehitys

Raskaudenaikainen stressi on yhdistetty viivästyneeseen lapsen psyykkiseen kehitykseen. Raskausaikana, erityisesti alkuraskaudessa, stressille altistuminen oli itsenäinen riskitekijä lapsen matalampiin psyykkisen kehityksen pisteisiin (Bailey Scales of Infant Development) kahdeksan kuukauden iässä. Myös loppuraskauden stressillä havaittiin yhteys matalampiin psyykkisen kehityksen pisteisiin kolmen kuukauden ikäisillä. (Lazinski ym. 2008.) Internalisoiviin eli masen-

nus- ja ahdistuneisuusoireisiin lapsuudessa raskaudenaikaisella stressillä ei havaittu olevan yhteyttä (Ketolainen & Leminen 2016). Psykkisen kehityksen viivästymisen kautta raskaudenaikainen stressi on yhteydessä heikentävästi lapsen psykososiaaliseen terveyteen.

6.2 Kohonnut ja voimistunut reaktiivisuus

Raskaudenaikaisella stressillä on havaittu olevan yhteys syntyvän lapsen reagointiin uusissa tilanteissa. Niillä lapsilla, jotka olivat altistuneet raskaudenaikaiselle stressille, todettiin korkeaa reaktiivisuutta stressaavissa tilanteissa neljän kuukauden iässä. Lapsen negatiivinen käyttäytyminen uusissa ja stressaavissa tilanteissa näyttää linkittyvän stressialtistukseen raskausaikana. (Davis, Snidman, Wadhwa, Glynn, Schetter & Sandman 2004; Lazinski ym. 2008.) Tunteiden säätelyn vaikeus uusissa tilanteissa voi olla lapsen psykososiaalista terveyttä heikentävä tekijä, sillä tunnesäätely on vahvasti yhteydessä toiminnanohjaukseen ja käyttäytymiseen.

6.3 Heikentynyt stressinhallinta

Raskaudenaikainen stressi on yhteydessä lapsen heikompaan stressinhallintaan. Äidin stressi raskausaikana nostaa myös sikiön kortisolitasoja, joka on yhdistetty lapsen heikompaan stressinsietoon ja hitaampaan stressistä palautumiseen sekä korkeampaan virittyneisyyteen syntymän jälkeen. Äidin kokema stressi vaikuttaa sikiön hermoston kehittymiseen, joka edelleen vaikuttaa lapsen käytökseen ja fysiologiaan stressitilanteessa vuorokauden ikäisenä. (Davis ym. 2011.) Raskaudenaikaisella stressillä on yhteys lapsen psykososiaaliseen terveyteen heikomman stressinhallinnan kautta.

6.4 Haasteet tunnesäätelyssä

Raskauden aikana koettu stressialtistus voi näkyä lapsen tunteiden ilmaisussa monella tavalla jo heti syntymän jälkeen. Vauva voi olla esimerkiksi itkuinen, helposti turhautuva ja kärtyinen. (Lazinski ym. 2008.) Ketolaisen ja Lemisen tutkimuksen (2016) mukaan äidin raskaudenaikaisella stressillä ei havaittu olevan yhteyttä lapsen pelokkuuteen viiden ja kahdeksan kuukauden iässä, kun taas Lazinskin ym. (2008) mukaan raskauden viimeisen kolmanneksen aikana koettu stressi olisi yhteydessä pelokkuuteen neljän kuukauden iässä. Tulokset raskausajan stressin suhteesta lapsen pelokkuuteen ovat siis ristiriitaisia aineiston perusteella. Raskausajan stressi on yhteydessä lapsen tunnesäätelyyn ja emotionaalisiin ongelmiin, jotka taas linkittyvät vahvasti psykososiaaliseen terveyteen.

6.5 Haasteet tarkkaavuudessa

Raskausajan stressillä ja lapsen tarkkaavuuden säätelyllä on todettu olevan yhteys. Alkuraskaudessa äidin stressille altistuneet lapset saivat matalammat pisteet tarkkaavaisuuden sääte-

lystä kolmen ja kahdeksan kuukauden iässä. Prenataalistressille altistuneet lapset saivat vähemmän pisteitä orientaatiosta ja ylipäättään tilannesäätelystä (Neonatal Behavioural Assessment Scale). Näillä lapsilla oli heikompi kyky keskittyä pitkäkestoisesti ja suuntautua uusiin asioihin. (Lazinski ym. 2008.) Raskausajan stressi on yhteydessä lapsen tarkkaavuuden ongelmiin, jotka ovat yhteydessä lapsen käyttökseen eri tilanteissa.

6.6 Oireet käyttäytymisessä

Zhun ym. (2014) ja Davisin ym. (2004) mukaan alkuraskauden aikana koettu stressi on yhteydessä huonompaan käyttökseen. Myös Lazinskin ym. (2008) mukaan prenataalistressi on yhteydessä lapsen tunne- ja käytöshäiriöihin sekä levottomuuteen ja häiritsevään temperamenttiin. Äidin stressialtistus erityisesti raskauden toisen kolmanneksen aikana lisäsi selkeästi poikien alttiutta ADHD-oireille myöhemmin. Tytöillä vastaavaa yhteyttä ei löytynyt. (Zhu ym. 2014; Li ym. 2009.) Toisaalta raskaudenaikaisella stressillä ei havaittu yhteyttä lapsen toiminnanohjaukseen kahdeksan kuukauden iässä (Pusa 2014). Raskaudenaikaisella stressillä on yhteys lapsen psykososiaaliseen terveyteen käyttäytymisen ongelmien ja sosiaalisen yhteyden kautta.

7 Pohdinta

Pohdinnassa tehdään yhteenveto aineistosta saaduista tuloksista. Tulosten suhdetta tarkastellaan aikaisempaan teoriatietoon peilaten. Lisäksi pohditaan opinnäytetyössä käytettyä tutkimusmenetelmää sekä opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Lopuksi kuvataan opinnäytetyön tekijöiden oppimisprosessi ja jatkotutkimusehdotukset.

7.1 Tulosten pohdinta

Sisällöllisestä aineistonanalyysistä saadut keskeiset tulokset koottiin teemoittain ja ryhmiteltiin sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. Aineiston käsittelyn myötä opinnäytetyön tekijöille muodostui kokonaiskäsitys aineistosta ja sen antamasta kuvailevasta vastauksesta asetettuun tutkimuskysymykseen. Kokonaisuuksiksi muodostuivat viivästynyt psyykinen kehitys, kohonnut ja voimistunut reaktiivisuus, heikentynyt stressinhallinta, haasteet tunnesäätelyssä, haasteet tarkkaavuudessa, oireet käyttäytymisessä ja altistumisen ajankohdan merkitys.

Kirjallisuuskatsaus pyrki saamaan vastauksen kysymykseen, miten äidin raskaudenaikainen stressi on yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen lapsuudessa. Aineistosta tehtyjen johtopäätösten perusteella voidaan todeta, että raskaudenaikainen stressi on yhteydessä monin tavoin kehittyvään sikiöön ja hänen psykososiaaliseen terveyteen myöhemmin.

Raskaudenaikainen stressi on yhteydessä lapsen psyykkiseen kehitykseen, tunteidensäätelyyn, reaktiivisuuteen, stressinhallintaan, käyttäytymiseen ja tarkkaavuuteen lapsuudessa (Davis

ym. 2004; Davis ym. 2011; Ketolainen & Leminen 2016; Lazinski ym. 2008; Li ym. 2009; Zhu ym. 2014; Zhu ym. 2014). Raskaudenaikainen stressi on siis eri tavoin yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen, joka koostuu psyykkisestä, sosiaalisesta ja emotionaalisesta osa-alueesta. Kun psykososiaalinen terveys heikkenee, ilmenee häiritseviä oireita käyttäytymisessä, tunteissa, ajattelussa tai mielialassa. (Hall 2006.)

Tunteidensäätely ja niiden hallitseminen eli negatiivisten tunteiden lievittäminen ja vähentäminen sekä positiivisten tunteiden jakaminen ja lisääminen on yksi lapsen tärkeimmistä kehitystehtävistä (Mäntymaa ym. 2003). Lapsen tunteiden- ja toiminnansäätelykyky sekä tarkkaavuus eri tilanteissa kehittyvät asteittain toistuvissa vuorovaikutustilanteissa. Psykososiaaliset häiriöt ovat pienillä lapsilla itsensäätelyyn, vuorovaikutukseen tai kokonaistilanteeseen liittyviä kehityksellisiä häiriöitä. (Psykososiaalinen kehitys 2015.) Jotta lapsen tunteiden ja toiminnansäätelykyky sekä tarkkaavuus voisivat kehittyä, tarvitaan onnistuneita vuorovaikutustilanteita. Jos lapsella on raskaudenaikaisen stressialtistuksen vuoksi lähtökohtaisesti jo haasteita yhdellä tai useammalla psykososiaaliseen terveyteen sisältyvällä osa-alueella, esimerkiksi tunteensäätelyssä tai käyttäytymisessä, niin haasteet helposti kasautuvat ja syntyy ongelmia. Esimerkiksi ADHD-oireista kärsivällä pojalla vuorovaikutustilanteet voivat käyttäytymisen vuoksi olla negatiivisia kokemuksia, joilla taas on vaikutus kyseisen lapsen tunteisiin. Negatiiviset tunteet haastavassa sosiaalisessa tilanteessa taas voivat lisätä lapsen huonoa käytöstä. Huonosta käytöksestä voi aiheutua kiusaamista tai syrjimistä, mikä puolestaan vaikuttaa lapsen psyykkiseen terveyteen.

Psykososiaalisten taitojen kehittyminen edellyttää toimivaa vuorovaikutusta myös lapsen ja vanhemman välillä. Lapsen ja vanhempien välisellä vuorovaikutuksella ja sen laadulla on yhteys lapsen psyykkiseen terveyteen myöhemmin. Vuorovaikutussuhde voi siis vahvistaa tai heikentää lapsen psyykkistä kehitystä. (Armanto & Koistinen 2007, 376-377.) Jos vauva on raskaudenaikaisen stressialtistuksen vuoksi todella itkuinen, kärtyynen ja ”haastava”, niin varhainen vuorovaikutus voi kärsiä. Heikommalla varhaisella vuorovaikutuksella voi olla pitkäaikaisia seurauksia lapsen psykososiaaliseen terveyteen.

Psykososiaalisten ongelmien ylisukupolvisuuden ehkäisyssä avainasemassa ovat stressin ja mielenterveyden ongelmien varhainen tunnistaminen (Moring ym. 2011). Tärkeää on myös huomioida äidin taustatiedot, sillä niillä voi olla yhteys stressin kokemiseen ja sen voimakkuuteen. (Lazinski ym. 2008.) Pieni määrä stressiä ei ole odotusaikana äidille tai sikiölle haitallista (Latva & Moilanen 2016), mutta voimakas tai pitkään jatkunut koettu stressi (Zhu ym. 2014) tai äidin korkeat kortisolitasot (Davis ym. 2011) ovat yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen myöhemmin. Pitkittyneen stressin ja ahdistuneisuuden ehkäisy on yksi osa Mieli 2009-ohjelmaa, jossa mielenterveysongelmien ylisukupolvisuuden ehkäisy on yhtenä tavoitteena (Moring ym. 2011, 16).

Lastenneuvolan tavoitteena on tukea lapsen terveyttä ja ennaltaehkäistä ongelmia. Terveystenhoitajan tehtävä on tunnistaa mahdolliset ongelmat ja puuttua niihin ajoissa. (Lastenneuvola 2017.) Jos lapsen käytös on normaalista poikkeavaa tai lapsella on psyykkisiä haasteita, niiden varhainen tunnistaminen edistää avun saamista ajoissa. Tarpeeksi ajoissa saatu apu on tehokasta ja voi katkaista ongelmien ylisukupolvisen siirtymisen.

Stressialtistuksen ajankohdalla raskauden aikana on merkittävä rooli stressin vaikutusten yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Raskauden eri vaiheiden aikana koettu voimakas stressi vaikuttaa sikiön kehitykseen eri tavoin. Kuten edellä mainittiin, alkuraskauden stressi on yhteydessä viivästyneeseen psyykkiseen kehitykseen ja käytöshäiriöihin, keskiras-kauden stressi poikien ADHD-oireiden kehittymiseen ja loppuraskauden voimakas stressi lap-sen negatiiviseen reagointiin stressitilanteissa. Tämän vuoksi stressin tunnistaminen ja sen hallinta on tärkeää.

Terveystenhoitaja on tärkeässä asemassa riskiryhmien ja stressaantuneiden äitien tunnistami-
nessa. Odottavan äidin taustatietojen kartoittaminen ja mahdollisen alttiuden tunnistaminen on tärkeää, jotta voidaan tukea äitiä mahdollisimman hyvin oikeaan aikaan. Äidin aiempia ko-kemuksia ja mahdollista alttiutta stressille voidaan kartoittaa esimerkiksi lasta odottavan per-heen voimavaralomakkeen (Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille 2002) avulla, joka tehdään alkuraskaudessa. Lomakkeen tulosten perusteella terveystenhoitajalla on mahdolli-suus tukea odottavaa äitiä paremmin ja sitä kautta mahdollisesti suojata sikiötä stressin hai-tallisilta vaikutuksilta. Voimavaramittaria voidaan käyttää myös synnytyksen jälkeen stressin tunnistamisessa, jotta voidaan ehkäistä stressin jatkuminen ja sen haitallisia vaikutuksia elä-mään.

7.2 Menetelmän pohdinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä oli ”Miten äidin raskaudenaikainen stressi on yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen?”. Opinnäytetyön tekijöiden mie-lestä tutkimuskysymys osoittautui osittain haasteelliseksi, sillä aineistosta nousi vahvasti esiin myös odottavaan äitiin liittyviä seikkoja, joilla kuitenkin on merkittävä rooli lapsen psykososi-aalisen terveyden näkökulmasta. Aineistosta haluttiin poimia mukaan ne äitiin ja raskausai-kaan liittyvät tekijät, jotka ovat välillisesti yhteydessä lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tämä ratkaisu auttaa ymmärtämään paremmin nimen-omaan sitä polkua, joka on odottavan äidin raskaudenaikaisen stressin ja lapsen psykososiaali-sen terveyden välillä. Suoria vastauksia asetettuun tutkimuskysymykseen saatiin hyvin, joten kysymys osoittautui toimivaksi.

Hakustrategia oli hiomisen ja tutkimuskysymyksen muovautumisen jälkeen selkeä ja helposti toteutettavissa. Jo alustavissa hauissa huomattiin, että sopivaa aineistoa ei ole juurikaan saatavilla suomenkielisenä, joten jouduttiin turvautumaan pitkälti englanninkielisiin CINAHL- ja ProQuest-tietokantoihin. Opinnäytetyön tekijät kävivät yleisessä tiedonhakupajassa ja lisäksi kerran parina tiedonhaun ohjauksessa. Tiedonhaun ohjaus oli hyödyllinen, koska sieltä saatiin vinkkejä eri tietokantojen käyttöön ja hakuihin. Eri tietokantojen käyttäminen ja niiden ominaispiirteet tulivat pikkuhiljaa tutummiksi hakuja tehdessä. ProQuestissa haut tallennettiin, koska kyseinen tietokanta oli valituista tietokannoista haastavin ja vaati eniten rajoituksia, jotta hakutuloksia tuli siedettävä määrä. Hyvän hakustrategian avulla suuret määrät hakutuloksia saatiin systemaattisesti kahlattua läpi. Aikaa kirjallisuushakuun käytettiin paljon, noin pari viikkoa, ja eniten aikaa veivät englanninkieliset tiivistelmät. Hakukoneista ja manuaalisen haun kautta otsikon perusteella valittujen julkaisujen tiivistelmiä suomennettiin paljon, mikä oli tekijöiden mielestä työlästä ja uuvuttavaakin, kun usein huomattiin, ettei julkaisua tiivistelmän perusteella voida hyväksyä mukaan.

Kirjallisuushauissa heikkoutena opinnäytetyön tekijät kokivat oman kielitaitonsa. Toisaalta hakuja tehdessä ja hakutuloksia kahlatessa kielitaito kehittyi. Tiivistelmiä suomennettiin alussa hyvin tiiviisti sanakirjan avulla, mutta vähitellen sanakirjaa tarvittiin vähemmän. Valittujen tutkimusjulkaisujen suomentamiseen ja sisäistämiseen kului paljon aikaa. Tutkimusjulkaisuja yhä uudelleen ja uudelleen lukiessa sanakirjaa ei enää juurikaan tarvittu, sillä aineistossa käytetyt keskeiset englanninkieliset termit olivat jääneet muistiin. Opinnäytetyön tekijät kokivat nimenomaan englannin kielen suurena haasteena, joka vaati tekijöiltä valtavasti ylimääräisiä ponnisteluja.

Kirjallisuuskatsaus oli tekijöiden mielestä sopiva tutkimusmenetelmä juuri tähän opinnäytetyöhön, koska aiheeseen liittyvää kirjallisuuden koontia ei ole aiemmin tehty. Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteyksistä lapseen on paljon tutkimusjulkaisuja, joten aineistoa on kyllä saatavilla.

7.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön suorittamiseen ei haettu tutkimuslupia eikä tehty kirjallista sopimusta Vantaan neuvolan edustajan kanssa. Opinnäytetyön ohjaajien mukaan tutkimuslupaa ei tarvinnut hakea, koska kirjallisuuskatsaus ei kohdistu mihinkään yksittäiseen organisaatioon tai ihmiseen. Kirjallisen sopimuksen tekeminen yhteistyökumppanin kanssa ei ollut ohjaajien mukaan tarpeellista.

Tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa käytetään usein käsitettä reliabelius, jolla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen reliabelius on siis sen kykyä antaa ei-

sattumanvaraisia tuloksia. Reliaabeli tutkimus on toistettavissa ja tutkimuksen tulos eri tutkimuskerroilla on sama. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Selkeä ja totuudenmukainen raportointi lisäävät myös luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 226-227.) Opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys perustuu tutkittuun tietoon, sillä lähteet on haettu tutkimuskirjallisuudesta. Luotettavuutta lisää tekijöiden perehtyneisyys taustateoriaan. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää erityisesti tiedonhaun tarkka ja selkeä kuvaus. Kirjallisuuskatsaus on toistettavissa, sillä eri vaiheet tiedonhausta aineiston analyysiin on raportoitu selkeästi ja totuudenmukaisesti tekstissä tai taulukkomuodossa. Työssä käytettiin useita hakukoneita ja lopulta myös manuaalista hakua, mikä lisäsi osaltaan luotettavuutta, koska tuloksia saatiin kattavammin.

Toisaalta, kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentävänä tekijänä voidaan pitää tekijöiden kielitaitoa. Tiedonhaussa englanninkielisiä katsauksen kannalta potentiaalisia julkaisuja on saattanut pudota aiheettomasti pois, jos tutkimusten otsikoita tai tiivistelmiä on ymmärretty väärin. Kirjallisuutta kahlattiin läpi ensin tietokannoissa ja tämän jälkeen vielä manuaalisesti, joten on hyvin mahdollista, että työhön sopivia julkaisuja on mennyt sivusuun. Lisäksi tekijät ovat ensikertalaisia opinnäytetyön ja kirjallisuuskatsauksen teossa, mikä osaltaan voi heikentää luotettavuutta. Ajallisesti opinnäytetyö toteutettiin loppuviimein aika tiiviiseen tahtiin ja intensiivisesti syksyn aikana, mikä saattaa myös heikentää työn luotettavuutta. Pidempiaikainen tarkka ja huolellinen työskentely olisi mahdollistanut asioiden näkemisen ja kokonaisuuden tarkastelun välillä myös etäämmältä.

7.4 Eettisyys

Tutkimuksen tekoon liittyy aina eettisiä kysymyksiä ja tutkijan on otettava ne huomioon. Tutkimuseettiset periaatteet liittyen tiedonhankintaan ja julkaisemiseen ovat yleisesti hyväksytyjä. Jokaisen tutkimuksen tekijän vastuulla on näiden periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen. Tutkimusenteossa on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä. Suomessa toimii erillisiä julkisia elimiä, joiden tehtävänä on valvoa ja ohjata erilaisten tutkimushankkeiden eettisyyttä. Esimerkiksi tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeistuksen hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. Ohjeistukseen kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus, avoimuus, muiden tutkijoiden kunnioittaminen ja yksityiskohtainen raportointi koko tutkimusprosessista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23-24.)

Opinnäytetyössä käytettiin eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja analyysimenetelmiä. Opinnäytetyön vaiheet on kuvattu rehellisesti ja tarkasti auki, jotta työn eettisyyttä voidaan arvioida. Opinnäytetyö on tehty eettisten periaatteiden mukaisesti, jotta lukija voi helposti seurata kirjallisuuskatsauksen etenemistä. Hakuprosessi ja analyysin toteuttaminen on

kuvattu tarkasti ja keskeiset tulokset on merkitty taulukkoon. Lähdeviittaukset merkittiin selkeästi ja tutkimukseen valitun aineiston tiedot, alkuperäisilmaukset ja sisällönanalyysin eteneminen lisättiin taulukoina liitteeksi. Opinnäytetyöhön tuotiin esille aineistosta tutkimuskysymyksen kannalta merkittävimpiä tuloksia, joiden alkuperäistä merkitystä kunnioitettiin koko prosessin ajan. Opinnäytetyöhön ei tarvittu tutkimuslupaa, sillä aineisto koottiin julkisesti saatavilla olevista julkaisuista ja tutkimusartikkeleista. Opinnäytetyöhön otettiin mukaan sellaisia tutkimuksia, joiden tulokset olivat osittain ristiriidassa muiden tutkimustulosten kanssa. Aineistoon hyväksyttiin kaksi tutkimusjulkaisua, jotka osoittivat, että äidin raskaudenaikaisella stressillä ei ole yhteyttä lapsen psykososiaalisen terveyden osa-alueisiin, kuten pelokkuuteen tai toiminnanohjaukseen. Näiden tutkimusten mukaanottaminen osoittaa opinnäytetyön tekijöiden eettistä ajattelua ja toimintaa.

7.5 Oppimisprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi tammikuussa 2017 opparistartista ja ONT-torilta. Tarjolla olevista opinnäytetyön aiheista mikään ei tuntunut tarpeeksi kiinnostavalta, joten pohdittiin omaa aihetta. Opinnäytetyön aihetta pohdittaessa tarkasteltiin aiemmin tehtyjä opinnäytetöitä. Molempia tekijöitä kiinnostaa terveydenhoitotyö, ja nimenomaan neuvolan raskaana olevat ja lapset. Kiinnostusta tämäntyypiselle opinnäytetyön aiheelle ja toteutukselle kyseltiin Vantaan neuvoloiden esimiehiltä, ja aihe koettiin työelämän näkökulmasta mielenkiintoiseksi. Vantaan neuvoloiden äitiyshuollon kehittämisestä vastaava henkilö lupasi järjestää tarvittaessa tapaamisen suunnitelmavaiheessa sekä syksylle valmiin työn esitysajan ja -paikan yhteen Vantaan neuvoloista. Ideoinnin, saatujen palautteiden ja pohdintojen myötä opinnäytetyön aihe muotoutui lopulta nykyiseen muotoonsa.

Keväällä käytiin tiedonhaun työpajassa ja ohjauksessa sekä kirjallisuuskatsauksen työpajassa. Lisäksi tekijät kävivät kevään aikana muutaman kerran opinnäytetyön ryhmäohjauksessa. Kevään ja alkukesän aikana työstettiin opinnäytetyön suunnitelmaa harjoitteluiden ja muiden kurssien ohella, joten työ eteni hitaasti. Suunnitelmavaiheessa ja teoreettista viitekehystä kirjoittaessa aihealueet jaettiin tasaisesti tekijöiden kesken. Tiiviisti opinnäytetyön tekeminen aloitettiin yhdessä parina elokuun alussa, joten opinnäytetyötä tehtiin siis päätoimisesti syksyllä 2017. Elokuun ohjauksella pidettiin suunnitelman esitys. Syyskuun ohjauksertaan mennessä tiedonhaku oli tehty ja aineisto oltiin saatu kasaan. Syyskuun ohjaukskerralle tehtiin myös toisen opinnäytetyön kirjallinen opponointi. Lokakuun ohjaukskerralla työ esitettiin arvioivassa seminaarissa koululla. Arvioivassa seminaarissa saatiin toisen opiskelijan tekemä kirjallinen opponointi, jota hyödynnettiin. Arvioivan seminaarin jälkeen työ esitettiin vielä marraskuussa neuvolassa. Neuvolassa esitystilaisuudessa opinnäytetyöstä ja aiheesta ei palautetta eikä kommentteja juurikaan saatu, vaikka sitä suullisesti pyydettiin esityksen jälkeen. Toinen

opinnäytetyön tekijöistä lähti viimeiseen harjoitteluunsa marraskuun alussa, joten opinnäytetyöprosessi haluttiin saada päätökseen mahdollisimman pian. Ryhmäohjauksetojen välillä ohjausta haettiin tarpeen tullen aktiivisesti.

Opinnäytetyöprosessin myötä kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja sen eri vaiheet tulivat hyvin tunnuiksi. Tekijät oppivat projektityöskentelytaitoja, sillä erilaisia pienempiä ja suurempia haasteita tuli vastaan projektin varrella. Projektityöskentelyssä suunnittelusta ja aikataulutuksesta koettiin olevan paljon hyötyä. Ryhmäohjaukset kerran kuussa ja työn palautukset viikkoa aikaisemmin rytmittivät hyvin työskentelyä. Palautuspäivän lähestyessä työskentelyn tahti kiihtyi ja töitä tehtiin ahkerasti, jotta asetettuihin välitavoitteisiin päästäisiin. Palautuksien jälkeen hengähdettiin hetki mahdollisuuksien mukaan ennen ryhmäohjauksetta. Työn tekeminen jatkui taas heti ohjauksen jälkeen. Vuorovaikutus ja työnjako tekijöiden välillä oli koko projektin ajan toimivaa. Tarvittaessa tilanteiden muuttuessa joustettiin puolin ja toisin.

Vantaan neuvolaan otettiin yhteys jo projektin alkuvaiheessa. Suunnitelmavaiheessa neuvolan yhteyshenkilölle lähetettiin opinnäytetyön versioita sekä pyydettiin kommentteja, palautetta ja kehitysehdotuksia. Näihin sähköpostiviesteihin ei saatu vastausta. Yhteyshenkilöä yritettiin tavoitella myös useasti puhelimitse. Lopulta saatiin yhteys tähän yhteyshenkilöön ja asiat alkoivat edetä myös neuvolan päässä. Erityistä palautetta tai kommentteja työstä ei siis työelämän edustajalta saatu suunnitelma- ja toteutusvaiheessa.

7.6 Jatkotutkimusehdotukset

Lähtitulevaisuudessa saataneen uutta tutkimustietoa raskaudenaikaisten tekijöiden vaikutuksista lapsen terveyteen ja kehitykseen. Parhaillaan on käynnissä HUS:in ja Helsingin yliopiston yhteistyössä toteutuva Itu-tutkimus, johon osallistuu tutkijoita myös THL:lta. Tutkimukseen osallistuvien raskaanaolevien naisten ja heidän puolisoitten rekrytointi on päättynyt elokuussa 2017. Tutkimus jatkuu ja tällä hetkellä on menossa seurantavaihe. (Itu-tutkimus 2017.)

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tulevaisuudessa voitaisiin tutkia esimerkiksi raskaudenaikaisen hyvän ja kohtuullisen stressin yhteyksiä lapsen kehityksen eri osa-alueisiin. Lisäksi olisi kiinnostava tietää, miten stressi vaikuttaa eri kulttuuritaustasta tulevien odottajien raskausaikaan sekä kokemuksiin stressistä. Monikulttuurisuus näkyy neuvolatyössä yhä vahvemmin, joten uusi tutkimustieto tästä näkökulmasta tulisi varmasti tarpeeseen. Olisi mielenkiintoista myös tietää, miten odottavien äitien stressinhallintakeinot mahdollisesti ovat yhteydessä lapsen kehitykseen. Tulevaisuudessa voisi muun muassa tutkia raskaudenaikaisten interventioitten vaikutusta odottavan äidin stressiin ja yhteyttä lapsen kehitykseen ja psykososiaaliseen terveyteen. Lisäksi hyviä tutkimusaiheita voisi olla esimerkiksi akuutin ja kroonisen raskaudenaikaisen stressin erot yhteyksissä lapsen terveyteen.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T. & Klemetti, R. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL. Viitattu 7.6.2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3
- Hall, M. 2006. Psychosocial Health: Being Mentally, Emotionally, Socially, and Spiritually Health. Power Point-esitys. Viitattu 30.8.2017. <http://www.medtechbridge.com/DynamicHealth/ch2.pdf>
- Halme, A. 2015. Raskaudenaikaisen stressin yhteydet äidin ja isän arvioimaan lapsen temperamentiin kuuden kuukauden iässä. Helsingin yliopisto, 2015. Viitattu 12.5.2017. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/158876/Gradu_AH_2015_lopullinen.pdf?sequence=2
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Tammi.
- Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. 2016. THL. Viitattu 10.5.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytymien/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus
- Huttunen, J. 2011. Terveyttä ja sairautta äidin kohdusta. Duodecim. Viitattu 4.5.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00121
- Isomäki, H. 2015. Itsesäätely: kehitys ja vaikeudet. Power Point -esitys. Viitattu 31.8.2017. <https://www.avi.fi/documents/10191/4669118/AVI+ITSESA%CC%88A%CC%88TELY+2015+kopioid.pdf/3482a00b-a3ae-49a5-9767-e34a77a4d18d>
- Itu-tutkimus. 2017. Viitattu 23.10.2017. <http://blogs.helsinki.fi/itu-tutkimus/>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291-301.
- Kasvatus ja perheneuvonta. 2017. THL. Viitattu 10.8.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta
- Ketolainen, M. & Leminen, N. 2016. Äidin raskaudenaikaisen stressin ja ahdistuneisuuden yhteys lapsen tunne-elämän kehitykseen kahden ensimmäisen ikävuoden aikana. Pro gradu -tutkielma. Psykologia. Turun yliopisto. Viitattu 13.9.2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100115/GRADU-1479724697.pdf?sequence=1>
- Korkeila, J. 2008. Stressi, tunteiden säätely ja immunitteetti. Duodecim 2017, 124(6), 683-92. Viitattu 11.5.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/nelli.laurea.fi/lehti/2008/6/duo97123>
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 2011, 23 (2), 138-148.
- Käytöshäiriöt. 2014. THL. Viitattu 31.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/kaytos-hairiot>
- Lastenneuvola. 2017. THL. Viitattu 1.11.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola
- Lapset ja perheet. 2017. THL. Viitattu 30.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/lapset-ja-perheet>
- Lasten tunteiden säätelyssä auttaminen. 2017. MLL. Viitattu 31.8.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/paivakoti-ikaisen-lapsen-kaverisuhteet/lapsen-tunteiden-saatelyssa-auttaminen/>
- Latva, R. & Moilanen, I. 2016. Prenataaliset riskitekijät. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim Oppiportti. Viitattu 13.6.2017. <http://www.oppiportti.fi/op/ljn00303/do>
- Lazinski, M., Shea, A. & Steiner, M. 2008. Effects of maternal prenatal stress on offspring development: a commentary. Archives of Women's Mental Health (2008) 11:363-375. Viitattu 13.9.2017. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/195062922/F032D9BA27BA4D53PQ/1?accountid=12003>
- Li, J., Olsen, J., Vestergaard, M. & Obel, C. 2009. Attention-deficit/hyperactivity disorder in the offspring following prenatal maternal bereavement: a nationwide follow-up study in Den-

- mark. Viitattu 13.9.2017. <http://content.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=105100602&S=R&D=c8h&EbscoContent=dGJyMNXb4kSep7E40dvuOLCmr0%2BepRSsqy4SrCWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1qrZOuePfgex44Dt6fIA>
- Luoma, I. 2016. Raskausajan psyykinen hyvinvointi: lapsen mielenterveyden varhaiset juuret? *Duodecim* 2016, 132 (10), 975-981. Viitattu 5.5.2017. <http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo13143.pdf>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017. Viitattu 17.8.2017. <https://www.mll.fi/>
- Mattila, A. 2010. Stressi. Lääkärikirja *Duodecim*. Viitattu 24.8.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976
- Mielenterveysseura. 2017. Viitattu 10.8.2017. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi-kuuluu-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>
- Moring, J., Martins, A., Partanen, A., Bergman, V., Nordling, E & Nevalainen, V. (toim.). 2011. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. Viitattu 7.6.2017. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80007/d5f4cb21-cc45-4398-9679-8207945705d7.pdf?sequence=1>
- Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim* 119(6):459-465. Viitattu 29.8.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/duo93467>
- Psykososiaalinen kehitys. 2015. THL. Viitattu 29.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys>
- Psykososiaalinen terveys (LAPS). 2015. THL. Viitattu 29.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/laps>
- Pusa, S. 2014. Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteys vauvan toiminnanohjaukseen kahdeksan kuukauden iässä. Pro gradu -tutkielma. Psykologia. Turun yliopisto.
- Puura, K & Hastrup, A. 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). THL. Viitattu 31.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>
- Räikkönen, K. 2015. Äidin raskausajan stressi heijastuu lapsen myöhempään kehitykseen. Viitattu 10.5.2017. <http://www.aka.fi/fi/akatemia/media/Ajankohtaiset-uuTiset/2015/raskaus/>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hal lintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 9.5.2017. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A: 73/2015.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Turun yliopisto 2017. FinnBrain-tutkimus. Viitattu 7.6.2017. <http://www.utu.fi/fi/yksikot/finnbrain/Sivut/home.aspx>
- Uotila, J. 2016. Äitiysneuvolatarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Lääkärin käsikirja. Viitattu 16.8.2017.
- Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille. 2002. THL. Viitattu 10.8.2017. https://www.thl.fi/documents/732587/741077/voimavaralomake_odottava_perhe_FI.pdf
- Väestöliitto. 2017. Perheaikaa.fi. Viitattu 7.6.2017. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsiperheessa/elamankriisit/vanhemmuus-tuo-mukanaan-myos-stressia/>
- Zhu, P., Hao, J-H., Tao, R-X., Huang, K., Jiang, X-M., Zhu, Y-D. & Tao, F-B. 2014. Sex-specific and time-dependent effects of prenatal stress on the early behavioral symptoms of ADHD: a longitudinal study in China. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2015) 24:1139-1147. Viitattu 13.9.2017. <http://content.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=109838548&S=R&D=c8h&EbscoContent=dGJyMNXb4kSep7E40dvuOLCmr0%2BepRSs624SbWWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1qrZOuePfgex44Dt6fIA>
- Äitiysneuvola. 2017. THL. Viitattu 7.6.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

Taulukot

Taulukko 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakulause	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella hyväksytyt	Tiivistelmän perusteella hyväksytyt	Sisällön perusteella hyväksytyt	Hyväksytyt
Medic	1. maternal prenatal stress AND psychosocial health of child* AND postnatal	Tieteellinen julkaisu, 2006-2017, kokoteksti	11	1	0	0	0
	2. maternal prenatal stress AND emotional health of child* AND postnatal	Tieteellinen julkaisu, 2006-2017, kokoteksti	9	0	0	0	0
	3. maternal prenatal distress AND psychosocial	Tieteellinen julkaisu, 2006-2017, kokoteksti	7	0	0	0	0

	develop- ment of child* AND postnatal						
Finna.fi	1. mater- nal pre- natal stress	Tieteelli- nen jul- kaisu, 2006- 2017, koko teksti	2	0	0	0	0
	2. rask* AND stress*		37	4	3	2	2
ProQuest	1. mater- nal pre- natal stress AND psy- chosocial health of child* AND postnatal	Aca- demic journals, 2006- 2017, Free full text, Peer re- viewed	2954 (29)	1	1	1	1
	2. mater- nal pre- natal dis- tress AND psy- chosocial develop- ment of child*		2749 (105)	0	0	0	0

	3. maternal prenatal distress AND social development of child*		3736 (74)	0	0	0	0
	4. maternal prenatal distress AND mental health of child* AND postnatal		1976 (100)	0	0	0	0
	5. maternal prenatal stress AND mental health of child* AND postnatal		4019 (72)	1	0	0	0
CINAHL	1. maternal prenatal stress	Academic journals, 2006-2017, Free full text,	124 (86)	4	3	2	2

	Peer re- viewed						
2. mater- nal pre- natal stress AND psy- chosocial health of child*		10	0	0	0	0	0
3. mater- nal pre- natal stress AND emo- tional develop- ment of child*		5	0	0	0	0	0
4. mater- nal pre- natal stress AND so- cial de- velop- ment of child*		2	0	0	0	0	0
5. mater- nal pre- natal stress AND mental		6	0	0	0	0	0

	health of child*						
--	------------------	--	--	--	--	--	--

Taulukko 2. Tutkijantaulukko

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja aineistonkeruu	Keskeiset tulokset omien tutkimuskysymysten kannalta
Ketolainen, M. & Leminen, N. 2016. Äidin raskaudenaikaisen stressin ja ahdistuneisuuden yhteys lapsen tunne-elämän kehitykseen kahden ensimmäisen ikävuo- den aikana. Pro gradu -tutkielma. Psykologia. Tampereen yliopisto.	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää äidin raskaudenaikaisen mielialan yhteyttä lapsen pelokkuuteen syntymän jälkeen sekä internalisoiviin ongelmiin, kuten ahdistukseen ja masen- nukseen, kahden vuoden iässä.	Tutkimus on toteutettu osana Lapsen uni ja terveys -han- ketta. Aineisto kerät- tiin Pirkanmaan sai- raanhoitopiirin alu- eella vuonna 2011- 2012 syntyneiltä lap- silta ja heidän per- heiltään. Tutkimuk- seen osallistui 83 äiti-lapsi-paria. Tut- kimuksessa käytettiin kyselylomakkeita, jotka täytettiin ras- kausaikana, lapsen ollessa 3kk, 8kk ja 2v ikäinen.	Raskaudenaikana koetulla stressillä ei ollut merkittävää yh- teyttä lapsen pelok- kuden lisääntymiseen viiden ja kahdeksan kuukauden iässä. Pe- lokkuus viiden ja kahdeksan kuukau- den iässä ei myös- kään ollut yhteydessä internalisoiviin on- gelmiin kahden vuo- den iässä.
Pusa, S. 2014. Äidin raskaudenaikaisen stressin yhteys vau- van toiminnanoh- jaukseen kahdeksan kuukauden iässä. Pro gradu -tutkielma. Psykologia. Turun yli- opisto.	Tutkimuksen tarkoi- tus on tarkastella äi- din raskaudenaikana kokeman stressin yh- teyttä vauvan toi- minnanohjauksen varhaiseen kehityk- seen.	Tutkimukseen osallis- tui 35 perhettä. Tut- kimus toteutettiin kyselytutkimuksina raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Stressiä mitattiin EPDS, SCL ja PRAQ-R -kyselyillä. Kyselyi-	Tutkimuksessa ei ha- vaittu yhteyttä äidin raskaudenaikaisen stressin ja kahdeksan kuukauden ikäisen vauvan toiminnanoh- jauksen välillä.

		den perusteella perheet jaettiin stressiä kokeneiden ryhmään ja verrokkiryhmään.	
Lazinski, M., Shea, A. K. & Steiner, M. 2008. Effects of maternal prenatal stress on offspring development: a commentary. Arch Womens Ment Health.	Tutkimuksen tarkoitus on tarkastella äidin raskaudenaikaisen stressin vaikutuksia jälkeläiseen ja tutkia kehityspolkuja tulevaisuuden hoitoa ja ennaltaehkäisyä ajatellen.	Aineisto on kerätty ja koottu useista tutkimuksista nykykirjallisuudesta.	Äidin viimeisen kolmanneksen aikana kokema stressi oli yhteydessä lapsen kohonneeseen distressiin uusia asioita kohtaan 4 kuukauden iässä, mikä näyttää olevan mahdollinen pelokkuuden ja käyttäytymisongelmien aiheuttaja myöhemmin lapsuudessa ja jopa aikuisuudessa. Alkuraskaudessa äidin stressille altistuneet lapset saivat matalammat pisteet tarkkaavaisuuden säätelystä. Prenataalistressi on yhteydessä lapsen tunne- ja käyttöhäiriöihin, viivästyneeseen psyykkiseen kehitykseen, korkeaan reaktiivisuuteen ja negatiivisiin käyttäytymisreaktioihin stressitilanteissa. Stressille altistumisen ajankohdalla raskausaikana huomattiin olevan

			myös merkitystä siihen, miten prenataalistressi on yhteydessä lapseen.
Li, J., Olsen, J., Vestergaard, M. & Obel, C. 2009. Attention-deficit/hyperactivity disorder in the offspring following prenatal maternal bereavement: a nationwide follow-up study in Denmark. Eur child adolesc psychiatry.	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää raskaudenaikaisen stressin yhteyttä ADHD-oireiden ilmenemiseen niillä lapsilla, joiden äiti on menettänyt läheisen ihmisen raskauden aikana tai vuosi ennen raskautta.	Väestökohorttitutkimus. Aineisto kerättiin 1 015 912 lapsesta vuosien 1987 ja 2001 välisenä aikana kuudesta eri rekisteristä Tanskassa. Riskiryhmässä oli 29 094 lasta ja verrokkiryhmässä 986 816 lasta.	Läheisensä menettäneen äidin raskaudenaikaisella stressillä oli yhteys nimenomaan poikien ADHD-diagnoosin tai lääkityksen saamiseen. Tyttöillä vastaavaa yhteyttä ei löytynyt.
Zhu, P., Hao, J-H., Tao, R-X., Huang, K., Jiang, X-M., Zhu, Y-D. & Tao, F-B. 2014. Sex-specific and time-dependent effects of prenatal stress on the early behavioral symptoms of ADHD: a longitudinal study in China. Eur child adolesc psychiatry.	Tutkimuksen tarkoitus on saada selville äidin kokeman stressin yhteys lapsen ADHD-oireisiin sukupuolesta ja ajasta riippuen.	Pitkittäistutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomaketta ja sosiaalisen tuen asteikkoa käyttämällä 1765 raskaana olevalta naiselta 32. raskausviikon aikana. Syntymän jälkeen vanhemmat arvioivat 226 lapsen käytösoireita 48-54 kuukauden ikäisinä.	Raskauden toisen kolmanneksen aikana koettu stressi oli selvästi yhteydessä poikien ADHD-oireiden ilmenemiseen 48-54 kuukauden ikäisenä.
Davis, E., Snidman, N., Wadhwa, P., Glynn, L., Schetter, C. & Sandman, C. 2004. Prenatal Maternal Anxiety and Depression Predict Negative Behavioral Reactivity in Infancy.	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää äidin raskaudenaikaisen ahdistuneisuuden ja masennuksen vaikutuksia lapsen negatiiviseen käyttäytymiseen.	Tutkimukseen osallistui 22 äiti-vauva paria, jotka saatiin mukaan synnytysklinikalta. Raskaudenaikaista ahdistuneisuutta ja masennusta arvioitiin mittareilla kolmannen raskauskolmanneksen aikana	Äidin loppuraskauden aikaisella psyykkisellä oireilulla on yhteys lapsen käyttäytymiseen, korostuneeseen negatiiviseen reagointiin stressitilanteessa ja

		<p>ja synnytyksen jälkeeseen (STAI, 4-point Likert scale, CES-D). Vauvan reagoitua uuteen ärsykkeeseen negatiivisella käyttäytymisellä arvioitiin 4 kuukauden ikäisenä Kagan & Snidmanin suunnitelmalla mittarilla (Harvard Infant Behavioral Reactivity Protocol, 1991).</p>	<p>heikkoon tunteiden säätelyyn 4 kuukauden iässä.</p>
<p>Davis, E., Glynn, L., Waffarn, F. & Sandman, C. 2011. Prenatal Maternal Stress Programs Infant Stress Regulation.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tutkia äidin raskaudenaikaisten kortisolitasojen ja psykososiaalisen stressin vaikutusta vauvan fysiologisiin ja käyttäytymisen muutoksiin vuorokauden ikäisenä.</p>	<p>Aineisto kerättiin 116 äidiltä ja heidän täysiaikaisilta vauvoiltaan. Äidin raskaudenaikana kokemaa stressiä arvioitiin raskauden eri vaiheissa kyselylomakkeilla (PSS, CES-D, State Anxiety subscale of the State-Trait Personality Inventory). Äidiltä myös mitattiin veren kortisoliarvoja. Vastasyntyneeltä otettiin kipua aiheuttava verinäyte kantapäältä ja arvioitiin käytöstä ja reagoitua 10 minuutin ajan. Tämän jälkeen otettiin sylkinäyte kortisolitasojen tutkimiseen. Vauvojen reagoitua</p>	<p>Raskaudenaikainen korkea kortisolitaso, varsinkin raskauden alussa, ja psykososiaalinen stressi vaikuttavat kehittyvään sikiöön, lapsen stressinsietokykyyn ja hallintaan. Vauvat, joilla oli korkeampi kortisolitaso stressitilanteen jälkeen, palautuivat hitaammin stressistä. Sukupuolieroja ei ilmennyt. Raskauden lopussa korkea kortisolipitoisuus vaikuttaa puolestaan lapsen omaan kortisolitoimintaan. Äidin kokema stressi raskauden aikana oli yhteydessä vauvan käyttökseen kokeesta palautumisen aikana.</p>

		stressiin arvioitiin 1-6 luokitteluasteikon mukaan (Als, Lester, Tronick & Brazelton 1988).	Korkeammat stressi-, ahdistuneisuus- ja masennustasot olivat yhteydessä vauvan hitaampaan palautumiseen ja korkeampaan virittyneisyyteen. Äidin kortisoli siis vaikuttaa sikiön kehittyvään hermostoon ja näin siihen, miten vauva reagoi käytöksellä ja fysiologisesti stressiin raskauden jälkeen.
Zhu, P., Sun, M-S., Hao, J-H., Chen Y-J., Jiang, X-M., Tao, R-X., Huang, K. & Tao F-B. 2014. Does prenatal maternal stress impair cognitive development and alter temperament characteristics in toddlers with healthy birth outcomes?	Tutkimuksen tarkoitus on arvioida lasten kognitiivista ja käyttäytymisen kehitystä niillä lapsilla, joiden äidit kokivat raskaudenaikaista stressiä, mutta eivät raskauskomplikaatioita.	Aineisto kerättiin 38 terveeltä naiselta, jotka olivat alttiita vaikeille stressaaville elämäntapahtumille ensimmäisen kolmanneksen aikana sekä verrokkiryhmälle, jossa oli 114 osallistujaa. Raskaudenaikaista stressiä mitattiin EPDS-asteikolla. Lapsen kognitiivisia kykyjä ja käyttäytymismalleja tutkittiin BSID- ja TTS-asteikon avulla terveiltä lapsilta heidän ollessa 16-18 kuukauden ikäisiä.	Tutkimuksessa kävi ilmi, että raskaudenaikainen stressi on yhteydessä huonompaan käyttäytymiseen ja alempaan kognitiiviseen kykyyn lapsilla.

Taulukko 3 Sisällönanalyysitaulukko

Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokka	Yläluokka	Tutkimuskysymys
Heikompi psyykinen kehittyminen (matalammat pisteet Bayley Infant Mental Development Index, MDI)	Alku- ja keskiras- kaudenaikainen stressi viivästyttää lapsen psyykkistä kehitystä	Viivästynyt psyykinen kehitys	Miten äidin raskaudenai- kainen stressi on yhteydessä lapsen psyko- sosiaaliseen terveyteen?
Internalisoiviin (masennus ja ahdistuneisuus) oireisiin ei ole suoraa yhteyttä	Raskaudenaikai- sella stressillä ei todettu suoraa yh- teyttä mielenter- veyshäiriöiden oi- reisiin lapsuudessa		
Korkeampi reaktiivisuus stressitilanteissa	Loppuraskaudenai- kainen stressialtis- tus näkyy altistu- neilla voimak- kaampana rea- gointina stressaa- vissa tilanteissa	Kohonnut ja voimis- tunut reaktiivisuus	
Negatiiviset käytösreaktiot uusissa tilanteissa yleisempiä	Raskausajan stres- sialtistus näkyy negatiivisena käyt- täytymisenä stres- saavissa uusissa ti- lanteissa		
Stressin sietokyky heikompa Stressistä palautuminen hitaampaa Korkeampi virittyneisyys	Alkuraskauden ai- kana stressille al- tistuneet lapset ovat virittyneem- piä ja sietävät	Heikentynyt stres- sinhallinta	

<p>Itkuisuus yleisempää</p> <p>Turhautuminen helpommin</p> <p>Kiukkuisuus yleisempää</p> <p>Kärtyisyys yleisempää</p> <p>Negatiiviset kasvonilmeet yleisempiä</p> <p>Pelokkuus (yhteys/ei yhteyttä) yleisempää/ei ole yleisempää verrattuna altistumattomiin</p>	<p>stressiä heikommin</p> <p>Raskausajan, erityisesti loppuraskaudessa, stressiä kokeneilla lapsilla negatiiviset tunteet ovat yleisempiä</p>	<p>Haasteet tunnesäätelyssä</p>	
<p>Heikompi tarkkaavuuden säätely</p> <p>Häiriintyminen</p>	<p>Alkuraskaudessa stressiä kokeneilla lapsilla on havaittu heikentyntä tarkkaavuudensäätelyä</p>	<p>Haasteet tarkkaavuudensäätelyssä</p>	
<p>Matalammat pisteet orientaatioissa ja tilannesäätelyssä (Neonatal Behavioral Assessment Scale)</p>	<p>Raskausajan stressille altistuneilla on heikompi keskittymiskyky</p>		
<p>Häiritsevä temperamentti</p> <p>Hankala temperamentti</p>	<p>Raskausajan stressille altistuneiden lasten äidit arvioivat lapsensa tem-</p>		

<p>ADHD-oireet yleisempiä erityisesti pojilla</p> <p>Vastahakoinen, aggressiivinen ja yliaktiivinen käytös yleisempää</p> <p>Touhukkuus yleisempää</p> <p>Levottomuus yleisempää</p> <p>Toiminnanohjaus ei poikennut altistumattomista</p>	<p>peramentin useammin haasteelliseksi</p> <p>Raskausajan stressiä kokeneilla lapsilla negatiivinen käyttäytyminen ja käytöshäiriöt ovat yleisempiä</p> <p>Toiminnanohjaukseen ei raskauden aikaisella stressillä havaittu olevan yhteyttä</p>	<p>Oireet käyttäytymisessä</p>	
--	--	--------------------------------	--

Liitteet

Liite 1. Alkuperäisilmaukset

"Äidin raskaudenaikaisen stressin ja ahdistuneisuuden ei todettu korreloivan lapsen 5 tai 8 kuukauden pelokkuuden kanssa." (Ketolainen & Leminen 2016)

"Stressaantuneiden äitien lapsilla ei esiintynyt korkeampaa pelokkuutta 5 kuukauden ikäisenä kuin vähemmän stressaantuneiden äitien lapsilla. Pelokkuus 5 kuukauden ikäisenä ei ollut yhteydessä internalisoiviin oireisiin 2 vuoden iässä. Äidin raskaudenaikaisella stressillä ja lapsen internalisoivilla oireilla ei myöskään ollut suoraa yhteyttä keskenään." (Ketolainen & Leminen 2016)

"Tässä tutkimuksessa ei havaittu oletettua negatiivista yhteyttä äidin raskaudenaikaisen stressin ja kahdeksan kuukauden ikäisen vauvan toiminnanohjauksen välillä." (Pusa 2014)

"Vauvojen toiminnanohjausta arvioitiin -- vallitsevan toiminnan inhibitiolla ja tehtävän kanalta häiritsevän impulssin vaikutuksella (häiriöalttius). Stressillä ei havaittu olevan yhteyttä mihinkään näistä muuttujista." (Pusa 2014)

"...from poor birth outcomes to negative impacts on neurodevelopment, as well as long term emotional and behavioural disturbances." (Lazinski ym. 2008)

"Thus, maternal stress during pregnancy may be affecting emotion and cognitive outcomes in directly via effects on fetal growth, infant birth weight, and head circumference.—these neurodevelopmental outcomes may also be compromised directly, via changes in the function of the HPA axis and SNS associated with maternal stress, depression, and anxiety." (Lazinski ym. 2008)

"Human studies have found an association between maternal prenatal stress and delayed -- mental development — Higher levels of daily hassles (stress) and anxiety in early pregnancy were both independent risk factors for low mental development scores on the Bayley Scales of Infant Development -- at 8 months of age." (Lazinski ym. 2008)

"...increased emotional stress during pregnancy, assessed retrospectively following birth, was associated with increased distress to novelty at 4 months of age. — This high reactivity to novelty, found in both prenatally stressed animal and human offspring, seems to be a possible predictor of fear and anxiety-related behavior problems in later childhood and even into adulthood." (Lazinski ym. 2008)

"...association of maternal prenatal stress with infant attention problems." (Lazinski ym. 2008)

"...early pregnancy was related to lower observer-rated infant attention regulation at 3 months of age. - Attention regulation at 8-months of age was also predicted by early pregnancy anxiety and maternal perceived stress..." (Lazinski ym. 2008)

“...pregnancy-specific anxiety, such as the fear of bearing a handicapped child, has been shown to predict higher levels of restlessness and disruptive temperament, and attention regulation problems in children 2 years of age. - have been found to display lower scores for orientation and state regulation on the Neonatal Behavioural Assessment Scale. – This type of poor sustained attention and novelty preference...” (Lazinski ym. 2008)

“... a relationship between prenatal stress and an overall ‘difficult’ temperament.” (Lazinski ym. 2008)

“Maternal-rated difficult behaviour (total score of the Infant Characteristics Questionnaire) at both 3- and 8-month of age was related to perceived stress during pregnancy - It was also found to be related to an increase in total infant behavioural problems (encompassing crying, easy frustration and angry mood), as well as externalizing behaviours (e.g., oppositional, aggressive and overactive behaviours), when these infants were assessed again at 2 years of age using the Child Behaviour Checklist.” (Lazinski ym. 2008)

“Other associations between prenatal stress and emotional as well as behavioural problems in the infant have also been found. Maternal depressive symptoms during pregnancy have been linked, in large cohort of more than 1,000 mothers-infant dyads, to newborn irritability, described as inconsolability and excessive crying.” (Lazinski ym. 2008)

“Such emotional and behavioural problems associated with prenatal stress have been found to persist in older offspring as well. -- behavioural and emotional problems at 4-years of age...” (Lazinski ym. 2008)

“...negative impacts on infant behavioural and emotional problems, specifically with regards to negative behavioural reactions to novel situations --, attention regulation --, as well as an increase in stress behaviours --, in infants exposed to maternal stress during pregnancy.” (Lazinski ym. 2008)

“...in late pregnancy (weeks 37-38) gave birth to infants who scored lower on the Bayley infant mental development index at 3 months of age--. Additionally, infants born to mothers with high cortisol levels (median data split) in late pregnancy were more likely to be delivered earlier and showed more “difficult” behavior (crying, fussing and negative facial expressions), particularly during the first 7 weeks of life compared to those born to mothers with low prenatal cortisol levels.” (Lazinski ym. 2008)

“Significantly lower scores on the Bayley Mental Development Index (MDI) have been reported in children who experienced severe prenatal stress during the first and second trimesters --. Self-report prenatal stress scores from early pregnancy have also been associated with difficult behaviour and attention regulation problems in 3- and 8-month-old infants.” (Lazinski ym. 2008)

“Poorer Bayley MDI scores -- were predicted by more severe prenatal stress, particularly if the stress occurred early in pregnancy.” (Lazinski ym. 2008)

"Boys born to mothers who were bereaved by unexpected death of a child or a spouse, had a 72% increased risk of ADHD." (Li ym. 2009)

"...only the most severe type of prenatal stress may contribute to future risk of ADHD." (Li ym. 2009)

"It has been suggested that the effect of prenatal stress on neurodevelopment may vary by the timing of exposure." (Li ym. 2009)

"...the effect of prenatal stressful life events on ADHD symptoms in offspring may depend on the timing of prenatal stress and may vary according to the sex of the offspring." (Zhu ym. 2014)

"...boys whose mother experienced perceived severe stressful life events during the second trimester—were over two times more likely to have clinically significant behavioural symptoms of ADHD..." (Zhu ym. 2014)

"Our findings suggest that boys are more vulnerable than girls and more likely to display ADHD symptoms in later life when their mother experienced prenatal stressful life events..." (Zhu ym. 2014)

"The relation between maternal psychological state during pregnancy and infant behavior is particularly significant..." (Davis ym. 2004)

"During pregnancy, maternal psychological state is associated with hormonal changes, including changes in the stress hormones - and placental axis. - elevations in these stress hormones are associated with impaired central nervous system (CNS) functioning in the fetus - and dysregulation of stress responses in the newborn --." (Davis ym. 2004)

"Maternal psychosocial stress is additionally associated with infant behavioral stress regulation. Higher maternal perceived stress throughout gestation -- predict a slower rate of recovery of behavioral stress responses in the newborn." (Davis ym. 2011)

"...elevations in maternal cortisol early in pregnancy affect infant behavioral stress responses, but later elevations affect infant cortisol responses." (Davis ym. 2011)

"...the trajectory of maternal cortisol levels across gestation predicts infant behavioral and physiological responses to stress. This likely occurs through the actions of cortisol on the developing nervous system." (Davis ym. 2011)

"Infant cortisol was not significantly associated with behavioral state scores during the baseline or response period, but was modestly associated with behavior during the recovery period. Infants who displayed a greater cortisol increase at 20 minutes and 40 minutes after the start of the heel-stick stressors also showed delayed behavioral recovery from heel-stick stressors. Infant stress responses did not differ by sex." (Davis ym. 2011)

“...the mental development index scores of the infants of mothers with prenatal exposure to SLEs in the first trimester averaged seven points - lower than those of the unexposed infants.” (Zhu ym. 2014)

“Moreover, the infants in the exposed group presented higher scores for regularity - and for persistence and attention span-, indicating a less optimal behavioural response.” (Zhu ym. 2014)

“...the lower cognitive ability and less optimal worse behavioural response in infants might independently result from prenatal maternal stress.” (Zhu ym. 2014)