

# **Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan asiakkaan tuki ja ohjaus äitiysneuvolassa**

## **Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

## Tiivistelmä

Tekijät Niinimäki, Siina Rahkola, Serafina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 17	Valmistumisaika 2021
Työn nimi <b>Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan asiakkaan tuki ja ohjaus äitiysneuvolassa – kuvaileva kirjallisuuskatsaus</b>		
Tutkinto Terveystieteiden tutkimus (AMK)		
Ohjaavan opettajan nimi, titteli ja organisaatio Kristiina Helminen, lehtori, LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista tukea ja ohjausta kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset ovat saaneet ja olisivat kaivanneet äitiysneuvolassa. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen aiheisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan todeta, että kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastava tarvitsee paljon ohjausta ja tukea raskausaikanaan. Äideille on hyvin tärkeää oman päätöksentekoon oikeuden toteutuminen. Tulosten mukaan naiset olivat usein huolissaan siitä, pystyisivätkö he huolehtimaan lapsesta mania- tai masennusjakson aikana. Ensimmäistä kertaa raskaana olevista yli puolta pelotti tuntematon siitä, miten raskaus reagoi hormonaalisiin muutoksiin.</p> <p>Opinnäytetyössä tuli ilmi perheen ja puolison tuen suuri merkitys raskauden aikana ja sen jälkeen. Odottajat, joilla oli eniten huolia, olivat usein niitä, joilla oli heikoin tukiverkosto. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastava raskaana oleva nainen ilman puolisoa koki useimmiten yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden tunteita.</p>		
Asiasanat kaksisuuntainen mielialahäiriö, raskaus, terveydenhoitaja		

## Abstract

Authors Niinimäki, Siina Rahkola, Serafina	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 17	Published 2021
Title of Publication <b>How can public health nurse support a pregnant woman with bipolar disorder?</b> Descriptive literature review		
Name of Degree Public health nurse (UAS)		
Name, title and organization of the supervising teacher Kristiina Helminen, Senior Lecturer, Health sciences, LAB University of Applied Sciences		
Name, title and organization of the client		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to find out how a public health nurse can support a pregnant woman with bipolar disorder. Perinatal mental health problems are affecting both the parents and the child. It is important to take care of these problems because otherwise there can be disturbance in early interaction in future. The thesis was executed as a descriptive literature review. Data were collected from six databases. All chosen articles were in English.</p> <p>The results showed that women with perinatal mental health problems had experienced lot of stigmatization. Women hoped nonjudgmental support from health care professionals. It is important that public health nurses ask open questions and bring up self-destructiveness. Support from the family and partner was a clearly significant factor for women's well-being. Further research could be done, for example, among pregnant single women with bipolar disorder. How these women cope without partner's support?</p>		
Keywords Pregnancy, bipolar disorder, public health nurse		

## Sisällys

1	Johdanto.....	2
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	3
3	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	4
3.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	4
3.2	Aineiston keruu.....	4
3.3	Aineiston analysointi .....	8
4	Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	10
4.1	Henkinen tuki.....	10
4.2	Perheen huomiointi.....	11
4.3	Terveystenhoitajan keinot.....	11
5	Pohdinta .....	13
6	Johtopäätökset .....	15
	Lähteet .....	16

## 1 Johdanto

Terveydenhoitajat ovat tärkeässä roolissa perinataaliaikana mielenterveysongelmista kärsivien naisten tukemisessa (Noonan ym. 2016, 545). Perinataaliaikaan lasketaan kuuluvaksi raskausaika sekä synnytyksen jälkeinen vuosi (Bagness 2016, 57). Äidin mielenterveysongelmilla on vaikutusta koko perheen sekä syntyvän lapsen hyvinvointiin (Tuomisto ym. 2018).

Perusta vanhemmuudelle ja suhde tulevaan lapseen luodaan raskauden aikana (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 185). Raskaus on iso asia kenen tahansa naisen elämässä, mutta vakavaa mielenterveyden häiriötä sairastavalle äidiksi tuleminen voi osoittautua erityisen vaikeaksi muutokseksi (Jones ym. 2014, 1789). Mielenterveyden ongelmista kärsivä odottava äiti saattaa kokea toivottomuuden tunteita sekä tulevaisuuden pelkoa. Nämä ajatukset voivat heijastua raskauskokemukseen ja myöhemmin heikentää äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 185.)

On tärkeää tunnistaa ja hoitaa perinataaliaikaiset mielenterveysongelmat ajoissa, jotta voidaan välttyä ongelmien eskaloitumiselta (Bagness ym. 2016, 57). Suomessa on toimiva neuvolajärjestelmä, mutta perinataalivaiheen mielenterveysongelmien hoitoa olisi tehostettava. Kun näihin ongelmiin puututaan ajoissa, voidaan ehkäistä mielenterveysongelmien ylisukupolvista periytymistä sekä inhimillistä kärsimystä. (Pietikäinen ym. 2019, 1810—1811.)

Higginsin ja kollegoiden (2017) tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhoitajilla on taitoa synnytyksen jälkeisen masennuksen käsittelyyn, mutta vähäisempi tietämys siitä, miten tukea ja hoitaa muita perinataalivaiheen mielenterveysongelmia sairastavia. Terveydenhoitajat toivoivat myös lisää koulutusta sensitiivisten aiheiden käsittelyyn sekä tutkittuun tietoon perustuvan neuvonnan tarjoamiseen naisille ja heidän perheilleen. Näin ollen tämä opinnäytetyö antaa terveydenhoitajille lisää tietoa kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan asiakkaan kohtaamisesta äitiysneuvolassa.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista tukea ja ohjausta kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset ovat saaneet ja olisivat kaivanneet äitiysneuvolassa. Tavoitteena on, että kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia voivat hyödyntää äitiysneuvolan terveydenhoitajat sekä terveydenhoitajaopiskelijat.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista tukea ja ohjausta kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset ovat saaneet äitiysneuvolassa?
2. Millaista tukea ja ohjausta kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset olisivat kaivanneet äitiysneuvolassa?

### 3 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

#### 3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen jaetaan neljään vaiheeseen: tutkimuskysymysten muodostaminen, aineiston valitseminen, tutkittavan ilmiön kuvaileminen sekä tulosten tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 294). Salmisen (2011, 6) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset ovat systemaattiseen katsaukseen verrattuna väljempitä. Tutkimuskysymykset määrittävät aineiston valintaa ja tarkoituksena on löytää tutkimuskysymyksiin mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti vastaava aineisto (Kangasniemi ym. 2013, 295).

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto on mahdollisimman kuvailevaa ja se muodostuu usein tuoreista aiemmin julkaistuista tutkimuksista (Kangasniemi ym. 2013, 295). Aineiston ajankohtaisuuteen päästiin tässä opinnäytetyössä ottamalla mukaan ainoastaan neljän vuoden sisällä julkaistuja artikkeleita. Tärkeintä aineistoa valittaessa on kuitenkin se, että sen avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan arvioida asianmukaisesti suhteessa tutkimuskysymyksiin (Kangasniemi ym. 2013, 295).

#### 3.2 Aineiston keruu

Tutkimuskysymysten muodostamisen jälkeen aloitettiin aineiston kerääminen. Ennen varsinaista tiedonhakuja tehtiin koehakuja ja tällöin huomattiin, että suomenkielistä aineistoa opinnäytetyön aiheesta löytyi vähän. Tässä vaiheessa hakutermin laatimiseen ja tiedonhakuun saatiin ohjausta LUT-tiedekirjaston informaatioilta. Ensin yhtenä hakuterminä käytettiin sanaa *pregnancy*, mutta koehakuja tehtäessä huomattiin, että sanalla *perinatal* saatiin enemmän tuloksia. Tarkasti valitut hakutermit mahdollistavat hakutulosten rajaamisen siten, että saadut tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiä mahdollisimman hyvin (Salminen 2011, 10). Tämän opinnäytetyön aineisto löydettiin tieteellisistä tietokannoista sähköisesti sekä käsin hakemalla. Aineisto on valittu eksplisiittisesti eli kaikki valintaprosessin vaiheet on raportoitu ja siinä on käytetty muun muassa kielirajauksia (Kangasniemi ym. 2013, 296).

Opinnäytetyön aineistojen hauissa käytettiin useaa englanninkielistä tietokantaa, joita olivat PubMed, CINAHL, Emerald Insight ja Science Direct. Suomenkielisiä artikkeleita etsittiin Medic-tietokannasta (taulukko 1). Manuaalisesti tietoa on mahdollista löytää esimerkiksi kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkeleiden lähdeluetteloista (Stolt ym. 2016, 27). Tätä menetelmää käyttämällä löydettiin tähän opinnäytetyöhön sopivaa aineistoa. Tarkoituksena oli etsiä tietoa myös kirjoista, mutta niistä löytynyt materiaali jäi niukaksi.

Tietokanta	Vuosiväli	Hakusanat	Otsikon perusteella mukaan otetut	Abstraktien perusteella mukaan otetut	Koko tekstin perusteella mukaan otetut
Cinahl	2016–2020	perinatal mental health AND public health nurse	9	3	1
PubMed	2016–2020	perinatal mental health AND bipolar disorder	26	2	1
Cinahl	2016–2020	perinatal mental health AND public health nurse full text	2	0	0
Emerald insight	2016–2020	perinatal mental health only open access	20	3	1
Medic	2016–2020	kaksisuuntainen mielialahäiriö JA raskaus	4	0	0
Science Direct	2016–2020	Perinatal mental health public health nurse	81	2	1

Taulukko 1. Tiedonhakuprosessi

Hakusanoina käytettiin *perinatal mental health*, *public health nurse*, *bipolar disorder*, *kaksisuuntainen mielialahäiriö* ja *raskaus*. Haut ajoittuivat vuoden 2020 kesä- ja heinäkuulle. Tulokset rajattiin vuosiin 2016–2020, sillä opinnäytetyöhön haluttiin mahdollisimman tuoretta tietoa. Tutkimusten julkaisukielinä olivat suomi tai englanti, koska opinnäytetyön tekijät hallitsevat nämä kielet hyvin. Tekstin saatavuus kokonaan maksutta oli yksi sisäänottokriteeri. Mukaan otettiin vain tutkimuksia, jotka liittyivät raskausaikaan, sillä opinnäytetyön aihe käsittelee pääasiallisesti raskaudenaikaista mielenterveyshäiriötä (taulukko 2). Hakutuloksista hylättiin heti kaikki ammattikorkeakoulutasoiset opinnäytetyöt.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2016–2020	Julkaistu ennen vuotta 2016
Kielinä suomi tai englanti	Kielinä muu kuin suomi tai englanti
Koko teksti saatavilla maksutta	Maksullinen teksti
Tutkimus liittyi raskausaikaan	Tutkimus ei liittynyt raskausaikaan

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Ensimmäiset hakujen tuloksena saadut artikkelit valittiin mukaan otsikoiden perusteella. Otsikoiden perusteella valituista artikkeleista luettiin tämän jälkeen abstraktit ja näistä valittiin mukaan tekstit, jotka luettiin läpi kokonaan. Abstraktien perusteella hylättiin artikkeleita



muun muassa siksi, että näissä tutkimuksissa opinnäytetyön aihetta lähestyttiin lääketieteellisestä näkökulmasta. Koko teksti lukemalla tehtiin lopulliset valinnat kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettavista artikkeleista.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettuja tutkimuksia oli yhteensä kahdeksan, joista kaksi oli kirjallisuuskatsauksia, viisi haastattelututkimuksia ja yksi opas terveydenhuollon ammattilaisille. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan tieteellisten julkaisujen ohella käyttää myös muita julkaisuja (Kangasniemi ym. 2013, 296). Kaikki valitut tutkimukset käsittelevät jollakin tapaa mielenterveyshäiriötä yhdistettynä raskauteen (taulukko 3).

Tekijä(t), artikkeli ja vuosiluku	Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	Tutkimustyyppi, aineiston keruu ja otos	Keskeiset tulokset
<p>Maria Noonan, Rose Galvin, Owen Doody ja Julie Jomeen</p> <p><b>A qualitative metasynthesis: public health nurses' role in the identification and management of perinatal mental health problems</b></p> <p>Journal of Advanced Nursing, 73(3), 545–557, 2016</p>	<p>Tavoitteena oli tutkia terveydenhoitajien kykyä ja kokemuksia mielenterveysongelmista kärsivien naisten tunnistamisessa ja hoitamisessa.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja laadullinen tutkimus</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena oli, että yksilölliset kotikäynnit, puhelinneuvonnat ja vastaanottoikäynnit auttavat terveydenhoitajaa tunnistamaan raskauden aikana mielenterveyshäiriöistä kärsivien naisten ja heidän perheidensä tarpeita. Seulonnamenetelmät tukivat sitoutumista ja päätöksentekoa, mutta sitoutuminen riippui kuitenkin terveydenhoitajan ja asiakkaan luottamussuhteesta.</p>
<p>Teija M.S. Anke, Kari Slinning ja Dag Vegard Skjellstad</p> <p><b>“What I get ill?” perinatal concerns and preparations in primiparous women with bipolar disorder</b></p> <p>International Journal of Bipolar Disorders (2019) 7:7</p>	<p>Tavoitteena oli tutkia, miten raskaana olevat naiset suhtautuivat synnytyksen jälkeiseen kohonneeseen relapsiriskiä.</p> <p>Mikä heitä huolestutti ja, miten he valmistautuivat äitiyden ja sairauden yhdistelmään?</p>	<p>Laadullinen tutkimus Yksilöhaastattelu (haastateltu 13 ensikertalaista sekä 13 jo synnyttäneitä äitiä) Haastattelut tehtiin raskaana oleville sekä juuri synnyttäneille.</p>	<p>Ensi kertaa raskaana olevat naiset olivat huolissaan siitä, miten sairaus reagoi synnytyksen jälkeen. Tärkeimmät huolet koskivat sairauden vaiheiden vaikuttavuutta äitiyteen sekä puolisoon.</p>
<p>Vanessa Pinfold, Ceri Dare, Sarah Hamilton, Harminder Kaur,</p>	<p>Tavoitteena oli ymmärtää, kuinka skitsofreniaa ja kaksisuuntaista</p>	<p>Puoli-strukturoitu haastattelu</p>	<p>Raskaana olevat naiset halusivat tehdä itse päätöksensä</p>

<p>Ruth Lambley, Vicky Nicholls, Irene Petersen, Paulina Szymczynska, Charlotte Walker ja Fiona Stevenson</p> <p><b>Anti-psychotic medication decision making during pregnancy: a co-produced research study</b></p> <p>Mental health review journal. Vol 24 No 2. 2019, pp. 69–84.</p>	<p>mielialahäiriötä sairastavat naiset suhtautuvat lääkkeiden käyttöön raskauden aikana.</p>	<p>Osallistujina oli 12 naista, joilla oli alle 5-vuotias lapsi ja, jotka olivat käyttäneet anti-psykootteja 12 kuukauden aikana ennen raskautta.</p>	<p>lääkkeisiinsä liittyen, mutta kaipasivat ammattilaisten tukea ja tietoa niihin. He ymmärsivät kuitenkin, jos ammattilaisilla oli jokin näkemys asiasta. Naisia piti auttaa käsittelemään päätöksen teon ristiriitaisuutta ja sen tuottamia tunteita kuten syyllisyyttä.</p>
<p>Higgins A., Caroll M., Gill A., Downes C. ja Monahan M.</p> <p><b>Perinatal Mental Health Care: Best Practice Principles for Midwives, Public Health Nurses and Practice Nurses</b></p> <p>Office of the Nursing &amp; Midwifery Services Director 2017</p>	<p>Sisältää 25 pääperiaatetta raskauden aikaisten mielenterveysongelmien hoitoon liittyen.</p>	<p>Opas terveydenhuollon ammattilaisille</p>	<p>Raskauden aikaisten mielenterveysongelmien hoitoon liittyvät vahvasti ammattilaisten yhteistyö, päätöksen teossa tukeminen, ennaltaehkäisevä apu sekä henkinen tuki.</p>
<p>Dolman, A., Jones, I. ja Howard, L.</p> <p><b>Women with bipolar disorder and pregnancy: factors influencing their decision-making.</b></p> <p>BJPsych Open 2016 2, 294-300</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien naisten päätöksen teon raskauteen ja synnytykseen liittyen.</p>	<p>Laadullinen tutkimus Otanta kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista naisista, jotka harkitsivat raskautta, olivat raskaana tai ovat olleet raskaana. 21 naista haastateltiin ja haastatteluja täydennettiin internetfoorum kommentteilla.</p>	<p>Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset tarvitsevat tietoa jo ennen raskautta sekä sen aikana. Monet naiset pelkäsivät leimaantuvansa, jos kertoisivat sairaudestaan.</p>
<p>Gabrielle A Bambridge, Elizabeth J Shaw, Melania Ishak, Sonji D Clarke ja Catherine Barker</p> <p><b>Perinatal mental health: How to ask and how to help</b></p>	<p>Tarkoituksena oli antaa synnytyslääkäreille tietoa perinataalivaiheen mielenterveysongelmien puheeksiottamisesta sekä hoidosta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Keskustelun avaaminen raskauden aikaisista mielenterveysongelmista lisäsi ammattilaisten tietämystä oikeista, vähensi stigmatisaatiota mielenterveyteen liittyen ja helpotti oikea aikaista avun hakemista. Moniammatillinen</p>

The Obstetrician & Gynaecologist 2017; 19:147-53			yhteistyö eri tahojen kesken on tärkeää hoidon optimoimiseksi.
Anja Wilhelmina Margaretha Maria Stevens, Thea Henrica Daggenvoorde, Samuel Martinus Dianshah van der Klis, Ralph Werner Kupka ja Peter Jan Joseph Goossens	Tarkoituksena oli tutkia lastentekoiässä olevien kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien naisten ajatuksia ja pohdintoja perheen perustamisesta ja raskaudesta.	Laadullinen tutkimus 15 kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavaa naista haastateltiin yksilöllisesti.	Naisten odottivat saavansa aikaista tukea ammattilaisilta sekä tietoa sairauden periytyvyydestä sekä lääkkeiden käytöstä raskauden aikana ja jälkeen.
<b>Thoughts and Considerations of Women with Bipolar Disorder About Family Planning and Pregnancy: A Qualitative Study</b>			
Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2018, Vol. 24 (2) 118-126			
Ursula Nagle ja Mary Farrelly	Tavoitteena oli tutkia naisten näkemyksiä ja kokemuksia siitä, miten heidän mielenterveydeliset tarpeensa raskauden aikana otettiin huomioon irlantilaisessa sairaalajärjestelmässä.	Laadullinen puolistrukturoitu haastattelu kahdeksan osallistujaa, joita haastateltiin heti synnytyksen jälkeen.	Naiset arvostivat sitä, että heiltä kysyttiin heidän mielenterveydestään ja annettiin aikaa keskustella heitä huolestuttavista asioista. Henkilökunnan kiire sekä hoidon huono jatkuvuus nähtiin avunhakemisen esteinä.
<b>Women`s views and experiences of having their mental health needs considered in the perinatal period</b>			
Midwifery, 66 (2018) 79–87			

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

### 3.3 Aineiston analysointi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysitapana käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, joka voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysin tekoa aloittaessa on määriteltävä analyysiyksikkö, joka tässä opinnäytetyössä oli lause. Analyysi aloitettiin etsimällä tutkimuskysymyksiä kuvailevia lauseita kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista. (Tuomi ym. 2018. 91.) Näitä lauseita alleviivattiin tekstistä eri väreillä ja niitä kirjattiin myös käsin ylös paperille. Tämän jälkeen alkuperäiset lauseet pelkistettiin ja listattiin erilliselle paperille. Ryhmittelyvaiheessa

pelkistetyt ilmaukset käytiin tarkasti läpi ja samaa aihetta kuvaavat lauseet ryhmiteltiin alaluokiksi (Tuomi ym. 2018,91—92). Lopuksi alaluokkia yhdisteltiin, ja näin saatiin luotua yläluokat, joista on esimerkki taulukossa 4.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"Tuen ja ohjauksen antaminen naisen puolisolle"	puolison tuki ja ohjaus	Perheen ohjaaminen	Perheen huomiointi
"Ilman riittävää tietoa puoliso/perhe voi pitää naisen sairauteen kuuluvia oireita normaalina stressinä"	perheen riittävä tieto sairauden oireista		
"Terveydenhoitajan tulee huomioida koko perheen tiedontarve"	perheen tiedontarve huomioitava		
"Puoliso kuvattiin suureksi tueksi"	puoliso suuri tuki	Puolisolta saadun tuen merkitys	
"Perheeltä saadun tuen puute aiheutti yleensä surun tunteita"	perheeltä saadun tuen puute yhteydessä suruun		
"Puolisoa kannustetaan naisen luvalla osallistumaan hoitoon"	puolison osallistuminen hoitoon		
"Jotkut naiset epäilivät puolisonsa pitävän sairauteen liittyvät huolet sisällään"	puolison huolien huomioiminen	Puolison jaksaminen	
"Puolison aktiivinen osallistuminen lapsen hoitamiseen ja kotitöiden tekemiseen"	puolison osallistuminen perheen arkeen	Vastuun jakaminen	
"Toistuva teema oli puolison halukkuus ottaa hoitovastuuta vauvasta öisin"	hoitovastuun jakaminen		

Taulukko 4. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

## 4 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, millaista tukea kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat naiset ovat saaneet tai olisivat kaivanneet äitiysneuvolassa. Aineistoa analysoitaessa yläluokiksi muodostuivat henkinen tuki, perheen huomiointi ja terveydenhoitajan keinot. Alaluokiksi muodostuivat rohkea puheeksi ottaminen, yksilöllinen huomiointi, luottamuksellisen suhteen luominen, odottajien huolenaiheet, tiedon antaminen, perheen ohjaaminen, puolisoilta saadun tuen merkitys, puolison jaksaminen, vastuun jakaminen, lääkityspäätöksen tukeminen, lääkitysten haittavaikutusten huomioiminen sekä stigman vähentäminen.

### 4.1 Henkinen tuki

Henkiseen tukeen kuuluviksi liitettiin muun muassa rohkea puheeksi ottaminen sekä yksilöllinen huomiointi. Bambridge ym. (2018) totesivat tutkimuksessaan, että on tärkeää kertoa asiakkaalle raskaudenaikaisten mielenterveysongelmien yleisyydestä. Mielenterveyteen liittyvät asiat olisi otettava rohkeasti puheeksi, sillä ei ole saatu todisteita siitä, että itsetuhoisuudesta puhuminen nostaisi riskiä itsemurhaan (Bambridge ym.

2017; Stevens ym. 2018). Vastaanottokäynneillä tulisi myös aina kysyä asiakkaan mielenterveyshistoriasta (Nagle & Farrelly 2018, Higgins ym. 2017).

Noonanin sekä kollegoidensa (2016) mukaan terveydenhoitajat toivat ilmi riittävän ajan tärkeyden tukiessaan raskauden aikaisista mielenterveysongelmista kärsiviä naisia. Naiset olivat aktiivisia omien mielenterveyteen liittyvien päätösten suhteen ja toivoivat tuomitsematonta tukea ja tietoa mielenterveysongelmista (Noonan ym 2016; Higgings ym. 2017). Vakaa ja luotettava suhde ammattilaisen ja asiakkaan välillä koettiin tärkeäksi (Stevens ym. 2018). Kotiympäristö tunnistettiin ympäristöksi, joka tuki luottamuksellisen suhteen syntymistä erityisesti silloin, kun äidillä oli suuri huoli ja rajalliset voimavarat. (Stevens ym. 2018; Anke ym. 2019).

Usein mainittuja huolia olivat kyky huolehtia lapsesta mania- tai masennusjakson aikana sekä mielialanvaihtelujen vaikutus lapsen kehitykseen (Stevens ym. 2018; Anke ym. 2019). Ensimmäistä kertaa raskaana olevista yli puolta pelotti tuntematon siitä, miten raskaus reagoi hormonaalisiin muutoksiin erityisesti silloin, kun lääkitystä piti vähentää tai se lopetettiin kokonaan (Anke ym 2019; Stevens ym. 2018).

Raskaana olevat naiset odottivat vastaanottokäynneiltä saavansa tietoa sairauden perinnöllisyydestä sekä tukea mahdollisiin sairauden eri vaiheisiin, sillä heidän oli vaikea erottaa, mitkä tunteet olivat normaaleja raskauteen kuuluvia, ja mitkä sairauteen

kuuluvia (Stevens ym. 2018; Nagle & Farrelly 2018). Ammatilaisen olisi myös tärkeää kertoa kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavalle kohonneesta relapsiriskistä raskauden aikana ja sen jälkeen, sekä tukea alatiesynnytyksen pelkoa mania- tai masennusjakson laukaisijana (Stevens ym. 2018; Dolman ym. 2016).

## 4.2 Perheen huomiointi

Tuen ja ohjauksen antaminen myös puolisolle koettiin tärkeäksi perhettä tukevaksi asiaksi (Anke ym. 2019; Higgings ym. 2017). Terveystenhoitajan tulisi huomioida koko perheen tiedontarve, sillä ilman riittävää tietoa perhe tai puoliso voi pitää naisen sairauteen kuuluvia oireita normaaleina raskauden aikaisina stressin tunteina. (Higgins ym. 2017.) Anken ym. (2019) tutkimuksessa naiset pelkäsivät, että puoliset eivät uskaltaisi puhua omista naisen sairauteen liittyvistä huolista. Puolisoa kannustettiin osallistumaan aktiivisesti lapsen hoitamiseen sekä kotitöiden tekoon. Tutkimuksessa usein toistuva toive oli, että puoliso ottaisi vastuuta vauvasta öisin.

## 4.3 Terveystenhoitajan keinot

Yksi terveystenhoitajan keinoista oli muun muassa stigman vähentäminen. Raskauden aikaisiin mielenterveysongelmiin liittyvä häpeä on tunnistettu maailmanlaajuisesti avun hakevista haittaavaksi tekijäksi, sillä ajatellaan sen aiheuttavan tuomitsemista. (Noonan ym. 2016; Nagle & Farrelly 2018.) Usein osallistujat pelkäsivät näyttävänsä huonolta äidiltä tai, että lastensuojeluun otetaan yhteyttä heidän mielenterveysvaikeuksiensa vuoksi (Nagle & Farrelly 2018; Dolman ym. 2016). Lääkkeiden ottaminen raskauden aikana koettiin leimaavana asiana, minkä takia se salattiin sosiaalisissa tilanteissa (Pinfold ym. 2019). Naiset kertoivat tullessa tuomituksi pulloruokinnan takia. He olivat kokeneet jopa yleistä syrjintää ammattilaisilta mielenterveysongelmiensa takia. (Dolman ym. 2016.)

Seulontamenetelmien tarkoituksena on auttaa tunnistamaan raskaudenaikaisia mielenterveysongelmia ja auttaa avaamaan keskusteluja niihin liittyvistä ongelmista (Nagle & Farrelly 2018). Terveystenhoitajan tulisi esittää avoimia kysymyksiä (Bambridge ym. 2017). Tutkimuksessa naiset kertoivat olleensa tyytyväisiä, kun asioista puhuttiin spesifisti raskausaikaan liittyen (Anke ym. 2019). Ammatilaisien parhaaksi koettuja ominaisuuksia olivat ymmärtäväisyys sekä tuomitsemattomuus (Stevens ym. 2018; Bambridge ym. 2017). Raskaana olevan kanssa olisi hyvä keskustella etukäteen tilanteista, joissa imetys ei ole mahdollista lääkityksen vuoksi. Terveystenhoitajien olisi myös hyvä tukea mielenterveysongelmista kärsiviä naisia laatimaan kriisisuunnitelma. Se sisältää muun muassa varomerkit

sairauden pahenemisen tunnistamiseksi. (Higgins ym. 2017) Suunnitelman voi laatia synnytyksenkin jälkeiselle ajalle vauvan hoidon turvaamiseksi tilanteessa, jossa äiti ei kykene psyykkisen voinnin takia huolehtimaan lapsesta (Anke ym. 2019; Higgins ym. 2017). Olen-naista on tukea naista tunnistamaan omat mielenterveyttä suojaavat tekijät sekä milloin on kriisitilanne, joka vaatii yhteydenottoa terveydenhuoltoon (Bambridge ym. 2017; Higgins ym. 2017).

Naiset olivat huolissaan lääkityksen vaikutuksista sikiöön sekä imetykseen ja kaipasivat asiasta tietoa ammattilaisilta (Anke ym. 2019; Stevens ym. 2018; Pinfold ym. 2019). Naiset tiesivät usein lääkityksen riskeistä ja halusivat päättää niihin liittyvistä asioista, mutta heillä oli aiheesta silti paljon kysyttävää (Higgins ym. 2017; Steavens ym. 2018; Pinfold ym. 2019). Jos odottaja ei ole saanut tarpeeksi tietoa lääkkeistään, tulisi terveydenhoitajan ohjata hänet lääkärille lisäinformaation saamiseksi (Higgins ym. 2017).

## 5 Pohdinta

Opinnäytetyötä tehtäessä terveydenhoitajien suuri ja merkittävä rooli perinataaliaikaisten mielenterveysongelmien tukemisessa nousi vahvasti esiin. Naiset kunnioittavat terveydenhoitajia ja haluavat heiltä tukea moniin asioihin. Hormonaaliset vaikutukset mielenterveys-sairauden rinnalla voivat saada naiset tunteikkaammiksi ja tulkitsemaan asioita herkemmin. On siis tärkeää miettiä, miten mielenterveyteen liittyvät asiat otetaan puheeksi, ja varottava loukkaamasta asiakasta. Perinataalivaiheen mielenterveysongelmien herkkyydestä kertoo myös se, että naiset voivat pelätä menettävänsä huoltajuutensa sairautensa vuoksi (Jaronski & Fox 2016).

Raskaana olevilla naisilla oli tulosten perusteella paljon erilaisia huolia raskauteen sekä kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön liittyen, kuten huoli sairauden pahenemisesta tilanteissa, kun lääkitys jouduttaisiin lopettamaan. Asia on monimutkainen, sillä siihen liittyy monia näkökulmia. Näitä tulisi pohjustaa ja perustella asiakkaalle yhteisen ratkaisun löytämiseksi. Tämän takia olisi hyvä, että terveydenhoitajallakin olisi tietoa lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, vaikka lääkärillä onkin päävastuu.

Yleinen kuvitelma siitä, että raskausaika on aina iloista, voi estää mielenterveyshäiriöistä kärsivää naista hakemasta apua (Jaronski & Fox 2016). Avun saaminen on tärkeä tuki kaikille raskaana oleville naisille ja oli yllättävää, kuinka moni oli kohdannut syrjintää ammattilaisten taholta mielenterveysongelmien takia. Syrjintää ei olisi osannut odottaa ammattilaisilta pitkän kouluttautumisen jälkeen. Terveydenhoitaja opintojen aikana tämä on tullut jo itsestäänselvytykseksi, eikä näin saisi toimia missään tilanteessa. Onko taustalla kenties ollut tiedon puute tai työuupumus?

Opinnäytetyön aiheeseen saatiin näkökulmaa keskustelusta, joka käytiin kokemusasiantuntijan kanssa. Hänellä oli diagnosoitu kaksisuuntainen mielialahäiriö, ja hän oli keskusteluhetkellä raskaana. Raskauden alkuvaiheessa kokemusasiantuntijaa huolestutti raskaus-hormonien vaikutus sairauteen, joka tuli esiin myös opinnäytetyön tuloksissa. Keskustelussa hän kertoi, että neuvolassa oli kysytty sairauksista, muttei niihin kiinnitetty huomiota sen enempää, vaan ajateltiin, että hoitokontakti psykiatrian poliklinikalla riittää. Äitiysneuvolassa tulisi kuitenkin ottaa mielenterveyshäiriöt puheeksi useammin ja kysyä niistä samalla tavalla kuin mistä tahansa sairaudesta.

Keskustelu kokemusasiantuntijan kanssa oli opettavainen, sillä opinnäytetyön tekijät eivät olleet aiemmin tavanneet kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavaa. Teorian lisäksi kokemusasiantuntijalta saatiin myös esimerkkejä ja kokemuksia perustuen oikeisiin kohtaamisiin ja vauvan odotusaikaan vakavan sairauden kanssa. Aihe on varmasti myös muille tuleville



ja jo valmistuneille terveydenhoitajille vieras ja on tärkeää, että asia nousisi koko ajan enemmän esille, eikä aiheuttaisi kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavalle stigman tunteita, eikä vaikeita kohtaamisia niin asiakkaille kuin ammattilaisillekaan.

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta tarkastellaan validiteetilla. Validiteetilla tarkoitetaan kykyä mitata sitä, mitä sillä on tarkoitus mitata. Mahdollisimman suuri luotettavuus saavutetaan kertomalla tutkimusprosessi niin tarkasti, että kuka tahansa voisi tehdä sen uudelleen. (Heinonen 2014.) Opinnäytetyön aikana kaikki kirjallisuuskatsauksen vaiheet on kirjattu tarkasti ylös ja raportoitu opinnäytetyöhön. Validiteetti vastaa kysymykseen, kuinka hyvin tutkimusmenetelmä ja siinä käytetyt mittarit vastaavat sitä ilmiötä, jota halutaan tutkia (Heinonen 2014).

Opinnäytetyön tulokset eivät ole sattumanvaraisia, vaan asiat tulevat ilmi useissa eri tutkimuslähteissä ja samaan tulokseen voidaan päätyä monilla eri lähestymistavoilla (Jyväskylän yliopisto 2010). Tämän opinnäytetyön tulokset ovat useamman tutkimuksen yhteistulos. Käytetyt käsitteet liittyvät opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuskysymyksiin. Saadut tulokset ovat luotettavia ja tarvittaessa yleistettävissä myös muihin tilanteisiin. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

Koska kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti väljä, tutkijan raportoinnin sekä valintojen eettisyys korostuu sen kaikissa vaiheissa. Aineistoa valittaessa ja käsiteltäessä on tärkeää noudattaa tutkimusetiikkaa raportoinnin rehellisyyden ja oikeudenmukaisuuden kannalta. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tekijöitä on ollut kaksi. Luotettavuutta voi heikentää se, että kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit ovat englanninkielisiä ja opinnäytetyön tekijöiden äidinkieli on suomi. Luotettavuus ja eettisyys ovat tiivisti yhteydessä ja niitä pystytään parantamaan tutkimusprosessin johdonmukaisella ja läpinäkyvällä etenemisellä (Kangasniemi ym. 2013, 297).

Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu huolellisuus ja rehellisyys, niin tutkimustyössä, kuin tulosten esittämisessä ja arvioinnissa (TENK 2012). Tässä opinnäytetyössä on huomioitu eettisyys ja sen asettamat rajat koko tekoprosessin ajan. Se on tarkistettu ennen julkaisua plagioinnin tunnistusohjelmalla, eikä sisältö sisällä mitään tekijöiden itse keksimää lisämateriaalia.

## 6 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan päätellä, että kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastava nainen tarvitsee paljon tukea raskauden suunnittelussa sekä sen aikana niin ammattilaisilta kuin läheisiltäänkin. Itsemääräämisoikeus on naisille hyvin tärkeää, mutta he kaipaavat ohjeita ja opastusta moniin eri raskauden aikaisiin päätöksiinsä. Huolia aiheutui tutkimuksen perusteella eniten lääkkeiden käytöstä ja arjen säilymisestä ennallaan sairauden eri vaiheissa.

Yleisesti ottaen voidaan tulosten perusteella todeta, että stigmatisaation poistamiseksi tarvittaisiin vielä enemmän keinoja. Terveystieteillä on merkittävä rooli vanhemmuuden rakentumisessa ja siksi heidän on ymmärrettävä empatiakyvyn tärkeys vastaanottokäynneillä. Jokaisen kohtaamisen täytyisi olla kunnioittava asiakasta kohtaan, sillä pienilläkin sanavalinnoilla voi olla suuri merkitys herkälle odottajalle.

Opinnäytetyössä tuli ilmi perheen ja puolison tuen suuri merkitys raskauden aikana ja sen jälkeen. Odottajat, joilla oli eniten huolia, olivat usein niitä, joilla oli heikoin tukiverkosto. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastava raskaana oleva nainen ilman puolisoa koki useimmiten yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden tunteita. Jatkotutkimuksena voitaisiin siis mahdollisesti tutkia tähän aiheeseen liittyviä asioita kuten yksinäisyyden vaikutuksia raskauden kulkuun sairauden kanssa.

## Lähteet

Bagness, C. & Shakespeare, J. 2016. Perinatal mental health and general practice nursing. *Journal of General Practice Nursing*. 2:5.56–60.

Heinonen, J. 2014. Heinosen Opetussivut. *Kyvyt.fi*. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa <https://kyvyt.fi/view/artefact.php?artefact=304009&view=72174>

Higgins, A., Downes, C., Carroll, M., Gill, A. & Monahan, M. 2017. There is more to perinatal mental health care than depression: Public health nurses reported engagement and competence in perinatal mental health care. *Journal of Clinical Nursing*. 27: e476-e478. Viitattu 30.5.2020. Saatavissa DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13986>

Jaronski, J. & Fox, J. 2016. A review of research and nursing management of mental health problems in pregnancy and motherhood. *Nursing: Research and Reviews*. 1-8.

Jones, I., Chandra, P., Dazzan, P. & Howard, L. 2014. Bipolar disorder, affective psychosis, and schizophrenia in pregnancy and the post-partum period. *Lancet*. 384:1789–99. Viitattu 1.6.2020. Saatavissa [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61278-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61278-2/fulltext)

Jyväskylän yliopisto. Koppa. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Kangasniemi, M., Pietilä, A-M., Utriainen, K., Jääskeläinen, P., Ahonen, S-M. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291–301.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvola opas. Suosituksia äitiysneuvola toimintaan. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 1.6.2020. Saatavissa [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Noonan, M., Galvin, R., Doody, O. & Jomeen, J. 2017. A qualitative metasynthesis: public health nurses' role in the identification and management of perinatal mental health problems. *Journal of Advanced Nursing* 73(3), 545–557. Viitattu 1.6.2020. Saatavissa DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13155>

Pietikäinen, J., Taka-Eilola, E. & Paunio, P. 2019. Suomeen tarvitaan perinataalipsykiaatria. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*.135(19):1809–11. Viitattu 24.8.2020. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo15167>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 22.1.2021. Saatavissa [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. A: 73/2016.

Tutkimustieteen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuomi, J. & Saarijärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomisto, S., Oikarainen, A. & Hakulinen, T. 2018. Hoitotyön tutkimussäätiö. Äidin perinataalivaiheen mielenterveysongelmien tunnistaminen ja hoitaminen. Näyttövinkki

7/2018. Viitattu 1.6.2020. Saatavissa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136407/Nayttovinkki-2018-7-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>