



Taika Huhtala ja Oona Saarinen

# Neurokirjon vaikutus raskauteen ja synnytykseen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö (AMK)

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

16.5.2025

## Tiivistelmä

Tekijä(t):	Taika Huhtala, Oona Saarinen
Otsikko:	Neurokirjon vaikutus raskauteen ja synnytykseen
Sivumäärä:	17 sivua + 3 liitettä
Aika:	16.5.2025
Tutkinto:	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Sanna-Mari Manninen

---

Neurokirjo-käsite tarkoittaa laajaa skaalaa erilaisia neuropsykiatrisia sekä -kehityksellisiä häiriöitä. Neurokirjolla oleminen altistaa mielenterveyshäiriöille, sillä kirjolla olevat joutuvat yleensä ponnistelemaan arjessa yli omien voimavarojensa. Myös raskaus voi altistaa tietyille mielenterveysongelmille. Neurotyypillisessä raskaudessa useiden eri mielialojen vaihtelu ja psyykkinen epävakaus on tyypillistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää neurokirjon vaikutusta raskauteen ja synnytykseen. Menetelmänä työlle on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka vastaa ennalta määritettyihin tutkimuskysymyksiin, ja jossa tutkitaan aiheeseen liittyviä aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Aineistoja on kerätty muun muassa PubMedistä ja Duodecimista. Aineistojen analysointi on suoritettu induktiivisella menetelmällä. Valikoidut aineistot on käyty läpi manuaalisesti lukemalla.

Neurokirjon äideillä on kohonnut, melkein kolminkertainen riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Raskauden ja synnytyksen myötä autismikirjolla oleville naisille rakennetta elämään tuovat rutiinit muuttuvat, jolloin moni autismikirjon äiti kokee emotionaalista kuormittumista. Autismikirjon raskaana olevat äidit ovat kohdanneet haasteita ammattilaisen kanssa kommunikoinnissa. Sensoristen haasteiden takia myös imettäminen oli usealle autismikirjon äidille vaikeaa. Fyysisen hyvinvoinnin haasteita oli aistien muutosten aiheuttamat epä mukavuudet raskauden, synnytyksen ja imettämisen aikana. ADHD diagnoosin saaneilla äideillä oli myös kohonnut riski kärsiä raskaudenaikaisista somaattisista sairauksista.

ADHD-lääkityksen käyttö raskauden aikana on noussut etenkin naimattomien ja ensisynnyttäjien kohdalla. Raskauden ajaksi lääkityksen lopettaneet naiset kokivat enemmän konflikteja perheen sisällä ja esimerkiksi vaikeuksia vanhemmuudessa kuin lääkitystä jatkaneet. Teratogeenisiä vaikutuksia ADHD-lääkityksellä raskauden aikana ei ole löytynyt, mutta lääkityksen käytön on todettu olevan yhteydessä vauvan keskosuuteen, tehohoitojaksoon syntymän jälkeen ja keskushermoston sairauksiin.

Avainsanat: Neurokirjo, Autismi, ADHD, Raskaus, Synnytys, ADHD-lääkitys, Kirjallisuuskatsaus

---

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

## Abstract

Author(s): Taika Huhtala, Oona Saarinen  
Title: The impact of neurodivergence on pregnancy and childbirth  
Number of Pages: 17 pages + 3 appendices  
Date: 16 May 2025

Degree: Midwife (University of Applied Sciences)  
Degree Programme: Degree programme in Midwifery  
Instructor(s): Senior Lecturer Sanna-Mari Manninen

---

The concept of the neurodivergent spectrum refers to a broad range of different neuro-psychiatric and neurodevelopmental disorders. Being on the spectrum increases susceptibility to mental health disorders, as individuals often must exert themselves beyond their available resources in daily life. Pregnancy can also predispose individuals to certain mental health issues. In a neurotypical pregnancy, fluctuations in mood and psychological instability are common.

The purpose of this thesis is to explore the impact of neurodivergence on pregnancy and childbirth. The chosen method is a literature review, which addresses predefined research questions by examining existing studies related to the topic. The materials were collected from sources such as PubMed and Duodecim. Data analysis was conducted using an inductive method, and the selected materials were reviewed manually by reading.

Mothers on the neurodivergent spectrum have an almost threefold increased risk of developing postpartum depression. For women on the autism spectrum, pregnancy and childbirth often disrupt the routines that bring structure to their lives, leading many to experience emotional strain. Autistic pregnant women have reported challenges in communicating with healthcare professionals. Due to sensory sensitivities, breastfeeding was also difficult for many mothers on the autism spectrum. Challenges to physical well-being included discomfort caused by sensory changes during pregnancy, childbirth, and breastfeeding. Mothers diagnosed with ADHD also had a higher risk of experiencing somatic illnesses during pregnancy.

The use of ADHD medication during pregnancy has increased, especially among unmarried women and first-time mothers. Women who discontinued their medication during pregnancy experienced more family conflicts and parenting difficulties than those who continued medication. Although no teratogenic effects have been found with ADHD medication use during pregnancy, its use has been associated with premature birth, neonatal intensive care, and central nervous system disorders in infants.

Keywords: Neurodivergent, Autism, ADHD, Pregnancy, Giving birth, ADHD-medication, Literature review

---

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta	2
2.1	Neurokirjo	2
2.1.1	Autismikirjon häiriöt	2
2.1.2	Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö – ADHD	3
2.1.3	Tourette ja pakko-oireinen häiriö – OCD	3
2.2	Neurokirjon vaikutus mielenterveyteen	3
2.3	Raskauden vaikutus psyykeen	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset	4
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	5
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	5
4.2	Aineiston keruu	6
4.3	Aineiston analysointi	7
5	Tulokset	9
5.1	5.1 Neurokirjon vaikutus perinataaliaikaan	9
5.1.1	Psykkisen hyvinvoinnin haasteet	9
5.1.2	Sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet	10
5.1.3	Fyysisen hyvinvoinnin haasteet	11
5.2	ADHD-lääkitys	13
5.2.1	ADHD-lääkityksen vaikutus raskaana olevaan	13
5.2.2	ADHD-lääkityksen vaikutus jälkeläiseen	14
6	Pohdinta	14
6.1	Tulosten tarkastelu	14
6.2	Luotettavuus	16
6.3	Eettisyys	17
6.4	Johtopäätökset ja tulosten hyödyntäminen	17
6.5	Kehittämisehdotukset	18
	Artikkelitaulukko	1
	Aineiston analyysi ja alaluokkien syntyminen	1
	Sisältoanalyysin pääluokkien syntyminen	8
	Liitteet	
	Liite 1. Artikkelitaulukko	

Liite 2. Aineiston analyysi ja alaluokkien syntyminen

Liite 3. Sisältöanalyysin pääluokkien syntyminen

# 1 Johdanto

Neurokirjon näkyvyys on yleistynyt viimevuosina. Varsinkin autismikirjo ja aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö eli lyhyemmin ADHD ovat saaneet paljon näkyvyyttä. Suomen kansalaisista 1,1 % arvioidaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan olevan autismikirjolla (#NäeNepsy) ja ADHD diagnooseja esiintyy 2,5–3,4 %:lla. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim) Suomen väkilukuun suhteutettuna, tämä vastaa yhteensä satoja tuhansia ihmisiä. Neurokirjon diagnoosi vaikuttaa arkipäiväisiin asioihin, kuten kokemukseen kosketuksesta. Neurokirjon yleisyydestä ja vaikutuksesta huolimatta Suomessa ei ole olemassa yleisohjeistusta tai toimintamallia neurokirjolla olevien raskaana olevien ja synnyttäjiä erityistarpeiden huomioimiseen.

Neurokirjo ja eritoten ADHD vaikuttaa ihmisen arkeen. ADHD:n ydinoireisiin kuuluu muun muassa ylivilkkaus ja levottomuus, joita hoidetaan yleisimmin lääkehoidolla. (Duodecim Käypä Hoito) Uutinen tulevasta perheenlisäyksestä voi lisätä huolta esimerkiksi lääkityksen lopettamisesta, ja siihen kuinka tämä vaikuttaa perhe-elämään. Kätilöillä ihmisten kanssa työskentely on työn keskiössä. Kätilön tehtävä on aina huolehtia potilaan hyvinvoinnista ja auttaa tätä saamaan parhaan mahdollisen kokemuksen synnytyksestä. Kätilö on raskaudessa ja synnytyksessä tukena ja turvana. Näin ollen kätilön tulisi olla tietoinen neurokirjon sekä ADHD-lääkityksen tuomista kokemuksista ja haasteista.

Tämä opinnäytetyönä toteutettu kirjallisuuskatsaus käsittelee tyypillisesti hyvin sukupuolittunutta aihetta. Suurimmassa osassa artikkeleista viitataan raskaana oleviin, synnyttäneisiin sekä synnyttäneeseen vanhempaan, naisena. Osassa artikkeleista käytetään termejä ”nainen” sekä ”syntyessä naiseksi määritelty henkilö”. Koska kaikissa artikkeleissa ei ole yhtenäistä termiä, tässä työssä tullaan käyttämään kohderyhmästä sukupuolittuneita termejä ”nainen” sekä ”äiti”. Vaikka nämä termit eivät kuvaa kaikkia raskaana olevia tai synnyttäneitä, selkeyden vuoksi olemme pitäytyneet tutkimuksessa yhtenäisten termien käytössä.

## 2 Tietoperusta

### 2.1 Neurokirjo

Neurokirjo-käsite tarkoittaa laajaa skaalaa erilaisia neuropsykiatrisia sekä -kehityksellisiä häiriöitä. Neurokirjon häiriöistä voidaan käyttää lyhennettä nepsy. Näihin kuuluu muun muassa ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, OCD eli pakko-oireinen häiriö sekä autismikirjon häiriöt. Neurokirjon häiriöiden etiologia johtuu aivojen toiminnoista ja hermostojen poikkeuksista. Koska kyseinen diagnoosi liittyy aivojen toimintaan, näyttäytyy se erilaisena eri ihmisillä. Neurokirjon diagnooseihin liittyy useita erilaisia liitännäisoi-reita, kuten puheen kehityksen häiriöitä, oppimisvaikeuksia sekä mielenterveys- ja käy-töshäiriöitä.

Arkisemmin neurokirjon oireet näkyvät arjessa erilaisina muistiongelmoina, keskittymis-vaikeuksina, aistiyliherkkyyksien aiheuttamina haasteina sekä tilanteisiin ja ajatuksiin ju-miutumisenä. Haasteita aiheuttaa myös liiallinen kirjallinen ymmärtäminen, vaikeudet so-siaalisissa suhteissa sekä alentunut kyky sietää muutoksia ja epäonnistumisia. Kaikki nämä johtavat suurentuneeseen riskiin kärsiä mielenterveysongelmista. Isolla osalla neurokirjolla olevista onkin erilaisia mielenterveysongelmia. (Mieli ry 2024, Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt?)

#### 2.1.1 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriö tarkoittaa keskushermoston kehityksellistä häiriötä, jolle ominaisia piirteitä ovat erilaiset haasteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa sekä toimintamallien toistuvuus, rajoittuneisuus ja jäykkyys. Vaikeat tunteet, kuten voi-makas ahdistus voivat johtaa tunneromahdukseen eli meltdown:iin. Tunnepurkauksen aikana tyyppillistä oireilua on itkeminen, huutaminen tai potkiminen. Toinen autismikir-jolla esiintyvä kohtaus on shutdown, eli sulkeutumisreaktio. Näihin tilanteisiin voi johtaa liiallinen stressaantuminen, esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa. (Autismiliitto, 2023, Meltdown ja shutdown sanojen selitykset)

Kiinnostuksen kohteet ja aktiviteetit ovat joustamattomia ja merkityksellisiä. Autismikir-jolla voi esiintyä myös älyllistä kehitysvammaisuutta. Yksilöiden välillä on eroja ja osalla autismikirjolla olevilla on normaalia korkeampi älykkyys. Autismikirjo ei ole suoraan yhteydessä älykkyyteen vaan se on yksilöllistä. Aikuisten autismikirjon esiintyvyyttä on

tutkittu vähän. Väestötutkimuksissa on todettu, että suurimmalla osalla aikuisista autismikirjo on diagnosoimaton. (Käypä hoito 2024, Autismikirjon häiriö)

### 2.1.2 Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö – ADHD

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön määrittävät oireet ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Oireet näyttäytyvät vaikeutena ja kyvyttömyytenä säädellä omaa aktiivisuutta tilanteeseen sopivaksi. Ulospäin tämä näyttäytyy ylivilkkaustena ja tarkkaamattomuutena. Vaikeudet keskittyä johtuvat häiriöherkkyydestä ja johtavat usein yksityiskohtien huomioimattomuuteen sekä tavaroiden hävittelyyn. Impulsiivisuus näkyy yleensä arjessa kärsimättömyytenä sekä nopeana ja harkitsemattomana toimintana. ADHD:ta hoidetaan sekä psykososiaalisilla hoitomuodoilla että lääkehoidolla. Yleisimpiä lääkemuotoja ovat stimulantit ja atomoksetiini. Stimulantit, eli metyyliifenidaatti sekä deks- ja lisdeksamfetamiini vähentävät ADHD:n ydinoireita. Atomoksetiini vähentää ydinoireita lyhytkestoisessa hoidossa. Lääkkeen valinnassa huomioidaan muun muassa oireiden esiintyminen, sekä mitä oireita halutaan lääkehoidon aikana seurata. (Käypä Hoito 2019, ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö))

### 2.1.3 Tourette ja pakko-oireinen häiriö – OCD

Tourette on pitkäaikaisiin tichäiriöihin kuuluva diagnoosi. Tic-oireet ovat nopeita, toistuvia ja hallitsemattomia lihasliikkeitä sekä äännähdyksiä. Tic:it voivat olla joko yksittäisiä sanoja ja liikkeitä tai pidempiä sarjoja. Niitä esiintyy usein stressin yhteydessä. (Åberg 2025, Terveyskirjasto, Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä)

OCD eli obsessive-compulsive disorder tarkoittaa suomeksi pakko-oireista häiriötä. OCD oireisiin kuuluu pakkoajatukset ja niitä seuraavat toiminnot. Pakkoajatukset ovat epämiellyttäviä, vieraita ja ahdistavia ajatuksia, mielikuvia tai yllykkeitä. Pakkoajatuksia seuraa usein pakkotoiminnot eli kompulsiot. Kompulsiot ovat kaavoja ja sääntöjä noudattavia toimintoja, joilla pyritään kontrolloimaan pakkoajatuksia tai estämään pakkoajatuksista johtuvat asiat. Pakkoajatukset ja -toiminnot ovat epämiellyttäviä niistä kärsivälle ja ne hankaloittavat elämää. (Rovasalo 2022, Terveyskirjasto, Pakko-oireinen häiriö)

## 2.2 Neurokirjon vaikutus mielenterveyteen

Neurokirjolla oleminen altistaa mielenterveyshäiriöille. ADHD-diagnoosin saaneilla on 15–50 %:lla (lähteestä riippuen) todettu jo lapsena ahdistuneisuushäiriötä. Neurokirjolla olevien mielenterveyshäiriöt ovat yleensä sekundaarisia eli seuraus jostakin. Neurokirjon

erityispiirteet, kuten aistiyliherkkyys ja matalakynnys kuormittumiselle sekä usein väärinymmärretyksi tuleminen ovat riskitekijöitä mielenterveydelle. Neurokirjolla olevat joutuvat yleensä ponnistelemaan yli omien voimavarojen arjessa. Arjen haasteet aiheuttavat kuormittumista ja väsymystä, jotka korostavat neurokirjon piirteitä. (Mieli ry 2024, Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt?)

### 2.3 Raskauden vaikutus psyykeen

Raskauden aikana mielialat ja tunne-elämä kokevat muutoksia jo raskauden alkuvaiheesta alkaen. Korostunut herkistyneisyys ja mielialojen ajoittainen äkillinen vaihtelu on yleistä. Syynä on muuttuva elämäntilanne sekä hormonien vaihtelu. Neuvolassa on tyypillistä kohdata mielenterveyden haasteita, sillä raskaus voi altistaa tietyille mielenterveyshäiriöille. Näistä yleisimpiä ovat masennus ja ahdistuneisuushäiriöt. Mielenterveyshäiriöiden määrittely on haastavaa niiden subjektiivisuuden takia, ja koska niiden oireet kuuluvat elämään pienissä määrin. Raskauden aikana 8–12 % sairastuu johonkin ahdistuneisuushäiriöön. (Tiitinen 2024, Terveyskirjasto, Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys)

Neurotyypillisessä raskaudessa useiden eri mielialojen vaihtelu ja psyykkinen epävakaus on tyypillistä. Raskauden aikana voi ilmentyä uusia mielenterveysongelmia tai aikaisemmat ongelmat voivat uusiutua. Raskausaikana tuotettu stressihormoni kortisoni läpäisee istukan ja sitä kautta pääsee sikiön verenkiertoon. Pitkäaikainen kortisoni sikiön verenkierron kautta vaikuttaa sikiön aivojen välittäjäainepitoisuuteen ja näin myös keskushermoston muovautumiseen. Hoidon kannalta on tärkeää tunnistaa mielenterveyden haasteet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. (Tiitinen 2024, Terveyskirjasto, Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys)

## 3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla neurokirjon vaikutuksesta raskaudessa ja synnytyksessä. Työn tavoitteena on lisätä äitiysneuvoloiden työntekijöiden sekä kaikkien aiheesta kiinnostuneiden tietoa aiheesta.

Haluamme opinnäytetyössämme vastata seuraaviin kysymyksiin:

- 1 Miten neurokirjolla oleminen vaikuttaa kokemukseen raskaudesta ja synnytyksestä?**
- 2 Miten raskauden aikana käytetty ADHD lääkitys vaikuttaa raskaana olevaan ja jälkeläiseen?**

## **4 Opinnäytetyön toteuttaminen**

### **4.1 Menetelmälliset lähtökohdat**

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, joka etsii, tutkii ja seuroo tutkijan valitsemaan aiheeseen liittyvät aineistot. Kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen tyyppiin; narratiiviseen katsaukseen, integratiiviseen katsaukseen, meta-analyysiin sekä kuvailevan kirjallisuuskatsaukseen. Narratiivinen katsaus käsittelee valittuja aineistoja tietyistä narratiivista, sen haasteena on kirjoittajan omien mielipiteiden vaikutus tekstiin. Integratiivinen katsaus pyrkii luomaan valittujen aineistojen pohjalta uuden näkökulman aiheeseen. Sen heikkoutena on näkökulman teoreettisuus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus vastaa tiettyyn tai tiettyihin ennalta määriteltäisiin tutkimuskysymyksiin. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole tuottaa johtopäätöksiä, vaan avata jo olemassa olevia tietoja tehtyjen tutkimusten avulla. Sen haasteena on laajan tiedon rajaaminen. (Vilka 2023, Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina, 36–56)

Opinnäytetyön toteuttamiseen valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sen monipuolisuuden sekä informatiivisuuden takia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan aiheeseen liittyviä aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Kirjallisuuskatsaus kokoaa yhteen ja tiivistää aiheesta saadut tiedot. Kokonaisuutena syntyy kattava tiivistelmä ajankohtaisista tutkimuksista, ja niiden tuloksista. Kuvailevat kirjallisuuskatsaukset ovat tehokas keino tiedonsaannissa ja organisoida saatua tietoa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuutena opiskelijalle on sen empiiriseen tietoon keskittyminen, ennakkoluulojen sijaan. Siitä saatavia tietoja voidaan hyödyntää opintojen päätyttyä työelämässä. (Carrera-Rivera ym. 2022, How-to conduct a systematic literature review: A quick guide for computer science research)

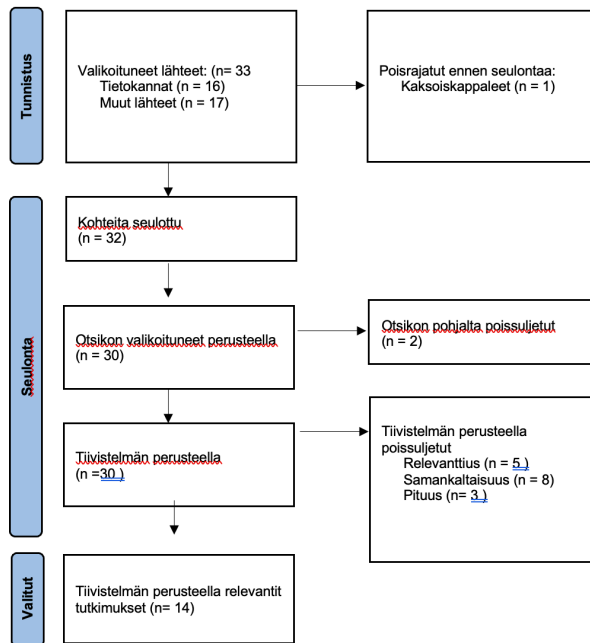
## 4.2 Aineiston keruu

Aineiston keruun aloittaminen oli haastavaa. Aineistojen etsiminen aloitettiin hakemalla suomenkielisillä hakusanoilla ”neurokirjo”, ”adhd”, ”autismi”, ”raskaus”, ”äitiys” ja ”synnytys”. Hakusanoilla ei löytynyt yhtään suomalaisia artikkeleita. Hakua jatkettiin englanninkielisillä hakusanoilla, kuten ”neurodiversity”, ”perinatal period”, ”pregnancy”, ”breastfeeding”, ”adhd”, ”autism” ja ”giving birth”. Aineistoja kerättiin seuraavista tietokannoista; PubMed, CINAHL, Sage Journals, Scopus direct, Duodecim ja Medline.

Artikkelien etsimisessä hyödynnettiin myös tekoäly Chat GPT:tä. Tekoälyn avulla löydettyjen artikkeleiden luotettavuus tarkistettiin artikkelin julkaisijan perusteella.

Taulukko 1. Tutkimusten valintakriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Max 8 vuotta vanhat julkaisut	Yli 8 vuotta vanhat julkaisut
Julkaisukieli suomi tai englanti	Opinnäytetyöt, kandidatutkielmat
Artikkeli saatavilla kokonaisuudessaan	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Vastaa tutkimuskysymykseen	Julkaisukielenä ei ole suomi tai englanti
Artikkeli on luotettavasta lähteestä	Lähteen luotettavuutta ei voida varmistaa



Kuvio 1. Prisma Flow-kaavio, suomennettuna

### 4.3 Aineiston analysointi

Aineistojen analysointi on suoritettu induktiivisella eli aineistolähtöisellä menetelmällä. Induktiivinen aineistoanalyysi tarkoittaa kerättyjen aineistojen luokittelua niiden teemojen mukaan erilaisten otsikoiden alle. Nämä otsikot jaetaan ala-, ylä-, sekä pääluokkaan. Induktiivinen aineistoanalyysi aloitetaan valitsemalla halutuista materiaaleista yksi tai useampi alkuperäisilmaisu, joka tiivistää aineiston pääkohdan. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022) Alkuperäisilmaisun ollessa englanniksi, tulee se kääntää suomen kielelle. Käännöksen tulee vastata alkuperäistä ilmaisua. Seuraavaksi pitkä alkuperäisilmaisu tiivistetään pelkistykseksi, joka supistaa pointin yhteen lauseeseen. Pelkistettyjen ilmaisujen perusteella syntyy alaluokat. Alaluokat kuvaavat pelkistetyn asian ydintä, eikä se saa mennä liian abstraktille tasolle. Alaluokat yhdistyvät yläluokan alle. Yläluokka tiivistää halutun asian kattavaan, mutta napakkaan pakettiin. Yläluokat muodostavat yhdessä pääluokat. (Åberg 2024)

Opinnäytetyöhön valikoituneet aineistot on käyty läpi manuaalisesti lukemalla. Kun aineistot oli käyty läpi, sisällönanalyysi aloitettiin valitsemalla halutut ilmaiset taulukkoon. Valittuun alkuperäisilmaisuun tuli tiivistää aineiston näkökulma ja tulokset. Koska kaikki valitut aineistot olivat englanninkielisiä, käännettiin ne suomeksi. Pelkistyksessä suosit-

tiin muutaman lauseen mittaisia ilmaisuja. Lyhyet pelkistykset helpottivat alaluokkien luomista. Pelkistykseen perusteella oli helppoa luoda alaluokat, jotka korostivat aineiston pääkohtia.

Taulukko 2. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta

Alkuperäisilmaisu	Suomennos	Pelkistys	Alaluokka
"ADHD often co-exists with other psychiatric illnesses (eg, perinatal depression and/or anxiety) and neurodevelopmental disorders. When deciding whether to treat ADHD with medications during pregnancy, it is important to weigh risks associated with ADHD medications in pregnancy against the risks associated with untreated or inadequately treated ADHD in pregnancy."	ADHD:n lisäksi ilmenee muita <u>mielenterveysongelmia</u> (esim. perinataalijän <u>masenusta</u> ja/tai ahdistuneisuutta) ja neurologisia kehitysongelmia. Kun päätetään ADHD-lääkityksestä raskauden aikana, päätöksen teossa painaa riskit sekä hyödyt raskauden ajan lääkityksessä tai lääkkeettömydessä.	ADHD diagnoosin yhteydessä on usein muita mielenterveysdiagnooseja. Jos raskaudenaikana käytetään ADHD-lääkitystä, tulee sen etujen olla haittoja suurempia.	ADHD Mielenterveyshäiriöt ADHD-lääkitys

Alaluokiksi valikoitui yksittäisiä sanoja tai ilmaisuja, kuten ”*raskaus, ADHD-lääkitys, mielenterveys, suhde ammattilaisiin, ...*”. Yläluokkien luomisessa keskityttiin tutkimuskysymyksiin, sekä niihin vastaamiseen. Yläluokkien luomisen ajatuksena oli se, että ne toimisivat viidennen kappaleen alaotsikkoina. Pääluokiksi muodostui tutkimuskysymysten vastauksien keskeisimmät teemat.

Taulukko 3. Esimerkki pääluokkien muodostumisesta

Mielenterveyshäiriöt	Mielenterveys	Terveiden osa-alueet
Mielenterveys		
Ahdistuneisuus- ja masentuneisuushäiriöt		
Hermoston kehitys	Somatiikka	
Keskushermoston sairaudet		
Somaattiset sairaudet		

## 5 Tulokset

### 5.1 Neurokirjon vaikutus perinataaliaikaan

Valikoituneessa aineistossa tarkasteltiin neurokirjon häiriötä yksipuolisesti, ja kaikki tutkimukset keskittyivät joko autismikirjoon tai aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön eli ADHD:hen. Vaikka kyseessä on kaksi neurokirjon erilaista häiriötä, tuloksissa oli paljon yhteneväisyyksiä. Löydetyt haasteet jakautuivat tyypillisesti kolmeen pääteemaan: psyykkiseen hyvinvointiin, sosiaalisiin suhteisiin ja fyysiseen hyvinvointiin.

#### 5.1.1 Psyykkisen hyvinvoinnin haasteet

Neurokirjolla on yhteys mielenterveysongelmiin, kuten masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt. Mielenterveyshäiriöiden yleisyys on selkeämpää, ennen raskausaikaa, ja sama pätee perinataalikauteen (Ferrara, ym. 2023, Andersson ym. 2023). Neurokirjon äideillä on kohonnut riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Autismikirjon äidit kokivat henkistä uupumusta sekä ahdistuksen ja masennuksen kokemista useammin kuin neurotyypilliset äidit. (Ferrara, ym. 2023). Varsinkin autismikirjoon keskittyvissä tutkimuksissa raportoitiin kohonneesta riskistä sairastaa masennusta, joko ennen raskautta, sen aikana tai sen jälkeen. (Hampton, ym. 2024) Neurokirjon raskaana olevien terveyttä on tutkittu kokonaisvaltaisesti, eli tutkimukseen sisältyi myös selvitys mielenterveyshäiriöiden yleisyydestä (Wals, ym. 2022). Tuloksista selvisi, että neurokirjon äideillä on melkein kolminkertainen riski (15,7 %) verrattuna neurotyypillisiin äiteihin (6,6 %), masennusjakson kokemiseen (Wals, ym. 2022).

Yksi Autismikirjon häiriötä sekä ADHD:ta yhdistävä tekijä on rutiinien merkitys arjessa. Tarkkaavaisuushäiriöiset saavat rutiineista rakennetta elämäänsä, kun taas autismikirjolla ne tuovat rakennetta ja sitä kautta luovat tunnetta kontrollista. (Scoten ym. 2024, Grant, ym. 2022) Raskauden ja synnytyksen myötä nämä selkeät rutiinit muuttuvat ja moni autismikirjon äiti kokee merkittävää emotionaalista kuormittumista tämän johdosta. (Grant, ym. 2022) Muutokset rutiinissa lisäävät haastetta omien tunteiden säätelyssä, mikä voi johtaa ”*meltdown*” kohtaukseen. (Hampton, ym. 2024) Meltdown kohtauksia esiintyi ajoittain ennen raskautta, ne kuitenkin yleistyivät raskauden aikana. Lisäksi neurotyypilliset äidit kertoivat niiden olleen intensiivisempiä, kuin raskautta ennen. (Hampton, ym. 2024)

Autismikirjolla keskeisin piirre, jonka perusteella diagnoosi tehdään, ovat haasteet sosiaalisissa kanssa käymisissä. Nämä ilmenevät tunteiden tulkinnan vaikeutena ja väärin tulkintojen tekemisestä. (Käypä Hoito 2024) Tutkimustulokset ehdottavat, että sosiaalisista haasteista huolimatta, autismikirjon äidit ja neurotyypilliset äidit ovat yhtä kykeneviä tulkitsemaan vauvansa tarpeita. (Allison, ym. 2022)

### 5.1.2 Sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet

Erityisesti autismikirjoon keskittyvissä tutkimuksissa nousi keskeiseksi teemaksi suhde terveydenhuollon ammattilaisiin raskauden, sekä imetysohjauksen aikana. Autismikirjolla olevat naiset ovat kohdanneet haasteita ammattilaisen kanssa kommunikoinnissa, oikeanlaisen tiedon välittämisessä sekä kuulluksi tulemisessa. (Grant, ym. 2022)

Autismikirjon raskaana olevat naiset kertoivat usein kokevansa ammattilaisten antavan tietoa tavalla, joka aiheutti sekaannusta. Kysymyksiltä puuttui selkeä tavoite, eli ne eivät keskittyneet tietyn asian selvittämiseen. Kysymys ”miten voit” on ympäröivä kysymys, eikä sitä mielletty osaksi kliinistä haastattelua. (Grant, ym. 2022). Tiedon ymmärtäminen tuotti myös haasteita. Verbaalisesti annettua tietoa oli haastava ymmärtää kommunikation vuoksi. Ammattilaisten käyttämä kommunikaatio oli neurotyypillisille suunnattua, minkä uskottiin vaikeuttavan kommunikaatiota ja ymmärtämistä. Monet äidit kertoivat sisäistävänsä tietoa paremmin kirjallisena versiona, mutta kirjallisen tiedon saanti oli usein liiallista, mikä aiheutti ahdistuneisuuden tunnetta. (Grant, ym. 2022, Hampton, ym. 2024)

Erilaisten sensoristen haasteiden takia, imettäminen oli usealle autismikirjon äidille vaikeaa. Synnytyksen jälkeen sairaalassa tapahtuva imetysohjaus koettiin usein hyödyllisen sijasta, painostavaksi ja epämiellyttäväksi. Osasyynä tähän oli sairaalan ympäristö, mutta myös hoitajien eleiden ja ilmeiden tulkinta oli iso vaikuttava tekijä. Saadun tiedon vaihtelevuus sekä eri sosiaalisten normien noudattaminen hankaloittivat tiedon ymmärtämistä. (Grant, ym. 2022). Imetyspalveluiden ja erilaisten äitiryhmien koettiin olevan hyödyllisiä, mutta ne olivat liian neurotyypillisille suunnattuja. Äidit kertoivat hyötyvänsä varsinkin henkilökohtaisesti tapahtuvasta imetysohjauksesta, kun mukana oli selkeät kirjalliset materiaalit. Autismikirjon äideille suunnattu imetysryhmä koettiin hyödylliseksi, ja siitä saatavaa tukea arvostettiin. (Grant, ym. 2022, Hampton, ym. 2024). Ryhmistä saatava tuki oli merkityksellistä, sillä kaikki autismikirjolla olevat äidit kertoivat kaivaneensa enemmän tukea kumppaniltaan ja lähipiiriltään. Lähipiirin tuen puutteessa näkyi ymmärtämättömyys autismikirjoa kohtaan. Tiedonpuute johti ajoittain kokemukseen arvostelusta. Kumppanilta saatava tuki koettiin tärkeäksi, erityisesti ammattilaisten kanssa

kommunikoinnissa sekä imettämisen helpottamisessa. (Grant, ym. 2022, Hampton, ym. 2024)

Suuri osa autismikirjon äideistä ei kertonut ammattilaisille autismikirjon häiriöstä. Tähän oli syynä muun muassa pelko ammattilaisen ennakkoluuloista sekä ammattilaisen kysymättömyys. Virallisen diagnoosin puute oli monelle syynä piilotella autismikirjoa, mikä johti oireiden maskaamiseen eli autismikirjon oireiden naamiointiin. Piilottelun motiivina oli äitien huoli ammattilaisten asennemuutoksesta heitä kohtaan sekä pelko lapsen huostaanottamisesta. (Grant, ym. 2022, Hampton, ym. 2024) Näiden lisäksi äideillä oli huoli, että heidän kokemaansa kipua vähäteltäisiin ja heidän kertomaansa sivuutettaisiin. (Grant, ym. 2022). Useammassa tutkimuksessa todettiin, että hoitajilla ja lääkäreillä ei ollut aina oikeanlaista koulutusta autismikirjolla olevien raskaana olevien ja synnyttäjien kohtaamiseen. Ammattilaisten tiedonpuute näyttäytyi varsinkin sensoristen haasteiden ymmärtämättömytenä. Yhtenä esimerkkinä tästä on raskaana olevan koskettaminen. Liiallinen kosketus aiheutti tunnetta autonomian puutteesta. (Grant, ym. 2022, Ferrara, ym. 2023)

### 5.1.3 Fyysisen hyvinvoinnin haasteet

Kolmesta pääluokasta, fyysisen hyvinvoinnin haasteet nousivat eniten esille kaikissa eri tutkimuksissa. Tämä koski autismikirjon sekä ADHD äitejä. Erilaisia haasteita ovat sensoriset haasteet, kivun tuntemuksen vaihtelevuus, kohonnut riski sairastaa somaattisia sairauksia, imettämisen aiheuttama epämukavuus sekä epätyypilliset voimakkaat raskauden- ja synnytyksenoireet. (Wals, ym. 2022, Scoten, ym. 2024)

Erityisesti autismikirjolla olevat naiset kertoivat aistien muutosten aiheuttaneen epämukavuutta raskauden, synnytyksen sekä imettämisen aikana. Autismikirjon oirekuvaan kuuluu tyypillisesti erilaiset sensoriset yliherkkyydet, ja tutkimuksissa huomattiin näiden korostuvan raskauden aikana. (Grant, ym. 2022, Ferrara, ym. 2023) Maku- ja hajuaistin muutokset ovat yleisiä niin neurotyypillisillä, kuin neurokirjon äideillä. Näiden lisäksi neurokirjon äidit kertoivat valo- ja ääniherkkyydestä sekä kosketuksen tuntuvan liian voimakkaana. (Ferrara, ym. 2023, Grant, ym. 2022) Haju- ja valoherkkyys johtaa usein pahoinvointiin, joka on varsinkin ADHD äideillä lisääntynyt riski. (Ferrara, ym. 2023, Wals, ym. 2022) Kirkkaiden valojen aiheuttama epämukavuus ilmeni erityisesti sairaalaympäristössä esimerkiksi synnytyksen aikana. (Hampton, ym. 2024, Ferrara ym. 2023) Synnytyksen aikana iso osa tutkimuksista raportoi synnyttäjän kokeneen äänekkään ja kirkkaan ympäristön kuormittavaksi ja epämiellyttäväksi. Osa synnyttäjistä kertoi tilanteen

olleen niin epämukava, että he kokivat dissosiaatiota synnytyksen aikana. Tämän seurauksena muistikuvat synnytyksestä ovat hataria. (Ferrara, ym. 2023)

Muiden aistien lisäksi myös kivun tuntemuksessa huomattiin muutoksia. Joillakin kipu oli voimakkaampaa kuin yleensä. Osalla taas heikompaa kuin tavallisesti. (Grant, ym. 2022). Kivun tuntemuksen heikentyminen voi johtaa sikiön liikkeiden tuntemusten vähenemiseen. Kipu on yleinen merkki raskaudenaikaisista komplikaatioista, ja kun tämä merkki jää pois, raskaana olevan on vaikea tunnistaa niitä. (Ferrara, ym. 2023)

Sensoriset yliherkkyydet vaikuttavat vauvan ruokinnassa. Rintaruokinnassa vastasyntynyt on kiinni äidin rinnassa, minkä lisäksi ensiäideille imettäminen on uusi tuntemus. Autismikirjon äidit kertoivat sen aiheuttavan melkein sietämätöntä epämukavuutta sensoristen haasteiden ja kivun takia (Grant, ym. 2022). Vauvan imiessä rinnalla, tuntoaisti kuormittui runsaasti ja osalla äideistä tämä johti tilanteeseen nimeltä ”touched out” eli tuntoaistin ylikuormittumiseen. Touched out -tilanteen välttämiseksi osalla toimi ratkaisuna kumppani, joka piteli vauvaa, jolloin äitiin kohdistuva tuntoaistisyke oli pienempi imetyksen aikana (Grant, ym. 2022) Epämukavuudesta huolimatta iso osa autismikirjolla olevista äideistä valitsi rintaruokinnan sen hyötyjen takia. Äidinmaitoa suositetaan sen turvallisuuden takia. Turvallisuuden lisäksi imettämisen aikana vauvaan syntyvä yhteys koettiin merkittävänä, enemmän vertailussa äidin omaan epämukavuuteen. (Grant, ym. 2022, Allison, ym. 2022) Äidinmaitokorvikeruokinta oli osalle äideistä miellyttävämpi vaihtoehto tuntoaistin kannalta, mutta myös rituaalimielessä. He kertoivat äidinmaitokorvikkeen sekoittamisen olevan vauvalle arkeen järjestystä tuova rituaali. Korvikeruokinta mahdollisti myös äidille pidemmän unen, jos kumppani syötti vauvan yöllä. Korvikeruokintaan liittyi tiettyjä ahdistuksen aiheita, kuten sosiaaliset normit imetykseen liittyen sekä korvikkeen oikeanlaisesta valmistuksesta huolehtiminen. (Grant, ym. 2022)

Neurokirjolle tyypillisten raskaudenajan fyysisten haasteiden lisäksi ADHD diagnoosin saaneilla naisilla on kohonnut riski kärsiä raskaudenaikaisista somaattisista sairauksista ja masennuksesta. (Wals, ym. 2022, Scoten, ym. 2024) ADHD diagnosoiduilla äideillä on kohonnut riski sairastaa raskauden aikana muun muassa: pre-eklampsia, raskaudenaikaista kohonnutta verenpainetta sekä diabetestä, anemiaa, voimakasta raskauden aikaista pahoinvointia sekä TORCH infektoita ja monia muita. TORCH infektiot ovat sikiöön vaikuttavia yleisiä sairauksia. Akronyymi TORCH sisältää seuraavat sairaudet: toksoplasman, muut infektiot (englanniksi other infections), rubellan, sytomegaloviruksen eli CMV:n sekä herpes viruksen simplex variaation. (Wals, ym. 2022, Cleveland Clinic 2022) Vaikka selkeää syytä edellä mainittujen sairauksien ja ADHD diagnoosin välillä ei

löydetty, huomattiin, että ADHD lääkitystä käyttävät äidit sairastivat harvemmin, kuin ilman lääkitystä olevat äidit. (Wals, ym. 2022, Scoten, ym. 2024)

## 5.2 ADHD-lääkitys

ADHD:n lääkehoito aloitetaan yleensä silloin, kun yksilölliset tukitoimet tai psykososiaaliset hoitomuodot eivät ole riittäviä. Aikuisten lääkemääräykset ADHD:n hoitoon tekee psykiatrian tai neurologian alojen erikoislääkäri. ADHD:n hoitoon yleisimmin käytetty lääkitysmuoto on psykostimulantit, jotka luokitellaan huumausaineiksi. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, ADHD ja lääkkeiden määrääminen) Lääkitys kuitenkin valitaan oireiden mukaan, huomioiden esimerkiksi oireiden esiintyminen eri vuorokaudenaikoina sekä mitä oireita halutaan seurata. Useimmiten ensimmäinen lääke on keskipitkä- tai pitkävaikutteinen metyylylfendidaatti, joka vähentää ADHD:n ydinoireita. (Duodecim Käypä Hoito -suositus, ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019)

### 5.2.1 ADHD-lääkityksen vaikutus raskaana olevaan

Käypä Hoito -suosituksen mukaan ADHD-lääkitystä ei suositella käytettävän raskauden tai imetyksen aikana (Duodecim Käypä Hoito -suositus, ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019), mutta lääkityksen vaikutusta sekä raskaana olevaan että jälkeläiseen on tutkittu viime vuosien aikana enemmän. ADHD-lääkityksen käyttö raskauden aikana on noussut edellisen vuosikymmenen aikana kaikkien ikäryhmien sisällä. Norjassa ja Ruotsissa vuonna 2022 tehdyn tutkimuksen mukaan raskaana olevat ADHD-lääkitystä käyttävät olivat todennäköisemmin naimattomia, ensisynnyttäjiä ja esimerkiksi tupakoivia. (Cohen ym. 2022.)

ADHD:n kulkua raskauden aikana on myös tutkittu. Tutkimuksessa seurattiin 18–45-vuotiaita raskaana olevia naisia raskauden eri vaiheissa, kolmessa eri ryhmässä; naiset, jotka lopettivat ADHD-lääkityksen raskauden ajaksi, naiset, jotka jatkoivat lääkitystä sekä naiset, jotka säätelivät lääkitystä. ADHD-oireita tutkittiin käyttäen AISRS-haastattelumenetelmää (Adult ADHD Investigator Symptom Rating Scale). Vaikka analysointiin kelvollisia naisia oli vain 25, pystyttiin toteamaan, etteivät AISRS-pisteet eronneet kovinkaan merkittävästi kolmen ryhmän välillä. (Baker ym. 2022. 1)

Tutkimukseen kelvollisista 25 naisesta viisi lopettivat ADHD-lääkityksen ja 12 jatkoivat lääkitystä. Kahdeksan naista muuttivat ADHD-lääkitystään sen mukaan, että lääkkeitä sai tarpeelliset terapeuttiset hyödyt ADHD:n hoitoon. Vaikka AISRS-pisteet eivät eron-

neet naisten välillä merkittävästi, huomattiin kuitenkin eroja esimerkiksi perheen toiminnan välillä. Naisilla, jotka lopettivat psykostimulanttien käytön, huomattiin olevan enemmän konflikteja perheen sisällä. Naiset myös huomasivat tuntevansa enemmän vaikeuksia vanhemmuudessa sekä tunsivat olevansa niin sanotusti eristettynä perheestään. (Baker ym. 2022. 2–3)

Systemaattisessa katsauksessa arvioitiin ADHD-lääkityksen aiheuttamia haitallisia seurauksia liittyen niin raskaana olevaan kuin jälkeläiseenkin. Vakuuttavaa näyttöä teratogeenisistä, eli epämuodostumia aiheuttavista vaikutuksista raskauteen tai jälkeläiseen ei löytynyt. Kaikki havaitut erot riskeistä olivat yleisesti ottaen pieniä, mutta saatavilla oleva tieto oli rajallista antaakseen yksiselitteisen suosituksen ADHD-lääkkeen käytöstä raskauden aikana. (Li ym. 2020)

### 5.2.2 ADHD-lääkityksen vaikutus jälkeläiseen

ADHD-lääkityksen käytön on todettu olevan yhteydessä vauvan keskosuuteen tai tehohoitojaksoon syntymän jälkeen sekä suurempaan todennäköisyyteen keskushermoston sairauksille, kuten kohtauksille. Riski synnynnäisille epämuodostumille tai perinataaliseen kuolemaan ei kuitenkaan lisääntynyt. (Nörby ym. 2017) Myöskään asiantuntijakatsauksen mukaan stimulanttien käyttö raskauden aikana ei lisää synnynnäisiä epämuodostumia. Tietoa mahdollisista pitkäaikaisista neurologisista vaikutuksista ei kuitenkaan juurikaan ole löytynyt. Tiedon niukkuuden vuoksi hoitavan lääkärin tulisi kuitenkin pohtia potilaan kanssa ADHD:n lääkehoidon tarvetta raskauden aikana (Ornoy 2018)

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavat tulokset voidaan tiivistää pääluokkiin jakautumisen perusteella. Neurokirjolla oleminen vaikutti raskaana olevan ja synnyttäneen terveyden kolmeen eri osa-alueeseen; fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen terveyteen. Myös vuonna 2024 tehdyn systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, neurokirjolla olevien kokemuksia perinataaliajasta, tulokset olivat samassa linjassa löydettyjen tulosten kanssa. (Elliot ym. 2024)

Neurokirjon diagnoosi on yhdistetty kohonneeseen riskiin sairastaa masennus- sekä ahdistuneisuushäiriöitä. Raskauden ja synnytyksen aikana tämä riski on moninkertaistunut.

(Scouten, ym. 2022) Neurokirjon äidit olivat matalammin kouluttautuneita, matala palkkaisempia sekä nuorempia neurotyypillisiin äiteihin verrattuna. (Hampton, ym. 2022, Andersson, ym. 2023). Edellä mainitut ovat tunnettuja riskitekijöitä mielenterveyshaasteiden synnyssä. (Mayo Clinic 2022). Voidaan spekuloida näiden tekijöiden lisäävän entisestään neurokirjolla olevien riskiä sairastua mielenterveysongelmiin. Samankaltaisia tuloksia saatiin Elliot ym. kirjallisuuskatsauksessa. (2024) Tuloksissamme fyysisiin haasteisiin lukeutui sensorisesta ylikuormittumisesta johtuvat haasteet. Lisäksi voimakkaat äänet, hajut ja valot tuottivat epämukavuutta erityisesti sairaalaympäristössä. Myös Elliot ym. raportoi samanlaisista tutkimustuloksista. (2024) Tuloksissamme sosiaalisiin haasteisiin kuului haasteet henkilökunnan kanssa kommunikointi, neurokirjon äitien tarpeiden huomiota jättäminen sekä ymmärryksen puute. Näiden puutteiden spekuloidaan johtuvan tarpeeksi kattavan koulutuksen puutteesta. Näissäkin Elliot ym. löydökset olivat samoilla linjoilla. (2024) Erona oli kuitenkin imetysohjauksen merkityksen korostuneisuus, joka oli keskeisessä asemassa tutkimuksessamme.

Tutkimuksia ADHD-lääkityksen vaikutuksista raskaana olevaan sekä jälkeläiseen löytyi melko vähän, ja tulokset olivat ristiriidassa esimerkiksi Käypä hoito -suosituksen kanssa. Raskauden aikaisen ADHD-lääkityksen käyttö ei tutkimusten mukaan vaikuttanut raskaana olevaan negatiivisesti tai teratogeenisesti jälkeläiseen. Lääkityksen lopettaminen raskauden ajaksi sen sijaan aiheutti esimerkiksi ongelmia perheen sisällä. Äidit saattoivat tuntea kuulumattomuutta perheeseen ja epäonnistumisen tunteita vanhemmuudessa. (Baker ym. 2022) ADHD-lääkityksen käyttö on tutkimusten mukaan lisääntynyt viimeisen vuosikymmenen aikana. Tutkimuksista kävi myös ilmi, että lääkitystä raskauden aikana jatkaneet äidit olivat todennäköisemmin esimerkiksi naimattomia ja ensisynnyttäjiä. (Cohen ym. 2022) Tutkimusten mukaan voidaan päätellä, että lääkityksen lopettaminen aiheuttaa äitiin enemmän negatiivisia vaikutuksia, kuin lääkityksen jatkaminen raskauden aikana.

Jälkeläiseen kohdistuvia teratogeenisiä tai keskushermostoon liittyviä pitkäaikaisia vaikutuksia äidin käyttämästä ADHD-lääkityksestä ei tutkimuksista löytynyt. Sikiön altistuminen ADHD-lääkitykselle oli kuitenkin mahdollisesti yhteydessä keskosena syntymiseen, syntymän jälkeiseen tehohoitojaksoon sekä keskushermoston sairauksiin, kuten kohtauksiin. (Nörby ym. 2017) Tutkimuksissa kehoitettiin, että aiheeseen liittyvien tutkimusten niukkuuden vuoksi tulisi lääkityksen käyttöä raskauden aikana mieltiä lääkärin kanssa. (Ornoy 2018) Käypä hoito -suositus kuitenkin suosittelee, että ADHD-lääkitys lopetettaisiin raskauden ajaksi. Suositus lääkkeiden käytöstä tai käyttämättömyydestä raskauden aikana on siis melko epäselvää.

## 6.2 Luotettavuus

Tämä kirjallisuuskatsaus oli molempien kirjoittajien ensimmäinen. Halusimme löytää mahdollisimman luotettavat lähteet nykyisten tiedonhakutaitojemme avulla, ja mielestämme onnistuimme siinä hyvin. On kuitenkin hyvä ottaa huomioon se, että sekä aihe että opinnäytetyön muoto olivat meille uutta opeteltavaa. Tutkimuskysymyksiin vastaavien aineistojen löytäminen oli haastavaa. Tiedonhakuvaiheessa huomattiin, että suurin osa neurokirjoon ja perinataaliaikaan keskittyvistä tutkimuksista kohdistui jälkeläiseen äidin ja synnyttäjän sijasta. Löydetyt tutkimukset olivat usein ensimmäisiä aiheesta tehtyjä tutkimuksia, joissa mainittiin aiempien tutkimusten vähäisyys. (LibGuides Diak 2020)

Valituissa tutkimuksissa jouduttiin hyväksymään autismikirjon itsediagnosointi, mikä voi aiheuttaa mahdollisia vääristymiä tuloksissa. Useat tutkimukset olivat ensimmäisiä laatuaan, eli niiden toistettavuudesta ei ole näyttöä. Neurokirjon diagnoosit on kehitetty miesten toiminnan mukaan, mikä hankaloittaa diagnoosin saamista. (UCLA Health) Mahdollisesti osa ihmisistä on jäänyt tutkimusten ulkopuolelle diagnoosin puuttuessa tai piirteiden eroavaisuuden takia. Lisäksi kaikki mainitut tutkimukset olivat suoritettu Suomen ulkopuolella, joten niissä saattaa esiintyä kulttuurieroja, jotka vaikuttavat tuloksiin.

Osa valikoituneista tutkimuksista ei ollut vertaisarvioituja, mikä heikentää näiden tutkimusten luotettavuutta sekä vahvistettavuutta. Kuitenkin kaikissa käytetyissä tutkimuksissa oli joko useita eri lähteitä ilmoitettuna, tai alkuperäinen kysely. Tutkimusten yhteydessä ei ilmoitettu riippuvuuksia yhteistyökumppaneihin tai muihin rahallisiin motivaatioihin.

ADHD-lääkitykseen liittyviä tutkimuksia, etenkin sen vaikutuksista raskauteen sekä jälkeläiseen, löytyi hyvin rajallisesti. Tutkittavat ryhmät olivat lähtökohtaisesti hyvin pieniä, joten tulokset eivät anna oikeanlaista tai yksiselitteistä vastausta lääkkeen käytön suositukseen. Tutkittavien naisten taustoissa, sekä ylipäätään persoonallisuuksissa oli eroja, joka vaikutti myös tulosten luotettavuuteen. Ei ollut varmuutta myöskään lääkkeiden käytön pituudesta ja käytettävät lääkkeet eivät välttämättä olleet kaikilla kohderyhmässä samat.

Tutkimuksissa mainittiin raskaana olevien ADHD-lääkitystä käyttävien naisten olevan todennäköisemmin naimattomia, tupakoivia ja ensisynnyttäjiä. On epäselvää, onko tämä ollut tutkimustulosten kannalta relevantti huomautus, vai onko asia tuotu ilmi muista syistä. Myös tutkimusten suosittama ADHD-lääkkeen käytön keskustelu lääkärin

kanssa herättää kysymyksiä, kuten ovatko lääkäritkään tietoisia ADHD-lääkityksen vaikutuksista jälkeläiseen tai raskaana olevaan, vai luottavatko he esimerkiksi Käypä hoitosuosituksesta saatuun tietoon.

### 6.3 Eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on julkaissut dokumentin nimeltä HTK 2023 - Ohjeeseen sitoutumisen muistilista. HTK lyhenne tarkoittaa Hyvää tieteellistä käytäntöä. Tässä dokumentissa lajitellaan HTK muistilista kolmeen eri käyttäjäryhmään: organisaation johtoon, tieteellisen toiminnan vastuuhenkilöihin sekä yksittäisiin tutkijoihin. Näistä kategorioista opinnäytetyön kirjoittajat kuuluvat kolmanteen kategoriaan, yksittäiset tutkijat.

Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu HTK periaatteita alusta loppuun. Tiedonhaku on tehty luotettavista, kansainvälisistä tietokannoista. Muualta löydettyjen materiaalien luotettavuus on tarkistettu manuaalisesti jokaisesta valikoituneesta aineistosta. Materiaaleja on haettu tällä tavalla muun muassa tekoälyä käyttävän ChatGBT:n avulla. Lähteiden valinnassa ja karsimisessa on harjoitettu lähdekriittisyyttä. Kaikki valikoituneet aineistot ovat olleet virtuaalisia ja näin julkisia, joten niiden säilytyksessä ei ole tullut mahdollisuutta tietosuojan, salassapito- tai vaitiolovelvollisuuksien rikkomiseen.

Kaikkiin käytettyihin materiaaleihin on viitattu asianmukaisella lähdeviittaustekniikalla, jotta materiaalien alkuperäiset tekijät saavat niistä kuuluvan arvon ja kunnioituksen. Plagioinnin ennaltaehkäisemiseksi opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aikana on hyödynnetty Turnitin-verkkosivustoa, jolla tuotetun tekstin plagiointiprosentti on saatu selville. Opinnäytetyön kirjoittamisen aikana ei ole noussut esille kirjoittajia koskettavaa jäävyttä. (HTK 2023-ohjeeseen sitoutumisen muistilista, 3. Yksittäiset tutkijat)

### 6.4 Johtopäätökset ja tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyön johtopäätökset ovat seuraavia.

1. Neurokirjolla olemisella on merkittävä vaikutus raskauteen ja synnytykseen. Neurokirjolla olevat naiset kokevat raskausaikana korostuneita haasteita mielenterveyden hyvinvoinnin kanssa. Heidän raskaudenajan oireensa eroavat neurotyypillisten naisten oireista, ja vaikuttavat negatiivisesti raskausaikaan. Neurokirjolla olevat naiset kokevat saavansa heille sopimatonta tai riittämätöntä tukea ammatillaisten suunnasta sekä ajoittain myös lähipiiriltä.

2. ADHD-lääkityksen käyttö raskauden aikana ei lisää epämuodostumia tai pitkäaikaisia neurologisia vaikutuksia jälkeläiseen. Lääkitys on kuitenkin liitännäinen keskosouteen, syntymän jälkeiseen tehohoitojaksoon sekä vastasyntyneen keskushermoston sairauksiin. Lääkityksen lopettaminen raskauden ajaksi vaikuttaa äidin perhe-elämään esimerkiksi tuntemalla kuulumattomuutta perheeseen ja lisäämällä tunnetta vanhemmuuden epäonnistumisesta.

## 6.5 Kehittämisehdotukset

Saatujen tulosten perusteella ehdotetaan, että neurokirjon sekä ADHD lääkityksen vaikutuksesta raskausaikaan, synnytykseen sekä synnytyksen jälkeiseen aikaan kohdistuvia tutkimuksia tehtäisiin lisää laajemmalla osallistujamäärällä huomioiden kaikki ikäryhmät, eri diagnoosit ja tutkittavien erilaiset taustat. Tutkimuksia olisi hyödyllistä suorittaa useammassa eri maissa erilaisten taustojen ja kulttuurien näkyvyyden varmistamiseksi. Useampi tutkimus auttaisi yhtenäistämään erityisesti ADHD lääkitukseen kohdistuvia eriäviä tuloksia raskauden aikana sekä muutenkin tietoisuutta lääkehoidon vaikutuksesta raskauteen ja jälkeläiseen.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään neurokirjolla olevia raskaana olevia sekä tuoreita äitejä, tulisi kehittää yhtenäinen ohjeistus heidän hoitoonsa. Ohjeistuksessa olisi tarpeellista käsitellä neurokirjioon liittyviä tekijöitä ja tarpeita, jotta ne osattaisiin huomioida. Neurokirjioon kuuluvia äitejä tulisi kuulla, kuten heidän kokemuksensa synnytyksestä ja synnytyksen aikana saadusta kohtelusta.

## Lähteet

#Näenepsey, Tietoa-osio. 2025. <<https://naenepsey.fi/tietoa/>> (Luettu ja viitattu 6.5.2025)

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>> (Luettu ja viitattu 12.01.2025 ja 19.4.2025).

ADHD ja lääkkeiden määrääminen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. <<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/adhd-ja-laakkeiden-maaraaminen>> (Luettu ja viitattu 19.4.2025)

Associations of Prescribed ADHD Medication in Pregnancy with Pregnancy-Related and Offspring Outcomes: A Systematic Review. Li L., Sujan A., Butwicka A., Chang Z., Cortese A., Quinn P., Viktorin A., Öberg A., D'Onofrio B., Larsson H. (2020) CNS Drugs. Springer Nature. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-020-00728-2>> (Luettu ja viitattu 19.4.2025)

Attention-deficit/hyperactivity disorder in pregnancy and the postpartum period. Scoten, O., Tabi, K., Paquette, V., Carrison, P., Ryan, D., Radonjic, N., Whitham, E. & Hippman, C. American journal of obstetrics and gynecology (2024): 231 (1). 19-35 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.02.297> (luettu 20.1.2025 ja viitattu 14.4.2025)

Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50131>> (luettu ja viitattu 12.01.2025)

Autistic mothers' perinatal well-being and parenting styles. Hampton, S., Allison, C., Aydin, E., Barron-Cohen, S. & Holt, R. Autism (2022) 26 (7), 1805-1820. DOI: <https://doi.org/10.1177/13623613211065544> (luettu 20.1.2025 ja viitattu 14.4.2025)

Autistic people's perinatal experiences I: A survey of pregnancy experiences. Hampton, S., Allison, C., Barron-Cohen, S. & Holt, R. Journal of autism and developmental disorders (2024): (54), 211-223. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05754-1> (luettu 20.1.2025 ja viitattu 14.4.2025)

Autistic women's views and experiences of infant feeding: A systematic review of qualitative evidence. Grant, A, Jones, S., Williams, K., Leigh, J. & Brown, A. Autism (2022): 26 (6), 1341-1352. DOI: <https://doi.org/10.1177/13623613221089374> (Luettu 20.1.2025 ja viitattu 13.4.2025)

Depression and anxiety disorders during the postpartum period in women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. Andersson, A., Garcia-Argibay, M., Viktorin, A., Ghirardi, L., Butwicja, A., Skoglund, C., Madsen, K., D'onofrio, B., Lichtenstein, P.,

Tuvblad, C. & Larsson, H. Journal of affective disorders (2023) 325, 817-823. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.069> (Luettu 20.1.2025 ja viitattu 14.4.2025)

Hermoston kuormittuminen ja stressireaktio, Meltdown ja shutdown sanojen merkitykset. Havukainen, E. 2023. Autismiliitto. <<https://autismiliitto.fi/hermoston-kuormittuminen-ja-stressitaso/>> (Luettu ja viitattu 26.4.2025)

HTK 2023 -ohjeeseen sitoutumisen muistilista. Tutkimuseettinen Neuvottelukunta (TENK) 2024. <[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-08/HTK-ohje\\_Sitoutumisen\\_muistilista\\_FINAL.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-08/HTK-ohje_Sitoutumisen_muistilista_FINAL.pdf)> (Luettu ja viitattu 6.5.2025)

Induktiivinen sisällönanalyysi. Äberg, Niina TtK.Metropolia AMK. PowerPoint diaesitys. Julkaistu 24.9.2024. (Katsottu ja viitattu 8.4.2025)

Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Elo, Satu, Kajula, Outi, Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria: Hoitotiede (2022): 34 (4), 215–225. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>> (Luettu ja viitattu 8.4.2025)

Mental illness, Mayo Clinic Staff, Mayoclinic.org,(2022) CON: CON-20374949 <<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>> (luettu ja viitattu 15.4.2025)

Naisen tarkaavaisuushäiriö – lapsuudesta aikuisuuteen. Koponen, V. & Jehkonen, M. Lääketieteellinen aikauskirja Duodecim 2019: 135 (3): 283–288. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14762>> (Luettu ja viitattu 6.5.2025)

Nepsy-häiriöiden ja mielenterveyden yhteys. Suomen Mielenterveys ry. Mieli. Helsinki: 2024. <<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/neuropsykiatriset-hairiot/ne/>> (Luettu ja viitattu 13.01.2025)

Obstetric complications in mothers with ADHD. Wals, C., Rosenberg, S. & Hale, E. Frontiers in reproductive health (2022): (7) DOI: [10.3389/frph.2022.1040824](https://doi.org/10.3389/frph.2022.1040824) (luettu 20.1.2025 ja viitattu 14.4.2025)

Pakko-oireinen häiriö. Lääkärikirja Duodecim: Terveyskirjasto. Erikoislääkäri Rovasalo, Aki. 2022 Artikkelin tunnus: dlk00403. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00403>> (Luettu ja viitattu 12.01.2025)

Perinatal Outcomes After Treatment with ADHD Medication During Pregnancy. Nörby U., Pharm., Winbladh B., Källen K. (2017) American Academy of Pediatrics. <<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/140/6/e20170747/38187/Perinatal-Outcomes-After-Treatment-With-ADHD?redirectedFrom=fulltext>> (Luettu ja viitattu 22.4.2025)

Pharmacological Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder During Pregnancy and Lactation. Ornoy A. (2018). Pharmaceutical research. Springer Nature. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11095-017-2323-z>> (Luettu ja viitattu 22.4.2025)

Pregnancy in autistic women and social medical considerations: scoping review and meta-synthesis. Ferrara, R., Iovino, L., Simeoli, R., Ricci, P., Ricci, L., Keller, R., Damato, F. & Cicinelli, G. *Frontiers in Psychiatry: Section Autism* (2023): (14). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1222127> (Luettu 20.1.2025 ja viitattu 13.4.2025)

Prevalence trends and individual patterns of ADHD medication use in pregnancy in Norway and Sweden, 2010-2019. Cohen J., Srinivas C., Furu K., Cesta C., Reutfors J., Karlstad O. (2022) *Euroæan Journal of Clinical Pharmacology*. Springer Nature. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-022-03428-6>> (Luettu ja viitattu 19.4.2025)

Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Erikoislääkäri Tiitinen, Aila. 2024. Artikkelin tunnus: dlk01345. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345>> (Luettu ja viitattu 12.01.2025)

Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Mäkelä, Sofia, Pajulo, Marjukka & Sourander, Andre: *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2010;126(9):1013-9. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98783>> (Luettu ja viitattu 12.01.2025)

Suomen Mielenterveys ry. 12.8.2024, Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt? <<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/neuropsykiatriset-hairiot/neuropsykiatriset-hairiot/>> (Luettu ja viitattu 10.1.2025)

The Course of ADHD during Pregnancy. Baker A., Wales R., Noe O., Gaccione P., Freeman M., Cohen L. (2020) *Journal of Attention Disorders*. <[https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1087054720975864?casa\\_token=JOPplUzKIm-MAAAAA:Bd6Jg2Co1VaT5HcJHGsoXbnDOPIBTtS3K9fX3il-WeUSB94K0N7WIG9\\_9hM2At0g3NhOSK4WScnYQ](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1087054720975864?casa_token=JOPplUzKIm-MAAAAA:Bd6Jg2Co1VaT5HcJHGsoXbnDOPIBTtS3K9fX3il-WeUSB94K0N7WIG9_9hM2At0g3NhOSK4WScnYQ)> (Luettu ja viitattu 19.4.2025)

The neurodivergent perinatal experience – A systematic literature review on autism and attention deficit hyperactivity disorder. Elliot, J., Buchanan, K. & Bayes, S. 2024. *Women and Birth* 37 (6). DOI: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519224002853?via%3Dihub>> (Luettu ja viitattu 5.5.2025)

Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä. Erikoislääkäri Åberg, Laura, Duodecim Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00524: 10.11.2021. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>> (Luettu ja viitattu 12.01.2025)

Tic-oireet. Terveyskylä.fi. <<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kohtausoireet-lapsilla/lapsilla-esiintyvia-kohtausoireita/tic-oireet>> ( Luettu ja viitattu 12.01.2025)

TORCH infections, Cleveland clinic (2022). < <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/23322-torch-syndrome>> (luettu ja viitattu 15.4.2025)

Understanding undiagnosed autism in adult females. UCLA Health, News & Insights. (2023). <<https://www.uclahealth.org/news/article/understanding-undiagnosed-autism-adult-females>> (Luettu ja viitattu 6.5.2025)

Osallistavan ja tutkiva kehittämisen opas 2.0. Hyväri & Vuokila-Oikkonen. LibGuides Diak (2020).< <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268724>> (luettu ja viitattu 28.5.2025)

## Artikkelitaulukko

Tekijä (t), vuosi ja maa	Aineisto	Tarkoitus	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Nörby U., Winbladh B., Källen K. 2017. Perinatal Outcomes After Treatment With ADHD Medication During Pregnancy. American Academy of Pediatrics. Ruotsi.	Artikkeli/tutkimus	Artikkelissa analysoidaan perinataalisia tuloksia raskauden aikaisen ADHD-lääkityksen käytöstä.	ADHD-lääkityksen käyttö raskauden aikana altisti vastasyntyneen isompaan riskiin joutua tehohoitoon synnyttyään. Vastasyntyneillä oli myös isompi riski kesushermoston sairauksiin ja syntyivät todennäköisemmin kohtalaisen ennenaikaisesti.
Ornoy A. 2018. Pharmacological Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder during Pregnancy and Lactation. Pharmaceutical Research. Israel.	Artikkeli/asiantuntijakatsaus	Saadaan luotettavaa tietoa ADHD-lääkkeiden turvallisuudesta raskauden aikana.	ADHD:seen käytettävät lääkkeet eivät ole teratogeenisiä, mutta saatavilla oleva tieto on niukkaa, etenkin hermoston pitkäaikaisen kehityksen kannalta. Hoitavan lääkärin tulisi harkita uudelleen lääkehoidon tarvetta raskauden aikana.
Cohen J., Srinivas C., Furu K., Cesta C., Reutfors J., Karlstad O. 2022. Prevalence trends and individual patterns of ADHD medication use in pregnancy in Norway and Sweden, 2010-2019. European Journal of Clinical Pharmacology. Ruotsi ja Norja.	Tutkimus	Kuvataan viimeaikaisia suuntauksia ADHD-lääkkeiden käytössä raskauden aikana Norjassa ja Ruotsissa, mukaan lukien esiintyvyys, yksilölliset ominaisuudet ja käytötavat	Lääkityksen käyttö on lisääntynyt raskaana olevilla kaikissa ikäluokissa, enemmän kuitenkin nuorempien keskuudessa. Raskaana olevat, jotka käyttivät ADHD-lääkitystä, olivat harvemmin naimisissa tai avoliitossa ja olivat todennäköisesti ensisynnyttäjiä ja tupakoivia. ADHD-lääkitys raskauden aikana kasvoi Norjassa ja

			Ruotsissa viimeisen vuosikymmenen aikana.
Baker A., Wales R., Noe O., Gaccione P., Freeman M., Cohen L. 2020. The Course of ADHD during Pregnancy. Journal of Attention Disorders. Sage Journals. Yhdysvallat.	Lyhyt raportti	Kuvataan ADHD:n etenemistä raskauden aikana.	Kolmea ryhmää seurattiin raskauden aikana; naiset, jotka lopettivat, jatkoivat ja säätelivät ADHD-lääkitystä. Lääkityksen lopettavien ja säätävien välillä sekä keskeyttäjiä ja ylläpitävien välillä näkyi merkittäviä eroja mielialan ja perheen toiminnassa.
Li L., Sujan A., Butwicka A., Chang Z., Cortese S., Quinn P., Viktorin A., Öberg A., D'Onofrio B., Larsson H. 2020. Associations of Prescribed ADHD Medication in Pregnancy with Pregnancy-Related and Offspring Outcomes: A Systematic Review. CNS Drugs, Volume 34. Ruotsi ja Yhdysvallat.	Systemaattinen tutkimus / katsaus	Arvioidaan raskauteen ja jälkeläiseen liittyviä haitallisia seurauksia, jotka liittyvät raskauden aikana määrätylle ADHD-lääkkeelle altistumiseen keskittyen siihen, miten tähän mennessä tehdyt tutkimukset ovat käsitelleet ristiriitaisuutta.	Mukana olevissa tutkimuksissa oli merkittäviä metodologisia eroja tietolähteissä, tutkituissa lääkitystyypeissä, tutkittujen raskauteen liittyvien ja jälkeläisten tulosten määritelmässä ja kontrolliryhmien tyypeissä. Ei löytynyt vakuuttavaa todistetta teratogeenisten vaikutusten osalta raskauteen ja jälkeläisiin liittyvien tulosten suhteellisesta riskistä. Tämänhetkisten todisteiden mukaan ADHD-lääkitys raskauden aikana ei vaikuta merkittävästi äitiin tai jälkeläiseen. Tieto on kuitenkin niukkaa.

<p>Grant A., Jones S., Williams K., Leigh J., Brown A. 2022. Autistic women's views and experiences of infant feeding: A systematic review of qualitative evidence. Autism. Sage Journals. Iso-Britannia.</p>	<p>Tutkimusartikkeli</p>	<p>Tunnistetaan systemaattisesti kvalitatiivisia tutkimuksia, kommentteja ja henkilökohtaisia kertomuksia, jotka liittyvät autistisiin äiteihin ja imetykseen.</p>	<p>Äitiys- ja imeväisten ruokintapalvelut perustuivat autististen tarpeiden ymmärtämättömyyteen ja ne olivat usein saavuttamattomissa aikana, jolloin autistiset äidit tunsivat jo hallinnan menettämisen ja sosiaalisen tuen puutteen. Äitiys- ja imeväisten ruokintapalveluita tarvitaan kiireellisesti autististen äitien tarpeisiin mukaan lukien palvelusuunnittelu ja henkilökunnan koulutus.</p>
<p>Andersson A., Garcia-Argibay M., Viktorin A., Ghirardi L., Butwicka A., Skoglund C., Bang Madsen K., D'onofrio B., Lichtenstein P., Tuvblad C., Larsson H 2023. Depression and anxiety disorders during the postpartum period in women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Affective Disorders. Ruotsi.</p>	<p>Tutkimus</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena selvittää masennuksen ja ahdistuneisuushäiriöiden riskiä synnytyksen jälkeisellä ajalla naisilla, joilla oli ja ei ollut ADHD-diagnoosia.</p>	<p>ADHD-diagnoosin saaneista naisista yhteensä 16,76%:lla diagnosoitiin myös masennushäiriöitä synnytyksen jälkeen. Yhteensä 24,92%:lla naisista todettiin myös ahdistuneisuushäiriöitä synnytyksen jälkeisenä aikana. Stratifioidut tulokset paljastivat, että ADHD-diagnoosi lisäsi sekä masennuksen että ahdistuneisuushäiriöiden riskiä synnytyksen jälkeen muiden tunnettujen riskitekijöiden lisäksi.</p>
<p>Hampton S., Allison C., Aydin E., Baron-Cohen S., Holt R. 2022. Autistic mothers' perinatal wellbeing and parenting</p>	<p>Tutkimusartikkeli</p>	<p>Tutkitaan itse ilmoittamaa stressiä, masennusta, ahdistusta ja tyytyväisyyttä elämään raskauden</p>	<p>Autistiset osallistujat saivat merkittävästi korkeammat pisteet kuin ei-autistiset osallistujat stressistä, masennuksesta ja ahdistuksesta koko ajankohtana,</p>

styles. Autism. Sage Journals. Iso-Britannia.		kolmannen kolmanneksen aikana, 2-3 kuukautta syntymän jälkeen ja 6 kuukautta syntymän jälkeen.	vaikka ryhmissä ei ollutkaan eroja tyytyväisyydessä elämään. Eroja ei löydetty vanhemmuuden itseluottamuksen tai vanhemmuuden ahdistuksen, hoivan, osallistumisen tai rutiinin suhteen, vaikka autististen ryhmien pisteet vanhemmuuden kurrissa olivat heikommat.
Hampton S., Allison C., Baron-Cohen S., Holt R. 2024. Autistic People's Perinatal Experiences I: A Survey of Pregnancy Experiences. Journal of Autism and Developmental Disorders. Iso-Britannia.	Tutkielma	Tutkitaan autististen ja ei-autististen eroja raskaudessa.	Autistinen ryhmä raportoi korkeampaa sensorista ja fyysistä tuntemusta raskauden aikana. Lisäksi he olivat todennäköisempiä kärsimään raskauden aikaisesta masennuksesta ja ahdistuneisuudesta.
Walsh C., Rosenberg S., Hale E. 2022. Obstetric complications in mothers with ADHD. National Library of Medicine. Yhdysvallat.	Artikkeli	Tutkitaan erilaisia tuloksia äidin ADHD:ssa.	Verrattuna ryhmään, jolla ei ollut ADHD:ta, ADHD:ta sairastavilla äideillä oli enemmän kaikkia tuloksia lukuun ottamatta HPV-infektiota, joka oli tilastollisesti merkityketön.
Scoten O., Tabi K., Paquette V., Carrion P., Ryan D., Radonjic N., Whitham E., Hippman C. 2024. Attention-deficit/hyperactivity disorder in pregnancy and the postpartum period. American Journal of	Asiantuntija-arvostelu	Artikkeli keskittyy tutkitusti parhaisiin käytäntöihin adhd:n hallinnassa perinataalikaudella.	ADHD:n oireet voivat pahentua perinataalijakson aikana. Ne voidaan onnistuneesti hallita ennaltaehkäisevän neuvonnan ja asianmukaisen perinataalisen suunnittelun, hallinnan ja tuen avulla. ADHD:ta hoidetaan ensisijaisesti käyttäytymisterapialla ja lääkkeillä.

Obstetrics and Gynecology. Yhdysvallat.			On tärkeää punnita raskauden aikana käytettyihin ADHD-lääkkeisiin liittyviä riskejä, jotka liittyvät hoitamattomaan tai riittämättömästi hoidettuun ADHD:hen raskauden aikana.
---	--	--	--

## Aineiston analyysi ja alaluokkien syntyminen

Alkuperäisilmaisu	Suomennos	Pelkistys	Alaluokka
<p>“ADHD often co-exists with other psychiatric illnesses (eg, <u>perinatal depression</u> and/or anxiety) and neurodevelopmental disorders. When deciding whether to treat ADHD with medications during pregnancy, it is important to weigh risks associated with ADHD medications in pregnancy against the risks associated with untreated or inadequately treated ADHD in pregnancy.”</p>	<p>ADHD:n lisäksi ilmenee muita mielenterveysongelmia (esim. perinataalijaksen masennusta ja/tai ahdistuneisuutta) ja neurologisia kehitysongelmia. Kun päätetään ADHD-lääkityksestä raskauden aikana, päätöksen teossa painaa riskit sekä hyödyt raskauden ajan lääityksessä tai lääkkeettömyydessä.</p>	<p>ADHD diagnoosin yhteydessä on usein muita mielenterveysdiagnooseja. Jos raskaudenaikana käytetään ADHD-lääkitystä, tulee sen etujen olla haittoja suurempia.</p>	<p>ADHD</p> <p>Mielenterveyshäiriöt</p> <p>ADHD-lääkitys</p>
<p>“The drugs used for the treatment of ADHD are apparently not teratogenic, but due to paucity of data, especially on the long-term neurodevelopmental outcome, the treating physician should reconsider</p>	<p>ADHD:n hoitoon käytettävät lääkkeet eivät ole ilmeisesti teratogeenisiä, mutta erityisesti hermoston pitkäaikaisesta kehitystä koskevien tietojen niukkuuden vuoksi, hoitavan lääkärin tulisi harkita uudestaan hoidon tarvetta</p>	<p>Osa ADHD-lääkkeistä ovat turvallisia raskauden aikana, mutta tieto sikiöön kohdistuvista vaurioista ja epämuodostumista on niukkaa.</p>	<p>ADHD-lääkitys</p> <p>ADHD-lääkitys ja raskaus</p> <p>ADHD-lääkityksen vaikutus sikiöön</p> <p>Hermoston kehitys</p>

<p>the need of treatment during pregnancy. If needed, methylphenidate, amphetamines and bupropion are preferred drugs.”</p>	<p>raskauden aikana. Tarvittaessa suositellut lääkkeet ovat metyylyfenidaatti, amfetamiinit ja bupropioni.</p>		
<p>“Treatment with ADHD medication during pregnancy was associated with a higher risk for neonatal morbidity, especially central nervous system–related disorders such as seizures. Because of large differences in background characteristics between treated women and controls, it is uncertain to what extent this can be explained by the ADHD medication per se.”</p>	<p>ADHD-lääkitys raskauden aikana liittyi suurempaan sairastumisriskiin vastasyntyneillä, erityisesti keskushermostoon liittyviin sairauksiin, kuten kohtauksiin. Koska hoidettujen naisten taustaominaisuuksissa on suuria eroja, on epävarmaa, missä määrin tämän selittää ADHD-lääkitys.</p>	<p>ADHD-lääkitys raskauden aikana voi olla liittäminen vastasyntyneen keskushermostoon liittyviin sairauksiin.</p>	<p>ADHD-lääkitys</p> <p>Raskaana käytettävän ADHD-lääkityksen vaikutus vastasyntyneeseen</p> <p>Keskushermostoon liittyvät sairaudet</p>
<p>“Pregnant individuals who used ADHD medication were less likely to be married/cohabiting, more likely be nulliparous and to smoke. They had particularly high use of co-</p>	<p>ADHD-lääkitystä käyttävät raskaana olevat olivat vähemmän todennäköisesti naimisissa tai avoliitossa, olivat todennäköisemmin ensisynnyttäjiä sekä tupakoivia. He</p>	<p>ADHD-lääkitystä sekä niiden yhteislääkitystä muiden lääkkeiden kanssa käyttivät todennäköisemmin ensisynnyttäjiä, tupakoivat sekä naimattomat.</p>	<p>ADHD-lääkitys</p> <p>ADHD-lääkitys raskauden aikana</p> <p>ADHD-lääkityksen käytön</p>

medication with antidepressants, anxiolytics/hypnotics, and opioids.”	käyttivät erityisen paljon yhteislääkitystä masennuslääkkeiden, anksiolyyttien/unilääkkeiden sekä opioidien kanssa.		yleisyys raskauden aikana
“Women who discontinued psychostimulant treatment during pregnancy had a clinically significant increase in EPDS scores despite not changing their antidepressant medication. Further, women who discontinued psychostimulant treatment during pregnancy had significant impairment in family functioning.”	Naisilla, jotka lopettivat psykostimulantti hoidon raskauden aikana, EPDS-pisteet nousivat kliinisesti merkittävästi, vaikka eivät vaihtaneet masennuslääkitystään. Lisäksi naisilla, jotka keskeyttivät psykostimulantti hoidon raskauden aikana, perheen toiminta heikkeni merkittävästi.	Raskaana olevat, jotka lopettivat ADHD-lääkityksen, masennuksen oireet sekä perheen toiminnan heikkeneminen nousivat merkittävästi.	ADHD-lääkitys ADHD-lääkitys raskauden aikana Mielenterveys Perhe-elämä
“The current evidence does not suggest that the use of ADHD medication during pregnancy results in significant adverse consequences for mother or offspring. However, the data are too limited to make	Nykyiset todisteet eivät viittaa siihen, että ADHD-lääkityksen käyttö raskauden aikana johtaisi merkittäviin haitallisiin seurauksiin äidille tai jälkeläisille. Tiedot ovat kuitenkin liian rajal-	Tieto ADHD-lääkityksen vaikutuksista äitiin sekä jälkeläiseen raskauden aikana on niukkaa, mutta ei näytä aiheuttavan merkittävästi haitallisia seurauksia nykyisen tiedon mukaan.	ADHD-lääkitys ADHD-lääkitys raskauden aikana Raskaana olevan ADHD-lääkityksen vaikutus äitiin ja jälkeläiseen

an unequivocal recommendation.”	lisiä antaakseen yksiselitteisen suosituksen.		
“This is the first in depth quantitative study of the pregnancy experiences of autistic people. The findings indicate lower perceptions of prenatal healthcare as well as atypical physical and sensory experiences during pregnancy among autistic people.”	Tämä tutkimus on ensimmäinen, jossa tutkitaan kattavasti ja määrällisesti autististen ihmisten raskauden aikaisia kokemuksia. Löydökset indikoivat heikompaa käsitystä raskaudenaikaisesta terveydenhuollosta. Tuloksista havaittiin lisäksi epätyypillisiä fyysisiä sekä psyykkisiä muutoksia autistisilla ihmisillä.	Tutkimuksen mukaan autistiset äidit kokevat terveydenhuollon ammattilaisten kanssa työskentelyn haastavaksi sekä kärsivät epätyypillisistä muutoksista.	Autismikirjo Suhde ammatilaisiin Raskaudenajan oireet
“We studied pre-eclampsia, pre-existing hypertension, gestational hypertension, renal disease, post-partum depression, depressive episode, iron deficiency anemia, gestational diabetes, eclampsia, HPV..., With the exception of HPV, every outcome studied in the ADHD medication sub-	Tutkimuksessa selvitettiin osallistujien seuraavien diagnoosien yleisyyttä: pre-eklampsia, hypertensio, raskaudenaikainen hypertensio, munuaissairauksia, synnytyksen jälkeinen masennus, masennusjakso, raudanpuute, anemia, raskaudenaikainen diabetes, eklampsia sekä HPV. HPV	ADHD-lääkitys voi mataltaa raskaana olevan riskiä sairastua useisiin eri sairauksiin.	ADHD-lääkitys ja sen vaikutukset Somaattinen terveys ADHD

analysis was less common for patients on medications compared to patients without medication use.“	poisluettuna, kaikissa tutkimuksen kategorioissa osallistujat, jotka käyttivät aktiivisesti ADHD-lääkitystä saivat matalampia tuloksia.		
“This is the first study to explore trajectories of perinatal well-being among autistic people. The findings indicate higher perinatal stress, depression and anxiety symptoms among autistic people. This is consistent with evidence that autistic people have increased risk of mental health conditions, including prenatal and postnatal depression.”	Kyseessä on ensimmäinen tutkimus, jossa selvitetään autististen ihmisten perinataalista hyvinvointia perinataaliaikana. Löydökset indikoivat kohonnutta perinataali stressiä, masennusta ja ahdistuneisuus oireilua autistisilla äideillä. Tämä samassa linjassa aiempien löydösten mukaan, että autistiset ihmisillä on kohonnut riski mielenterveys ongelmiin, mukaan lukien perinataali sekä postnataali masennukseen.	Tutkimuksen löydökset viittaavat kohonneeseen stressiin, masennukseen ja ahdistuneisuuteen autismikirjon äideillä.	Autismikirjo  Mielenterveyshäiriöt  Perinataali
“A total of 24.92 % of the women with an ADHD diagnosis were also diagnosed	Yhteensä 24.92% ADHD diagnoosin saaneista naisista	ADHD diagnoosin saaneilla on kohonnut riski ahdistuneisuus- ja ma-	ADHD

<p>with anxiety disorders in the postpartum period, PR 5.41 (5.06–5.78). Stratified results revealed that having a diagnosis of ADHD increased the risk for both depression and anxiety disorders postpartum, beyond other well-known risk factors.”</p>	<p>oli saanut myös ahdistuneisuushäiriö diagnoosin postpartumaikana, PR 5.41 (5.06-.78). Kerrostettuina tulokset paljastivat ADHD diagnoosin nostavan riskiä sekä masenus- että ahdistuneisuushäiriön diagnoosin saamiseen postpartumaikana. Riski oli suurempi, kuin muissa hyvin tunnetuilla tekijöillä.</p>	<p>sennushäiriöön sairastumiseen raskauden jälkeen.</p>	<p>Ahdistuneisuus- ja masentuneisuushäiriö</p> <p>Postpartum</p>
<p>“The studies included in our review are 7, extremely diverse in terms of methodologies and sample sizes. Despite the heterogeneity of samples and methodologies, all research tends to highlight the following results. For autistic women during pregnancy, three areas seem to be the most difficult: sensory issues, mood</p>	<p>Katsaukseen on otettu mukaan seitsemän todella moninaista tutkimusta. Tutkimukset eroavat toisistaan menetelmän sekä osallistujakoon suhteen. Eroavaisuuksista huolimatta kaikki tutkimustuloksen viittaavat samaan. Autistisilla naisilla suurimmat raskaudenai- kaiset haasteet ja- kautuvat kolmeen kategoriaan: sen-</p>	<p>Autismikirjolla olevilla äideillä suurimmat haasteet ovat sensorikkain ylikuormittumisen, mielialan ,muutokset sekä ammattilaisten kanssa kommunikointi.</p>	<p>Autismikirjo</p> <p>Raskaudenajan sensoriset haasteet</p> <p>Suhteet ammattilaisiin</p>

disorders, and relationships with specialists.”	sorisiin tuntemuksiin, mielialan häiriöihin sekä ammattilaissuhteisiin.		
<p>“Our systematic review, based on the experiences of over 300 Autistic mothers, identified the inaccessibility of infant feeding support services, challenges associated with the transition to motherhood, and specific challenges linked to infant feeding. Although some of these issues are common experiences of many mothers navigating maternity care and infant feeding (<a href="#">Renfrew, McCormick, et al., 2012</a>), our findings suggest that these issues are likely to be exacerbated for Autistic mothers.”</p>	<p>Systemaattisessa katsauksessa on otettu mukaan yli kolmensadan autistisen äidin kokemukset. Tutkimuksessa on tunnistettu vaikeasti lähestyttävät imetykspalvelut, haasteet äitytyeen siirtymisessä sekä spesifit haasteet imeväisen ruokinnassa.</p> <p>Vaikka osa näistä on yleisiä kokemuksia useilla äideillä, tulokset osoittavat näiden ongelmien olevan korostuneita autistisilla äideillä.</p>	<p>Perinataaliajan haasteet korostuivat autistiminkirjolla olevilla äideillä.</p> <p>Imettämisen ja äitytyksen siirtyminen mainittiin erityisesti.</p>	<p>Autismikirjo</p> <p>Perinataaliajan haasteet</p> <p>Postpartum</p> <p>Jälkeläisen haasteet</p>

## Sisältoanalyysin pääluokkien syntyminen

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
ADHD	Neurokirjo	<b>Neurokehitykselliset häiriöt</b>
Autismikirjo		
ADHD lääkitys	ADHD-lääkitys	
ADHD lääkitys ja raskaus		
ADHD-lääkityksen vaikutus sikiöön		
Raskaana käytettävän ADHD-lääkityksen vaikutus vastasyntyneeseen		
ADHD-lääkityksen käytön yleisyys raskauden aikana		
Raskaana olevan ADHD-lääkityksen vaikutus äitiin ja jälkeläiseen		
ADHD-lääkitykset ja sen vaikutukset		
Mielenterveyshäiriöt		
Mielenterveys		
Ahdistuneisuus- ja masentuneisuushäiriöt		
Hermoston kehitys	Somatiikka	
Keskushermoston sairaudet		
Somaattiset sairaudet		
Perhe-elämä	Sosiaalinen elämä	<b>Perheenlisäyksen vaikutus elämään</b>
Suhde ammattilaisiin		
Raskauden ajan oireet	Raskaus	
Raskauden ajan haasteet		
Perinataali	Perinataalivaihe	
Postpartum/synnytyksen jälkeinen aika		

Perinataaliajan haasteet		
--------------------------	--	--