

Helmi Tukeva & Jutta Hartikainen

COVID-19-PANDEMIAN MERKITYS RASKAANA OLEVIEN MIELENTER- VEYDELLE

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitaja AMK

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Helmi Tukeva ja Jutta Hartikainen
Työn nimi	Covid-19-pandemian merkitys raskaana olevien mielenterveydelle
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2023
Sivut	33 sivua, liitteitä 5 sivua
Työn ohjaaja	Anna-Kaarina Anttolainen

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin, millainen merkitys covid-19-pandemialla on ollut raskaana olevien mielenterveyteen. Tavoitteena oli koota kirjallisuuskatsauksen avulla näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opiskelun tueksi. Opinnäytetyön tilaajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Covid-19-pandemialla on ollut suuri vaikutus maailmalaajuisesti. Covid-19-pandemia toi mukanaan paljon epävarmuutta ja muutoksia yhteiskunnan arjessa, kuten myös raskaana olevien palveluihin. Raskaana olevien terveydenhuollon käynnit muuttuivat, esimerkkinä etävastaanotot, sekä epävarmuutta loi jatkuvasti muuttuvat järjestelyt ja epävarmuus tulevasta. Tästä esimerkkinä oli epävarmuus siitä saako tukihenkilö osallistua synnytykseen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli: Mitkä tekijät ovat olleet merkittäviä raskaana olevien naisten mielenterveydelle covid-19-pandemian aikana? Aineiston analyysiin valikoitui kymmenen tutkimusta, joista kaksi oli suomenkielisiä ja kahdeksan oli englanninkielisiä. Aineiston analyysin tuloksena syntyi kolme pääteemaa raskaana olevien mielenterveydelle merkityksellisistä tekijöistä, jotka ovat: raskauden ja synnytyksen aiheuttama huoli, epävarmuuden vuoksi syntyneet jaksamisen haasteet sekä rajoitustoimenpiteiden merkitys sosiaalisen vuorovaikutukseen ja siitä aiheutuneeseen yksinäisyyden kokemukseen.

Tuloksista voidaan päätellä, että covid-19-pandemialla on ollut negatiivinen merkitys raskaana olevien henkiseen hyvinvointiin, mielenterveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin. Tuloksista nousi myös esille, että covid-19-pandemia lisäsi huomattavasti raskaana olevien naisten ahdistusta, stressiä ja masennusta.

Asiasanat: covid-19, infektio, pandemia, mielenterveys, raskaus

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Helmi Tukeva and Jutta Hartikainen
Thesis title	Significance of the Covid-19-pandemic for mental health during pregnancy
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2023
Pages	33 pages, 5 pages of appendices
Supervisor	Anna-Kaarina Anttolainen

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to find out, by means of a descriptive literature review, what kind of significance the Covid-19 pandemic had for the mental health of pregnant women. The aim was to gather evidence-based literature information on the topic, to support the studies of the Bachelor of Health Care students at the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. This thesis was commissioned the South-Eastern Finland University of Applied Sciences.

The Covid-19 pandemic has had a major impact worldwide. The Covid-19-pandemic brought a lot of uncertainty and changes to the everyday life in society, as well as to services offered for pregnant women. As an example, pregnant women's health care visits were organized as remote receptions and more uncertainty was created by the constantly changing arrangements and uncertainty about the future, such as the uncertainty about whether the support person was allowed to be present during the birth.

The research question of the thesis was: What factors have been significant for the mental health of pregnant women during the Covid-19-pandemic? Ten studies were selected for the analysis, of which two were in Finnish and eight in English. The analysis of the material resulted in three main themes about factors relevant to the mental health of pregnant women: worry caused by pregnancy and childbirth, challenges of coping due to uncertainty, and the importance of restriction measures on social interaction which caused the experience of loneliness.

From the study it can be concluded that the Covid-19-pandemic has had a negative impact on the mental well-being, mental health, and social relationships of pregnant women. The results also revealed that the Covid-19 pandemic significantly increased anxiety, stress, and depression in pregnant women.

Keywords: covid-19, infection, pandemic, mental health, pregnancy

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	MIELENTERVEYS.....	7
2.1	Mielenterveys käsitteenä	8
2.2	Mielenterveydelle merkityksellisiä tekijöitä.....	8
2.3	Vahvistavat- ja heikentävät tekijät.....	9
3	RASKAUS	10
3.1	Raskauden aikainen mielenterveys	11
3.2	Äidin hyvinvoinnin merkitys kehittyvälle lapselle	12
4	COVID-19.....	13
4.1	Epidemian leviäminen maailmanlaajuisesti pandemiaksi.....	13
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	15
6	OPINNÄYTETYÖ PROSESSI	15
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
6.2	Aineiston keruu.....	17
6.3	Aineiston analyysi.....	19
7	TULOKSET.....	20
7.1	Raskauden ja synnytyksen aiheuttama huoli	21
7.2	Epävarmuuden vuoksi syntyneet jaksamisen haasteet	23
7.3	Rajoitustoimenpiteiden merkitys sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yksinäisyyden kokemukseen	24
8	POHDINTA.....	26
8.1	Luotettavuus ja eettisyys	27
8.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	28
	LÄHTEET.....	30
	LIITTEET	

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Aineistonanalyysitaulukko

1 JOHDANTO

Covid-19-tartuntauti aiheutti suuria muutoksia raskaana olevien ja heidän perheidensä elämään keväällä 2020. Covid-19-epidemian alkaessa oli hyvin niukasti tietoa siitä, minkälaisia vaikutuksia covid-19-viruksella saattaa olla raskauden kulkuun. Tieto covid-19-viruksesta on lisääntynyt epidemian edetessä. Epävarma ja vähäinen tieto aiheuttivat huolta raskaana olevissa, heidän perheissään sekä terveydenhuollon ammattilaisissa. Rajoitustoimet tekivät muutoksia raskaana olevien ja synnyttäjien elämään sekä heille tarjottuihin palveluihin. (Koukkula ym. 2020, 2.)

Covid-19-infektion mahdolliset negatiiviset vaikutukset aiheuttivat huolta ja pelkoa raskaana oleville ja heidän läheisilleen. Pelkoa aiheuttavia asioita olivat covid-19-infektion mahdolliset vaikutukset raskauteen, sikiöön sekä huoli siitä, että kumppani tai tukihenkilö ei pääsisi mukaan synnytykseen. Vanhemmat ja terveydenhuollon ammattilaiset olisivat toivoneet rajoituslinjauksille selkeämpiä perusteluja. Lisäksi tilannetta hankaloitti se, että sosiaalisessa mediassa levisi paljon ristiriitaista tietoa käytössä olevista rajoituksista. (Koukkula ym. 2020, 2.)

Covid-19-pandemia on vaikuttanut ihmisiin maailmanlaajuisesti ja aiheuttanut suuria muutoksia terveydenhuoltopalveluihin. Valitsimme aiheeksemme covid-19-pandemian merkityksen raskaana olevien mielenterveydelle koska aihe on mielestämme ajankohtainen ja tärkeä. Maailman terveysjärjestö (WHO) julisti covid-19-pandemian päättyneeksi 5.5.2023 (Coronavirus disease s.a.). Covid-19-infektio kuitenkin leviää edelleen, mutta sitä ei pidetä enää niin suurena uhkana ihmisten terveydelle. Sen vuoksi mielestämme on tärkeää tutkia aihetta koko pandemian ajalta. Halusimme tutkimuksessamme tarkastella koko pandemia aikaa senkin takia, että siitä löytyy enemmän tietoa kuin jostakin yksittäisestä covid-19-pandemian ajanjaksosta. Covid-19-infektiosta tulee jatkuvasti uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja pyrimme kokoamaan aiheitamme koskevaa tietoa kattavasti yhteen opinnäytetyössämme.

Halusimme rajata aiheen raskaana olevien ehkäisevään ja varhaisvaiheen mielenterveystyöhön, sillä tulevina terveydenhoitajina tulemme kohtaamaan odottavia äitejä, synnyttäneitä ja heidän läheisiään työssämme, joten koemme tiedon kartuttamisen raskaana olevista, synnyttäneistä ja heidän perheistään erityisen mielenkiintoiseksi ja tarpeelliseksi. Opinnäytetyön tilaajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamkin yliopettaja Niina Ervaala. Tiedonhakuun ja raportointiin olemme käyttäneet termejä mielenterveys, raskaus, covid-19, covid-19-infektio sekä covid-19-pandemia.

2 MIELENTERVEYS

Lääketiede määrittelee sanan mielenterveys tarkoittavan inhimillisen olemassaolon tilaa, jossa merkittäviä osina ovat itsetunto, itsenäisyys, sopeutumis-, toiminta- ja ongelmanratkaisukyky ja pystyvyys tyydyttäviin ihmissuhteisiin ja virkistäytymiseen (Lääketieteen termit: mielenterveys s.a.). Mielenterveys rakentuu siis monesta osatekijästä, joita ovat muun muassa yksilölliset ja perinnölliset tekijät, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät sekä kulttuurilliset arvot ja uskomukset. Perimällä, kasvuympäristöllä sekä yhteiskunnallisilla tekijöillä on siis suuri vaikutus yksilön mielenterveyteen. (Mistä mielenterveys rakentuu? 2022). Tässä opinnäytetyössä mielenterveydellä tarkoitetaan mielensisäistä hyvinvointia ja mielenterveyshäiriöiden puuttumista. Kun käsittelemme tekstissä mielenterveydellisiä haasteita, tarkoitamme niillä ahdistusta, masennusoireilua, stressiä sekä unettomuutta.

Mielenterveydellä voidaan nähdä olevan kaksi eri ulottuvuutta, jolloin ihmisen psyykinen hyvinvointi ja mielenterveyden häiriö on erillään toisistaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että ihminen voi mahdollisesti sairastaa mielenterveyden häiriötä mutta voi silti psyykkisesti hyvin omasta mielestään. (Mistä mielenterveys rakentuu? 2022). Mielenterveys vaikuttaa meidän jokaisen elämään ja arjessa kohtaamme monia mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä. Ne voivat joko heikentää tai vahvistaa kokemaamme mielenterveyttä. Seuraavaksi avaamme näitä käsitteitä tarkemmin.

2.1 Mielenterveys käsitteenä

Maailman terveysjärjestö (WHO) on kuvaillut mielenterveyttä voimavaraksi, joka koostuu yksilön ajattelusta, tunteista ja käyttäytymisestä. Se mahdollistaa yksilöä toteuttamaan itseään oman kehityksensä mukaisesti, sopeutumaan elämän tapahtumiin, kuten normaaliin stressiin, työskentelyyn ja opiskeluun sekä antamaan oman panoksensa yhteiskunnalle. (WHO 2013, 1.)

Mielenterveydellä tarkoitetaan mielensisäistä hyvinvointia ja sopeutumista ympäristöön ja sosiaalisiin puitteisiin. Sen voidaan ajatella myös olevan mielenterveyden häiriön puuttumista, joskin normaalin ja häiriintyneen raja voi olla häilyvä. Hyvä mielenterveys merkitsee henkistä joustavuutta ja taitoa selviytyä elämän kriiseistä. Se on kykyä ja intoa osallistua sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja ihmissuhteiden luomiseen. Psykkisesti terveellä ihmisellä on hyvä tuntemus itsestään ja identiteetistään sekä hän pystyy käsittelemään ahdistusta ja vaikeuksia. (Saxén 2020.)

2.2 Mielenterveydelle merkityksellisiä tekijöitä

Mielenterveys on tärkeä osa terveyttä, sillä se ennustaa fyysistä terveyttä ja vähempää kuolleisuutta. Yhteiskunta muuttuu jatkuvasti, ruumiillinen työ vähenee ja maailma digitalisoituu. Ihmisen psyykinen toimintakyky on koetuksella, sillä työelämässä vaaditaan entistä enemmän uuden opettelua, joustavuutta ja päätöksentekokykyä. Väestön mielenterveys vaikuttaa myös kansantalouteen ja ylipäättään yhteiskunnan menestykseen. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

Mielenterveysongelmat ovat maailmanlaajuisesti kasvussa, mikä lisää väestön sairastavuutta ja aiheuttaa arviolta 20 % kaikista yksilön huonokuntoisista elinvuosista. Positiivista kehitystä ei ole tapahtunut Suomessa mielenterveyden osalta, vaikkakin fyysinen terveys ja elinajanodote ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan. Kansanterveyden suurimpia haasteita ovat mielenterveyden ongelmat ja päihteiden käyttö, minkä vuoksi mielenterveyden edistämisestä on muodostumassa korostunut tekijä kansanterveyden edistämisessä. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät. Käytännössä mielenterveyttä tutkitaan yksilöllisesti, mutta yhteisöllä on suuri vaikutus yksilön mielenterveyteen. Yhteiskunnallisilla ratkaisuilla on myös suuri vaikutus yksilön mielenterveyteen. Tehokkaiksi keinoiksi mielenterveyden edistämiseksi yhteiskunnassa on havaittu perheen ja vanhemmuuden vuorovaikutuksen tuki-, tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetus, osallisuus työelämään sekä köyhyyden ehkäisy. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

Sosioekonominen asema vaikuttaa yksilön mielenterveyteen ja aiheuttaa merkittäviä eroja eri ryhmien välillä. Taloudelliset vaikeudet sekä työttömyys aikaansaavat psyykkistä kuormittuneisuutta koko perheessä. Perheen heikko taloudellinen asema heijastuu lapseen ja lapsen kokonaisvaltaiseen kehitykseen, ja siten altistaa psyykkiseen oireiluun aikuisuudessa. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

2.3 Vahvistavat- ja heikentävät tekijät

Mielenterveydelle merkityksellisiä sisäisiä vahvistavia tekijöitä ovat esimerkiksi hyvä itsetunto, hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot, perimä, fyysinen terveys, ihmissuhteet sekä mielenterveyttä voimistavat arjen valinnat. Ulkoisia vahvistavia tekijöitä puolestaan voivat olla esimerkiksi varhainen vuorovaikutus, elinympäristö, positiiviset perhesuhteet, koulutusmahdollisuudet, työ sekä hyväksytyksi tuleminen erilaisissa ympäristöissä. (Suojatekijät vahvistavat... 2022.)

Pyrkimys näiden vahvistavien tekijöiden lisäämiseen edistää mielenterveyttä ja tukee hyvän mielenterveyden toteutumista. Keinoja vahvistavien tekijöiden edistämiseen voivat olla muun muassa selviytymistaitojen vahvistaminen, elämänlaadun ja tyytyväisyyden parantaminen, itsetunnon ja hyvinvoinnin tukeminen sekä sosiaalisen tuen laajentaminen. Tukea antava elinympäristö sekä asumisolosuhteet ovat merkittävässä osassa mielenterveyttä vahvistavien tekijöiden edistämisessä. (Mielenterveyden edistäminen 2021.)

Mahdollisia ulkoisia uhkia mielenterveydelle voivat olla esimerkiksi elinolot, taloushuolet, kuormittavat ihmissuhteet sekä traumaattiset kokemukset, kuten

väkivalta tai hyväksikäyttö. Sisäisiä uhkia mielenterveydelle puolestaan voivat olla esimerkiksi kehityshäiriöt, sairaudet, toimintarajoitteet, vammautuminen tai hyvinvointia altistava riskikäyttäytyminen. Nämä riskitekijät voivat olla elämän erivaiheissa joko lyhyt- tai pitkäaikaisia. Riskitekijöillä, kuten traumailla, voi olla ihmisen elämässä kauaskantoisia vaikutuksia. Riskitekijöiden kasaantuminen on erityisen haitallista. Mielenterveys- ja päihdeongelmien uhat ovat usein samankaltaisia ja niihin varhaisessa vaiheessa puuttumisella voidaan estää mielenterveyden ongelmien syntymistä ja kehittymistä. (Suojatekijät vahvistavat... 2022.)

3 RASKAUS

Normaali raskaus kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa. Tavallisesti raskauden kesto kerrotaan kokonaisina viikkoina ja päivinä. Laskettu aika pystytään laskemaan edellisten kuukautisten alkamispäivästä kuukautiskierron ollessa säännöllinen. Tavallisimmin synnytys tapahtuu enintään kaksi viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. Raskaus tuo mukanaan monia muutoksia naisen kehossa, joiden tehtävänä on mahdollistaa sikiön kehitys ja äidin hyvinvointi. Raskausaika on sopeutumista ja henkistä kypsymistä tulevaan äitiyteen. (Tiitinen 2023.)

Raskauden kulun seuranta jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin. Ensimmäinen raskauskolmannes (I trimester) kestää edellisten kuukautisten alkamisesta raskausviikon 14 alkuun asti. Ensimmäisen kolmanneksen aikana sikiölle kehittyvät kaikki tärkeät elimet sekä rakenteet. Toisen raskauskolmanneksen (II trimester) katsotaan kestävän raskausviikolta 14 raskausviikkoon 28 saakka. Toisen kolmanneksen aikana sikiön kasvu on nopeaa sekä eri elinjärjestelmät kypsyvät. Viimeinen raskauskolmannes, kolmas raskauskolmannes (III trimester), alkaa raskausviikolta 29 ja kestää synnytykseen asti. Viimeisen kolmanneksi aikana sikiön paino kolminkertaistuu. Ensimmäisiä sikiön liikkeitä odottava äiti voi alkaa tuntea raskausviikoilla 18–20. (Tiitinen 2023.)

Vuorovaikutus äidin ja vauvan välillä alkaa jo raskausaikana. Tuleva äiti oppii tunnistamaan vauvan vuorokausirytmisiä ja havainnoimaan, millaisiin ääniin

vauva reagoi. Raskauden viimeinen kolmannes on valmistautumista synnytykseen ja vauvan kohtaamiseen. Ajatukset pyörivät yhä useammin synnytyksen jälkeisessä ajassa. Epävarmuutta ja huolta aiheuttavia asioita voivat olla vanhemmaksi kasvaminen ja jaksaminen sekä osaaminen vauvan hoidossa. Tässä vaiheessa kotia valmistellaan vauvan tuloa varten ja vauva alkaa tuntua todellisemmalta. (Kasvaminen vanhemmaksi 2021.)

3.1 Raskauden aikainen mielenterveys

Mielialojen vaihtelu ja psyykkinen epävakaus ovat normaaleja tunteita raskaana ollessa. Raskausajan tuomat muutokset kuluttavat äidin fyysisiä, sosiaalisia sekä psyykkisiä voimavaroja. Odotusajan psyykkinen oireilu voidaan määritellä mielenterveyden häiriöksi sen jatkuessa pitkään ja vaikuttaessa toimintakykyyn ja sosiaalisiin suhteisiin. Psyykkinen oireilu saattaa vaikuttaa myös lapsen kehitykseen. (Mäkelä ym. 2010, 1013.)

Raskausaika ja synnytys ovat riskialttiita vaiheita naiselle sairastua mielenterveyden häiriöihin. Tukiverkkojen ja ammattilaisten apu on erityisen tärkeää tänä herkkänä ajanjaksona. Läheisten ja ammattilaisten tulee seurata ja tunnistaa muutokset raskaana olevan voinnissa. Äitien mielenterveysongelmien kehittymiseen tulisi reagoida aikaisessa vaiheessa ja niihin tulisi tarjota tukea ja tehokasta hoitoa. Nämä tukitoimet vaikuttavat edistävästi sekä lapsen että koko perheen hyvinvointiin. (Soininen 2017, 1.)

Suomessa neuvola tavoittaa lähes kaikki raskaana olevat, minkä vuoksi sen rooli raskaana olevien mielenterveysongelmien tunnistamisessa sekä hoitoon ohjauksessa ovat ensiarvoisen tärkeitä (Heikkilä 2022). Neuvolan määräaikaisiin terveystarkastuksiin raskaana aikana sisältyy aina ammattilaisen arvio psyykkisestä hyvinvoinnista sekä sen edistämisestä. Tämän ehkäisevän työn tarkoituksena on vahvistaa mielenterveyttä suojaavien tekijöiden ja riskitekijöiden tunnistaminen. Neuvolassa käytössä olevia keinoja mielenterveyden haasteiden tunnistamiseen ovat keskustelu, havainnointi sekä mahdollisuus hyödyntää erilaisia lomakkeita, joita ovat esimerkiksi Lasta odottavan perheen arjen voimavarat -lomake, Vauvaperheen arjen voimavarat -lomake sekä

EPDS-mielialalomake raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulontaan. (Jahnukainen ym. 2021.)

3.2 Äidin hyvinvoinnin merkitys kehittyvälle lapselle

Tulevan äidin hyvinvoinnilla on suuri merkitys koko perheen hyvinvointiin sekä syntyvän lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuksissa on todettu raskauden altistavan tietyille mielenterveydenhäiriöille, näistä yleisimpiä ovat masennus- ja ahdistushäiriöt. (Ämmälä 2015, 569.) Raskaus on biologisen tapahtuman lisäksi myös suuri psykologinen prosessi, jonka tehtävänä on valmistaa äitiä tulevaan. Se pitää sisällään paljon muutoksia ja siihen saattaa liittyä ikäviäkin asioita. Synnytyksen jälkeinen vuosi altistaa äitejä kohtaamaan psyykkisiä vaikeuksia herkemmin kuin mikään muu elämänvaihe. (Soininen 2017,1.)

Äidin raskaudenaikainen psyykkinen oireilu voi vaikuttaa kehittyvään lapseen suoria ja epäsuoria reittejä (Mäkelä ym. 2010, 1013). Tietyille psyykkisille sairauksille altistava geeniperimä siirtyy vanhemmilta lapselle. Geneettisten tekijöiden lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat myös ympäristön riskitekijät. Tietyt geenit altistavat psyykkisille häiriöille erityisesti silloin kun ne ovat ympäristön negatiivisten vaikutusten kanssa yhteydessä. (Mäkelä ym. 2010, 1014–1015.)

Syntymänjälkeisen puutteellisen vuorovaikutuksen ja ympäristön riskien kasautuessa vaikutus lapsen kehitykseen on erityisen huolestuttava. Riskejä lapsen kehitykselle ovat ongelmat raskauden ja synnytyksen aikana, äidin infektiot ja liiallinen stressi, riittämätön varhainen vuorovaikutussuhde ja hoivaympäristö sekä traumaattiset erokokemukset sekä liialliset elämäntapahtumat. Stressaavat kokemukset raskauden sujumisesta ja synnytyksestä voivat vaikuttaa negatiivisesti äidin mielikuviin vauvasta sekä vanhemmuudesta ja niistä voi seurata haasteita kiintymyssuhteen muodostamiseen. (Mäkelä ym. 2010, 1014–1015.)

4 COVID-19

Koronavirustauti (COVID-19) on SARS-CoV-2-koronaviruksen aiheuttama infektio. Suurin osa sairastuneista kärsii lievistä tai keskivaikeista hengitystietulehduksen oireista ja paranevat oireenmukaisella hoidolla. Osa sairastuu vakavasti ja vaatii sairaanhoidon tarkkailua. Riskiryhmät, kuten iäkkäät, perussairauksista ja alentuneesta immuniteetista kärsivät sairastuvat todennäköisemmin vakavaan tautimuotoon. (Coronavirus disease s.a.)

Yleisimpiä covid-19-infektion oireita ovat kuume, yskä, väsymys ja haju- ja makuaistin katoaminen. Vähemmän yleisiä oireita ovat kurkkukipu, päänsärky, kivut ja säryt, ripuli, ihottuma sekä silmien ärtyminen tai punaisuus. Vakavia oireita ovat hengenahdistus tai hengitysvaikeudet, puheen tai liikuntakyvyn menetys, sekavuus ja rintakipu. Oireet kestävät tavallisesti noin viidestä kuuteen vuorokautta, mutta saattavat kestää jopa 14 vuorokautta. (Coronavirus disease s.a.)

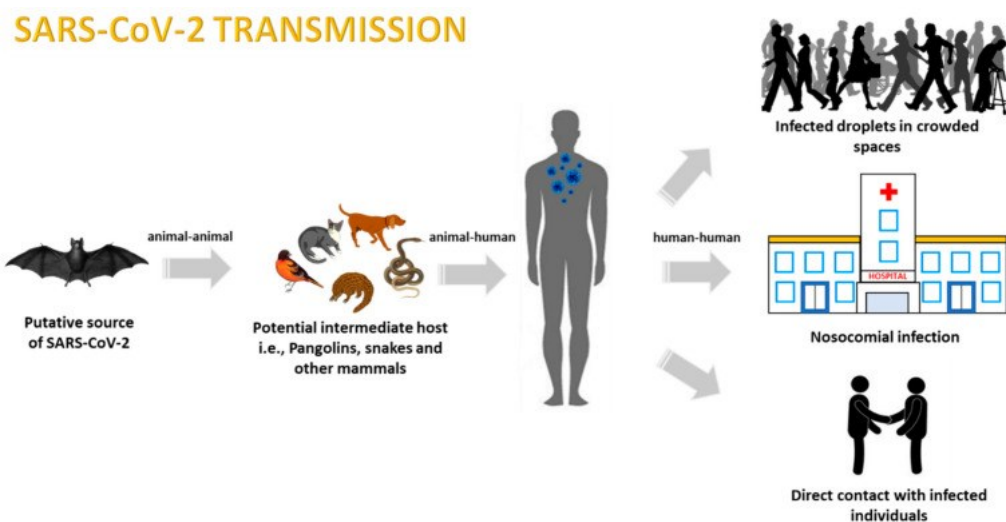
Covid-19-infektio leviää pisaratartuntana ja kosketustartuntana lähengitysteitse eritteiden kautta. Itämisaika on suurimmassa osassa tapauksia noin viisi vuorokautta ja se vaihtelee kahden ja kahdentoista vuorokauden välillä. Tartunnan saanut henkilö voi tartuttaa kaksi vuorokautta ennen oireiden ilmenemistä, mutta toisaalta tartunta voi olla myös oireeton. Oireetonkin kantaja voi tartuttaa virusta siitä tietämättään. (Lappalainen & Julkunen 2020.)

4.1 Epidemian leviäminen maailmanlaajuiseksi pandemiaksi

Covid-19-epidemian alkuperä on tämänhetkisen tiedon mukaan lähtöisin Huananin villieläintorilta Kiinan Wuhanista. Tauti levisi nopeasti matkailijoiden mukana Thaimaahan, Japaniin, Koreaan, Vietnamiin, Saksaan, Yhdysvaltoihin ja Singaporeen. (Wu ym. 2020, 217.) Suomessa ensimmäinen tautitapaus todettiin 29.1.2020 kiinalaisturistilla Saariselällä. Turisti oli matkalla Suomessa Pekingin Wuhanista. Suomessa todettu ensimmäinen covid-19-tautitapaus oli EU-maiden yhdeksäs. (Kajander 2020.)

Covid-19 on levinnyt maailmanlaajuseksi ilmiöksi. Maailman terveysjärjestö WHO julisti covid-19-epidemian pandemiaksi 11.3.2020. THL:n tartuntatautirekisterin 9.7.2023 tietojen mukaan Suomessa varmistettuihin covid-19-infektioihin sairastuneista on kuollut noin 0,4 %. WHO:n tilannekatsauksen 5.7.2023 mukaan maailmanlaajuinen kuolleisuus epidemian alusta on 0,9 %. Covid-19-infektioon sairastuneen menehtymiseen altistavia tekijöitä ovat perussairaudet ja korkea ikä. Suomessa sairastuneista noin 40 % on ollut 20–70-vuotiaita. Alle 20-vuotiaiden sairastuvuus on alle 20 % ja yli 70-vuotiaiden yli 8 %. Suomessa miesten covid-19-infektioon sairastuneiden kuolleisuus on hieman naisia suurempi, miehillä kuolleisuus on 0,77 % ja naisilla 0,54 %. Covid-19-rokotteet ovat vähentäneet vakavan infektion kehittymistä sekä sairaalahoitoon tarvetta. (Anttila 2023.)

Tartuntatauteja, jotka voivat levitä eläimistä ihmisiin ja toisinpäin, kutsutaan zoonooseiksi. Zoonoosin aiheuttajia ovat erilaiset bakteerit, virukset, loiset ja alkueläimet. Taudin tarttuminen voi tapahtua suoraan tai välillisesti ihmisen ja eläimen välillä. Tartunta on myös mahdollinen elintarvikkeiden, veden tai hyönteisten välityksellä. Ihmisille merkittävimmistä maailmanlaajuisista tartuntataudeista monet ovat zoonoosien aiheuttamia, kuten esimerkiksi lintuinfluenssa ja rabies. (Zoonoosit 2022.) Koronavirusten ensisijaisia kantajia ovat yleensä lepakot (kuva 1). Viime vuosikymmeninä virus on mutatoitunut ja sopeutunut, mikä on johtanut infektion tarttumiseen eläimen ja ihmisen välillä. (Sharma ym. 2021.)



Kuva 1. Covid-19-zoonoosin tartuntatavat (Sharma ym. 2021)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin, millainen merkitys covid-19-pandemialla on ollut raskaana olevien mielenterveyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on koota kirjallisuuskatsauksen avulla näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opiskelun tueksi. Tutkimuskysymyksemme on: Mitkä tekijät ovat olleet merkittäviä raskaana olevien naisten mielenterveydelle covid-19-pandemian aikana?

6 OPINNÄYTETYÖ PROSESSI

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Päädyimme tähän toteutustapaan, koska aihe on vielä uusi, mutta siitä on jo tehty erilaisia tutkimuksia ja artikkeleita. Aiheemme valikoitui valmiiksi tilatuista aiheista. Opinnäytetyön alkuperäinen tilattu aihe oli covid-19-jälkeinen aika mielenterveyshoitotyössä (miten pandemian aiheuttamiin mielenterveyden muutoksiin vastataan?). Ryhdyimme rajaamaan laajaa aihetta tekemällä aineistohakuja kohdistettuna tiettyyn mielenterveyshoitotyön ryhmää ohjaavan opettajan ohjeistamana, jotta saimme tarkemmin kohdistettua tiedonhakuja ja rajattua tuloksien määrää. Raskaana olevat valikoituivat aiheeksemme oman mielenkiintomme perusteella sekä käynnissä olevien kurssien aiheiden mukaisesti.

Opinnäytetyöhön valikoituneista tutkimuksista kaksi oli suomenkielisiä ja kahdeksan oli englanninkielisiä. Valittujen tutkimusten tiedot löytyvät tutkimustaulukosta (liite 2). Aiheen ollessa uusi ja saatavilla olevan luotettavan tutkitun tiedon ollessa vähäistä oli perusteltua valita tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jotta saatavilla olevista tiedoista saatiin kasattua luotettava kokonaisuus. Aiheen uudelleen rajauksella saatiin lisättyä tutkimuksen luotettavuutta. Työhön käytetyt lähteet ovat tarkoin ja harkitusti valikoituja.

Aloitimme tämän opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2022. Työn toteutus aloitettiin laatimalla opinnäytetyösuunnitelma. Tämä suunnitelman esitimme idea-

ja suunnitelmaseminaarissa joulukuussa 2022. Seuraavaksi siirryimme opin-
näytetyön toteutusvaiheeseen, jolloin jatkoimme laajemmin tutkimustiedon et-
simistä ja valitsimme työhön valikoituneet tutkimukset. Tässä vaiheessa
työmme teoreettinen viitekehys oli muodostunut ja pääsimme perehtymään li-
sää aiheeseen. Toteutusvaiheen seminaarin pidimme 25.4.2023. Julkaisuvai-
heen työstäminen alkoi kesällä 2023. Tässä vaiheessa ryhdyimme tekemään
aineistonanalyysia ja muodostamaan kokonaiskuvaa tutkimustuloksista. Opin-
näytetyömme valmistui syksyn 2023 aikana ja julkaisuvaiheen seminaarin pi-
dimme 22.11.2023.

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsausten muodoista. Kuvai-
leiva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksien menetelmiltään laajin ja vä-
hiten rajoitettu. (Stolt ym. 2016, 8.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjautuu tut-
kimuskysymykseen ja tuottaa aineiston perusteella laadullisen vastauksen.
Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimuskysymyksen muodos-
taminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen
tarkasteleminen. Kirjallisuuskatsaus perustuu aineistoon ja siinä tähdätään
ymmärrykseen tutkittavasta aiheesta. (Kangasniemi ym. 2013, 291).

Terveystieteellisessä tutkimuksessa käytetään kirjallisuuskatsauksia runsaasti
ja niiden käyttö on muuttunut vakiintuneemmaksi ja monipuolisemmaksi. Kir-
jallisuuskatsauksien kenttä on laaja ja niiden menetelmien kehittämiseen on
pyritty kiinnittämään yhä enemmän huomiota. (Kangasniemi ym. 2013, 291.)
Aineiston käsittelyllä pyritään tuottamaan mahdollisimman kattava ja luotet-
tava kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä (Stolt ym. 2016, 7). Tärkein tehtävä
kirjallisuuskatsauksella on kehittää olemassa olevaa teoriaa ja sen teoreettista
ymmärrystä (Stolt ym. 2016, 80). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituk-
sena on etsiä vastauksia kysymyksiin siitä, mitä ilmiöistä tiedetään tällä het-
kellä, mitkä ovat aineiston pohjalta ilmiön keskeiset käsitteet ja mitkä ovat nii-
den väliset suhteet (Kangasniemi ym. 2013, 294).

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta menetelmänä on kritisoitu sen subjektiivisuuden, ristiriitaisuuden ja sattumanvaraisuuden takia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on mahdollisuus ohjata tarkastelu tiettyihin kysymyksiin, jota pidetään menetelmän vahvuutena. Vaiheiden tarkempi käsittely sekä menetelmän erityispiirteiden ymmärtäminen auttavat kehittämään menetelmän luotettavuutta ja mahdollistaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen paremman hyödyntämisen. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan tarkastella läpinäkyvyyden, yleistettävyyden, laajuuden, kurinalaisuuden ja luovuuden näkökulmista. Läpinäkyvyydellä tarkoitetaan tutkimusprosessin vaiheiden ja perusteiden paljastamista ja kuvaamista tarkasti. Katsauksessa tulee kuvata tarkasti käytetyt hakusanat ja tietokannat sekä niiden kriittinen arviointi. Kurinalaisuudella tarkoitetaan aineiston hankkimista ohjaavat rajatut ja järjestelmälliset säännöt. Luovuudella tarkoitetaan tutkijan vapautta käyttää omaa luovuutta pohdittaessa ratkaisuja katsauksen eri vaiheissa. (Vilkkä 2023, 12–13.)

Kaikissa kirjallisuuskatsauksissa tulisi toteuttaa kaksi laadunarviointia: katsauksiin valittavien alkuperäistutkimuksien laadunarviointi ja toteutetun kirjallisuuskatsauksen arviointi. Laadunarviointi tarkoittaa jokaisen valikoidun artikkelin tai katsaukselle olennaisien artikkelien arvioimista erikseen. Alkuperäisten tutkimusten valinta katsaukseen tulee tapahtua periaatteella jatkuvasta arvioinnista ja tarkoituksenmukaisuudesta omalle kirjallisuuskatsaukselle. (Vilkkä 2023, 92–93.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden perusta on näyttöön perustuvassa tiedonhaussa (Kangasniemi ym. 2013, 296). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta keskeistä on tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja teorian erittely (Kangasniemi ym. 2013, 297).

6.2 Aineiston keruu

Tähän tutkimukseen olemme etsineet aineistoa laajasti eri elektronisista tietokannoista, joita olivat muun muassa Medic, PubMed, PsykInfo, Julkari sekä Finna. Liitteestä 1 tulee esille tiedonhaun prosessi. Suomenkielisinä hakusa-

noina olemme käyttäneet covid-19, korona, mielenterveys ja raskaus. Englanninkielisinä hakusanoina olivat mental health, covid-19 ja pregnancy. Saatavilla olleen tiedon ollessa varsin tuoretta hakua ei tarvinnut yksilöidä koskemaan tiettyä rajausta, sillä aineistoa ei ollut niin paljoa saatavilla. Aineiston keruu oli osittain hankalaa, sillä tutkittua tietoa ei vielä ole laajasti saatavilla näin uudesta aiheesta. Siksi pyrimme etsimään aineistoa monipuolisesti eri lähteistä. Hyödynsimme tiedonhaussa kirjaston informaattikon apua. Häneltä saimme vinkkejä käytettävien hakusanojen valintaan, mutta muita suomenkielisiä tutkimuksia hän ei onnistunut löytämään omien hakutuloksien kautta löytyneiden kahden tutkimuksen lisäksi.

Aineiston valinnassa pyrimme valikoimaan aineistoja, jotka olisivat verrattavissa Suomessa käytössä oleviin raskausajan seurantoihin. Hakutuloksia saimme näillä kriteereillä kuitenkin vain muutamia, joten laajensimme aineiston hakua ja pyrimme valikoimaan luotettavuuden parantamiseksi mahdollisimman laajat otannat tutkimuksissa. Tutkimuksiin on osallistunut vain raskaana olevia ja joissakin tutkimuksissa oli huomioitu myös toiset vanhemmat. Ammattilaisten näkökulmaa valituissa tutkimuksissa ei ollut mukana, joten tulokset keskittyvät asiakkaiden näkökulmaan ja kokemuksiin covid-19-pandemian aikana.

Valittujen aineistojen karsintaan on käytetty sisäänotto- sekä poissulkukriteerejä. Sisäänottokriteereinä meillä olivat julkaisuvuodet 2018–2023, maksuttomat aineistot, kielenä suomi tai englanti, koko artikkeli luettavissa sekä aineistotyyppi rajauksina olivat pro gradu -tutkielmat, tieteelliset artikkelit, YAMK-opinnäytetyöt sekä muut luotettavat lähteet. Poissulkukriteereinä olivat yli viisi vuotta vanhemmat aineistot, maksulliset lähteet, muun kuin suomen- tai englanninkieliset lähteet, aineistot, joissa vain osa tekstistä oli saatavilla sekä AMK-tasoiset opinnäytetyöt. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus on julkaistu vuosina 2019–2023	Tutkimus on vanhempi kuin vuonna 2019 julkaistu
Maksuttomat lähteet	Maksulliset lähteet
Suomen ja englanninkieliset tutkimukset	Muun kieliset tutkimukset
Koko artikkeli luettavissa	Vain osa tekstistä luettavissa
Pro gradututkielmat, tieteelliset artikkelit, YAMK-opinnäytetyöt, muut luettavat lähteet	AMK-tason opinnäytetyöt

6.3 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimusaineistosta laaditaan teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä tehdessä itse aineisto ohjaa analyysin tekoa. Aineistosta etsitään osia, joissa kerrotaan tutkijaa kiinnostavista tutkimuksen aiheista. Keskeisimmät asiat nostetaan aineistosta esille ja tutkittavasta asiasta pyritään tekemään mahdollisimman tiivis ja yleistävä kokonaisuus tietoa muuttamatta. Tarkoituksena on kuvata sanallisesti teksteissä esiin tulevat yhtäläisyydet sekä eroavaisuudet. Aineistolähtöisessä analyysissä on kolme eri vaihetta: redusointi eli aineiston pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli yleiskäsitteiden muodostaminen. (Leinonen 2018.)

Aineiston analyysin aloitimme työhön valikoituneiden tutkimusten huolellisella läpikäymisellä, jonka jälkeen pääsimme redusointivaiheeseen. Redusointivaiheessa pyrimme etsimään tutkimuksista eniten esiin nousevat asiat, jättämään epäoleellisen tiedon pois sekä yksinkertaistamaan tietoa tiivistettyyn muotoon. Seuraavassa vaiheessa eli klusteroinnissa ryhmittelimme esiin nousseet pelkistetyt ilmaisut sisällönanalyysitaulukkoon (liite 3). Tämän vaiheen tarkoituksena oli saada luotua mahdollisimman kattava ja tiivis ryhmitelty kokonaisuus. Luokittelimme pelkistetyt ilmaisut ensin alaluokkiin, joista etenimme pääluokkien muodostamiseen. Viimeisen vaiheen eli abstrahointivaiheen tuloksena syntyi työmme kolme pääluokkaa, jotka: ovat raskauden ja synnytyksen aiheuttama huoli, epävarmuuden vuoksi syntyneet jaksamisen haasteet sekä rajoitustoimenpiteiden merkitys sosiaaliseen vuorovaikutukseen

ja yksinäisyyden kokemukseen. Aineistoissamme nousi esiin samoja aiheita, jotka olivat olennaisia tutkimuskysymykseemme koskien, jonka vuoksi aineiston aiheiden luokittelu oli luonteva valinta.

7 TULOKSET

Kiinan Wuhanissa vuoden 2019 joulukuussa alkunsa saanut koronavirus (COVID-19) julistettiin virallisesti Maailman terveysjärjestön (WHO) toimesta pandemiaksi maaliskuussa 2020 (Coronavirus disease s.a.). Yleinen käytäntö tartuntatautien puhjetessa on ollut ottaa käyttöön rajoittavia toimenpiteitä viruksen pysäyttämiseksi. Kansalliset rajoitustoimet sekä sosiaalisen etäisyyden pitäminen ovat olleet toimia estää viruksen leviämistä. Rajoittavilla toimenpiteillä on alttius aiheuttaa negatiivisia psykologisia vaikutuksia, jotka voivat näyttäytyä vasta kuukausia tai vuosia myöhemmin. (Ahmad & Vismara, 2021.)

Covid-19-pandemia ja rajoitustoimet ovat aiheuttaneet tutkimusten mukaan psykologista stressiä ja lisänneet mielenterveysongelmia. Raskauden loppuvaiheessa raskaana olevalla on suurempi riski tunneperäisille häiriöille erityisesti stressiolosuhteiden vallitessa. Ahdistus, masennusoireet, unettomuus, kieltäminen, viha ja pelko ovat olleet läsnä. Psykologinen stressi ja mielialahäiriöt vaikuttavat todennäköisimmin haavoittuvimpiin väestöryhmiin, kuten raskaana oleviin naisiin. (Ahmad & Vismara, 2021.)

Raskaana olevien naisten huolet pandemia-aikana liittyivät omaan terveyteen, syntymättömän lapsen terveyteen, raskauden kulkuun ja säännölliseen synnytykseen sujumiseen. Poikkeusolosuhteiden ennakoimattomuus aiheutti epävarmuutta ja jaksamisen haasteita raskaana oleville naisille. Jaksamisen haasteita olivat muun muassa lisääntynyt stressi ja ahdistus. Sosiaalinen eristyminen aiheutti raskaana oleville yksinäisyyttä ja vähensi vuorovaikutusta tukiverkostoon. (Ahmad & Vismara, 2021.) Kuvan 2 tulokset avaavat lisää näitä covid-19-pandemiasta aiheutuneita mielenterveydellisiä haasteita raskaana olevilla.



Kuva 2. Covid-19-pandemian merkitys raskaana olevien mielenterveydelle

7.1 Raskauden ja synnytyksen aiheuttama huoli

Covid-19-pandemian aikana raskaana olevien naisten ja heidän perheidensä huolenaiheet ovat herättäneet kiinnostusta sekä yksilötasolla että maailmanlaajuisesti. Pandemian aikana synnytyksen sujuminen on ollut merkittävä huolenaihe. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin 6/2021 mukaan 60 % synnyttäneistä oli huolissaan synnytyksen sujumisesta raskaana ollessaan pandemian aikana ja 59 % synnyttäneistä oli huolissaan synnytyssairaalassa oloajan sujumisesta. Synnyttäneistä 46 %:lla heräsi huoli raskausaikana covid-19-viruksen vaarallisuudesta sikiölle sekä vastasyntyneelle. (Klementti ym. 2021, 14.) Myös tutkivan hoitotyön artikkelissa tuodaan esille vanhempien huoli sikiön kehityksestä ja voinnista. Covid-19-pandemian vuoksi raskauteen liittyvät neuvolakäynnit sekä tutkimukset eivät toteutuneet suositusten mukaisesti, jonka vuoksi raskaana olevien epätietoisuus kasvoi liittyen raskauden etenemiseen. Huolta korosti entisestään tutkimustiedon puuttuminen covid-19-viruksen vaikutuksesta raskauden kulkuun sekä sikiöön. (Kuusiahho ym. 2021, 26.)

Ahmadin ja Vismaran (2021) kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan masennuksen ja ahdistuksen lisääntyneen merkittävästi raskaana olevilla naisilla covid-19-infektion leviämisen jälkeen. Tutkimuksissa ilmenneitä mielenterveydellisiä

haasteita olivat masennusoireilu, ahdistus, fyysinen epä mukavuus, unettomuus sekä traumaperäinen stressihäiriö.

Ruotsissa Fransson ym. (2022) tehdyn laadullisen analyysin tulokset osoittavat masennusoireiden lisääntyneen raskaana olevilla naisilla covid-19-pandemian aikana. Tutkimukseen osallistui 1 577 naista, joista puolet koki hyvinvointinsa heikentyneen pandemian aikana. Tässä tutkimuksessa vastauksia analysoitiin kahden eri aallon aikana. Ensimmäinen aalto oli vuoden 2020 tammikuusta syyskuuhun ja toinen aalto vuoden 2020 lokakuusta vuoden 2021 helmikuuhun. Tutkimuksessa seurattiin osallistujien tekemiä covid-19 liittyviä Google-hakuja ja niiden tulokset osoittivat osallistujien hyvinvoinnin uhkien liittyvän tehtyjen hakujen määrään ja hakujen lisääntyneen vain ensimmäisen aallon aikana.

Khoury ym. (2021) tehdyssä tutkimuksessa esiin tulleita suurimpia huolia Kanadassa 303 osallistujan tutkimuksessa olivat mahdollinen poikkeavuus vastasyntyneessä (43,3 %), kumppanin pääseminen mukaan synnytykseen (41,8 %) sekä synnytyksen sujuminen (39,6 %). Koyucunin ja Karacanin (2021) 729:n raskaana olevan verkkokyselyn vastausten tuloksissa nousee esille, että raskaana olevilla naisilla, joilla on krooninen fyysinen sairaus ennen raskautta, on suurempi riski ahdistuneisuuteen kuin terveillä naisilla. Mikäli oli ennalta tiedossa, että tulossa on epäsäännöllinen synnytys, raskaana olevien naisten ahdistuneisuuden riski oli kaksi kertaa suurempi kuin naisilla, joilla ei ollut tätä riskiä. Äidin masennus oli yhteydessä alhaiseen syntymäpainoon, ennenaikaiseen synnytykseen ja muihin raskauden haittavaikutuksiin.

Kaikissa tutkimuksissa tulee ilmi raskaana olevilla olleen suuri huoli raskausajan sekä synnytyksen sujumisesta ja siitä, kuinka muuttuneet hoitokäytännöt toteutuvat maailmanlaajuisen pandemian aikana raskausajan edetessä. Kuudessa tutkimuksessa esiintyi raskaana olevilla huoli mahdollisesta tartunnasta itselle, sikiölle tai läheiselle. Epäselvää oli, millaisia vaikutuksia tuntemattomalla virusmuodolla on sikiöön tai raskauden kulkuun sekä siitä, kuinka pitkäaikaisia vaikutukset mahdollisesti ovat. Pohjaismaisissa tutkimuksissa tulee esiin erityinen huoli tukihenkilön pääsemisestä mukaan synnytykseen.

7.2 Epävarmuuden vuoksi syntyneet jaksamisen haasteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laajassa 8 977 synnyttäjän tilastoraportissa tulee esille, että suurin osa synnyttäneistä (60 %) koki jaksamisen pysyneen ennallaan covid-19-pandemian aikana. Synnyttäneistä 25 % ilmoitti, että heidän jaksamisensa oli heikentynyt pandemian aikana. (Klementti ym. 2021, 16.) Tutkivan hoitotyön artikkelissa kerrotaan stressin lisääntyneen covid-19-pandemian aikana raskaana olevilla, mikä on lisännyt tarvittavan tuen määrää. Pandemian aiheuttaman epävarmuuden vuoksi ilo vauvan saamisesta on jäänyt taka-alalle. Aiemmin raskausaika on toiminut yhdistävänä asiana perheissä, mutta nyt pandemian aikana odotusajan on huomattu aiheuttavan tavallista enemmän yksinäisyyttä, pelkoa sekä huolta. (Kuusiahho ym. 2021, 22.)

Ahmadin ja Vismaran (2021) kirjallisuuskatsaukset tulokset osoittavat covid-19-pandemialla olleen kohtalainen tai vakava merkitys raskaana olevien mielenterveyteen. Espanjassa huomattiin erityisesti masennusoireiden lisääntyneen (58 %) sekä Kanadassa ahdistusoireiden lisääntyneen (72 %). Lobelin ym. (2022) tutkimus seitsemästä eri länsimaasta kertoo Covid-19-pandemian vaikutusten raskaana olevien mielialahäiriöihin vaihdelleen maittain. Tutkimukseen osallistui yhteensä 8 148 raskaana olevaa naista. Suurin keskivaikeiden ja vaikeiden ahdistuneisuusoireiden esiintyvyys oli tutkittavien keskuudessa Yhdysvalloissa (36 %) ja vähäisin Sveitsissä (14,2 %).

Liun ym. (2021) 715:stä naisen vastauksiin perustuvan tutkimuksen mukaan huolenaiheita raskaana olevilla olivat perheenjäsenen menettäminen, taloudellisen tilanteen heikkeneminen sekä emotionaalisen ja sosiaalisen tuen puuttuminen. Kanadassa tehdyssä verkkokyselyssä (Khoury ym. 2021) kerrotaan, että otannasta 57 % raskaana olevasta sai pandemian aikana masennuksen tunnistamiseen käytetystä mittarista kohonneita tuloksia. Unettomuutta oli tutkimuksen osallistujista 19,2 %:lla, ja unettomuus oli pahentunut covid-19-pandemian seurauksena.

Koyucun ja Karacan (2021) tuovat verkkokysely tutkimuksen tuloksissa esille kohderyhmän lisääntyneen mielialaoireilun. Raskaana olevista naisista koki

ahdistuneisuutta 62,2 %, masennusta 44,6 % ja keskivaikeaa tai voimakasta stressiä 32,2 %. Pandemian aikana työpaikkansa menettäneiden raskaana olevien ahdistuneisuuden riski oli kolminkertainen ja masennusriski kuusinkertainen. Taloudelliset haasteet ja korkea ikä lisäsivät ahdistuksen ja masennuksen riskiä.

Moyer ym. (2020) verkkokysely tutkimuksen mukaan 2 740 raskaana olevista naisista yli puolet koki lisääntyntä stressiä ruuan loppumisesta (59,2 %), tulojen tai työpaikan menettämisestä (63,7 %) tai lastenhoidon menettämisestä (56,3 %). Covid-19-infektion saamisesta stressiä koki kohderyhmästä 93 % ja perheen sisäisiä riitoja ilmeni 37,5 %:lla.

Raskaana olevilla tutkimuksissa esiin tulleita yleisiä mielenterveyteen liittyviä jaksamisen haasteita olivat masennus, ahdistus ja stressi. Nämä ilmenevät suurina prosentteina otannoista. Erityisesti masennus- ja ahdistusoireilun nähtiin kasvavan merkittävästi raskaana olevilla verrattuna aikaan ennen covid-19-pandemiaa. Tiedon puutteesta johtuva epävarma tilanne ja tulevaisuus olivat kuormittavia tekijöitä raskaana olevien arjen sujumisessa.

7.3 Rajoitustoimenpiteiden merkitys sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yksinäisyyden kokemukseen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan yhteydenpito synnyttäneiden omiin vanhempiin väheni 45 %:lla ja 62 % synnyttäneistä koki, että yhteydenpidon ystäviin vähentyneen merkittävästi. Covid-19-pandemian aiheuttama yksinäisyyden tunne on ollut suuri haaste raskaana oleville ja vauvaperheille. Synnyttäneistä naisista 48 % yksinäisyyden tunteen lisääntyneen. (Klementti ym. 2021,15.). Kuusiahon ym. (2021, 26) kirjoittamassa Tutkivan hoitotyön artikkelissa kerrotaan tilanteen luoman jatkuvan epävarmuuden sekä rajoitustoimien hankaloittaneen tulevaisuuteen valmistautumista. Artikkelin mukaan raskaana olevat välttelivät julkisille paikoille menemistä tarttumisvaaran vuoksi ja kotoa poistuminen aiheutti lisää stressiä.

Liun ym. (2021) julkaistun yhdysvaltalaisille raskaana oleville naisille tehdyn verkkokyselyn tuloksien mukaan lähes 60 % tutkimukseen osallistuneista ilmoitti peruneensa tai vähentäneensä lääkärikäyntejä covid-19-pandemian vuoksi. Masennus oli huomattavasti yleisempää naisilla, jotka peruivat tai vähensivät terveydenhuollon käyntejä. 36 % tutkimukseen osallistuneista kertoi kärsivänsä masennuksesta raskauden aikana sekä 22 % ilmoitti ahdistuksen lisääntyneen. Raskaana olevista naisista 61,3 % kertoi noudattaneensa tiukasti sosiaalisen eristäytymisen ohjeistuksia.

Pandemian aikaisen luotettavan uutisoinnin koettiin olevan riittämätöntä. Internetissä ja sosiaalisessa mediassa levisi paljon epäluotettavia tietoja ja valeuutisia. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat vaikeudesta erottaa oikeat uutiset näistä vääristä tiedoista. Tulokset osoittavat myös raskaana olevien ahdistuksen lisääntyneen jatkuvan ja voimakkaan uutisille altistumisen vuoksi. (Koyucu & Karaca 2021.)

Moyer ym. (2020) verkkokysely tutkimuksen mukaan muutoksia tapahtui synnytystä edeltävien käyntien toteutuksessa. Raskaana olevista 25,7 % lopetti fyysiset vastaanottokäynnit, 15,2 % siirtyi videokäynteihin ja 31,8 % korvasi vastaanottokäynnit puhelimitse. Toimenpiteillä saattaa olla lyhyt- tai pitkäkestoisia vaikutuksia. Sairaalasynnytyksestä suunnittelevien määrä laski 2 641:stä (96,4 %) 2 400:aan (87,7 %) covid-19-pandemian seurauksena. Ne raskaana olevat, jotka muuttivat synnytyssuunnitelmiaan muualle kuin sairaalaan, saivat sovelletusta raskausahdistus-asteikosta (PRAS) korkeampia pisteitä kuin alkuperäisessä synnytyssuunnitelmassa pitäytyneet.

Käytössä olleilla rajoitustoimenpiteillä oli suuria vaikutuksia raskaana olevien sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Ammattilaisten tuki ja vertaustuki olivat tutkimuksissa esiin nousseita teemoja, joihin raskaana olevat olisivat toivoneet panostusta pandemian keskellä. Maailmanlaajuisesti käytössä olleet rajoitustoimenpiteet aiheuttivat muutoksia raskausajan seurantaan ja hoitoon siten, että käynnit vähenivät, loppuivat tai vaihtoehtoisesti siirtyivät verkossa toteutettaviksi. (Kuusiahho ym. 2021, 20–21.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää covid-19-pandemian merkitys raskaana olevien mielenterveydelle. Tutkimuksen tulokset kertovat raskaana olevien naisten kokeman ahdistuksen, stressin ja masennuksen lisääntyneen maailmanlaajuisesti pandemian aikana. Tutkimukseen valittiin eri maissa tehtyjä tutkimuksia, joissa oli pandemian aikana käytössä erilaisia rajoitustoimenpiteitä sekä vallitsevissa kulttuureissa oli eroja. Tämän vuoksi tulosten yleistettävyyttä on vaikea arvioida kokonaisuutena. Lisäksi mielenterveyteen liittyvät tekijät ovat kokemusperäisiä ja niihin vaikuttavat monet tekijät, minkä vuoksi näiden asioiden tutkiminen on haasteellista.

Raskausaikana koettujen mielenterveyden haasteiden kokeminen voi vaikuttaa heikentävästi naisten ja heidän lastensa terveyteen ja hyvinvointiin. Olemme harjaantuneet ymmärtämään paremmin terveydenhuollon ammattilaisten antaman tuen ja ohjauksen merkityksen asiakkaan mielenterveyden tukemisessa ja siinä, miten riittävällä psykososiaalisella tuella raskaana olevilla voitaisiin ehkäistä ahdistuksen, masennuksen ja stressin syntymistä sekä lisääntymistä poikkeusolojen aikana.

Aloittaessa opinnäytetyön tekemistä tietoa pandemiasta johtuvista mielenterveyden muutoksista oli vain vähän saatavilla, jonka vuoksi halusimme lähteä selvittämään asiaa tarkemmin. Ennakkokäsityksenä meillä oli, että pandemiasta saattaisi aiheutua negatiivisia seurauksia raskaana olevien mielenterveydelle. Tutkimusten tulokset melko nopeasti vahvistivat ennakkokäsitystämme asiasta, mutta perehdyttyämme tutkimuksiin tarkemmin, saimme laajemman käsityksen covid-19-pandemian tuomista muutoksista raskaana olevien naisten elämään. Opinnäytetyön prosessin aikana olemme kehittyneet tulevana terveydenhoitajina ymmärtämään paremmin näitä huolenaiheita ja kiinnittämään niihin huomiota työskentelyssämme.

Toivomme keräämästämme materiaalista olevan hyötyä sosiaali- ja terveydenhoitolan opiskelijoille ymmärtämään tulevaisuudessa poikkeusolosuhteiden aiheuttamien mielenterveyden muutosten merkitystä raskaana oleville naisille. Opinnäytetyön tulokset ovat korostaneet ymmärrystämme siitä, kuinka

tärkeää on raskausaikana tulla kuulluksi ja ymmärretyksi ammattilaisen toimesta. Ymmärrämme nyt syvällisemmin sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen merkityksen raskaana olevien mielenterveydelle. Sosiaalisten suhteiden luominen ja ylläpito muihin ihmisiin tukee raskaana olevien psyykkistä hyvinvointia ja elämän laatua sekä auttaa jaksamaan vaikeissakin vallitsevissa olosuhteissa.

Yhteenvedona mukana olleista tutkimuksista ja niistä saaduista tuloksista toivomme tulevien terveydenhoitajien huomioivan entistä enemmän myös asiakkaiden henkistä hyvinvointia raskausaikana fyysisten muutosten lisäksi. Terveydenhuollon palveluita tulisi kehittää jatkuvasti nämä tarpeet huomioiden sekä uskaltaa ottaa tämä tärkeä aihe rohkeasti puheeksi asiakkaiden kanssa. Psykologisen tuen mahdollistaminen raskaana oleville naisille on välttämätöntä, jotta heidän mielenterveyttään voidaan suojella ja minimoida riskejä, joilla voi olla vaikutusta sikiön kehitykseen.

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta kertovat sen uskottavuus ja eettisyys. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen vakuuttavuutta kohderyhmän näkökulmasta. Hyväksyvätkö lukijat tutkimuksen tapahtumien vaiheet ja niiden kuvauksen sekä tutkimuksen tulokset paikkansapitäviksi. Uskottavuuden kannalta on tärkeää, että aineisto on kerätty ja analysoitu asianmukaisesti. Luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen tekijän ammattitaitoisuutta perustella ja kuvata tutkimuksen vaiheet tarkasti sekä oikeanlaisin menetelmin vastataksaan tutkimuskysymykseen. Eettisyydellä tarkoitetaan, että tutkija on noudattanut eettisiä periaatteita koko tutkimuksen teon ajan. Tutkimuksen menetelmien ja analyysien tulee täyttää eettisten perusteiden kriteerit. (Juuti & Puusa 2020.)

Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Rehellisyydellä tarkoitetaan tieteellisen toiminnan suunnittelua ja avointa raportointia oikeudenmukaisesti ja puolueettomasti. Arvostuksella tarkoitetaan arvostusta olemassa olevaa tietoa kohtaan. Vastuunkanto tarkoittaa vastuun kantamista koko tiedeprosessin ajalta. Hyvä tieteellinen käytäntö koostuu menettelytavoista. Niiden avulla valvotaan käytännön

toteutumista. Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin kuuluvat toimintaympäristö, koulutus, tieteellisen työn tekeminen, eettisyys ja ennakointi, tutkimusaineistojen käsittely, yhteistyö, julkaiseminen ja viestintä sekä asiantuntija- ja arviointimenetelmät. (Keisti ym. 2023, 11–12.)

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme noudattaneet hyvän tieteellisen käytännön eli HTK:n peruseriaatteita (TENK 2023) sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia luotettavuuden ja eettisyyden parantamiseksi (Arene 2019, 14). Lähteiden valitsemiseen olemme käyttäneet kriittistä arviointia ja lähteet on merkitty koulun ohjeiden mukaisesti, jotta ne ohjaavat lukijan alkuperäisen tiedon pariin. Aineistoa on pyritty etsimään laajasti eri tietokannoista, eri hakusanoja käyttämällä. Opinnäytetyömme aihe on selkeästi rajattu ja liittyy omaan tieteenalaamme eli hoitotieteisiin. Ohjaavan opettajan ja työn tilaajan kanssa olemme tehneet sopimuksen opinnäytetyöstä ja erillistä tutkimuslupaa tutkimukselle emme tarvitse. Tutkimuksen aineistoa on käsitelty prosessin aikana asianmukaisesti ja kunnioittavasti.

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimusten tulosten perusteella voidaan todeta, että masentuneisuus, ahdistuneisuus ja stressi lisääntyivät raskaana olevilla merkittävästi Covid-19-pandemian seurauksena. Tutkimuksien mukaan syyt mielenterveyden haasteiden lisääntymiseen ovat moninaisia ja niihin vaikuttavat lukuiset tekijät. Tämän vuoksi ei voida varmuudella tulkita, että syyt aiheuttaisi jokin yksittäinen tekijä tai tekijöiden joukko. Pandemiatilanne lisäsi raskausajalla covid-19-virukseen liittyviä huolia sekä pahensi huolta raskaudesta ja synnytyksestä. Rajoitustoimet, kuten sosiaalinen eristäminen, lisäsi joissakin tutkimuksissa raskaana olevien yksinäisyyden kokemusta, mutta osassa tutkimuksista raskaana olevat olivat tyytyväisiä lisääntyneeseen perheiden yhteiseen aikaan.

Sosiaalisen eristämisen pitkäaikaisia merkityksiä ei vielä tiedetä. Ne voivat ilmetä vasta vuosien tai vuosikymmenien päästä. Joissakin tutkimuksissa tuli esille, että äitiysneuvolan käyntien väheneminen, loppuminen kokonaan tai siirtyminen verkkoon vaikuttivat raskaana olevien huoleen sikiöstä negatiivisesti. Osassa tutkimuksista tuli ilmi, kuinka covid-19-epidemian ja pandemian

aikana uutisoinnin epäluotettavuus, sosiaalisesta mediasta saatu ristiriitainen tieto sekä ammattilaisilta saadun tiedon vähyys aiheuttivat raskaana oleville ahdistusta ja stressiä tulevasta. Tämä voidaan nähdä johtuvan covid-19-viruksen räjähdysmäisestä leviämisestä ja tilanteen ennennäkemättömyydestä. Viruksesta tai sen vaikutuksista ei ollut vielä riittävää tutkimusnäyttöä, jotta siitä voitaisiin luotettavasti tiedottaa julkisilla tiedotusvälineillä tai terveydenhuollon ammattilaisten toimesta.

Saatuja tuloksia ei voida suoraan hyödyntää suomalaisen neuvolajärjestelmän kehittämiseen, sillä raskausajan hoito ja seuranta ulkomaalaisissa tutkimuksissa ei ole suoraan verrattavissa meillä käytössä oleviin lakisääteisiin neuvolan terveyspalveluihin. Tuloksista voidaan kuitenkin päätellä raskaana olevien tuen olleen pandemian takia riittämätöntä, joten huolet ja epävarmuudet tulevissa äideissä kasvoivat. Mielen terveyden haasteiden ennaltaehkäisyyn sekä hoitoon tulisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota, erityisesti kriisitilanteessa sekä haavoittuvassa asemassa olevien kohdalla. Sen vuoksi olisi hyvä olla olemassa viranomaisten selkeitä toimintaohjeita tartuntatautien torjuntaa varten.

Jatkotutkimusehdotuksena pohdimme, että raskauden aikaisia mielen terveyden merkityksiä tutkittaisiin Suomessa sekä muissa pohjoismaissa laajemmin. Tämän avulla pystyttäisiin pohtimaan ja selvittämään taustalla olevia syitä laajemmin. Jatkotutkimuksen avulla osattaisiin antaa ja ohjata oikeanlaisen keskustelu avun pariin tai luoda esimerkiksi vertaisryhmä tapaamisia, jotka tukisivat raskaana olevien naisten mielen terveyttä. Terveydenhuollon resurssien kohdentaminen tulisi tehdä ennaltaehkäisevästi, varautuen mahdollisiin tuleviin pandemia tilanteisiin, joiden avulla voitaisiin tarjota raskaana oleville enemmän tukipalveluita odotusaikana. Digitaalisten palveluiden kehittäminen olisi tarpeellista, jotta ne vastaisivat raskaana olevien tarpeisiin mahdollisimman hyvin.

LÄHTEET

- Ahmad, M. & Vismara, L. 2021. The Psychological impact of COVID-19 pandemic on women's mental health during pregnancy: a rapid evidence review. *International journal of environmental research and public health* 7112. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8297318/pdf/ijerph-18-07112.pdf> [viitattu 29.9.2023].
- Anttila, V. 2023. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257> [viitattu 28.3.2023].
- Badon, S., Croen, L., Ferrara, A., Ames, J., Hedderson, M., Young-Wolff, K., Zhu, Y. & Avalos, L. 2022. Coping strategies for COVID-19 pandemic-related stress and mental health during pregnancy. *Journal of Affective Disorders* 309, 309–313. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722004906?via%3Dihub> [viitattu 29.9.2023].
- Coronavirus disease s.a. WHO. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 [viitattu 14.11.2022].
- Fransson, E., Karalexi, M., Kimmel, M., Bränn, E., Kollia, N., Tas, A., van Zoest, V., Nordling, E., Skalkidou, A. & Papadopoulos, F. 2022. Differentiated mental health patterns in pregnancy during COVID-19 first two waves in Sweden: a mixed methods study using digital phenotyping. *Scientific reports*. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9731976/pdf/41598_2022_Article_25107.pdf [viitattu 6.10.2023].
- Heikkilä, L. 2022. Neuvola tukee vanhempien mielenterveyttä – tuki varmistettava myös siirtymässä hyvinvointialueille. Kasvun tuki – varhaisen tuen tietolähde. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kasvuntuki.fi/blogi/neuvola-tukee-vanhempien-mielenterveytta-tuki-varmistettava-myos-siirtymassa-hyvinvointialueille/> [viitattu 31.10.2023].
- Jahnukainen, J., Hakulinen, T. & Hietanen-Peltola, M. 2021. Psykkisen terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointi. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00061?toc=1112236> [viitattu 31.10.2023].
- Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789523456167> [viitattu 20.4.2023].
- Kajander, R. 2020. Näin Suomen ensimmäinen koronavirus varmistui – tämä tapauksesta tiedetään. YLE. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/a/3-11183390> [viitattu 28.3.2023].
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysy-

myksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4, 291–301. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409> [viitattu 10.4.2023].

Kasvaminen vanhemmaksi. 2021. Terveyskylä. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.9.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-ai- kana/kasvaminen-vanhemmaksi> [viitattu 4.9.2023].

Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfstrom, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S., Tarkiainen, T., Kaila, E & Aittasalo, M. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käyttö Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 20.4.2023].

Khoury, J., Atkinson, L., Bennett, T., Jack, S. & Gonzalez, A. 2021. COVID-19 and mental health during pregnancy: The importance of cognitive appraisal and social support. *Journal of Affective Disorders* 282, 1161–1169. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7837227/pdf/main.pdf> [viitattu 6.10.2023].

Klementti, R., Vuorenmaa, M. & Helakorpi, S. 2021. Vauvaperheiden hyvinvointi – Finlapset-kyselytutkimus 2020 Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141082/Vauvaperheiden%20hyvinvointi%20-%20FinLapset-kyselytutkimus%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 15.9.2023].

Koukkula, M., Bildjuschkin, K., Ikonen, R. & Klementti, R. 2020. Synnytys-sairaaloiden toiminta COVID-19-epidemian aikana Suomessa keväällä ja kesällä 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140791/TYÖ2020_041_Synnytys-sairaaloiden%20toiminta%20COVID19%20epidemian%20aikana%20Suomessa%20keväällä%20ja%20kesällä%202020_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y [viitattu 25.11.2022].

Koyucu, R. & Karaca, P. 2021. The Covid 19 outbreak: Maternal Mental Health and Associated Factors. *Midwifery* 103013. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9756965/pdf/main.pdf> [viitattu 6.10.2023].

Kuusiaho, I-L., Böök, ML. & Rönkä, A. 2021. Enemmän huolta, vähemmän tukea: yhteisvanhemmuuden ensi askeleet esikoistaan odottavilla vanhemmilla korona-aikana. *Tutkiva hoitotyö* 2, 20–28. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://tuhto-emagz-fi.ezproxy.xamk.fi/reader/issue/10228/280653/28> [viitattu 20.4.2023].

Lappalainen, M. & Julkunen, I. 2020. SARS-, SARS-2- ja MERS-koronavirukset. Kustannus Oy Duodecim. Saatavissa: https://www.oppi-portti.fi/op/mbg00342/do?p_haku=covid#q=covid [viitattu 14.11.2022].

- Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/> [viitattu 20.8.2023].
- Liu, J., Hung, P., Alberg, A., Hair, N., Whitaker, K., Simon, J. & Taylor, S. 2021. Mental health among pregnant women with COVID-19-related stressors and worries in the United States. *Birth* 48, 470–479. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8239832/pdf/BIRT-48-470.pdf> [viitattu 6.10.2023].
- Lobel, M., Preis, H., Mahaffey, B., Schaal, N., Yirmiya, K., Atzil, S., Reuveni, I., Balestrieri, M., Penengo, C., Colli, C., Garzitto, M., Driul, L., Ilska, M., Brandt-Salmeri, A., Kolodziej, A., Caparros-Gonzalez, R., Castro, R., La Marca-Ghaemmaghami, P. & Meyerhoff, H. 2022. Common model of stress, anxiety, and depressive symptoms in pregnant women from seven high-income Western countries at the COVID-19 pandemic onset. *Social Science & Medicine* 115499. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9622432/pdf/main.pdf> [viitattu 6.10.2023].
- Lääketieteen termit: mielenterveys s.a. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakir-jat/105980/ite14141> [viitattu 14.1.2023].
- Mielenterveyden edistäminen. 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.3.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen> [viitattu 21.4.2023].
- Mistä mielenterveys rakentuu? 2022. Suomen mielenterveys ry. WWW-dokumentti. Päivitetty: 28.1.2022. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/#> [viitattu 14.1.2023].
- Moyer, C., Compton, S., Kaselitz, E. & Muzik, M. 2020. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of Women's Mental Health* 23, 757–765. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7522009/pdf/737_2020_Article_1073.pdf [viitattu 6.10.2023].
- Mäkelä, S., Pajulo, M. & Sourander, A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. *Duodecim-lehti* 126, 1013–1019. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo98783.pdf> [viitattu 14.1.2023].
- Saxén, U. 2020. Mielenterveyden edistäminen. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.oppiportti.fi/op/ype00031/do?p_haku=mielenterveys#s1 [viitattu 13.11.2022].
- Sharma, A., Farouk, I. & Lal, S. 2021. COVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention. *MDPI* 2, 202. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7911532/> [viitattu 28.3.2023].

Soininen, S. 2017. Äidin raskauden aikaisen masennuksen vaikutus kokemukseen äitiydestä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa:

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18731/urn_nbn_fi_uef-20171183.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 23.11.2022].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto. [viitattu 20.8.2023].

Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. 2022. Mieli ry. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.8.2022. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/> [viitattu 21.4.2023].

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [viitattu 20.8.2023].

Tiitinen, A. 2023. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159> [viitattu 4.9.2023].

Vilkkä, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Tallinna: Printon.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J & Solantaus, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Duodecim-lehti* 133, 986–992. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13731.pdf> [viitattu 16.1.2023].

WHO. 2013. Euroopan mielenterveydentoimintasuunnitelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/documents/10531/115966/Euroopan_mielenterveyden_toimintasuunnitelma_LOPULLINEN.pdf [viitattu 9.11.2023].

Wu, Y., Chen, C. & Chan, Y. 2020. The outbreak of COVID-19: An overview. *J Chin Med Assoc* 86, 217–220. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7153464/pdf/ca9-83-217.pdf> [viitattu 23.3.2023].

Zoonoosit. 2022. Ruokavirasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.9.2022. Saatavissa: <https://www.ruokavirasto.fi/zoonoosikeskus/zoonoosit/> [viitattu 28.3.2023].

Ämmälä, A-J. 2015. Neuvolapsykiatria. *Duodecim lehti* 6, 569–576. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12167> [viitattu 21.4.2023].

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku-aulukko

Tietokanta	Rajaukset	Hakusanat	Tulokset	Valitut
Medic	2019–2023 koko teksti	Covid-19 korona mielenter- veys	2	0
Tutkiva hoito- työ	Suomen kieli	korona	144	1
Julkari	2019–2023 koko teksti	Covid-19 mielenter- veys	108	1
PubMed	koko teksti ilmainen 2019–2023	Covid-19 AND “mental health” AND pregnancy	183	6
APA PsycInfo	Englanti 2020–2023	Covid-19 AND mental health AND pregnancy	212	1
EBSCO	Englanti 2020–2023	Covid-19 AND pregnancy AND mental health	1801	1

Liite 2. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen nimi	Tekijä ja vuosi	Tutkimusalue/otos	Tavoite	Tulokset
Enemmän huolta, vähemmän tukea: yhteisvanhemmuuden ensi askeleet esikoistaan odottavilla vanhemmilla korona-aikana.	Kuusiaho, I-L. Böök, M. & Rönkä, A. 2021.	22 esikoistaan odottavaa vanhempaa (11 pariskuntaa) Suomesta	Kuvata, miten esikoistaan odottavat vanhemmat kokivat covid-19-pandemian vaikuttaneen vanhemmuuteen valmistautumiseen.	Odottavat vanhemmat kokivat, että covid-19-pandemia vaikutuksia vanhemmuuteen valmistautumiseen olivat isien osallistumismahdollisuuksien rajoittaminen, yhteiskunnan tuen väheneminen, rajoitustoimien aiheuttama sosiaalinen eristäytyminen sekä stressitekijöiden lisääntyminen. Sosiaalisen eristäytymisen hyötynä odottavat vanhemmat pitivät puolestaan lisääntynyttä parisuhde aikaa ja mahdollisuutta keskittyä vauvan odotukseen.
Vauvaperheiden hyvinvointi FinLapset -kyselytutkimus 2020: Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään on silti suurta.	Klementti, R. Vuorenmaa, M. & Helakorpi, S. 2021.	8 977 synnyttänyttä ja 5 843 toista vanhempaa Suomesta	Tavoitteena oli tarkastella vanhempien kokemuksia perheen terveydestä, hyvinvoinnista ja tarjotuista palveluista covid-19-pandemian aikana sekä niiden vaikutuksia perhe-elämään.	Tutkimuksessa esiin nousseita haasteita olivat masennusoireilua ennen ja jälkeen synnytyksen, eriaikaiset uupumuksen oireet sekä yksinäisyys. Molempia vanhempia huolestutti erityisesti synnytys sekä sairaalassa oloaika. Vain vähän yli puolet vanhemmista piti neuvola käyntejä asiakaslähtöisinä sekä tuen saamista ammattilaisilta riittävänä covid-19-pandemian aikana.
The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Women's Mental Health during Pregnancy: A Rapid Evidence Review.	Ahmad, M. & Vismara, L. 2021.	116 löydetystä tutkimuksesta valittiin 17 lopulliseen tuotokseen.	Tutkimus pyrki selvittämään olemassa olevaan tietoon perustuen covid-19-pandemian psykologisia vaikutuksia naiseen raskauden aikana ja ensimmäisen vuoden aikana synnytyksen jälkeen.	Tutkimus havaitsi, että masennuksen ja ahdistuneisuuden esiintyvyys raskaana olevilla naisilla kasvoi merkittävästi covid-19-taudin leviämisen jälkeen. Tutkimuksen mukaan raskaana oleville naisille on välttämätöntä antaa psykologista tukea pandemian aikana, jotta heidän mielenterveyttään voidaan suojella ja minimoida riskejä, jotka voivat vaikuttaa lapsen kehitykseen.

Coping strategies for COVID-19 pandemic-related stress and mental health during pregnancy.	Badon, S. Croen, L. Ferrara, A. Ames, J. Hedderson, M. Young-Wolff, K. Zhu, Y. & Avalos, L. 2022.	8 320 raskaana olevaa Kaiser Permanente Northern Californian asiakasta Yhdysvalloista.	Tutkimus pyrki arvioimaan covid-19-pandemiaan liittyvän stressin selviytymisstrategioita ja näiden vaikutuksia masennukseen ja ahdistusoireisiin raskauden aikana. Covid-19 aiheuttama stressi on todennäköisesti vaikuttanut raskaana olevien henkilöiden havaittuun masennuksen ja ahdistuneisuuden korkeaan esiintyvyyteen pandemian aikana.	Tutkimuksen tulosten mukaan fyysinen aktiivisuus ja yhteydenpito muihin olivat covid-19-pandemiaan liittyvän stressin selviytymisstrategioita, jotka vaikuttivat raskaana olevien henkilöiden parempaan mielenterveyteen.
Common model of stress, anxiety, and depressive symptoms in pregnant women from seven high-income Western countries at the COVID-19 pandemic onset.	Lobel, M. Preis, H. Mahaffey, B. Schaal, N. Yirmiya, K. Atzil, S. Reuveni, I. Balestrieri, M. Penengo, C. Colli, C. Garzitto, M. Driul, L. Ilska, M. Brandt-Salmeri, A. Kolodziej-Zaleska, A. Caparros-Gonzalez, R. Amiel Castro, R. La Marca-Ghaemmaghami, P. & Meyerhoff, H. 2022.	8 148 raskaana olevaa naista Saksasta, Israelista, Italiasta, Puolasta, Espanjasta, Sveitsistä ja Yhdysvalloista.	Raskauden aikaisen stressin, ahdistuneisuuden ja masennuksen lisääntymistä covid-19-pandemian aikana on raportoitu kansainvälisesti. Tutkimus vertaili raskaana olevien mielenterveysongelmien esiintyvyyttä eri maissa sekä pyrki selvittämään, että onko stressi yleinen raskaana olevan mielenterveyden ennustaja pandemian aikana eri maissa. Stressin ja mielialahäiriöiden suuruutta verrattiin eri maissa.	Tutkimus osoitti, että vaikka raskaana olevat naiset korkean tulotason länsimaissa kokivat erilaisia stressitasoja, jotka johtuivat covid-19-pandemiasta, niin stressi oli yleinen ahdistuksen ja masennusoireiden ennustaja. Raskaana olevat naiset kärsivät samoista pandemian stressitekijöistä, jotka rasittivat kaikkia: viruksen pelko, läheisten kuolemat ja sairaudet, sosiaalinen eristyneisyys, ruoan epävarkaus ja taloudelliset menetykset.
Mental health among pregnant women with COVID-19-related stressors and worries in the United States.	Liu, J. Hung, P. Alberg, A. Hair, N. Whitaker, K. Simon, J. & Taylor, S. 2021.	715 raskaana olevaa 18–44-vuotiasta Yhdysvaltojen kansalaista, joiden raskaus on kestänyt yli kahdeksan viikkoa.	Tutkimus pyrki arvioimaan, ovatko pandemiaan liittyvät stressitekijät, huolet ja sosiaalinen etäännyminen vaikuttaneet raskaana olevien naisten mielenterveyteen Yhdysvalloissa covid-19-pandemian aikana. Tutkimus selvitti raskaana olevien naisten masennusoireita, ajatuksia itsetuhoisuudesta sekä kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta.	Tutkimus havaitsi masennusoireiden esiintyvyyden kohonneen selvästi, liittyen ajatuksiin itsetuhoisuudesta covid-19-pandemiasta.

Differentiated mental health patterns in pregnancy during COVID-19 first two waves in Sweden: a mixed methods study using digital phenotyping	Fransson, E. Karallexi, M. Kimmel, M. Bränn, E. Kollia, N. Tas, A. van Zoest, V. Nordling, E. Skalkidou, A. & Papadopoulos, F. 2022.	1 577 raskaana olevaa Ruotsista.	Ruotsi ei toteuttanut tiukkoja sulkutoimenpiteitä covid-19-pandemian aikana. Tutkimus pyrki selvittämään, miten mielenterveystoimenpiteet vaihtelivat Ruotsin kahden ensimmäisen covid-19-aallon aikana sekä minkä tyyppisiä huolia erityisesti raskaana olevat naiset havaitsivat.	Tutkimuksessa havaittiin masennusoireiden lisääntymistä ja hyvinvoinnin vähenemistä Ruotsissa pandemian aikana. Tutkimuksessa todettiin raskaana olevien naisten ahdistuksen ja masennuksen lisääntyneen covid-19-pandemian aikana. Osa osallistujista tunsivat olonsa turvattomaksi myös terveydenhuollon suhteen. Masennusoireista havaittiin kaksi huippua, jotka vastasivat pandemian aaltoja. Ahdistuneisuuden esiintyvyys oli suurempi ensimmäisen aallon aikana.
COVID-19 and mental health during pregnancy: The importance of cognitive appraisal and social support.	Khoury, J. Atkinson, L. Bennett, T. Jack, S. & Gonzalez, A. 2021.	303 raskaana olevaa Kanadasta.	Tutkimus pyrki selvittämään covid-19:n vaikutusta raskaana olevien mielenterveyteen ja tunnistamaan siihen liittyviä riski- ja suojatekijöitä.	Tutkimus osoitti, että raskaana olevat naiset kokivat suurta ahdistusta ja masennusoireita covid-19-pandemian aikana, verrattuna aikaan ennen pandemiaa. Suora covid-19-tartunnan uhka, taloudelliset vaikeudet, sosiaalinen eristyneisyys ja ihmissuhdevaikeudet liittyivät kohonneisiin mielenterveystoimintoihin. Sosiaalinen tuki toimi suojaavana tekijänä mielenterveystoimintojen ehkäisyssä.
The Covid 19 outbreak: Maternal Mental Health and Associated Factors.	Koyucu, R. & Karaca, P. 2021.	729 raskaana olevaa naista Turkista, joilla ei ole ollut aiempaa mielen-terveyden häiriötä.	Tutkimus pyrki arviomaan covid-19-pandemian vaikutuksia raskaana olevien naisten mielenterveyteen	Tutkimuksen mukaan psyykkisten häiriöiden esiintyvyys pandemian aikana oli raskaana olevilla naisilla paljon suurempi kuin ennen pandemiaa. Raskaana oleville naisille tulisi antaa psykososiaalista tukea ja synnytysneuvontaa tulisi tehostaa pandemian aikana.

Liite 3. Aineistonanalyysitaulukko

Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> - pelko saada tartunta, covid-19 tartuntojen suuri määrä - synnytyssuunnitelmien muuttaminen, sairaalasyntytykset vaihtuivat kotisyntytyksiin - pelkäävänsä sairaalaan menoa (75 %) - ultraäänitutkimukset rauhoittivat ahdistuneita äitejä - odottavan äidin krooninen sairaus lisää riskiä ahdistuneisuudelle - huoli omasta ja läheisten sairastumisesta - huolta aiheutti mahdollinen poikkeavuus lapsessa 	<ul style="list-style-type: none"> Huoli raskaudesta Huoli synnytyksestä Huoli sikiön voinnista 	<ul style="list-style-type: none"> Raskauden ja synnytyksen aiheuttama huoli
<ul style="list-style-type: none"> - stressin lisääntyminen - taloudelliset huolet, esim. työpaikan menettäminen, kotitalouden tulojen romahtaminen, ruuan loppuminen/saatavuushäiriöt -työpaikkansa menettäneiden raskaana olevien ahdistuneisuusriski oli kolminkertainen ja masennusriski kuusinkertainen - pandemiaa koskeva uutisointi riittämätöntä - kohonnut unettomuus - epävarmat tiedot viruksesta - riittämätön tieto terveydenhuollon ammattilaisilta - itsetuhoiset ajatukset - viruksen tuntemattomat vaikutukset raskauteen ja sikiöön - jaksamista tukevia asioita olivat kuntoilu sekä yhteydenpito perheen ja ystävien kanssa - ammattilaisen tuen puute - informaation saamisen vaikeus 	<ul style="list-style-type: none"> Tiedon puute Epävarmuuden tunne 	<ul style="list-style-type: none"> Epävarmuuden vuoksi syntyneet jaksamisen haasteet
<ul style="list-style-type: none"> - synnytystä edeltävien käyntien vähentyminen, loppuminen tai siirtyminen verkkoon - tukihenkilön osallisuuden rajoittaminen - muutokset synnytystä edeltävissä hoidoissa sekä muuttuneet synnytyskäytännöt - sosiaalisen tuen puuttuminen - yksinäisyyden kokemus - kokemus vanhempien epätasa-arvoisuudesta - rajoitustoimien aiheuttama sosiaalinen eristäytyminen 	<ul style="list-style-type: none"> Yksinäisyys Eristäytyminen Sosiaalisen tuen puute 	<ul style="list-style-type: none"> Rajoitustoimien vaikutus sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä yksinäisyyden kokemukseen