



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Henna Korjonen, Eero Juntunen

# LIKUNNAN VAIKUTUS RASKAUDENAIKAI- SEEN MIELENTERVEYTEEN

Kartoittava kirjallisuuskatsaus

Sosiaali- ja terveysala  
2024

## TIIVISTELMÄ

Tekijät	Henna Korjonen ja Eero Juntunen
Opinnäytteen nimi	Liikunnan vaikutus raskauden aikaiseen mielenterveyteen
Vuosi	2024
Kieli	Suomi
Sivumäärä	31 sivua
Ohjaaja	Hilkka Korpi

Tämä opinnäytetyö on kartoittava kirjallisuuskatsaus liikunnan merkityksestä raskaudenaikaiseen mielenterveyteen. Artikkeleita olemme hakeneet Mediline EBSCO, Medic, PubMed tietokannoista. Näistä tekstiimme karsiutui neljä. Lisäksi olemme hyödyntäneet Duodecim-artikkeleita, joita on seitsemän otettu mukaan työhön. Lisäksi opinnäytetyöhön on hyödynnetty Sydänliiton sivuja sekä äitiysneuvolaopasta.

Liikunnalla on huomattava merkitys raskaana olevien mielenterveydelle, vaikuttaen myönteisesti sekä äitiin että syntymättömään lapseen. Säännöllinen liikunta vähentää raskauden aikaista epämukavuutta ja komplikaatioita, kuten raskausajan diabetesta, samalla parantaen mielenterveyttä ja alentamalla synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä. Liikunnan harrastaminen yhdessä toisen kanssa sekä sosiaalinen tuki voivat merkittävästi vähentää masennusoireita.

Raskaudenaikainen mielenterveys vaikuttaa suoraan ja epäsuorasti syntymättömään lapseen. Äidin stressi ja masennus voivat vaikuttaa lapsen aivojen kehitykseen ja altistaa hänet myöhemmin käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöille. Raskauden aikana korostuvat eri psykologiset vaiheet, jotka liittyvät vauvan terveyden huolehtimiseen ja odotuksen aiheuttamiin muutoksiin. Siksi on olennaista tukea odottavia äitejä sekä fyysisesti että psyykkisesti.

Liikunnan ja elämänlaadun välillä on vahva yhteys raskauden aikana. Säännöllinen liikunta vähentää masennuksen ilmenemistä, parantaen samalla unen laatua ja elämänlaatua. Vähäinen liikunta sen sijaan korreloi korkeampiin masennuspisteisiin. Siksi odottavia äitejä tulisi kannustaa liikkumaan raskauden aikana, ottaen huomioon yksilölliset erot ja terveydentilat.

Avainsanat

liikunta, raskaus, mielenterveys, masennus

## ABSTRACT

Authors	Henna Korjonen and Eero Juntunen
Title	The Impact of Physical Exercise on Mental Health During Pregnancy
Year	2024
Language	Finnish
Pages	31
Name of supervisor	Hilkka Korpi

---

This bachelor's thesis is an exploratory literature review on the topic of the impact of exercise on prenatal mental health. Articles have been searched from the Medline EBSCO, Medic, and PubMed databases. From these, four articles were selected for the Bachelor's thesis. Additionally, we have utilized articles from Duodecim, of which seven have been included in the bachelor's thesis. Furthermore, resources from the Heart Association website and a maternity care guide have been utilized in the bachelor's thesis.

Exercise has a significant impact on the mental health of pregnant women, positively affecting both the mother and the unborn child. Regular exercise reduces discomfort and complications during pregnancy, such as gestational diabetes, while also improving mental well-being and lowering the risk of postpartum depression. Exercising together with others and receiving social support can significantly decrease depressive symptoms.

Maternal mental health during pregnancy directly and indirectly influences the unborn child. Maternal stress and depression can affect the development of the child's brain and predispose them to later behavioral and emotional disorders. Different psychological stages are emphasized during pregnancy, related to taking care of the baby's health and coping with the changes brought about by anticipation. Therefore, it is essential to support expectant mothers both physically and psychologically.

There is a strong connection between exercise and quality of life during pregnancy. Regular exercise reduces the manifestation of depression, simultaneously enhancing sleep quality and overall well-being. On the other hand, low levels of physical activity correlate with higher depression scores. Therefore, expectant mothers should be encouraged to engage in physical activity during pregnancy, taking into account individual differences and health conditions.

---

Keywords	physical exercise, pregnancy, mental health, depression
----------	---

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1. JOHDANTO.....	6
2. LIIKUNNAN VAIKUTUS RASKAANAOLEVAN MIELENTERVEYTEEN ..	8
1.1. RASKAANAOLEVAN MIELENTERVEYDEN VAIKUTUS LAPSEEN.....	10
1.2. YHTEYS RASKAANA OLEVAN AKTIIVISUUDEN JA ELÄMÄNLAADUN VÄLILLÄ	
12	
1.3. ODOTTAVALLE SOPIVA LIIKUNTA.....	13
1.4. MIELENTERVEYSONGELMAT .....	14
3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE,	
TUTKIMUSKYSYMYS JA TOTEUTUS .....	17
4. SISÄÄNOTTO- JA POISSULKUKRITEERIT .....	18
5. AINEISTON HAKU .....	19
6. AINEISTON ANALYYSI JA TULOSTEN RAPORTOINTI .....	23
7. TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS .....	26
POHDINTA.....	27
LÄHTEET .....	30

## **KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

**Taulukko 1.** Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

**Taulukko 2.** Hakusanat

**Taulukko 3.** Haun tulokset

**Kuvio 1.** Hyödynnettyjen artikkeleiden määrä

## 1. JOHDANTO

Liikunnalla on merkittäviä vaikutuksia raskaana olevien mielenterveyteen. Useat tutkimukset ovat osoittaneet liikunnan myönteiset vaikutukset mielenterveyteen, kuten parantuneen mielialan, vähentyneen raskaudesta johtuvan epämukavuuden ja komplikaatioiden, kuten raskausajan diabeteksen, vähenemisen. Erityisesti suuri määrä liikuntaa raskauden aikana näyttää liittyvän parempaan mielenterveyteen, mikä suojaa myös synnytyksen jälkeiseltä masennukselta. (Garland, Wilbur, Semanik & Fogg 2019)

Säännöllinen liikunta raskauden aikana edistää elämänlaatua ja vaikuttaa positiivisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. Vaikka liikunnan vähentymiseen on useita syitä, kuten fyysiset tekijät ja huoli komplikaatioista, tutkimukset osoittavat, että liikunta raskauden aikana voi vähentää masennuksen ilmenemistä (Mourady, Richa, Karam, Papazian, Hajj Moussa, El Osta, Kesrouani, Azouri, Jabbour, A. Hajj & Rabbaa Khabbaz 2017).

Sosiaalinen tuki ja liikunnan harrastaminen yhdessä toisen kanssa voivat merkittävästi vähentää masennusoireita. (Hamari, Niela-Vilén, Sinisalo, Grym, Ryhtä, Harsunen & Saarikko 2022, 9)

Tässä tekstissä tarkastellaan myös raskaana olevan mielenterveyden vaikutuksia lapseen, sillä raskausaikainen psyykinen hyvinvointi voi heijastua suoraan ja epäsuorasti lapsen kehitykseen. Raskauden eri psykologiset vaiheet ja niiden vaikutukset sikiöön käydään läpi, korostaen erityisesti äidin stressin ja masennuksen yhteyttä lapsen kehitykseen. (Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010)

Lisäksi käsitellään raskaana olevien liikunnan ja elämänlaadun välistä yhteyttä. Tutkimukset osoittavat, että liikunta vaikuttaa myönteisesti raskaana olevien elämänlaatuun, erityisesti fyysisen ja psyykkisen terveyden osalta (Mourady ym. 2017). Unettomuuden ja masennuksen vaikutuksia elämänlaatuun tarkastellaan myös, ja liikunnan rooli näiden oireiden lieventämisessä tuodaan esille.

Odotusajan sopiva liikunta on keskeinen osa raskaana olevien terveyden ylläpitämisestä. Suositukset liikunnan määrästä ja laadusta raskauden eri vaiheissa esitetään, samoin kuin liikunnan positiiviset vaikutukset jalkojen turvotukseen, selkävaivoihin ja mielialaan. Huomio kiinnitetään myös liikunnan merkitykseen synnytyksen jälkeisessä palautumisessa ja hyvinvoinnissa. (Hamari ym. 2022; Alapappila 2020)

Mielenterveysongelmat, kuten masennus, ahdistuneisuushäiriöt, dissosiaatiohäiriöt, persoonallisuushäiriöt ja psykoottiset häiriöt, voivat vaikuttaa raskaana oleviin. Näiden häiriöiden yleisyydestä ja niiden vaikutuksista äitiyden aikana keskustellaan, ja painotetaan varhaisen tunnistamisen ja asianmukaisen hoidon tärkeyttä äidin ja lapsen hyvinvoinnille. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013; Hertzberg 2022; Rovasalo 2022, 2021, 2023)

Työssä tarkastellaan myös synnytyksen jälkeistä masennusta ja sen vaikutuksia äidin ja vauvan hyvinvointiin. Syömishäiriöt ja niiden vaikutukset ravintoaineiden saantiin sekä liialliseen yksipuoliseen ruokavalioon tuodaan esille. Ymmärrys ja avoimuus mielialahäiriöistä voivat vähentää leimaa ja rohkaista äitejä hakemaan apua ajoissa. (Hertzberg 2022)

Lopuksi käsitellään lyhyesti erilaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten ahdistuneisuushäiriöitä, masennusta, synnytyksen jälkeistä masennusta, dissosiaatiohäiriöitä, persoonallisuushäiriöitä, psykoottisia häiriöitä ja syömishäiriöitä, jotka voivat vaikuttaa raskaana olevien naisten hyvinvointiin ja mielenterveyteen. (Duodecim toimitus 2022; Rovasalo, 2022, 2021, 2023)

## 2. LIIKUNNAN VAIKUTUS RASKAANAOLEVAN MIELENTERVEYTEEN

Liikunnalla on todettu olevan lukuisia vaikutuksia raskaudenaikaiseen terveyteen. Sen on todettu parantavan mielensterveyttä ja vähentävän raskaudesta johtuvaa epämukavuutta sekä vähentävän komplikaatioita, kuten raskausajan diabetesta. Suurin yhteys raskauden aikaiseen mielensterveyteen on liikunnalla. Suurempi määrä liikuntaa mahdollistaa paremman mielensterveyden raskauden aikana. Hyvä mielensterveys raskauden aikana suojaa myös raskauden jälkeiseltä masennukselta. (Garland ym. 2019)

Säännöllinen liikunta raskauden aikana parantaa elämänlaatua ja edistää hyvää fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Heikko mielensterveys ja vähäinen liikunta yhdessä altistivat raskaana olevia odotusajan komplikaatioille. Vuoden 2017 tutkimus osoittaa, että liikunta raskauden aikana voi vähentää masennuksen ilmenemistä. (Mourady ym. 2017)

Sosiaalinen tuki ja liikunnan harrastaminen jonkun toisen kanssa saattaa vähentää merkittävästi masennusoireita. Liikunnasta ei ole todettu haittaa terveelle ihmiselle, ja liikunta on yksi kulmakivi mielensterveyden ylläpitämiseen. (Hamari Ym. 2022, 9)

Positiivisia terveysvaikutuksia liittyy liikuntaan sekä odottavalle äidille että syntymättömälle lapselle. Raskauden edetessä liikunnan määrä yleensä vähenee, ja vain harva raskaana oleva noudattaa liikkumisen suosituksia. Liikunnan vähenemisen syitä voivat olla raskauden fyysiset tekijät, kuten kivut, turvotus tai pahoinvointi, mutta myös huoli raskauskomplikaatioista. Myös vähäinen motivaatio tai tiedon ja ohjauksen puute voivat johtaa liikunnan vähenemiseen. Liikunnan määrä ei synnytyksen jälkeen välttämättä palaa tavoiteltavalle tasolle tai palaudu raskautta edeltäneelle tasolle. Raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen liikunta sekä liiallinen paikallaanolon välttäminen koskettavat kymmeniä tuhansia ihmisiä vuosittain. Raskaana olevat eivät aina saa riittävää ohjausta liikunnan aloittamiseen tai ylläpitämiseen, tai he kokevat liikunnan ohjauksen olevan epämääräistä.



Monet ammattilaiset kehottavat heitä liikkumaan omaa kehoaan kuunnellen. Ras-  
kaana olevat kaipaavat kuitenkin konkreettisempaa ja tarkempaa ohjausta liikku-  
miseen. Synnytyksen jälkeen terveydenhuollon ammattilaisen huomio kiinnittyy  
usein vauvaan, mutta optimaalinen synnytyksen jälkeisen ajan hoito ja ohjaus si-  
sältävät myös synnyttäneen liikunnan ja lantionpohjan oireiden hallinnan tukemi-  
sen. Jälkitarkastuksessa suositellaan tehtäväksi muun muassa perheen terveystot-  
tumusten kartoittaminen, mihin liikuntakin lukeutuu. (Hamari Ym. 2022, 7–12)

### **1.1.RASKAANAOLEVAN MIELENTERVEYDEN VAIKUTUS LAPSEEN**

Raskaana oleminen vaikuttaa henkilöön fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Normaaliin raskauteen usein liittyy psyykkistä epävakautta ja vaihtelevia mielialoja. Raskaana olevan psyykinen vointi vaikuttaa lapseen niin suoraan kuin epäsuorastikin. Psyykkistä oireilua voidaan ruveta kutsumaan häiriöksi, kun se on jatkunut pitkään ja vaikuttaa merkittäväällä tavalla henkilön kykyyn toimia ja sosialisoida. Oireiden tai häiriön tunnistamisessa ja hoidossa tulisi huomioida raskausajan erityispiirteet. Psykiatriassa on alettu korostamaan raskaudenaikaisen voinnin ja tapahtumien vaikutusta sikiöön ja lapsen myöhempään kehitykseen. (Mäkelä ym. 2010)

Raskausajan psykologinen kulku voidaan jakaa kolmanneksiin, joilla kaikilla on omat kehitykselliset tavoitteensa. Prosessin kanssa samaan aikaan tapahtuu raskaana olevan kehossa hormonaalisia ja aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka vaikuttavat myös henkilön psyykkisiin muutoksiin. Häiriöt jossain kolmanneksen osassa voivat olla riski vanhemman ja lapsen tulevalle suhteelle. (Mäkelä ym. 2010)

Raskauden psykologiset kehitysvaiheet voidaan jakaa kolmeen osaan. I kolmannes pitää sisällään raskaana olevan kokemuksen sikiöstä osana omaa kehoa. Tällöin päähuolenaihe on vauvan terveys ja raskauden fyysiset muutokset. Henkilö huulehtii itsestään paremmin ja saattaa olla sisäänpäin kääntyneempi. Raskaana oleva voi vetäytyä kuoreensa pohdiskелеmaan ja olla hajamielisempi, unohteluisempi, herkempi, mielialat voivat vaihdella ja hän voi toimia vaistonvaraisemmin. (Mäkelä ym. 2010)

II kolmanneksen aikana sikiötä kantava tuntee liikkeet sisällään. Tällöin alkaa hahmottaa vauvan olevan oma yksilönsä. Huomio siirtyy itsestä lapseen. Henkilö voi kokea identiteettistä vaihtelua. Hän voi ruveta pohtimaan omia varhaisia kokemuksiaan lapsena ja ruveta työstämään omaa suhdettaan vanhempana. (Mäkelä ym. 2010)

III kolmanneksen aikana raskaana oleva irrottautuu sikiöstä persoonana. Havainnot vauvasta tarkentuvat ja huomio kiinnittyy todelliseen, tulevaan lapseen. Synnytystä odotetaan ja jopa pelätään. Henkilö saattaa olla levoton rauhaton tai/ja kärsimätön. Lapsen sitoutumiseen voi liittyä tunteiden kaksijakoisuutta. (Mäkelä ym. 2010)

Sikiö on erityisen herkkä äidin stressille, kun keskushermostossa tapahtuu suuria kehityksiä. Stressin seurauksena elimistöön vapautuu suuri määrä hormoneja, joista yksi on kortisoli. Se läpäisee istukan, ja raskaana olevan ja sikiön kortisolitasojen on todettu olevan yhteydessä toisiinsa. Pitkään jatkuneen äidin stressin on osoitettu vaikuttavan lapsen aivojen välittäjäainepitoisuuksiin ja aivojen kehitykseen. Odotusaikana suurelle stressimäärälle altistuneet vauvat ovat usein pienikokoisempia ja ärtyneempiä verrattuna niihin, jotka eivät ole altistuneet stressille. Tällä saattaa olla vaikutusta lapsen ja vanhemman varhaiseen vuorovaikutukseen. (Mäkelä ym. 2010)

Joidenkin arvioiden mukaan masennus odotuksen aikana on jopa yleisempää kuin synnytyksen jälkeen. Etenkin raskautta edeltävät masennusjaksot lisäävät riskiä uusiutumislle raskauden aikana. Odotusaikaiseen masennukseen todistetusti liittyy usein ahdistuneisuutta ja persoonallisuushäiriöitä. Sikiöaikaiset vahingot aiheutuvat osittain vanhemman heikentyneestä kyvystä huolehtia itsestään. Osa vahingoista johtuu stressinsäätelyjärjestelmän häiriöstä, joka muuttaa kohdunsisäisiä olosuhteita, joka voi vaikuttaa sikiön kasvuun, kehitykseen ja vointiin. Suomalaisessa tutkimuksessa on havaittu äidin raskaudenaikaisen masennuksen olleen yhteydessä lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöihin. (Mäkelä ym. 2010)

## **1.2.YHTEYS RASKAANA OLEVAN AKTIIVISUUDEN JA ELÄMÄNLAADUN VÄLILLÄ**

Liikunta vaikuttaa positiivisesti raskaana olevan elämänlaatuun. Unettomuus ja masennus vaikuttavat kaikkiin raskaana olevan elämän osa-alueisiin, kun taas huoli ja huolehtiminen liittyvät fyysisen, psykologisen ja ympäristöllisen hyvinvoinnin heikkenemiseen. Liikunnan on huomattu vaikuttavan psyykkiseen, ja kevyen liikunnan on huomattu vaikuttavan lähinnä vain sosiaalisiin suhteisiin. Urheilulla ja kuntoilulla on suurin vaikutus fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, sekä sosiaalisiin suhteisiin. (Mourady ym. 2017)

Unettomuus ja masennus vaikuttavat merkittävästi raskaana olevan elämänlaatuun. Yksi vähäisen fyysisen aktiivisuuden ennustetekijä, joka on tutkittu perusteellisesti yleisväestössä, on heikko emotionaalinen hyvinvointi, mikä viittaa masennukseen. Tutkimus viittaa, että raskauden aikana liikkuminen vähentää masennuksen ilmenemistä. Kyseisessä tutkimuksessa huomattiin merkittävä yhteys liikunnan ja masennuksen välillä. Korkeimmat pisteet masennusmittarilla saaneet naiset harrastivat vähemmän liikuntaa. (Mourady ym. 2017)

Parempi mielenterveys oli yhteydessä korkeampaan fyysiseen aktiivisuuteen. Lisäksi suuria yhteyksiä havaittiin raskauden alkuvaiheessa olevaan fyysiseen aktiivisuuteen, matalaan raskauden alkuvaiheen painoindeksiin ja korkeaan fyysiseen aktiivisuuteen raskauden aikana. (Redmond 2015, 314)

### **1.3. ODOTTAVALLE SOPIVA LIIKUNTA**

Raskauden aikana on suositeltavaa harrastaa liikuntaa vähintään 150 minuuttia viikossa kohtalaisella rasituksella. Lihaskuntoa ja liikehallintaa pitäisi kehittää vähintään kaksi kertaa viikon aikana. Kevyttä liikuntaa suositellaan harrastamaan raskauden aikana mahdollisimman paljon ja venyttelyä. (Hamari Ym. 2022)

Raskausajan liikunta ehkäisee jalkojen turvotusta, selkävaivoja ja liiallista painonousua. Liikunta auttaa kehoa kestämään paremmin raskauden aikaisen rasituksen niin keholle kuin mielelle. Se parantaa mielialaa ja auttaa kehoa palautumaan synnytyksen jälkeen. (Alapappila 2020)

Äidin kasvava maha voi rajoittaa liikuntaa, mutta kohtuutehoinen liikunta onnistuu usein loppuraskauteen asti. Liikuntalaji kannattaa valita huolella ja välttää lajeja, joissa alavatsa voi mahdollisesti saada iskuja tai kaatumavaara on suuri tai joissa maha hölskyy. Näitä ovat kamppailu- ja kontaktilajit sekä ratsastus. Raskaana olevan kannattaa ennen kaikkea kuunnella oman kehonsa viestejä siitä, mikä tuntuu hyvältä ja mikä ei. (Alapappila 2020)

Hyvä lihasvoima auttaa synnytystyössä. Lihasharjoittelua suositellaan vähintään kaksi kertaa viikossa. Lihaskunnosta huolehtiminen auttaa selkäkipuja pysymään poissa tai ainakin lieventää oireita. Lihasten kuntoa ja joustavuutta tukee myös venyttely. (Alapappila 2020)

Raskauden aikana paino nousee, joka nostaa kehon energiankulutusta harjoittelussa. Kohtuun rajoissa toteutunut säännöllinen liikunta vaikuttaa ainoastaan positiivisesti äitiin ja lapseen. Joskus kuitenkin raskauden aiheuttamat muutokset, kuten pahoinvointi voivat jopa täysin estää liikunnan. (Alapappila 2020)

#### 1.4.MIELENTERVEYSONGELMAT

Mielenterveysongelmat ovat läsnä myös äitiysneuvolatyössä. Terveiden edistämiseen kuuluu myös mielenterveyden vahvistaminen. Masennus on yleisin mielenterveydensairaus naisilla, jotka ovat hedelmällisessä iässä. Raskaudenaikaista masennusta sairastaa Suomessa 10–15 % naisista ja raskausaikaan liittyy kohonnut riski sairastua siihen. Erityisesti vakaviin mielenterveysongelmiin liittyy riski niin raskaana olevan kuin sikiönkin terveydelle. Syömishäiriöt voivat heikentää ravintoaineiden saantia ja tehdä ruokavaliosta liian yksipuolisen. Vaikeaan maniavaiheeseen liittyy usein valvominen ja levon vähäisyys. Ahdistuneisuus nostaa kehon stressitilaa ja vapauttaa kehoon stressihormoneja. Psykoottinen häiriö voi saada kohdussa olevan sikiön tuntumaan vieraalta ja voi vaikeuttaa suhteen syntymistä sikiöön. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013)

**Ahdistuneisuus** on yleinen oire monessa psyykkisessä sairaudessa. Jos siihen ei liity psykoottisia piirteitä tai merkittävää masennustilaa, on kyseessä usein yleistyntynyt ahdistuneisuushäiriö. Ahdistuneisuus voi olla luonteeltaan tiettyjen asioiden tai tilanteiden pelkoa, kuten erilaiset fobiat. Fobialla tarkoitetaan huomattavaa pelkoa, joka on liioiteltu ja epärealistinen sekä kohdistuu tiettyyn kohteeseen tai tilanteeseen (Huttunen 2018). Paniikkikohtaukseen liittyy voimakasta ja äkillistä pelkoa ja sympaattisen hermoston aktivoimia fyysisiä oireita, kuten sydämen tyykytys, hikoilu, vapina ja hengenahdistus. Pakko-oireisessa häiriössä henkilö saa pakkoajatuksia tai pakkotoimintoja niin paljon että ne aiheuttavat koko ajan ahdistusta. Ahdistuneisuus on usein alkoholin ja päihteidenkäytön syy- ja seuraus. (Duodecim toimitus 2022)

**Masennus** on termi, jolla voidaan tarkoittaa joko ohimenevää masentunutta mielialaa, masennustilaa tai muuhun psyykkiseen sairauteen liittyvää oiretta. Tässä työssä termillä masennus tarkoitetaan masennustila tai depressio (F32) diagnosoita. Masennus voidaan jaotella lievään, keskitasoiseen, vaikeaan sekä psykoottiseen masennustilaan. (Rovasalo 2022)

**Raskauden jälkeinen masennus** (postpartum depression, PPD) on vakava mielialahäiriö, joka vaikuttaa synnytyksen jälkeen äiteihin. Raskauden aikainen masennus todetaan, jos masennus puhkeaa ensimmäisen kuuden viikon aikana synnytyksen jälkeen. Se eroaa baby bluesista, joka on yleinen ja lyhytaikainen tunne-elämän epävakaumus synnytyksen jälkeen. (Hertzberg 2022)

Oireisiin kuuluvat voimakas surullisuus, toivottomuus, voimakas ahdistus, univaikeudet, ruokahaluttomuus tai ylensyönti, ja vähentynyt kiinnostus vauvaan tai muihin aktiviteetteihin. Äidit, joilla on raskauden jälkeinen masennus, saattavat myös kokea voimakasta syyllisyyttä ja riittämättömyyden tunnetta. (Hertzberg 2022)

Raskauden jälkeisen masennuksen tarkka syy ei ole tiedossa, mutta siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten hormonaaliset muutokset, perinnöllisyys, henkilökohtaiset kokemukset, stressi ja sosiaaliset tekijät. Tämä masennusmuoto vaatii asianmukaista hoitoa, joka voi sisältää terapian, lääkkeitä tai molemmat. Varhainen havaitseminen ja hoito ovat tärkeitä äidin ja vauvan hyvinvoinnin kannalta. (Hertzberg 2022)

Tärkeää on myös, että raskauden jälkeisestä masennuksesta kärsivä äiti saa tarvitsemaansa tukea perheeltään, ystäviltään ja terveydenhuollon ammattilaisilta. Ymmärrys tästä mielialahäiriöstä ja avoimuus keskustella siitä voivat vähentää stigman leimaa ja kannustaa äitejä hakemaan apua ajoissa. Lisätutkimukset ja tietoisuus raskauden jälkeisen masennuksen riskeistä ja hoidosta ovat olennaisia terveydenhuollon parantamiseksi tällä alueella. (Hertzberg 2022)

**Dissosiaatiohäiriötä** kuvaa tunne, kun autolla ajaa oikein pitkään, ja ajatukset karkaavat ja muistikuva matkankulusta häviää, vaikka autolla ajaminen sujuu moitteettomasti. Kun dissosiativiset oireet ovat kestäneet pitkään ja tuottavat ongelmia, puhutaan dissosiativisesta häiriöstä. Oireista tavallisin on dissosiativinen muistinmenetys, joka on usein yhteydessä traumaattiseen tapahtumaan. Kun henkilö kärsii depersonalisaatiosta, kokee hän itsensä koko ajan epätodelliseksi. Olo

saattaa olla kuin katselisi itseään elokuvassa. Tämä on kuitenkin harvinainen ilmiö ilman muita psyykkisiä häiriöitä. (Rovasalo 2021)

**Persoonallisuushäiriön** ja normaalin persoonan väline raja on liukuva. Etenkin stressaavat tilanteet voivat laukaista terveissä ihmisissä persoonallisuushäiriölle tyypillisiä piirteitä. Kun kyseessä on persoonallisuushäiriö, nämä tavat ovat pysyviä ja itsepäisempiä. Persoonallisuushäiriöt tulevat ilmi ihmisen ajatuksissa, tunne-elämässä ja käytöksessä kokonaisvaltaisesti aiheuttaen haittaa jatkuvasti tai ainakin toistuvasti. Eri persoonallisuushäiriöitä on useita, ja ne voidaan luokitella hallitsevan käyttäytymismallin mukaan Ryhmiin A, B ja C. (Rovasalo 2023)

**Psykoosi** on tila, jossa henkilön on vaikeaa erottaa mikä on totta ja mikä ei. Psykoosi oirehtii harha-aistimuksilla (hallusinaatiot), ja harhaluuloilla (deluusiot). Muita psykoosiin liittyviä oireita ovat ajatusten ja puheen häiriöt sekä sekavuus. Skitsofrenia on tavallisin pitkäaikainen psykoottinen sairaus. Stressi tai traumaattinen tapahtuma voi laukaista lyhytkestoisen psykoosin. Joillain naisilla synnytys voi laukaista niin kutsutun lapsivuodepsykoosin, joka ilmenee noin kuukauden kuluessa synnytyksestä. (Duodecim toimitus 2022)

**Syömishäiriössä** ihmisen suhde ruokaan, kehonkuvaan tai liikuntaan aiheuttaa haittaa hänen toimintakyvylleen. Oireilu voi olla syömisen vaarallisesta rajoittamisesta aina hallitsemattomaan liialliseen syömiseen. Syömishäiriöihin voi kuulua myös ruuan oksentaminen tai pakonomainen liikkuminen. Syömishäiriössä syöminen ja liikkumisen ajattelu hallitsee henkilön arkea ja omaa kehonkuvaa. (Duodecim toimitus 2022)



### **3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSKYSYMYS JA TOTEUTUS**

Tässä opinnäytetyössä pyritään selittämään, miten liikunta tukee mielenterveyttä raskauden aikana. Aihetta on tärkeä tutkia, jotta jatkossa ymmärretään paremmin liikunnan mielenterveyttä tukevat vaikutukset raskaana ollessa.

Opinnäytetyöhön kootaan tietoa niin raskaana oleville, opiskelijoille ja kaikille, joita aihe kiinnostaa. Työ on julkisesti käytettävissä kyseistä tietoa etsiville. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta liikunnan merkityksestä raskaana olevien mielenterveydelle ja korostaa sen merkitystä. Tutkimuskysymys tässä opinnäytetyössä on: Miten liikunta vaikuttaa raskauden aikaiseen mielenterveyteen?

Työ on kartoittava kirjallisuuskatsaus. Sen tarkoitus on tiivistää kyseisen aihepiirin tutkimusten sisältö. (Salminen 2011, 9)

Työn tiedonkeruuseen on hyödynnetty erinäisiä verkkolähteitä, sekä terveysalan keskeisiä tietolähteitä. Verkkolähteet tarjoavat laajaa ja ajantasaista tietoa, kun taas tieteelliset artikkelit tarjoavat tarkempaa ja perusteltua tutkimustietoa. Näiden lähteiden monipuolinen käyttö mahdollisti kattavan ja luotettavan tietopohjan opinnäytetyölle.

#### 4. SISÄÄNOTTO- JA POISSULKUKRITEERIT

Taulukossa 1 ja 2 kuvaamme työmme sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Työhön on etsitty kirjallisia artikkeleita, jotka sisälsivät teemoja liittyen aiheisiin raskaus, liikunta ja mielenterveys.

Artikkeleiden julkaisuaika on rajattu niin, että ne ovat maksimissaan kymmenen vuotta vanhoja. Artikkelit rajattiin myös saatavuuden perusteella. Tekstin kieli on rajattu suomeen ja englantiin. Aineiston tuli olla maksuttomasti luettavissa. Opinnäytetyöstä poissuljettiin aiheita, jotka eivät liity raskauteen, liikuntaan ja mielenterveyteen, eivätkä vastaa tutkimuskysymykseen.

**Taulukko 1.** Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Julkaisuvuosi 2010–2022</li><li>○ Julkaisukieli suomi tai englanti</li><li>○ Julkaisu käsittelee mielenterveyttä, raskautta ja liikuntaa</li><li>○ Koko teksti saatavilla</li><li>○ Maksuton materiaali</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Artikkelin yli 14 vuotta vanha</li><li>○ Julkaisu muulla kielellä kuin suomi tai englanti</li><li>○ Julkaisu käsittelee jotain muuta kuin mielenterveyttä, raskautta tai liikuntaa otsikon tai tiivistelmän perusteella</li><li>○ Teksti maksullinen</li></ul>

## **5. AINEISTON HAKU**

Hakuja on suoritettu CINAHL, JBI, MEDIC, EBSCO ja PubMed sivustoille erilaisilla hakusanakokonaisuuksilla, kuten Mental health or mental illness AND pregnancy or pregnant AND exercise or physical activity. Toistaiseksi olemme löytäneet parhaat tulokset sivuilta Medic, EBSCO ja PubMed tietokantasivuilta.

**Taulukko 2.** Hakusanat

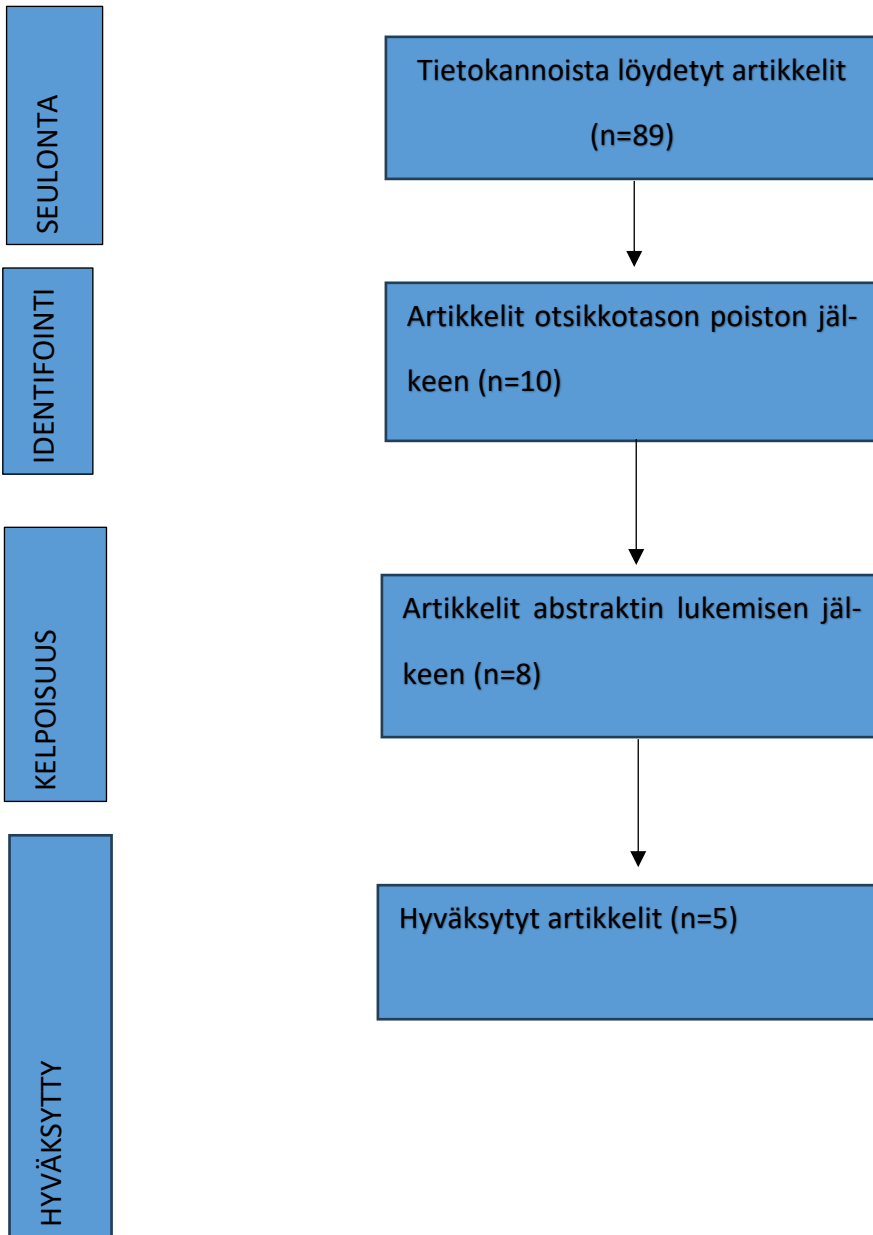
Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset
<b>Medline EBSCO</b>	Mental health or mental illness AND pregnancy or pregnant AND exercise or physical activity	Linked full text.  Date of publication: 2013.  Scholarly (peer reviewed) journals.  Language: English.  Academic Journals.
<b>Medic</b>	Mental health AND pregnancy AND exercise	Vuosiväli 2013-2023.  Vain kokotekstit.  Asiasanojen synonyymit käytössä.  Kaikki kielet.  Kaikki julkaisutyyppit.
<b>PubMed</b>	(Pregnancy) AND (Mental health AND pregnancy AND exercise)	10 years  Full text  Clinical Trial  Clinical Article  Humans  English  Finnish  Female

Taulukossa 3 kuvaamme saamamme tulosten lukumäärän eri tietokannoista. Alla mainittujen tietokantojen lisäksi kirjallisuuskatsauksen toteutukseen on käytetty myös Duodecim artikkeleita, joita työhön on sisällytetty seitsemän. Lisäksi työssä on hyödynnetty äitiysneuvolaopasta sekä sydänliiton sivusatoja.

**Taulukko 3.** Haun tulokset

Tietokanta	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
Mediline EBSCO	n=39	n=4	n=4	n=1
Medic	n=12	n=3	n=2	n=2
PubMed	n=38	n=3	n=2	n=2
Yhteensä	n=89	n=10	n=8	n=5

**Kuvio 1.** Hyödynnettyjen artikkeleiden määrä.



## 6. AINEISTON ANALYYSI JA TULOSTEN RAPORTOINTI

Tässä kirjallisuuskatsauksessa analyysissä on hyödynnetty teemoittelua. Tämä tarkoittaa sitä, että aineiston sisältä on rajattu tämän työn tutkimuskysymykseen ja teemoihin sopivat osuudet. Opinnäytetyössä on pyritty pitämään teema muuttumattomana koko työn ajan.

Yleisimmin teemoittelu/teema-analyysiä hyödynnetään haastatteluaineiston purkamiseen. Tämä tarkoittaa, että haastatteluiden pohjalta syntyy teemat, joiden mukaan aineistoa jäsennellään. Teemojen tarkoituksena on olla aineistossa toistuvia. (Juhila 2021)

Teemoittelu tarkoittaa, että aineistosta etsitään valittuun tutkimuskysymykseen sopivat aiheet. Tarkoituksena on nostaa esille oleelliset asiakokonaisuudet tutkimuksen teemojen kannalta. (Juhila 2021)

Työn teoriaosuuteen on hyödynnetty 12 artikkelia, jotka käsittelevät aiheita, liikunta, raskaus ja mielenterveyden häiriöt. Tutkimuksia näistä artikkelilista on neljä. Aihe on monipuolinen ja merkittävä, ja tutkimukset osoittavat, että liikunta parantaa mielenterveyttä, vähentää raskauden epämukavuutta ja komplikaatioita, kuten raskausajan diabetesta (Garland ym. 2019). Säännöllinen liikunta raskauden aikana edistää elämänlaatua ja vähentää masennuksen ilmenemistä (Mourady ym. 2017). Erityisesti liikunta yhdessä sosiaalisen tuen kanssa voi vähentää masennusoireita merkittävästi. (Hamari ym. 2022, 9)

Liikunnasta on havaittu hyötyä sekä odottavalle äidille että syntymättömälle lapselle. Vaikka raskauden edetessä liikunnan määrä yleensä vähenee fyysisten tekijöiden, kuten kipujen ja turvotuksen, vaikutuksesta, liikunta auttaa kestämaan raskauden rasitusta ja parantaa mielialaa (Alapappila, 2020). On kuitenkin huomattavaa,

tava, että moni raskaana oleva ei noudata liikkumisen suosituksia erilaisten esteiden, kuten motivaation puutteen tai tiedon puutteen, vuoksi. (Hamari ym. 2022, 7–12)

Raskaana olevat tarvitsevat selkeää ja yksilöllistä ohjausta liikunnan aloittamiseen ja ylläpitämiseen. Synnytyksen jälkeen tulisi kiinnittää huomiota myös liikuntaan ja lantionpohjan oireiden hallintaan. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi antaa tarkempaa ohjausta liikkumiseen, koska monilla raskaana olevilla on vaikeuksia saada riittävää ohjausta. (Hamari ym. 2022, 7–12)

Raskaana olevien mielenterveys vaikuttaa myös lapsen fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Raskauden eri psykologiset vaiheet, kuten sikiön hahmottaminen osana kehoa ja lapsen itsenäisenä yksilönä, voivat vaikuttaa vanhemman ja lapsen suhteeseen. (Mäkelä ym. 2010)

Liikunnan positiivinen vaikutus raskaana olevan elämänlaatuun on merkittävä. Unettomuus ja masennus voivat heikentää elämänlaatua, kun taas liikunta on osoittautunut tehokkaaksi masennuksen ehkäisijäksi raskauden aikana. (Mourady ym. 2017) Erityisesti fyysinen aktiivisuus on yhteydessä parempaan mielenterveyteen. (Redmond 2015, 314)

Raskaana suositellaan vähintään 150 minuutin kohtalaista liikuntaa viikossa sekä lihaskunto- ja liikehallintaharjoituksia kahdesti viikossa (Hamari ym. 2022). Liikunta auttaa ehkäisemään jalkojen turvotusta, selkävaivoja ja liiallista painonnousua, parantaa mielialaa ja tukee kehon palautumista synnytyksen jälkeen. (Alapappila 2020)

Mielenterveysongelmat, kuten masennus, ovat yleisiä raskaana olevilla naisilla, ja niihin liittyy riskejä sekä äidille että lapselle. Raskauden jälkeinen masennus voi vaikuttaa äidin ja vauvan hyvinvointiin, ja siksi varhainen havaitseminen ja asianmukainen hoito ovat tärkeitä. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi tarjota tukea ja ymmärrystä raskauden jälkeisen masennuksen kohdalla. (Hertzberg 2022)



Lisäksi tekstissä käsitellään muita mielenterveysongelmia, kuten ahdistuneisuushäiriöitä, dissosiaatiohäiriöitä, persoonallisuushäiriöitä ja psykoottisia häiriöitä, joilla voi olla vaikutusta raskaana olevan ja syntymättömän lapsen hyvinvointiin. Syömishäiriöt voivat myös vaikuttaa negatiivisesti äidin ja sikiön terveyteen. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013)

## 7. TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

Etiikka on filosofian osa-alue, jossa tutkitaan hyvän ja väärän käsityksiä ja moraalista toimintaa. Tutkimuksessa on kyse näistä toimintavoista, joita tutkijan pitää noudattaa, jotta tekijä voi luoda kestäväää tietoa tutkimistaan ihmisistä. Tutkimusetiikka on hyvä osa tieteellistä käytäntöä. (Vuori 2021)

Kirjallisuuskatsaukseen käytetyissä artikkeleissa testihenkilöt ovat on satunnaisesti valittuja, joten ketään ei ole valittu tutkimuksiin rahallisista, terveydellisistä tai ihonväriin vaikuttavista syistä. Tutkimuksen aikana ei myöskään käytetä lääkkeitä tai lumelääkkeitä, ainut mitä halutaan selvittää, on kuinka liikunta vaikuttaa mielialaan ja mielenterveyteen. Tutkimus on mielestämme eettisesti oikein eikä ketään vahingoiteta tutkimuksessa.

Työhön valituissa tutkimuksissa on satunnaisella tavalla valittu raskaana olevia henkilöitä. Tutkimusolosuhteet olivat suurimmalta osalta liikuntasaleissa ja uimahalleissa. Testituloksia mitataan testiryhmälle suunnitelluilla kaavakkeilla, jossa kysellään heidän hyvinvointiansa treenijakson jälkeen.

Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen on kerätty aineisto mahdollisimman monipuolisesti ja lähteiden luotettavuutta arvioiden. Aineisto on pyritty raportoi-  
maan selkeästi ja yksiselitteisesti. Työtä on ollut tekemässä kaksi henkilöä, mikä antaa työlle enemmän näkökulmia.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentää kiireellinen aikataulu sekä ohjaus-  
ketojen vähäisyys. Myös tiukka aikataulu ja englanninkielisen materiaalin käyttö mahdollisesti heikensivät opinnäytetyön luotettavuutta. Työstä ei saatu tehtyä riittävän laajaa, että se olisi avannut laajemmin aihetta. Molemmat työn tekijät ovat ensikertalaisia, mikä vaikuttaa työn luotettavuuteen. Osa lähteistä ovat yli 10-vuotta vanhoja, mikä heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Se, että opinnäytetyötä ei olla tehty yhteistyössä minkään organisaation kanssa, vaikuttaa varmasti työn luotettavuuteen.

## POHDINTA

Liikunnalla on merkittävä vaikutus raskaana olevien mielenterveyteen. Tutkimukset osoittavat, että säännöllinen liikunta parantaa mielenterveyttä, vähentää raskaudesta johtuvaa epämukavuutta ja komplikaatioita, kuten raskausajan diabetes. Erityisesti suurempi määrä liikuntaa on yhdistetty parempaan mielenterveyteen raskauden aikana, ja tällä on suotuisia vaikutuksia myös synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Garland ym. 2019)

Tutkimukset vuodelta 2017 osoittavat, että raskauden aikainen liikunta voi vähentää masennuksen ilmenemistä, ja sosiaalinen tuki sekä liikunnan harrastaminen yhdessä toisen kanssa voivat merkittävästi vähentää masennusoireita (Mourady ym. 2017; Hamari ym. 2022). Liikunnalla on positiivisia terveysvaikutuksia sekä odottavalle äidille että syntymättömälle lapselle.

Vaikka raskauden edetessä liikunnan määrä usein vähenee, on tärkeää kannustaa odottavia äitejä ylläpitämään aktiivisuuttaan. Fyysiset tekijät, kuten kivut, turvotus ja pahoinvointi, voivat vaikuttaa liikunnan vähenemiseen, samoin kuin huoli raskauskomplikaatioista. Lisäksi vähäinen motivaatio ja tiedon puute voivat johtaa liikunnan vähenemiseen. On tärkeää tarjota selkeää ja konkreettista ohjausta liikkumiseen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. (Hamari ym. 2022)

Raskaana oleminen vaikuttaa henkilöön fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Raskaudenaikaisella mielenterveydellä on suora ja epäsuora vaikutus lapseen. Psykkiset oireet, kuten masennus, voivat kestää pitkään ja vaikuttaa merkittävästi henkilön kykyyn toimia ja sosialisoida. Raskaudenaikainen psykologinen kulku voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, joilla on omat kehitykselliset tavoitteensa. (Mäkelä ym. 2010)

Raskauden psykologiset kehitysvaiheet liittyvät vahvasti raskaana olevan kokemukseen sikiöstä osana omaa kehoa. Raskauden aikana korostuvat henkilön huolenaiheet vauvan terveydestä ja raskauden fyysisistä muutoksista. Myös sikiön liik-

keet ja sen kohtaaminen omana yksilönään vaikuttavat merkittävästi raskaana olevan psyykkiseen tilaan. Lopulta, synnytyksen lähestyessä, huomio siirtyy todelliseen, tulevaan lapseen, ja synnytystä odotetaan ja pelätään (Mäkelä ym. 2010)

Sikiö on erityisen herkkä äidin stressille, ja pitkään jatkunut äidin stressi voi vaikuttaa lapsen aivojen välittäjäainepitoisuuksiin ja kehitykseen. Masennus raskauden aikana voi olla yleisempää kuin synnytyksen jälkeen, ja odotusaikaiseen masennukseen liittyy usein ahdistuneisuutta ja persoonallisuushäiriöitä. Äidin raskaudenaikaisen masennuksen on havaittu olevan yhteydessä lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöihin (Mäkelä ym. 2010)

Liikunta vaikuttaa positiivisesti raskaana olevan elämänlaatuun. Unettomuus ja masennus voivat vaikuttaa moniin raskaana olevan elämän osa-alueisiin, kun taas liikunta on osoittautunut tehokkaaksi näiden ilmiöiden vähentämisessä. Tutkimukset viittaavat siihen, että liikunta raskauden aikana vähentää masennuksen ilmenemistä. Erityisesti säännöllisen liikunnan ja hyvän mielenterveyden välillä on vahva yhteys. (Mourady ym. 2017; Redmond 2015)

Unettomuus ja masennus voivat merkittävästi heikentää raskaana olevan elämänlaatua. Tutkimuksissa on havaittu, että naiset, jotka saavat vähemmän liikuntaa, saavat myös korkeimmat pisteet masennusmittarilla. Siksi on tärkeää kannustaa odottavia äitejä liikkumaan raskauden aikana, jotta voitaisiin parantaa mielenterveyttä ja samalla elämänlaatua. (Mourady ym. 2017)

Raskauden aikana suositellaan liikuntaa vähintään 150 minuuttia viikossa kohtalaisella rasituksella. Lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi kehittää vähintään kaksi kertaa viikossa. Kevyttä liikuntaa suositellaan harjoittamaan mahdollisimman paljon päivittäin. Tämä voi sisältää esimerkiksi kävelyä, uintia, pyöräilyä ja kevyttä voimaharjoittelua. Olennaista on, että raskaana oleva nainen kuuntelee kehoaan ja sovitaa liikuntansa omiin fyysisiin edellytyksiinsä. (Hamari ym. 2022)

Erityisen tärkeää on huomioida, että kaikki raskaana olevat eivät ole samanlaisia, ja yksilölliset erot vaikuttavat siihen, millainen liikunta on kullekin sopivaa. Raskaana olevien tulisi ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin ennen uuden liikuntaharrastuksen aloittamista tai aiemman jatkamista. Tämä koskee erityisesti niitä, joilla on olemassa olevia terveysongelmia.

Yhteenvedona voidaan todeta, että liikunnalla on positiivisia vaikutuksia raskaana olevan mielenterveyteen, mikä heijastuu myös lapsen hyvinvointiin. Säännöllinen liikunta vähentää masennuksen riskiä, parantaa unen laatua ja yleistä elämänlaatua. On kuitenkin tärkeää huomioida yksilölliset erot ja ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaisiin sellaisen liikuntasuunnitelman laatimiseksi, joka sopii parhaiten kullekin raskaana olevalle.

## LÄHTEET

Alapappila, A. 2020. Liikunta raskaus- ja imetysaikana. Liikuntaa kannattaa jatkaa raskaus- ja imetysaikana, omaa kehoa kuunnellen. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla <https://sydan.fi/fakta/liikunta-raskaus-ja-imetysaikana/>.

Duodecim Terveyskirjasto toimitus. 2022. Mielenterveyden häiriöitä. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>.

Garland, M. Wilbur, J. Semanik, P. Fogg, L. 2019. Correlates of Physical Activity During Pregnancy: A Systematic Review with Implications for Evidence-based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*; 16:4, 310–318.

Hamari, L, Niela-Vilén, H, Sinisalo, M, Grym, K & Ryhtä, I. 2022. Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen. HOTUS-Hoitosuosituksen lyhennelmä. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/09/hoitosuositus-raskaus-liikunta.pdf>

Hertzberg, T. 2022 Synnytyksen jälkeinen masennus. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 3.3.2024. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>.

Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) 2023. Tutkimustiedon hakeminen. Viitattu 20.5.2023. Saatavilla <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>.

Huttunen, M. 2018. Määräkohtainen pelko (fobia). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00394>.

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 20.5.2023. Saatavilla: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menettelmaopetus/>.

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Toim. Klementti, R & Hakulinen-Viitanen. Terveys ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3).

Mourady, Richa, Karam, Papazian, Hajj Moussa, El Osta, Kesrouani, Azouri, Jabbour, Hajj & Rabbaa Khabbaz 2017. Associations between quality of life, physical activity, worry, depression and insomnia: A cross-sectional designed study in healthy pregnant women. *PLOS ONE*; May 22, 1 – 15.

Mäkelä, S. Pajulo, M. & Sourander, A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Aikakauskirja Duodecim numero 9, 1013–1018.

Rovasalo, A 2023. Persoonallisuushäiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00407/persoonallisuushairiot>.

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>.

Rovasalo, A.2021. Dissosiaatiohäiriöt. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 2.3.2024. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360/dissosiaatiohairiot>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 20.5.2023. Teoksessa Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Vaasan yliopisto. Saatavilla: [https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Vuori, J. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteessä Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokanto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 21.5.2023. Saatavilla: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.