

Inka Honkimaa, Niina Impiö & Merja Kaivorinne

VAUVAIKÄISTEN LASTEN ÄITIEN HYVINVOINTI

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

VAUVAIKÄISTEN LASTEN ÄITIEN HYVINVOINTI

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Inka Honkima, Niina Impiö & Merja
Kaivorinne
Opinnäytetyö
Kevät 2024
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveystieteiden koulutusohjelma

Tekijät: Inka Honkimaa, Niina Impiö, Merja Kaivorinne
Opinnäytetyön nimi: Vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointi
Työn ohjaajat: Johanna Jylhä-Ollila & Sanna Sandström
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024
Sivumäärä: 45 + 1 liite

Vauvan syntyminen perheeseen muuttaa arkea ja vaikuttaa vanhempien hyvinvointiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointia sekä korostaa tutkitun tiedon tärkeyttä. Aihe on ajankohtainen etenkin koronapandemian aiheuttamien muutosten vuoksi. Myös syntyvyyden lasku on nykypäivän ongelma Suomessa, ja vanhempien hyvinvoinnilla on todettu olevan vaikutuksia syntyvyyden laskuun. Tunnistamalla vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, voidaan kehittää lapsiperheiden palveluita tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja sen tavoitteena oli lisätä tietoa vauvaikäisten lasten äitien hyvinvoinnista. Tietoa voidaan hyödyntää jatkossa terveydenhuollon ammattilaisten tai palveluita tarjoavien kesken. Tutkimuskysymyksenä oli: "Millaista vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointi on?". Aineiston hankkimisessa käytettiin tieteellisesti näyttöön perustuvia tietokantoja ja hakuja määrittivät tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon valikoitui lopulta 12 tutkimusta, joista yksi oli haun ulkopuolinen tutkimus. Opinnäytetyössä käytettiin temaattista analyysimenetelmää. Opinnäytetyön tietoperusta käsittelee vauvavuoteen ja hyvinvointiin liittyviä teemoja.

Tuloksia tarkastellessa havaittiin yhteys: mitä paremmin vauvavuosi sujui, sitä tyytyväisempiä vauvaikäisten lasten äidit olivat vanhemmuuteensa ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiinsa. Vauvaperheiden äitien hyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat mm. hyvät suhteet lähipiiriin sekä isän osallistuminen vauvan hoitamiseen. Hyvinvointia kuormittavia tekijöitä olivat sen sijaan mm. yksilöllisen tuen riittämätön saaminen, taloudellisen tilanteen heikentyminen, jaksamisen haasteet sekä sen seurauksena mielenterveysongelmien lisääntyminen. Koronaepidemia oli keskeisessä asemassa tulosten tarkastelussa. Tutkimustuloksissa ilmeni, että erityisesti neuvolapalveluihin kohdistuvassa tyytyväisyydessä ja asiakaslähtöisyydessä oli tapahtunut muutos negatiiviseen suuntaan. Lisäksi yksinäisyyden kokemus oli merkittävästi lisääntynyt koronaepidemian aiheuttamien rajoitustoimien vuoksi. Vanhemmat tarvitsevat entistä enemmän nykypäivänä sosiaalisia suhteita, vertaistukea ja kodin ulkopuolista elämää vauvavuoden aikana.

Jatkossa olisi hyvä tarkastella, miten sosiaalinen media vaikuttaa vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointiin. Lisäksi jatkotutkimuskohteena voisi olla vauvaperheiden äitien kokonaisvaltainen hyvinvointi koronapandemian jälkeen. Nämä molemmat ovat ajankohtaisia aiheita ja toisivat tärkeää uutta näkökulmaa äitien hyvinvointiin liittyen.

Asiasanat: vauvaikäiset, äidit, hyvinvointi, vauvavuosi, kirjallisuuskatsaus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Public Health Nurse

Authors: Inka Honkimaa, Niina Impiö, Merja Kaivorinne
Title of thesis: The well-being of mothers of infants
Supervisors: Johanna Jylhä-Ollila, Sanna Sandström
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024
Number of pages: 45 + 1 appendix

The birth of a baby in the family changes everyday life and affects the parents' well-being. The purpose of the thesis was to describe the well-being of mothers of infants and to emphasize the importance of the researched information. The topic is current, especially due to the changes caused by the COVID-19 pandemic. The decline in the birth rate is also a problem in Finland today, and the well-being of parents has been found to have an impact on the decline in the birth rate. By identifying the factors affecting the well-being of mothers of infants, services for families with children can be developed in the future.

The thesis was implemented as a descriptive literature review, and its goal was to increase information about the well-being of mothers of infants. The information can be used in the future among healthcare professionals or service providers. The research question was: "How is the well-being of mothers of infants?". Scientifically evidence-based databases were used to acquire the material, and the searches were determined by exact inclusion and exclusion criteria. In the end, 12 studies were selected for the material of the literature review, one of which was a study outside the search. Thematic analysis method was used in the thesis. The theoretical framework of the thesis deals with themes related to baby's first year and well-being.

Looking at the results, a connection was found: the better the infant's first year went, the more satisfied the mothers of infants were with their parenting and overall well-being. Factors that increased the well-being of mothers of families with infants were, for example, good relations with close friends and the father's participation in taking care of the baby. Instead, factors burdening well-being were e.g. insufficient individual support, weakening of the financial situation, lack of energy and, as a result, an increase in mental health problems. The COVID-19 epidemic played a central role in the review of the results. The research results showed that there had been a change in the negative direction, especially in satisfaction with maternity clinic services and customer orientation. In addition, the experience of loneliness had significantly increased due to the restrictions caused by the COVID-19 epidemic. Nowadays, parents need social relationships, peer support and life outside the home even more during the baby's first year.

In the future, it would be good to examine how social media affects the well-being of mothers of infants. In addition, the comprehensive well-being of mothers of families with infants after the COVID-19 pandemic could be a subject of further research. Both of these are current topics and would bring an important new perspective regarding mothers' well-being.

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| SISÄLLYS..... | 5 |
| 1 JOHDANTO..... | 6 |
| 2 VAUVAVUOSI..... | 7 |
| 2.1 Lapsivuodeaika..... | 7 |
| 2.2 Vauvaikä..... | 7 |
| 2.3 Varhainen vuorovaikutus..... | 7 |
| 2.4 Vanhemmuus..... | 8 |
| 3 HYVINVOINTI..... | 10 |
| 3.1 Hyvinvoinnin osa-alueet..... | 10 |
| 3.1.1 Psykkinen hyvinvointi..... | 10 |
| 3.1.2 Fyysinen hyvinvointi..... | 12 |
| 3.1.3 Sosiaalinen hyvinvointi..... | 13 |
| 3.2 Koettu hyvinvointi..... | 14 |
| 3.3 Materiaalinen hyvinvointi..... | 15 |
| 3.4 Digihyvinvointi..... | 16 |
| 4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS..... | 18 |
| 5 KIRJALLISUUSKATSAUS..... | 19 |
| 5.1 Tutkimuksen toteuttaminen..... | 19 |
| 5.2 Aineiston analysointi..... | 23 |
| 6 TULOKSET..... | 25 |
| 6.1 Vauvavuosi..... | 25 |
| 6.2 Hyvinvointi..... | 26 |
| 6.3 Tulosten yhteenveto..... | 33 |
| 7 POHDINTA..... | 34 |
| 7.1 Tulosten tarkastelu..... | 34 |
| 7.2 Luotettavuus..... | 35 |
| 7.3 Eettisyys..... | 36 |
| 7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset..... | 36 |
| 7.5 Ammatillinen osaaminen..... | 37 |
| LÄHTEET..... | 38 |
| LIITTEET..... | 46 |

1 JOHDANTO

Vauvaikäisten lasten vanhempien jaksamisesta sekä perhe-elämästä on käyty paljon julkista keskustelua. Tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhempien hyvinvoinnilla on vaikutuksia syntyvyyden laskuun. Julkisesti on pohdittu, ovatko pikkulapsiperheiden vanhemmat ja erityisesti äidit jo niin uupuneita, ettei heillä ole enää voimavaroja kasvattaa perheen kokoa. Lisäksi keskustelua on herättänyt myös se, onko sosiaalisessa mediassa näyttäytyvä vauvaperheen arki tuonut esille negatiivisia käsityksiä vanhemmuuteen liittyen. (Klemetti ym. 2018.)

Jotta tulevaisuudessa voidaan kehittää lapsiperhepalveluita, on tärkeää pysyä muuttuvan maailman mukana ja näin ollen seurata vanhempien sekä heidän lastensa hyvinvointia. Palveluiden kehittämisen edellytyksiä on tunnistaa hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Tietoa voidaan tarjota yhteiskunnallisten päätösten avuksi. (Klemetti ym. 2018.)

Tässä opinnäytetyössä äidillä tarkoitetaan synnyttäneitä vanhempaa ja vauvaikäisellä 0-1-vuotiaasta lasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointia sekä korostaa tutkitun tiedon tärkeyttä. Tavoitteena on opinnäytetyön avulla lisätä tietoa vauvaperheiden äitien hyvinvoinnista. Tietoa voidaan hyödyntää jatkossa terveydenhuollon ammattilaisten tai palveluita tarjoavien kesken. Opinnäytetyön aineiston hankkimisessa hyödynnettiin suomen- ja englanninkielisiä luotettavia ja tieteellisesti näyttöön perustuvia tietokantoja.

Vauvavuosi koettelee usein vauvaperheitä. Monet tekijät voivat nykypäivän valossa suojata, mutta myös kuormittaa erityisesti vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointia. Etenkin koronaepidemiolla on nähty olevan selkeitä vaikutuksia vauvaperheiden hyvinvointiin. (Klemetti ym. 2021, 285.) Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tutkimuskysymys ”Millaista on vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointi?” käsittelee ja kuvailee hyvinvoinnin eri muotoja vauva-arkea elävien äitien kohdalla.

2 VAUVAVUOSI

2.1 Lapsivuodeaika

Lapsivuodeaika tarkoittaa äidin toipumiseen kuluvaan aikaan synnytyksen jälkeen. Toipuminen synnytyksestä on yksilöllistä ja se kestää noin 6-12 viikkoa. Lapsivuodeaikana äidin elimistö palautuu raskauden ja synnytyksen jälkeisistä muutoksista. Tällöin tukiverkoston tuki ja apu ovat erityisen tärkeitä. Terveystoimittajan tehtävä on tukea uudenlaisen arjen alkamista. Terveystoimittaja tarkastelee äidin jaksamista sekä synnytyksestä toipumista kokonaisvaltaisesti. Myös varhaiseen vuorovaikutukseen kiinnitetään erityisesti huomiota ammattihenkilön toimesta. Synnytyssairaalaan kotiutumisen jälkeen terveystoimittaja tekee yleensä kotikäynnin perheen luokse. Terveystoimittajan kanssa käydään kotikäynnillä läpi synnytyksen tuomat muutokset ja kokemukset. (Terveystoimittaja 2020a.) Synnytyksestä toipumista tarkastellaan lapsivuodeaikana 5-12 viikon jälkeen jälkitarkastuksessa, jossa äidille voidaan tehdä gynekologinen tutkimus. Tutkimus ei ole välttämätön ja siitä voi kieltäytyä. Jälkitarkastuksen avulla edistetään äidin hyvinvointia, kun voidaan arvioida esimerkiksi vanhemman jaksamista, imettämistä, mielialaa ja vauvanhoitoa. (Tiitinen 2023b.)

2.2 Vauvaikä

Vauvaikäisellä tarkoitetaan 0-1-vuotiasta lasta. Vauva syntyy avuttomana ja tarvitsee syntymisestään lähtien paljon äidin huomiota varhaisen vuorovaikutuksen ja hoivan myötä. Turvallinen kasvuympäristö sekä suhde lähivanhempaan toimii elämän perustana. (Korhonen 2021.) Jokaisella äidillä on pienen lapsen vanhempiana sekä voimavaroja kuormittavia että antavia tekijöitä. Kun vanhempi voi hyvin, se antaa lapselle hyvän ja terveellisen kasvuympäristön. (Hakulinen, Uotila-Laine & Koivumäki 2022.)

2.3 Varhainen vuorovaikutus

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan keskinäistä kommunikaatiota seurustelu- ja hoitotilanteissa. Sekä vanhemman että lapsen täytyy sopeutua muuttuviin olosuhteisiin sekä toistensa tapoihin. Vanhemman tehtävä on vastata vauvan tarpeisiin. (Puura ym. 2018.)

Varhainen vuorovaikutus ja hoiva mahdollistavat vauvaikäisen lapsen elämän, kasvun ja kehityksen. Vauva muodostaa ensimmäisen elinvuotensa aikana kiintymyssuhteen, jonka myötä vauva saa kokemuksia hyvästä lohdusta, turvasta sekä hoivasta. Jos vauvavuoden aikana varhaiseen vuorovaikutukseen tai hoivaan liittyy vaikeuksia, voi näistä aiheutua epäluuloa tai luottamuksen puutetta. (Korhonen 2021.) Imettäminen vahvistaa äidin ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta (Tiitinen 2023a). Vauvan vuorovaikutuskokemuksista muovautuu vähitellen sisäistettyjä malleja, jotka ohjaavat vauvan toimintaa ja reaktioita. Vauva oppii suosimaan käytöstä, jolla saa äidin tai muun hoivaajan luokseen ja välttämään käytöstä, joka erottaa hoivaajan hänestä. (Sinkkonen 2021.)

2.4 Vanhemmuus

Vanhemmuuteen liitetään usein mielikuvia ja mielipiteitä siitä, millainen äidin täytyy olla. Vanhemaksi kasvaminen aiheuttaa erilaisia tunnetiloja. Siihen liittyy uusien ajatusten muodostumista ja samalla entisistä ajatuksista luopumista sekä muutoksien hyväksymistä. Vanhemman käsitellessä vauva-ajan tuomia tunteita, lapsen ja äidin välinen vuorovaikutus voi syventyä. Vanhemmuus opitaan kokemuksen kautta, jossa vanhemman hyvinvointi ja onnellisuus vauvasta ovat keskiössä. (Terveyskirjasto 2020b.) Vanhemmuuden tyytyväisyydellä tarkoitetaan ilon ja tyydytyksen tunnetta, minkä vanhempi saa hoitaessaan vauvaa (Korhonen ym. 2013, 194). Vauvan ensimmäisen vuoden aikana nukkumisella on merkittävä yhteys äidin tyytyväisyyteen vanhempana. Vauvan nukkumisella katsotaan olevan vaikutuksia äidin hyvinvointiin, masennusoireisiin sekä kokemukseen vanhemmuudesta ja sen kuormittavuudesta. (Korhonen ym. 2013, 204.)

Neuvolatyön tarkoituksena on tukea lapsen kasvun ja kehityksen lisäksi synnyttäjän vanhemmuutta, parisuhdetta, lapsilähtöistä kasvatusta sekä edistää yhteenkuuluvuuden tunnetta lapsiperheissä esimerkiksi vertaistukea järjestämällä. Tavoitteena on myös ehkäistä vanhemman arjen kuormittavuutta. Neuvolatoiminta huolehtii kokonaisvaltaisesti pienten lapsiperheiden jaksamisesta ja hyvinvoinnista. (Raunima ym. 2020, 304.) Vanhemmuuden tuella on suuri merkitys vauvan kehitykseen varhaisessa vaiheessa. Vanhemmuuden tuki jaetaan kolmeen luokkaan: universaaliin, kohdennettuun ja intensiiviseen tukeen. Universaalien tuen tarkoituksena on tukea lapsen ja vanhemman hyvinvointia. Universaaliin tukeen kuuluvat neuvolapalvelut. Kohdennettu tuki voi olla perheneuvola tai vanhempainryhmätoimintaa. Intensiivistä tukea tarvitsevat vanhemmat, joiden taustalla on esimerkiksi päihdeongelmaa, väkivaltaa tai vakavia mielenterveyshäiriöitä. (Kalland & Salo

2020, 891.) Neuvolan tuen täytyy olla kohdennettu perheen tarpeisiin sopiviksi, jolloin perheen hyvinvointia voidaan edistää (Raunima ym. 2020, 303).

3 HYVINVOINTI

3.1 Hyvinvoinnin osa-alueet

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveys on tila, joka kattaa täydellisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Näistä muodostuvat hyvinvoinnin osa-alueet. Määritelmä on saanut paljon kritiikkiä, koska on mahdotonta saavuttaa tällaista tilaa. Uudelleen tarkastelun jälkeen terveyttä on korostettu muuttuvaksi tilaksi, johon vaikuttavat erilaiset sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, henkilön arvot ja asenteet sekä kokemukset omasta itsestään. Jokainen ihminen määrittelee oman terveytensä omalla tavallaan. (Huttunen 2020.) Hyvinvointi on laaja kokonaisuus, jossa eri osa-alueet vaikuttavat toisiinsa; psyykkinen hyvinvointi vaikuttaa fyysiseen hyvinvointiin ja päinvastoin. Lisäksi mielen hyvinvoinnilla on merkittävä vaikutus sosiaaliseen hyvinvointiin. (Kempainen ym. 2021.)

3.1.1 Psyykkinen hyvinvointi

Yksi tärkeä hyvinvoinnin osa-alue on psyykkinen hyvinvointi, jossa mielenterveys nousee esiin olennaisena näkökulmana. Se sisältää useita eri ulottuvuuksia. Mielenterveyden sisältämiä myönteisiä ulottuvuuksia ovat esimerkiksi hyvän olon tunteminen, onnellisuus, tyytyväisyys elämään sekä elämän merkityksellisyys. Kielteisiä ulottuvuuksia sen sijaan ovat mielenterveysongelmat ja häiriöt. Mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt eivät sulje toisiaan pois. Esimerkiksi henkilö, joka kärsii vaikeasta mielenterveyden häiriöstä, voi siitä huolimatta kokea psyykkistä hyvinvointia. (Wahlbeck ym. 2017, 986-987.)

Mielenterveyden edistäminen tarkoittaa toimintaa, joka tukee hyvän mielenterveyden toteutumista ja jonka tavoitteena on lisätä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä. Mielenterveyttä voidaan edistää monilla eri tavoilla. Yksilötasolla se voi olla esimerkiksi itsetunnon ja elämänhallinnan vahvistamisen tukemista, yhteisötasolla esimerkiksi sosiaalisen tuen ja osallisuuden vahvistamista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja työ- ja elämänterveystieteiden tutkimuskeskus 2023b.) Suomalaisten mielenterveydessä ei ole havaittavissa samanlaista myönteistä kehitystä kuin fyysisessä terveydessä, ja siksikin mielenterveyden edistämisen tulisi olla terveyden edistämisen keskiössä. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja työ- ja elämänterveystieteiden tutkimuskeskus ovat tärkeässä roolissa tässä tehtävässä. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

Synnytys on yksi merkittävimmistä kokemuksista naisen elämässä. Siirtyminen vanhemmuuteen voi olla hyvin palkitsevaa, mutta samalla se voi tuoda mukanaan lukuisia haasteita, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti äidin, sikiön ja vastasyntyneen terveyteen. Perinataalikausi tarjoaa mahdollisuuden iloon ja hyvinvointiin, mutta toisaalta se myös lisää haavoittuvuutta erilaisille stressitekijöille. Äiti ja perhe tarvitsevat tukea tähän ajanjaksoon. (Hadjigeorgiou 2022, 1-2.) Perinataalikaudella tarkoitetaan aikaa 23. raskausviikon alusta ensimmäisen syntymän jälkeisen viikon päättymiseen (Duodecim Terveyskirjasto 2016). Perinataalijakolla on vaikutusta lapsen myöhempään terveyteen, mielenterveyteen, hyvinvointiin sekä toimintakykyyn. Kyseisellä ajanjaksolla vanhempia tavataan säännöllisesti neuvolassa, jolloin se on hyvin otollinen aika vanhempien mielenterveysongelmien tunnistamiselle. (Riekki & Jussila 2022.)

Synnyttäneillä äideillä ja raskaana olevilla esiintyviä mielenterveysongelmia on monenlaisia, joista yleisin on synnytyksen jälkeinen masennus. Masennusoireet voivat olla esimerkiksi Baby blues -tyyppisiä eli lyhytkestoisia tai joillakin äideillä pidempikestoisia. Joskus oireet voivat vaikeutua psykoositasoiseksi, johon liittyy itsemurhariski. Masennuksen lisäksi ahdistuneisuushäiriöt kuuluvat yleisimpiin raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyshäiriöihin. Ahdistuneisuushäiriöihin luetaan kuuluviksi paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, fobiat sekä monet psykiatriset häiriöt, kuten pakko-oireinen häiriö ja traumaperäinen stressihäiriö. (Riekki & Jussila 2022.)

Erilaiset synnytykseen ja äitiyteen liittyvät psykososiaaliset ja hormonaaliset tekijät voivat lisätä synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä yleisten masennuksen riskitekijöiden lisäksi (Isometsä ym. 2024). Ahdistuneisuushäiriöille altistavia tekijöitä on useita, kuten esimerkiksi aiemmat mielenterveysongelmat, traumaattiset kokemukset, lähisuhdeväkivalta, matala koulutus- ja tulotaso, heikko sosiaalinen tuki, maahanmuuttajatausta sekä stressiä aiheuttava elämäntilanne (Riekki & Jussila 2022).

Äitien masennuksen riskiä voi ehkäistä useilla tavoilla, erityisesti antamalla terveellisiin elämäntapoihin liittyvää ohjausta. Tärkeitä masennusta estäviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi sosiaalisten suhteiden luominen/ylläpito, liikunta, riittävä uni, tupakoinnin välttäminen tai lopettaminen, alkoholin riskikäytön välttäminen sekä terveellinen ruokavalio. (Riekki & Jussila 2022.) Suurin osa on hoidettavissa neuvolan antamalla tuella (Isometsä ym. 2024).

3.1.2 Fyysinen hyvinvointi

Fyysiseen hyvinvointiin lukeutuu yksilön kokemus omasta fyysisestä terveydestään sekä pystyvyydestään. Lisäksi fyysinen hyvinvointi mittaa arjessa jaksamista. Liikunta, ravitseminen ja lepo ovat tärkeitä fyysistä hyvinvointia lisääviä tekijöitä. (Kempainen ym. 2021.) Äitien hyvä terveydenhuolto ja ravitseminen hyödyttävät äidin lisäksi myös vauvaa, sillä ne ovat yhteydessä vastasyntyneen lapsen selviytymiseen sekä pienempään sairastavuuteen ja kuolleisuuteen (Zohra ym. 2014).

Synnytyksen jälkeisestä säännöllisestä liikunnasta on monia hyötyjä äidille. Se edistää muun muassa äidin painon palautumista raskautta edeltävälle tasolle. Imetykseen, rintamaidon laatuun tai määrään kohtuullisen tehokas liikunta ei vaikuta. (Luoto 2013.) Synnytyksen jälkeen liikuntaa suositellaan aloitettavaksi rauhallisesti, kehoa kuunnellen ja oman voinnin mukaan. Erityisesti lantionpohjalihasten harjoittelu auttaa toipumaan synnytyksestä. Liikkuminen lisää myös arjessa jaksamista sekä piristää mieltä. (Terveyskylä 2020c.) Riittävä määrä liikuntaa synnyttäneille on suositusten mukaisesti 2,5 h viikossa reipasta liikuntaa tai vaihtoehtoisesti rasittavaa liikkumista 1h 15 min viikossa. Lisäksi olisi hyvä tehdä lihaskuntoa ja liikehallintaa lisäävää harjoittelua vähintään kaksi kertaa viikossa. (Terveyskylä 2022.)

Vauvan saapumisen myötä öistä tulee hajanaisia, jolloin riittävän levon saannin merkitys korostuu. Imettävää äitiä oksitosiini auttaa rauhoittumaan ja rentoutumaan, mutta pätkittäiset yöt voivat silti haitata arjessa jaksamista. Tukiverkostoa tai sen puuttuessa neuvolan kautta saatavaa tukea kannattaa hyödyntää. Lyhytkin mahdollisuus katkeamattomille unille vaikuttaa positiivisesti jaksamiseen. (Terveyskylä 2020b.)

Monipuolinen ja riittävä ravitseminen tukee synnytyksestä palautumista sekä vaikuttaa positiivisesti imetyksen onnistumiseen ja rintamaidon laatuun. Kalsiumin ja D-vitamiinin riittävä saanti varmistaa äidin luuston pysymisen vahvana. Imettävän äidin on tärkeää juoda riittävästi, sillä imetys lisää nesteentarvetta. (Terveyskylä 2020d.) Imetyksellä on myönteisiä vaikutuksia paitsi vauvan myös äidin hyvinvointiin. Pitkäaikaisia hyötyjä ovat esimerkiksi pienempi riski sairastua tiettyihin sairauksiin, kuten tyypin 2 diabetekseen, korkeaan verenpaineeseen, rintasyöpään ja munasarjasyöpään. Riski pienenee sitä enemmän, mitä useamman vuoden elämästään äiti imettää. Imettävillä äideillä myös masennukseen sairastuminen on harvinaisempaa verrattuna äiteihin, jotka eivät imetä. Tähän vaikuttaa imetyksen aikana erittyvä oksitosiini-hormoni, joka muun muassa vähentää äidin stressiä. Imetys hyödyttää äitiä pitkäaikaisten vaikutusten lisäksi myös saman tien, sillä imetyksen

ansioista synnytyksestä toipuminen on nopeampaa, kohtu supistuu paremmin ja jälkivuodon määrä on vähäisempää. (Terveyskylä 2020a.)

Äidin mahdolliset raskaudenaikaiset sairaudet, kuten raskausdiabetes tai pre-eklampsia, vaikuttavat synnytyksen jälkeenkin äidin fyysiseen hyvinvointiin ja ennusteeseen. Raskausdiabeetikkoäideillä on esimerkiksi suurentunut riski sairastua tyypin 2 diabetekseen tai seuraavissa raskauksissa uudelleen raskausdiabetekseen (Tarnanen, Kaaja & Meinander 2023). Pre-eklampsiaa sairastaneilla äideillä on suurentunut riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Erityisesti varhainen, vaikea-asteinen ja/tai toistuva pre-eklampsia lisäävät riskiä. (Laivuori ym. 2024.)

Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan fyysisen, mutta myös henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osaluuetta (Terveyskylä 2020e). Synnytys tuo äideille mukanaan kehonkuvaan uusia muutoksia, joihin sopeutuminen vaatii ajatusten prosessoimista. Seksuaaliterveys koetaan aiheena tärkeänä, vaikkakin monelle vanhemmalle aihe on hyvin arka. Seksuaaliterveydellä on iso merkitys äidin kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta, sillä seksuaalineuvonta on ehkäisevän terveydenhoitotyön keskeinen osa. Seksuaalisten halujen erilaisuus puolison kanssa voi nostaa esiin ristiriitoja, jonka vuoksi tiedollista tukea kaivataan myös seksuaaliterveyden osalta. (Raunima ym. 2020, 314.)

3.1.3 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmissuhteista ja omasta asemasta muodostuvaa hyvinvoinnin tilaa. Yhteenkuuluvuus ja osallisuus ovat yksilön keskeisiä perustarpeita. Sosiaalinen hyvinvointi voi ilmentyä esimerkiksi niin, että ihminen pääsee osalliseksi yhteiskunnan toimintaa, kokee sosiaalista kiinnittymistä yhteisöihin, kokee tulleen hyväksytyksi tai muodostaa läheisiä ihmissuhteita ympärillensä. Kriisitilanteissa sosiaalinen hyvinvointi voi heikentyä, jos sen tukirakenteet horjuvat. (Fadjukoff ym. 2022, 327-328.)

Parisuhde on yksi läheisimmistä ihmissuhteista. Vauvan syntymä tuo muutoksia parisuhteeseen, ja uusien roolien omaksuminen vaatii aikaa. On luonnollista, että vanhempien huomio kiinnittyy uuteen perheenjäsenenä sekä uuden elämänvaiheen haltuunottoon. Tässä vaiheessa saattaa tulla tunne, että parisuhteelle ei jää riittävästi aikaa. Avoin kommunikointi tunteista ja kokemuksista avaa mahdollisuuden kumppanin syvempään ymmärtämiseen. (Terveyskylä 2024.)

Synnyttäneet äidit tarvitsevat tukea neuvolan terveydenhoitajalta erityisesti ensimmäisinä viikkoina ja kuukausina. Tarve on ensisynnyttäjillä suurempi uudelleensynnyttäjiin verrattuna. (Aho ym. 2013, 172.) Riippumatta siitä, onko äiti synnyttänyt alateitse vai keisarileikkauksella, henkisesti paremmin voivat ne äidit, jotka ovat saaneet hyvää hoitoa ja tukea. Synnytyspelko on melko yleinen ilmiö raskaana olevien joukossa, ja sitä voidaan parhaiten ehkäistä synnytysten hyvällä hoidolla sekä jälkihoidolla. Tällä on vaikutusta naisen ja koko perheen myöhempään hyvinvointiin. (Rouhe & Saisto 2013, 521, 526.)

Hoitotyön ammattilaisilta saadun tuen lisäksi äideille tärkeä sosiaalinen tuki on vertaistuki. Se vaikuttaa positiivisesti vanhempien jaksamiseen sekä kokemukseen vanhemmuudessa selviytymisestä. (Manninen 2023, 2.) Äidit voivat kokea myös yksinäisyyttä. Yksinäisyys voi olla sosiaalista, jolloin sosiaalisia verkostoja ei ole tarpeeksi, tai se voi olla emotionaalista, jolloin ihmissuhteissa ei ole riittävästi merkityksellisyyttä ja läheisyyttä (Mielenterveystalo 2024). Synnyttäneiden vanhempien yksinäisyyden kokemuksessa on suurta alueellista vaihtelua Suomessa (Klemetti & Vuoremaa 2021).

Äidin hyvinvointia voi horjuttaa myös häneen kohdistuva väkivalta, joka voi ilmetä monella eri tavalla ja tasolla. Yleisimmin naisiin kohdistuva väkivalta tapahtuu perheessä tai parisuhteessa. Olenainen osa kattavaa terveydenhuoltoa on kyky tunnistaa väkivallan merkit ja tarjota asianmukaista hoitoa naisille, jotka ovat joutuneet väkivallan uhreiksi. (Pikarinen & Halmesmäki 2003, 389-390.)

3.2 Koettu hyvinvointi

Koettu hyvinvointi muodostuu pääosin terveydentilasta ja tyytyväisyydestä elämään. Kun on saavutettu tietty elintaso, koettua hyvinvointia lisää materian sijaan ihmissuhteet ja osallisuus, laadukas asuinympäristö, mielekäs tekeminen ja kokemus siitä, että on arvostettu ja tulee oikeudenmukaisesti kohdelluksi yhteisössään. Onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemukset ovat olennainen osa hyvinvoinnin kokemusta. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014.)

Vanhemmaksi tulemisen myötä työstettäväksi tulee monenlaisia asioita, kuten minäkuva, naiseus, parisuhde, perhetilanne, suhde omiin vanhempiin ja mahdollisiin sisaruksiin, elämäntilanne ja monet muut tekijät. Tulevien vanhempien sisäistetty vanhemmuus saa alkunsa jo heidän omana vauva-aikanaan, ja se koostuu omista vanhemmuuteen liittyvistä kokemuksista ja mielikuvista.

(Terveyskirjasto 2020c.) Lapsen saamisella on vaikutusta paitsi terveyteen, vapaa-aikaan ja parisuhteeseen, myös työssäkäyntiin ja tuloihin. Vanhemmuuden tuomiin muutoksiin on koronavuonna yhdistynyt myös epidemian vaikutus. (Klemetti ym. 2021, 285.)

Valtaosa synnyttäneistä äideistä kokee tyytyväisyyttä elämäänsä ja itseensä vanhempana ja kokee perhearkensa toimivan hyvin (Klemetti, Vuorenmaa & Helakorpi 2021). Kolmannes suomalaisesta aikuisväestöstä kokee terveytensä enintään keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi. Sosiaalisella asemalla on yhteyttä terveyden kokemukseen niin, että matalasti koulutetuista useampi kokee terveytensä enintään keskitasoiseksi verrattuna korkeasti koulutettuihin. Työttömyys vaikuttaa negatiivisesti koettuun terveyteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

3.3 Materiaalinen hyvinvointi

Materiaalinen hyvinvointi on kokonaisuus, joka tarkoittaa elinolojen sekä taloudellisen toimeentulon kautta muodostuvaa hyvinvointia. Ansiotyö on tärkeä osa rahallista toimeentuloa, mutta se luo myös tärkeitä sosiaalisia suhteita sekä tuo mielekästä tekemistä. Sekä perhe että ansiotyö vaativat niin fyysisiä kuin henkisiäkin voimavaroja. Työoloilla, työajoilla sekä työn järjestämisellä on iso vaikutus hyvinvointiin. Pienen lapsen äidin arki on aikatauluttamista, joten hyvinvoinnin kannalta töihin liittyvillä asioilla on ajankäytön ja voimavarojen suhteen paljon merkitystä. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014.) Sosiaalisella pääomalla kuten yhteydellä muihin, luottamuksen kokemisella ja tukiverkostoilla on todettu olevan yhteys parempaan mielenterveyteen (Wahlbeck ym. 2017, 989).

Toimeentulolla ja äitien kokemuksella perheen taloudellisesta tilanteesta on vaikutusta vauvaperheiden äitien ja koko perheen hyvinvointiin. Kohtalaisessa tai huonossa perheen taloudellisessa tilanteessa äitien mieliala, terveys, tyytyväisyys elämään ja parisuhteeseen sekä arvio arjen sujumisesta ovat huonommalla tolalla kuin äitien, jotka kokevat taloudellisen tilanteensa hyväksi. (Salmi & Närvi 2023.) Perheen pienituloisuuden myötä toimeentulo koetaan hankalammaksi. Äitien korkeakoulututkinto ja työssäolo vähentävät äitien todennäköisyyttä kokea toimeentulo hankalaksi, kun taas työelämän ulkopuolella olevat ja vähemmän koulutetut äidit kokevat toimeentulon hankalammaksi. (Salmi & Närvi 2017.)

Kelan maksamat tuet mahdollistavat vanhempien kotiin jäämisen lapsensa ensimmäisinä tärkeinä kuukausina (Kela 2024). Perhevapaalla olevista tai vasta olleista äideistä noin viidennes kokee

toimeentulon hankalaksi. Taloudellisen tilanteen arvioi hyväksi kolmannes kahden huoltajan perheissä. (Salmi & Närvi 2017.) Perhevapaat uudistuivat vuonna 2022 ja uudistuksen tarkoituksena on tukea vanhempia perhevapaiden tasaisemmassa jakamisessa sekä ansiotyön ja lastenhoidon yhdistämisessä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023c).

Äidin hyvinvoinnin kannalta on merkityksellistä, millainen asuinympäristö hänellä on. Jos kodin läheltä löytyy luontoa, esimerkiksi metsää, puistoja tai puutarhoja, se edistää tutkitusti terveyttä ja hyvinvointia. Lyhytkin luonnossa oleskelu helpottaa stressiä, parantaa mielenterveyttä ja lisää energiaa. Lisäksi se voi parantaa tehtäväsuoriutumista ja tarkkaavuutta. Mielenterveyteen liittyvien terveysvaikutusten lisäksi luonnossa liikkuminen ja oleskelu vahvistaa immuunipuolustusta ja on hyödyllistä monien kansansairauksien kannalta. Terveystyö saadaan, kun luonnossa käydään säännöllisesti ja toistuvasti. Tämän vuoksi on merkityksellistä, että luontoalueet ovat lähellä ja niihin on helppo mennä. (Tyrväinen 2023.)

3.4 Digihyvinvointi

Digitaalinen media tarkoittaa digitaalisia laitteita, kuten älypuhelimia, tabletteja ja tietokoneita sekä digitaalisia aineettomia tuotteita, joita ovat Internet ja sen sisällöt, kuten sosiaalinen media, pelit, videot ja sovellukset. Digihyvinvoinnilla tarkoitetaan laajalti hyvinvointia arkipäivässä, johon digitaaliset laitteet ja palvelut luovat helpotusta, mutta myös haasteita. (Tammisalo ym. 2020.)

Median käytön suhteen on tärkeää havainnoida, mitkä tekijät kuormittavat ja mitkä edesauttavat sekä tuottavat hyvää oloa arjessa. Voimavaroja tuovia tekijöitä ovat esimerkiksi yhteydenpito ystäviin ja läheisiin, vinkkien ja vertaistuen löytäminen vauvaikäisen lapsen kanssa toimimiseen tai pienirentoutumishetki arjessa. Kuluttavia puolia voivat olla epätoivotut viestit tai uutiset ja sosiaalisen median luomat paineet. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023b.)

Netti- ja älypuhelinriippuvuuteen on alettu viime aikoina kiinnittää huomiota. Jos käyttö muuttuu hyödyllisestä ja hauskasta tavasta hallitsemattomaksi ja sosiaalisia suhteita rikkovaksi tavaksi, voidaan puhua riippuvuudesta. Erityisen ongelmallista se on etenkin pienten lasten vanhemmilla, jolloin yhdessäolo lapsen kanssa ei tuokaan enää luonnollista mielihyvää vaan lapsen seura alkaa tuntua stressaavalta ja ikävältä. Tiedetään, että teoriassa tällainen toiminnallinen riippuvuus voi

kaapata hermostoradat itselleen aivan kuten aineriippuvuudessa. Tutkimustietoa liiallisen älypuhelimien ja digimedian käytön vaikutuksista on kuitenkin vasta vähän. Kuitenkin sen on todettu olevan yhteydessä unettomuuteen, mielenterveysongelmiin sekä keskittymisen ja muistin vaikeuksiin nuorilla ja aikuisilla. Kehityspsykologiassa on myös näyttöä puutteellisen varhaisen läsnäolon ja vuorovaikutuksen vaikutuksista lapsen kehitykseen. (Pajulo 2018.)

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointia sekä korostaa tutkitun tiedon tärkeyttä. Tavoitteena on opinnäytetyön avulla lisätä tietoa vauvaikäisten lasten äitien hyvinvoinnista. Tietoa voidaan hyödyntää jatkossa terveydenhuollon ammattilaisten tai palveluita tarjoavien kesken.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: "Millaista vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointi on?".

5 KIRJALLISUUSKATSAUS

5.1 Tutkimuksen toteuttaminen

Kirjallisuuskatsaus perustuu aiheeseen tai ilmiöön, jota tutkitaan kirjallisuushakujen avulla. Katsauksessa käytetään jo tutkittua tietoa. Näin ollen voidaan tuoda tietoisuuteen lisää tutkittua tietoa, mutta myös löytää kirjallisuuskatsauksien toistettavuutta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7.)

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on löytää vastauksia erilaisiin ilmiöihin tai ilmiöiden keskeisiin käsitteisiin ja niiden keskinäisiin suhteisiin. Se nostaa esiin kysymyksiä, ristiriitoja sekä tiedon puutteita ja lisäksi tuo esiin erilaisia näkökulmia. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään monipuolisesti, kuten käsitteellisen ja teoreettisen kehyksen rakentamiseen, teoratiedon kehittämiseen ja esittämiseen sekä tutkimuksien historiallisen kehittymisen huomioimiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen toteuttaminen lähtee aineiston valinnasta, jota ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys kokonaisuutena perustuu laajoihin teemoihin tai ilmiöihin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on yleensä kysymysmuodossa ja tätä voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Tutkimuskysymyksen täytyy olla näkökulmia ajatellen tarpeeksi rajattu. Aineiston riittävyys määräytyy tutkimuskysymysten laajuuden mukaan. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu jo julkaistuista aiheen kannalta merkittävistä tutkimustiedoista. Aineistoa haetaan sähköisistä tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. (Kangasniemi ym. 2013, 294-295.) Opinnäytetyön aineiston hakeminen suoritettiin syksyn 2023 aikana. Aineiston hankkimisessa hyödynnettiin erilaisia suomen- ja englanninkielisiä tietokantoja. Englanninkielisistä tietokannoista hakuja tehtiin PubMedissä, CINAHLissa ja Google Scholarissa. Suomenkielisinä tietokantoina hyödynnettiin Medic:iä, Finnaa, UEF Primoa ja Terveysporttia. (TAULUKKO 1.) Lisäksi opinnäytetyössä hyödynnettiin tieteellisten aikakauslehtien tutkimusjulkaisuja.

Tutkijan tulee määritellä itse aiheen kannalta keskeiset käsitteet, joita käytetään hakusanoina (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 25-26). Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä olivat äidit, hyvinvointi ja

vauvaikäiset lapset. Hakusanat ideoitiin miettimällä keskeisille käsitteille synonyymeja ja rinnakkaiskäsitteitä. Tämän jälkeen vastaavanlaiset hakusanat käännettiin englanniksi. Hakuja tehtiin erilaisia hakusanayhdistelmiä hyödyntäen sekä kokonaisilla että katkaistuilla sanoilla. Lisäksi kielto-sanoja lisäämällä poistettiin ei-toivottuja hakusanoja. (TAULUKKO 1.) Hakulauseke muodostui eri tietokantojen mukaan. Tarkat hakulausekkeet autoivat suomenkielisten tietokantojen hakuprosessissa. Englanninkielisten hakujen osalta hakulausekkeita pienennettiin, jotta tuloksia saatiin rajattua vähemmäksi. Hakutulokset käytiin läpi otsikkotasolla, jonka jälkeen aineistoihin perehdyttiin ja tehtiin lopulliset valinnat. Lopulliseen kirjallisuuskatsauksen aineistoon valittiin 12 tutkimusta (LIITE 1).

TAULUKKO 1. Hakutulokset

| Tietokanta | Hakulauseke | Haun rajaukset | Tulokset | Otsikon mukaan | Sisällön mukaan |
|---------------|--|--|----------|----------------|-----------------|
| Medic | vauv* OR vastasyn* OR imeväi* OR pikkulap* OR lapsivuod* OR imet* AND äit* OR äid* OR vanhem* OR perh* OR synnyttä* AND psyk* OR henki* OR miel* OR jaksami* OR sosiaali* OR onnellis* OR voimava* OR eläm* OR vuorov* OR synnytyksenjälk* OR fyysin* OR sairau* OR ravit* OR ravin* OR päih* OR lepo OR levo* OR palautumi* OR liikun* OR äitiys* OR digihyvinvoin* OR hyvinvoin* OR terve* | Julkaisuvuosi 2013-2023 Ilmainen koko teksti Kieli: Suomi tai Englanti | 274 | 59 | 1 |
| Finna | psyk* OR henki* OR miel* OR jaksami* OR sosiaali* OR onnellis* OR voimava* OR eläm* OR vuorov* OR synnytyksenjälk* OR fyysin* OR sairau* OR ravi* OR päih* OR le* OR palautumi* OR liikun* OR äitiys* OR hyvinvoin* OR terve* | Verkossa saatavilla Kieli: Suomi, englanti Julkaisuvuosi 2013-2023 Aineistotyyppi: artikkeli, väitöskirja, tutkimusraportti, tutkimusjulkaisu | 213 | 33 | 3 |
| Terveysportti | Pienen lapsen äiti hyvinvointi | Käsittelee 0-1 –vuotiaiden lasten äitien hyvinvointia | 4 | 3 | 0 |

| | | | | | |
|-----------------------|---|--|------|----|---|
| Terveysportti | Äiti hyvinvointi | Käsittelee 0-1 –vuotiaiden lasten äitien hyvinvointia | 18 | 6 | 0 |
| CINAHL | Mother AND newborn OR infan* AND wellbeing OR welfare NOT breastfeed* OR pregnant | Kokoteksti Kieli: englanti Julkaisuvuosi 2013-2023 Tutkimusartikkeli | 237 | 47 | 3 |
| PubMed | Mother AND newborn AND infant* well-being OR welfare NOT pregn* NOT breastfeed* | Julkaisuvuosi 2013-2023 Ilmainen koko teksti Tutkimusjulkaisut Kieli: Englanti | 1928 | 8 | 0 |
| UEF Primo | äit* OR äid* OR vanhem* OR perh* OR synnyt* AND vauv* OR vastasyn* OR imeväi* OR pikkulap* OR lapsivuod* OR imet* AND psyyk* OR henki* OR miel* OR jaksami* OR sosiaali* OR onnellis* OR voimava* OR eläm* OR vuorov* OR synnytyksenjälk* OR fyysin* OR sairau* OR ravit* OR ravin* OR päih* OR lepo OR levo* OR palautumi* OR liikun* OR äitiys* OR digihyvinvoin* OR hyvinvoin* OR terve* | Julkaisuvuosi 2013 –2023 Kieli: Suomi tai Englanti Opinnäytteet, artikkelit ja muut vertaisarvioidut kausijulkaisut Saatavilla verkossa | 44 | 21 | 4 |
| UEF Primo | vauv* OR vastasyn* OR imeväi* OR lapsivuod* OR imet* AND äit* OR äid* OR vanhem* OR perh* OR synnyt* AND psyyk* OR henki* OR miel* OR jaksami* OR sosiaali* OR onnellis* OR voimava* OR eläm* OR vuorov* OR synnytyksenjälk* OR fyysin* OR sairau* OR ravit* OR ravin* OR päih* OR lepo OR levo* OR palautumi* OR liikun* OR äitiys* OR digihyvinvoin* OR hyvinvoin* OR terve* | Julkaisuvuosi 2013–2023. Saatavilla verkossa Kieli: Suomi | 6 | 5 | 0 |
| Google Scholar | mother infant OR baby wellbeing OR health NOT pregnancy | Julkaisuvuosi 2013-2023 Arvosteluartikkelit Esiintyy otsikossa | 19 | 17 | 0 |

Yksi kirjallisuuskatsauksen aineistoista valikoitui kirjallisuushaun ulkopuolelta. Haun ulkopuolinen lähde oli tutkimusjulkaisu, jossa oli käytetty laajaa terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntijatietoa. Lisäksi tutkimus oli aiheeseen kohdistunut. Näin aineistoon saatiin lisää näyttöön perustuvaa luotettavaa tietoa. (TAULUKKO 2.)

TAULUKKO 2. Haun ulkopuoliset tutkimukset

| Tietokanta | Hakulauseke | Tulokset | Valittu tutkimus |
|--|----------------------------|----------|------------------|
| Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) | Vauvaperheiden hyvinvointi | 58 | 1 |

Ennen aineiston varsinaista valintaa tulee määritellä tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka perustuvat tutkimuskysymykseen. Kattavilla ja päteillä kriteereillä helpotetaan sopivan kirjallisuuden tunnistamista ja vähennetään virheellisen tai puutteellisen katsauksen mahdollisuutta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 26.) Sisäänottokriteerit tässä opinnäytetyössä olivat 0-1-vuotiaiden lasten äidit, suomen- tai englanninkieliset tekstit, koko tekstin oltava saatavilla, aineisto on julkaistu vuonna 2013-2023 sekä tekstit, jotka käsittelevät määriteltyjä hakusanoja. Lisäksi hauissa tehtiin rajauksia tutkimusartikkeleiden osalta. Sisäänottokriteereinä olivat erilaiset tutkimusartikkelit sekä -julkaisut, Pro Gradut ja väitöskirjat. Poissulkukriteereitä olivat yli 1-vuotiaiden lasten äidit, jonkun muun kuin suomen- tai englanninkieliset tekstit, koko tekstiä ei ole saatavilla, aineisto on julkaistu ennen vuotta 2013 sekä hakusanat, jotka eivät käsittele avainsanoiksi määriteltyjä asioita. Lisäksi poissulkukriteereinä olivat ei-tieteelliset julkaisut sekä AMK-tasoiset opinnäytetyöt. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit perustuivat opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuskysymykseen (TAULUKKO 3).

TAULUKKO 3. Hakujen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

| Sisäänottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|--|--|
| 0-1-vuotiaiden lasten äidit | Yli 1-vuotiaiden lasten äidit |
| Koko teksti saatavilla | Koko tekstiä ei saatavilla |
| Suomen- tai englanninkielinen | Joku muu kieli kuin suomi tai englanti |
| Julkaistu vuonna 2013-2023 | Julkaistu ennen vuotta 2013 |
| Käsittelee hakusanoiksi määriteltyjä asioita | Ei käsittele hakusanoiksi määriteltyjä asioita |
| Tutkimusjulkaisu, Pro Gradu, Väitöskirja | AMK-Opinnäytetyö, muu ei-tieteellinen julkaisu |

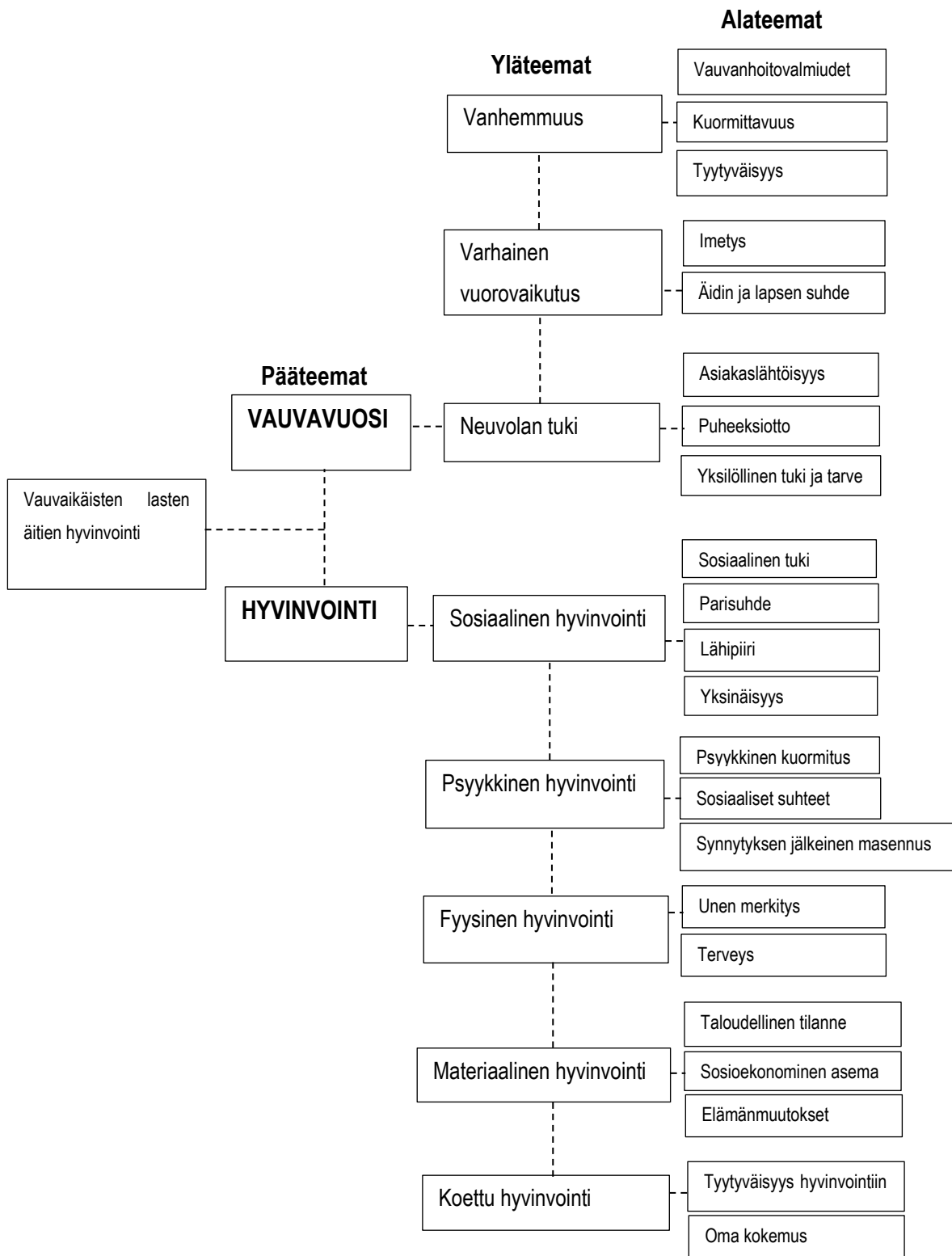
5.2 Aineiston analysointi

Aineiston analysoinnin tarkoituksena on eri tutkimuksien avulla yhdistellä tietoa sekä analysoida sisältöä kriittisesti. Valituista aineistoista haetaan tietoa, jotka ovat ilmiön kannalta merkityksellisiä, sekä luodaan jäsenelty kokonaisuus. (Kangasniemi ym. 2013, 296-297.) Opinnäytetyössä käytettiin temaattista analyysimenetelmää. Temaattisessa analyysimenetelmässä aineisto pilkotaan ja ryhmitellään aihepiireittäin teemoittelemalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Kirjallisuuskatsauksen analysointi aloitettiin aineistoihin perehtymisellä. Tutkimuksista haettiin tutkimuskysymyksen kannalta merkittävät kohdat, jonka jälkeen ne siirrettiin muistiinpanoina erilliseen tiedostoon. Tämän jälkeen pelkistetyt aineistot ryhmiteltiin aluksi kuvion mukaisiin alateemoihin ja lopulta ylä- ja pääteemoihin (KUVIO 1).

Aineiston analysoimisessa käytettiin apuna kuviointia, jossa kuvattiin aiheen lisäksi ala-, ylä- ja pääteemat (KUVIO 1). Alateemat muodostuivat ryhmitellyn aineiston analysoinnin tuotoksena yläteemoiksi. Näistä yläteemoista muodostuivat lopulta pääteemat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksen. Alateemoista vauvanhoitovalmiudet, vanhemmuuden kuormittavuus sekä tyytyväisyys käsitelivät yläteemaa vanhemmuus. Imetys sekä äidin ja lapsen välinen suhde olivat alateemoja, jotka kuvasivat yläteemaa varhainen vuorovaikutus. Neuvolan tuen yläteema rakentui seuraavista alateemoista: yksilöllinen tuki ja sen tarve, asiakaslähtöisyys sekä puheeksiotto. Yläteemat vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus sekä neuvolan tuki muodostivat yhdessä pääteeman vauvavuosi. Sosiaalinen tuki, yksinäisyys, lähipiiri sekä parisuhde olivat alateemoja, joista muodostui yläteemaksi sosiaalinen hyvinvointi. Alateemat psyykkinen kuormitus, sosiaaliset suhteet ja synnytyksen jälkeinen masennus kuuluivat psyykkisen hyvinvoinnin yläteemaan. Yläteema fyysinen hyvinvointi taas muodostui alateemoista unen merkitys sekä terveys. Alateemoista taloudellinen tilanne, sosioekonominen asema ja elämänmuutokset kuuluivat materiaalisen hyvinvoinnin yläteeman alle. Koetun hyvinvoinnin yläteeman muodostivat alateemat tyytyväisyys hyvinvointiin sekä oma kokemus hyvinvoinnista. Yläteemat sosiaalinen-, fyysinen-, psyykkinen-, materiaalinen- ja koettu hyvinvointi muodostivat pääteeman hyvinvointi.

Alateemojen tuloksia vertailemalla ja yhtäläisyyksiä hakemalla saatiin aikaan lopulliset tulokset (Tuomi & Sarajärvi 2018). Valitut aineistot siirrettiin lopuksi taulukkoon, jossa käy tutkitun tiedon

tuloksien lisäksi ilmi tietokanta, tutkimuksen tai artikkelin nimi, tekijät sekä vuosiluku ja tutkimusai-
neisto (LIITE 1).



KUVIO 1. Aineiston teemoittelu

6 TULOKSET

6.1 Vauvavuosi

Pääteema vauvavuosi muodostui yläteemoista vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus ja neuvolan tuki. Synnyttäneet äidit olivat vauvavuoden aikana melko tyytyväisiä vanhemmuuteensa (Botha 2020, 52; Klemetti ym. 2018). Vauvavuoden aikana imetys oli myös keskeinen asia, joka herätti tunteita. Jos imetys ei sujunut odotetulla tavalla, äidit kokivat tyytymättömyyden tunnetta. Äidit, joiden imettäminen onnistui hyvin, kokivat olevansa tyytyväisempiä vanhemmuuteensa. Lisäksi tyytyväisiä olivat ne äidit, joilla oli paremmat vauvahoitovalmiudet sekä kokemusta vanhemmuudesta. (Botha 2020, 52-53, 65.) Neuvolasta saatiin riittävää tukea vanhemmuuteen ja vauvan hoitamiseen liittyen (Klemetti ym. 2018). Tuloksissa ilmeni kuitenkin, että ne vauvaperheiden äidit, jotka kokivat ulkopuolisille puhumisen haastavana, kertoivat neuvolan tuen olevan riittämätöntä (Raunima ym. 2020, 315).

Tyytymättömyyttä vanhemmuuteen koettiin yleensä silloin, kun kuormittavuus ja stressitekijät nousivat esille. Vauvan nukkumisella katsottiin olevan yhteys äidin hyvinvointiin ja kuormittavuuteen. Uniongelmallisten vauvojen äidit eivät olleet yleensä tyytyväisiä vanhemmuuteensa vauvavuoden aikana. Kuormittavuus oli suurta, kun vauva oli tyytymätön ja nukkui huonosti. Uniongelmaisten vauvojen äidit altistuivat enemmän masennusoireille ja negatiivisille vanhemmuuden kokemuksille. (Korhonen ym. 2013, 204.) Vauvan itkuisuus oli toinen merkittävä tekijä vauvaikäisten lasten äitien vanhemmuuden kokemukseen liittyen. Vauvan itkuisuus loi vanhemmassa turhautumista, epäonnistumista, riittämättömyyttä ja syyllisyyttä, koska he eivät kyenneet rauhoittamaan vauvansa itkua. (Muller ym. 2022, 406.) Vanhemmuudessa kuormittuminen kasvattaa stressitasoa ja luo ahdistusta (Muller ym. 2022, 412; Korhonen ym. 2013, 195). Vauvan syntymän jälkeen useampi vanhempi toivoi saavansa tukea neuvolasta vauvan nukkumiseen ja itkuisuuteen liittyen (Muller ym. 2022, 412; Klemetti ym. 2018).

Klemetti ym. (2018) tutkimus osoitti, että niin vanhemman kuin myös terveydenhoitajan arvioimana lapsen ja äidin varhainen vuorovaikutus oli yleisesti ottaen hyvää. Vain harva synnyttäneistä äideistä koki varhaisen vuorovaikutuksen tai vauvansa haasteellisena. Imetys on keskeinen asia äi-

din ja lapsen varhaisessa vuorovaikutuksessa. Imetys koettiin palkitsevana, mutta välillä myös kivuliaana. Vauvaperheiden äidit kokivat saavansa kohtalaisesti tukea imetykseen, jonka katsotaan edistävän varhaista vuorovaikutusta.

Neuvolatoimintaan oltiin yleisesti suhteellisen tyytyväisiä. Käynnit tapahtuivat ennen koronaepidemiaa asiakaslähtöisesti ja lapsiperhepalveluille ei yleensä ollut tarvetta. Koronaepidemia vaikutti lapsiperhepalveluiden saamiseen ja neuvolapalveluiden asiakaslähtöisyyteen. (Klemetti ym. 2021, 284; Klemetti ym. 2018.)

6.2 Hyvinvointi

Pääteema hyvinvointi muodostui yläteemoista psyykinen-, sosiaalinen-, fyysinen-, koettu- ja materiaallinen hyvinvointi. Vauvaperheiden äidit olivat usein tyytyväisiä vauvavuoden aikana arjen sujumiseen, terveyteen sekä hyvinvointiin (Klemetti ym. 2018). Tyytyväisyys perheeseen ja arkielämään säilyi normaalina myös koronaepidemian aikana, kun taas yksinäisyyden tunne lisääntyi ja sosiaaliset kontaktit vähentyivät. Koronaepidemia lisäsi myös synnyttäneiden vanhempien uupumusta. (Klemetti ym. 2021, 284.) Psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyen kokemukset tuesta olivat jääneet heikoksi (Raunima ym. 2020, 307; Kettunen 2019, 7; Klemetti ym. 2018).

Psyykkisen hyvinvoinnin osalta tuloksissa ilmeni useita tekijöitä, jotka vaikuttivat synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiin. Synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä vähensi isän osallistuminen lastenhoitovastuun jakamiseen (Zhang & Razza 2022, 1424), kun taas läheisten antama heikko tuki oli yhteydessä masennukseen (Hickey ym. 2019, 523; Kettunen 2019, 8). Masennusta ilmeni useammin niillä äideillä, joilla oli enemmän riskitekijöitä, kuten huono sosioekonominen tilanne (Hickey ym. 2019, 523; Kettunen 2019, 8). Myös Klemetin ym. (2018) mukaan masennusoireet olivat yleisempiä niillä äideillä, joilla oli vähemmän koulutusta. Muita synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä lisääviä tekijöitä olivat yksinhuoltajuus ja/tai teini-ikäinen vanhemmuus (Hickey ym. 2019, 523) sekä erilaiset psyykkiset ja fyysiset ongelmat raskauden ja synnytyksen aikana (Kettunen 2019, 7). Riskiäidit olivat myös vanhemmuuteen siirtyessään alttiimpia mielenterveysongelmille sekä heikommille vanhemmuuden tuloksille (Hickey ym. 2019, 524).

Synnytyksen jälkeisiin masennusoireisiin vaikuttivat myös äitien ja vauvojen unimallien välinen yhteensopivuus. Hyvä yhteensopivuus näytti vähentävän äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen

oireita. Tulokset osoittivat, että äitien raskaudenaikaisen unen ja 8 kuukauden ikäisten vauvojen unen välinen yhteensopimattomuus oli yhteydessä äitien masennusoireisiin vauvan ollessa 15 kuukauden ikäinen. Kaikkien äitien masennusoireisiin vauvan uni ei kuitenkaan vaikuttanut. Vauvojen yöheräilyihin liittyi yllättäen vähemmän masennusoireita sellaisilla äideillä, jotka nukkuivat vähemmän ennen vauvan syntymää. Sen sijaan ne äidit, jotka nukkuivat enemmän ennen vauvansa syntymää, kokivat masennusoireidensa lisääntyneen vauvan yöheräilyjen myötä. (Newland ym. 2016, 185-186.) Myös Korhosen ym. (2013, 204) mukaan vauvan nukkumisella oli yhteys äidin masennusoireisiin.

Psyykkistä kuormitusta esiintyi usein mielenterveysongelmien yhteydessä. Ei-masentuneisiin äiteihin verrattuna ilmeni masentuneilla äideillä enemmän stressitekijöitä ja psykososiaalisia vaikeuksia (Kettunen 2019, 8). Äideillä, joilla oli enemmän lapsia, esiintyi enemmän stressiä. Tämä ilmeni erityisesti sellaisissa perheissä, joissa oli jo ennestään ahdistuneisuutta. (Hickey ym. 2019, 524.) Sen sijaan Klemetin ym. (2018) mukaan vanhempien hyvinvointiin ei juurikaan vaikuttanut se, oliko perheessä muita lapsia vauvan lisäksi. Sillä oli kuitenkin merkitystä äitien tyytyväisyyteen vanhempana.

Tulosten perusteella sosiaaliset suhteet vaikuttivat psyykkiseen hyvinvointiin sekä arjessa jaksamiseen. Alhainen sosiaalinen tuki liittyi synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Hickey ym. 2019, 523; Kettunen 2019, 8). Isän osallistuminen lastenhoitovastuun jakamiseen vähensi äitien kokemaa stressiä vanhemmuuteen liittyen sekä edisti äitien psykologista sopeutumista (Zhang & Razza 2022, 1424). Myös Mannisen (2023, 15) mukaan sosiaaliset suhteet helpottivat äitien arjessa jaksamista, kun äidit saivat välillä poistua kotoa sekä kontaktia muihin aikuisiin. Koronaepidemian aikana osa äideistä koki jaksamisen vähentyneen ja osa lisääntyneen, mutta enemmistö koki, ettei koronaepidemiolla ollut vaikutusta jaksamiseen (Klemetti ym. 2021, 290).

Vauvaperheiden vanhemmat kokivat tarvitsevansa enemmän tukea jaksamiseen, psyykkiseen hyvinvointiin ja mielenterveydellisiin asioihin liittyen (Klemetti ym. 2018). Ne vauvaperheiden äidit, jotka tukea saivat, kokivat sen yleensä riittävänä, kun taas masennusoireista kärsivät vauvaikäisten lasten äidit kokivat saavansa heikommin tukea neuvolasta (Klemetti ym. 2018; Kettunen 2019, 7). Kettusen (2019, 8) mukaan äitiyshuollon tuki ei ole riittävää synnytyksen jälkeisen masennuksen ennaltaehkäisyssä. Masennuksen tunnistamisen, ehkäisyn ja hoidon näkökulmasta olennaista on tunnistaa oireet, taudinkulku ja riskitekijät. Tukeva hoito-ote sekä psykiatrian ja sosiaalitoimen palvelut ovat tarpeellisia masentuneille äideille.

Sosiaalisen hyvinvoinnin osalta äidit kokivat parisuhteessaan sekä tyytyväisyyttä että tyytymättömyyttä ennen koronaepidemiaa. Koronaepidemian aikana isoin osa vauvojen äideistä koki, etteivät rajoittamistoimet vaikuttaneet puolisoiden välisiin ristiriitoihin, erimielisyyksiin tai läheisyyden tunteeseen. (Klemetti ym. 2018; Klemetti ym. 2021, 290-291.) Äitien kokemaan parisuhteen laatuun vaikutti vahvasti isien osallistuminen lapsen hoitoon. Parisuhteen laadun paranemisen lisäksi useat tutkimukset osoittavat isien osallistumisen suojaavan äitiä synnytyksen jälkeiseltä masennukselta. (Zhang & Razza 2022, 1425.) Klemetin ym. (2018) mukaan työnjakoon lastenhoidossa oli tyytyväinen noin kolmannes ja kotitöissä vajaa kolmannes äideistä.

Reilu puolet äideistä koki molemminpuolista kunnioitusta parisuhteessa. Valtaosa äideistä tunsi kykenevänsä jakamaan ilot ja surut puolisonsa kanssa sekä luottavansa siihen, että puoliso välittää heistä, olipa tilanne mikä tahansa. Yhteenkuuluvuuden tunnetta koki puolet äideistä. Keskustelun avoimuuteen oli tyytyväinen alle puolet äideistä. Tyytymättömyyttä parisuhteessa sen sijaan aiheutti yhteisen ajan määrä, vain kymmenesosa äideistä oli siihen erittäin tyytyväisiä. Synnyttäneistä vanhemmista pieni osa oli kokenut fyysistä, psyykkistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa parisuhteessa. (Klemetti ym. 2018.)

Yksinäisyyttä esiintyi erityisesti sellaisilla vanhemmilla, joiden lähipiirissä ei ollut muita, joilla on pieniä lapsia. Vertaistuen avulla yksinäisyyden tunne lievittyi ja selviämisen tunne vahvistui, kun vanhemmat tutustuivat muihin vanhempiin ja saivat jakaa kokemuksiaan vanhemmuuteen liittyen. Useat vanhemmat hakivat tavoitteellisesti vertaistukea. Samassa elämäntilanteessa oleminen helpotti tutustumista ja madalsi kynnystä aloittaa keskustelu, kun lapset koettiin yhteiseksi puheenaiheeksi. (Manninen 2023, 48-49.) Yksinäisyyttä koki ennen koronaepidemiaa usein tai jatkuvasti alle kymmenesosa äideistä, kun taas koronaepidemian aikana melkein puolet äideistä koki yksinäisyyden tunteen lisääntyneen. Yhteydenpito ystäviin ja isovanhempiin vähentyi koronaepidemian myötä. Eniten yhteydenpitoa vähensivät korkeammin koulutetut äidit, ja näin ollen myös yksinäisyys lisääntyi heillä eniten. Sen sijaan ennen koronaepidemiaa yksinäisyys oli yleisempää vähemmän koulutetuilla vanhemmilla. Perheen lasten lukumäärään yksinäisyyden kokemus ei ollut yhteydessä, eikä koronaepidemiallakaan ollut siihen vaikutusta. (Klemetti ym. 2018; Klemetti ym. 2021, 293, 295).

Muilta saatu tuki oli tärkeää monella tavalla. Rohkaisun ja neuvojen saamisen lisäksi vanhemmat kokivat saavansa mahdollisuuden irtautua vauvastaan. (Muller ym. 2022, 411.) Myös Mannisen

(2023, 61) mukaan vanhemmat kaipasivat elämäänsä muutakin kuin pelkän vanhemmuuden, kuten esimerkiksi aikuisten seuraa. He kertoivat haluavansa "ihmisten ilmoille" ja toivoivat elämässä olevan muutakin kuin "vauva ja neljä seinää". Klemetin ym. (2018) mukaan kaikki äidit kokivat saavansa edes joltakin läheiseltään jonkinlaista tukea tai apua. Iso osa äideistä koki olevansa tärkeä osa lähiyhteisöjä, joihin lukeutui perhe, suku, ystäväpiiri sekä asuinalue. Valtaosalla äideistä oli luottamus siihen, että puolison lisäksi myös vauvan isovanhemmat tai joku muu läheinen välittäisivät heistä, tapahtuipa mitä hyvänsä. Elämän ilot ja murheet jaettiin usein puolison lisäksi myös vauvan isovanhempien tai muun läheisen kanssa. Koronaepidemian aikana lähes puolet vanhemmista koki perheen kanssa vietetyn yhteisen ajan lisääntyneen (Klemetti ym. 2021, 292).

Neuvolapalveluiden osalta vauvaperheiden äidit eivät olleet täysin tyytyväisiä henkisen tuen saamiseen. Osa vauvaperheiden äideistä olisi kaivannut enemmän tukea parisuhteeseensa neuvolan terveydenhoitajilta. (Klemetti ym. 2018; Raunima ym. 2020, 314.) Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen koettiin haasteellisena niin äitien kuin terveydenhoitajienkin puolesta. Myös henkisen rasituksen ymmärtäminen oli riittämätöntä. (Raunima ym. 2020, 314.)

Fyysisen hyvinvoinnin osalta merkittävä enemmistö äideistä koki toipuneensa synnytyksestä melko tai erittäin hyvin. Terveystilansa äidit kokivat pääosin hyvänä. Noin neljänneksellä synnyttäneistä oli taustalla pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma. Toimintarajoituksia oli puolestaan reilulla kymmenesosalla äideistä. Synnytyksen koki sujuneen odotettua huonommin reilu viidennes äideistä. Päivittäin tupakoivia synnyttäneistä oli viisi prosenttia. Alkoholia olivat käyttäneet todella harvat äidit raskausaikana sen jälkeen, kun tiesivät olevansa raskaana. (Klemetti ym. 2018.)

3-4 kuukautisten vauvojen äideistä noin kaksi kolmasosaa ilmoitti kokevansa univaikeuksia, eivätkä he nukkuneet omasta mielestään riittävästi. Kymmenesosa vanhemmista ei pystynyt nukkumaan, vaikka siihen tarjoutuisi mahdollisuus. (Klemetti ym. 2018.) Koronaepidemian aikana vanhempien uupumisoireet lisääntyivät ja pikkulapsiperheissä jopa kaksinkertaistuivat. Epidemian aikana syntyi paljon palveluvelkaa neuvola- ja lääkäripalvelujen käytön vähentyessä selvästi, mikä heijastui vanhempien uupumiseen. (Klemetti ym. 2021, 297.)

Neuvoloista kaivattiin enemmän tukea ja ohjausta liikkumiseen sekä liikunnan harrastamiseen liittyen. Myös yleinen terveysneuvonta nousi keskeisenä asiana, sillä vanhempien elintavoilla on tervettä elämisessä yhteys myös lasten elintapoihin. Sukupuolielämään liittyy myös paljon kysymyksiä vastasyntyneen vauvan perheissä. Vauvaikäisten lasten äidit kokivat, että olisivat kaivanneet

enemmän tiedollista tukea ymmärtääkseen omaa sukupuolielämäänsä vauvan syntymän jälkeen. (Raunima ym. 2020, 314.)

Koetun hyvinvoinnin osalta vauvaperheiden vanhemmat kokivat olevansa pääosin tyytyväisiä elämäänsä, vanhemmuuteensa, hyvinvointiinsa, arkensa sujumiseen ja parisuhteisiinsa sekä lapsiperhepalveluista saamaansa tukeen (Klemetti ym. 2018). Vaikka lapsiperheiden hyvinvoinnin kokemus oli vahvasti yhteydessä perheen toimeentuloon, oli myös muilla asioilla iso merkitys, kuten sosiaalisilla verkostoilla, terveydellä, palveluiden saatavuudella, työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen sujuvuudella ja talouden odottamattomilla käännteillä. (Klemetti ym. 2021, 285.) Äitien koulutustasolla ei ollut yhteyttä äidin tyytyväisyyden kokemukseen eikä vauvanhoitovalmiuksiin (Botha 2020, 10; Klemetti ym. 2018), vaan jopa niin, että osa-aikaisesti ennen äitiyslomaa työskennelleet tai työttömänä olleet kokivat itse arvioiden paremmat vauvanhoitovalmiudet verrattuna kokoaikaisesti työssä käyviin. Työelämä voi olla nykypäivänä kiireistä ja stressaavaa ja siirtyminen äitiyslomalle voi olla iso muutos totuttuun. Itse valittu kotiäitiys voi näyttäytyä tyytyväisyyden lähteenä. (Botha 2020, 10, 65.)

Äidin kokemaan hyvinvointiin ja tyytyväisyyden kokemiseen vaikuttavat vauvavuonna esimerkiksi äidin omat odotukset vanhemmuudesta, vauvan tuntemisen oppiminen, vanhemman yleinen hyvinvointi ja vauvan käyttäytyminen (Botha 2020, 33). Hickey ym. (2019, 523) tutkimuksen mukaan vanhemman ja vauvan henkilökohtaiset ominaisuudet, perheen vuorovaikutusmallit ja sosioekonominen ympäristö vaikuttavat vanhemmuuden kokemukseen. Äidin tyytyväisyyttä lisäsi imetyksen aloituksen onnistuminen ja lasten lukumäärä niin, että kolmannen tai useamman vauvan synnyttäneet äidit olivat muita tyytyväisempiä (Botha 2020, 52). Toisaalta Klemetti ym. (2018) tutkimuksen mukaan äidit olivat tyytyväisempiä vanhemmuuteensa perheissä, joissa vauva oli perheen ainoa alle 18-vuotias lapsi. Äidin tyytyväisyyttä lisää myös hyvät vauvanhoitotaidot (Botha 2020, 33).

Äidin tyytyväisyyttä heikentäviä tekijöitä olivat vauvan nukkumisen ongelmat ja vauvan itkuisuus. Molemmat ovat perheille raskaita ja voivat pitkittyessään johtaa vanhempien uupumukseen ja masennukseen. (Botha 2020, 63; Korhonen ym. 2013, 204.) Tyytyväisyyttä voivat heikentää myös äidin traumaattiset kokemukset ja väsymys (Botha 2020, 33). Synnytyksen jälkeisellä masennuksella on vaikutusta paitsi äidin, myös perheen hyvinvointiin ja erilaiset stressitekijät vaikuttavat masennuksen ilmaantumiseen (Kettunen 2019, 7–8). Koronaepidemia toi osalle äideistä lisähuolta ja vähensi kokemusta hyvinvoinnista ja jaksamisesta (Klemetti ym. 2021, 295).

Vanhemmuuteen siirtyminen oli haavoittavaa aikaa erityisesti niillä, jotka kokivat sosioekonomisia tai henkilökohtaisia vastoinkäymisiä elämässään. Riskitekijöitä olivat esimerkiksi yksinhuoltajuus, teini-ikäinen vanhemmuus, sosioekonominen huono-osaisuus, perheen köyhyys, vanhemman aiempi masennustausta tai alhainen sosiaalinen tuki. (Hickey ym. 2019, 523-524.) Raskaus- ja synnytysongelmat, vähäinen tuki, lapsuuden kaltoinkohtelu ja matala sosioekonominen asema yhdistettiin myös synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Kettunen 2019, 8). Ensimmäistä kertaa vanhemmaksi tuloon saattoi liittyä myös riski psykologisesta stressistä ja luottamuksesta vanhemmuuteen. Vuorovaikutukseen esikoisen kanssa liittyi kuitenkin myös positiivisia puolia, esimerkiksi aikaa vietettiin enemmän vuorovaikutuksessa esikoisen kanssa. Riskiryhmiin kuuluvilla raportoitiin vähemmän minäpystyvyyttä vanhemmuudessa ja enemmän masennusoireita. (Hickey ym. 2019, 523-524, 527.) Äideistä noin kolmannes oli kokenut vähintään yhden merkittävän elämänmuutoksen edellisen vuoden aikana. Yleisimpiä elämänmuutoksia olivat työttömyys, muutto toiselle paikkakunnalle ja läheisen vakava sairaus tai kuolema. (Klemetti ym. 2018.) Koronaepidemian aikana vauvaperheiden hyvinvointiin vaikuttivat esimerkiksi synnytyssairaalan ja palveluiden rajoittamistoimenpiteet, perhe- ja synnytysohjelmien puute sekä huoli ja epävarmuus koronaviruksen haitallisuudesta raskauteen ja synnytykseen liittyen (Klemetti ym. 2021, 295-297). On tärkeää tarjota varhaista tukea ja myös tunnistaa sellaiset perheet, jotka tarvitsevat tehokkaampaa tukea (Hickey ym. 2019, 529).

Äitien osallisuudella ja tuen saamisella voitiin vaikuttaa äitien vauvanhoitovalmiuksiin ja koettuun hyvinvointiin (Botha 2020, 29; Manninen 2023, 21-22). Vertaistuen mahdollistaminen varsinkin äitien kanssa, jotka olivat onnistuneet vauvan hoitoon liittyvissä tehtävissä ja taidoissa, edisti äitien vauvanhoitovalmiuksia. Myös isien ja isovanhempien osallistuminen vauvan hoitoon lisää äitien vauvanhoitovalmiuksia. (Botha 2020, 29-30.) Osa äideistä tarvitsi ammattilaisten järjestämää vertaistukea, kuten äitien vertaistukiryhmää tai synnytyspelkoryhmää. Myös kotipalveluja ja perhetyötä tarvittiin jonkin verran. Tuen ja avun tarve nähtiin olevan tärkeää myös perheen koon kasvaessa. (Klemetti ym. 2018.) Pikkulapsiperheille suunnatussa avoimessa toiminnassa vanhemmat kokivat tulleet kuulluiksi ja ymmärretyiksi ja vanhempien kokemukset vanhemmuudesta selviämässä vahvistuivat. Sellaiset vanhemmat, joilla ei ollut lähipiirissään pienten lasten vanhempia, kaipasivat erityisesti samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kohtaamista. Kohtaamiset saivat vanhemmat kokemaan, etteivät he olleet yksin. Vanhemmat kokivat omien voimavarojensa ja jaksamisensa paranevan avoimen toiminnan myötä. (Manninen 2023, 65-66.) Korona-aikana osalla sosiaaliset suhteet olivat vähentyneet ja yksinäisyyden tunne lisääntynyt. Vanhemman yksinäisyyden

kokemuksella voi olla pidemmän ajan vaikutuksia niin vanhempien kuin perheen lastenkin henkiseen hyvinvointiin. (Klemetti ym. 2021, 295-297.) Vertaistuella vaikuttaa olevan mahdollisuus tarjota sellaista tukea, mihin muilla sosiaalisilla verkostoilla ei yllätä, ja yksinäisyyden kokemukset voivat lievittyä. Tulokset tukevat avoimen toiminnan toteuttamista ja ohjaamaan vanhempia toiminnan piiriin jo lasten ollessa aivan pieniä. (Manninen 2023, 66, 70.)

Materiaalisen hyvinvoinnin osalta osa vauvaperheistä arvioi taloudellisen tilanteensa huonoksi tai kohtalaiseksi (Klemetti ym. 2018). Nämä voidaan nähdä perhettä kuormittavina tekijöinä, kun taas voimavarat lisääisivät perheiden hyvinvointia (Manninen 2023, 14). Etenkin jos äiti arvioi perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai huonoksi, kokivat äidit oman ja perheensä hyvinvoinnin heikommaksi sekä kokivat helpommin masennusta vauvan odotusaikana ja vauvan syntymän jälkeen. He olivat myös vähemmän tyytyväisiä parisuhteeseensa ja kokivat hyvän taloudellisen tilanteen omaavia äitejä heikommin vaikutusmahdollisuuksia oman elämänsä kulkuun ja vähemmän kokemuksia muihin ihmisiin. (Salmi & Närvi 2023.) Alhaisella sosioekonomisella asemalla nähtiin yhteys ja riski synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja myös toistuvaan masennukseen (Kettunen 2019, 8). Taloudellisella tilanteella oli yhteys myös tulevaisuuden lapsensaantitoiveisiin yhden lapsen perheissä niin, etteivät äidit toivoneet lisää lapsia tai olivat epävarmoja toiveissaan taloudellisen tilanteen ollessa huono. (Salmi & Närvi 2023.)

Toimeentulotukea oli saanut pieni osa perheistä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Ruoan loppumista pelkäsi joka kymmenes perhe ennen kuin sai lisää rahaa ostaa ruokaa. Tällä oli yhteyttä koulutustasoon niin, että pelko ruoan loppumisesta ja yksinäisyys oli yleisempää vähemmän koulutetuilla äideillä. (Klemetti ym. 2018.) Jos äiti arvioi perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai huonoksi, kokivat he myös itsensä yksinäisemmiksi ja kuuluvansa harvemmin mihinkään itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön (Salmi & Närvi 2023). Huonot asuinolot liittyivät myös äitien masennukseen ja alhaiseen koulutukseen tai ammatillisen koulutuksen puuttumiseen (Kettunen 2019, 8).

Mitä suurempi määrä riskitekijöitä perheellä on, sitä enemmän negatiivisia vaikutuksia niillä on vanhemmalle ja lapselle (Hickey ym. 2019, 523). On erityisen haavoittavaa, vanhempia kuormittavaa ja lasta erilaisille ongelmille myöhemmin elämässä altistavaa, jos taloudellinen tilanne on heikko alle 2-vuotiaiden perheissä (Klemetti ym. 2018). Taloudellisen tilanteen kiristyminen on vaikeuttanut lapsiperheiden toimeentuloa. Palvelujen tarve oli yleisempää huonoksi taloudellisen tilanteen kokevissa perheissä, ja palveluja saatiin niissä usein riittämättömästi. Lapsiperheiden toimeentuloa

parantamalla voitaisiin vähentää palveluiden tarvetta, kun taas heikentämällä toimeentuloa luodaan uutta palvelujen tarvetta. (Salmi & Närvi 2023.)

6.3 Tulosten yhteenveto

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ilmenee, että vauvaperheiden äidit olivat usein tyytyväisiä vauvavuoden aikana arkensa sujumiseen, terveyteensä, hyvinvointiinsa sekä saamiinsa palveluihin, kuten äitiys- ja lastenneuvolapalveluihin. Tyytyväisiä oltiin myös yleisesti neuvolasta saatuun tukeen ja asiakaslähtöisyyteen. Koronaepidemialla oli kuitenkin vaikutusta lapsiperhepalveluiden saamisessa ja neuvolapalveluiden asiakaslähtöisyydessä. (Klemetti ym. 2021, 284; Klemetti ym. 2018.) Yleisesti vauvavuoden aikana äidin ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus, imetyksen onnistuminen ja vanhemmuus koettiin hyvänä. Vauvaikäisten lasten äidit kokivat kuuluvansa lähiyhteisöihin ja olivat tyytyväisiä parisuhteisiinsa. (Klemetti ym. 2018.) Isän osallistuminen lapsiperheen arkeen auttoi äitejä jaksamaan paremmin, jolloin synnytyksen jälkeisen masennuksen riskin katsottiin pienenevän (Zhang & Razza 2022, 1424). Tutkimustuloksissa vähemmistö vauvaperheiden äideistä koki yksinäisyyttä ennen koronaepidemiaa. Koronaepidemian katsottiin lisäävän vauvaperheiden äitien yksinäisyyttä. (Klemetti ym. 2021, 284; Klemetti ym. 2018.)

Vauvaperheiden äidit kokivat saavansa riittämättömästi tietoa lapsiperhepalveluista. Perhetyöstä ja esimerkiksi parisuhdepalveluista tieto koettiin vähäisenä. Vauvaperheissä saatettiin kokea ongelmia mielenterveydessä, jaksamisessa ja vauvan tarpeisiin vastaamisessa. Tyytymättömyyttä koettiin neuvolan tuen saamisessa yksilöllisiin tuen tarpeisiin. Tukea kaivattiin esimerkiksi vauvan itkuisuuteen ja nukkumiseen, joilla nähtiin olevan negatiivisia vaikutuksia äitien hyvinvointiin. Myös yhä useampi perhe koki taloudellisen tilanteensa heikoksi, jolla oli merkittävä vaikutus materiaaliin hyvinvointiin. (Klemetti ym. 2018.) Äidit kaipasivat samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kohtaamisia ja näin arvokasta vertaistukea, mikä auttaa yksinäisyyden tunteen lievittymiseen (Manninen 2023, 46).

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustuloksia tarkasteltiin erilaisten hyvinvoinnin osa-alueiden näkökulmasta. Lisäksi vauvavuodesta etsittiin merkittäviä tekijöitä, joilla on vaikutuksia vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointiin. Tuloksista selvitettiin, mitkä tekijät nykypäivänä kuormittavat ja mitkä parantavat juuri tähän kohde-ryhmään kuuluvien äitien hyvinvointia.

Aikaisempien tutkimusten välillä nähtiin yhteys nykypäivän tutkimuksiin: mitä paremmin vauvavuosi sujui, sitä tyytyväisempiä vauvaikäisten lasten äidit olivat vanhemmuuteensa ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiinsa. Tutkimukset osoittivat, että vauvaperheiden äidit olivat pääosin tyytyväisiä vanhemmuuteensa, lähipiiriinsä, parisuhteeseensa ja neuvolapalveluihinsa. Tyytymättömyys nousi kuitenkin esille omaan minäkuvaan, näkemykseen omasta vauvastaan, neuvolapalveluiden yksilölliseen tukeen ja erityisesti jaksamiseen liittyen.

Synnyttäneet vanhemmat toipuivat yleensä hyvin synnytyksestä, joka lisäsi äitien hyvinvointia. Muita hyvinvointia lisääviä tekijöitä vauvaikäisten lasten äitien kohdalla olivat hyvät suhteet lähipiirin kanssa sekä isän osallistuminen vauvan hoitamiseen, jolloin samalla myös parisuhde säilyi hyvänä, avoimena ja luotettavana. Nykypäivänä vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointia lisäisivät riittävän tuen saaminen esimerkiksi neuvolapalveluista, varhaiseen vuorovaikutukseen panostaminen sekä samassa elämäntilanteessa olevien äitien kohtaamiset.

Vauvaperheiden äitien hyvinvointia kuormittivat useat tekijät, kuten yksilöllisen tuen riittämätön saaminen, taloudellisen tilanteen heikentyminen, jaksamisen haasteet sekä sen seurauksena mielen-terveysongelmien lisääntyminen. Myös vauvan itkuisuus ja uniongelmat sekä näiden myötä äitien uupumus nousivat esille hyvinvointia rasittavina tekijöinä. Lisäksi vauvaperheiden hyvinvointia kuormittivat elämänmuutokset, kuten menetykset, sairastumiset tai äkilliset työttömyydet.

Koronaepidemia oli keskeisessä asemassa, kun tuloksia tarkasteltiin vauvaikäisten lasten äitien hyvinvoinnin osalta. Koronaepidemian ei katsottu vaikuttaneen vauvaperheiden arkeen, vanhemmuuden kokemukseen tai elämään kohdistuvaan tyytyväisyyteen. Tuloksissa ilmeni, että erityisesti

neuvolapalveluihin kohdistuvassa tyytyväisyydessä ja asiakaslähtöisyydessä oli tapahtunut muutos negatiiviseen suuntaan. Lisäksi yksinäisyyden kokemus oli merkittävästi lisääntynyt koronaepidemian aiheuttamien rajoitustoimien vuoksi. Vanhemmat tarvitsevat entistä enemmän nykypäivänä sosiaalisia suhteita, vertaistukea ja kodin ulkopuolista elämää vauvuuden aikana.

7.2 Luotettavuus

Hakuprosessi on kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe ja siinä tehdyt virheet voivat johtaa vääristyneisiin johtopäätöksiin (Stolt ym. 2016, 25). Aineiston valinnan ja keruun lisäksi myös kuvailun rakentaminen on oma prosessinsa, minkä vuoksi samasta aineistosta voi saada erilaisia johtopäätöksiä eri tutkijoilta. Luotettavuutta voi heikentää johtopäätösten esittelemisessä se, että tuloksesta esitetty kritiikki ja tuotetut johtopäätökset eivät ole yhdenmukaisia tai samansuuntaisia. Myös väitteiden riittämätön perustelu heikentää luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 298.) Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sen perusteella, kuinka todenmukaista tietoa tutkimuksella on onnistuttu tuottamaan (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613).

Hakuprosessissa käytettiin luotettavia lääketieteellisiä tietokantoja. Tietokantoja olivat Terveystietokanta, Duodecim ja Medic. Lisäksi kirjallisuushakua tehtiin muista luotettavista tietokannoista, joita olivat CINAHL, PubMed, UEF Primo, Google Scholar ja Finna. Tutkimustuloksissa käytettiin myös yhtä haun ulkopuolista lähdettä, joka löytyi Terveystietokannan nettisivustolta. Käytetyt tutkimusartikkelit toivat kattavaa ja luotettavaa tietoa aiheeseen liittyen. Valituissa tutkimusartikkeleissa oli osittain pieni otanta, joka ei varsinaisesti kerro esimerkiksi Suomessa asuvien vauvaikäisten lasten äitien hyvinvoinnista. Tuloksia kuitenkin saatiin useammasta maakunnasta ympäri Suomea. Niitä vertailemalla nähtiin tuloksissa yhteneväisyyttä sekä erilaisuutta, jolloin voidaan kriittisesti arvioida kirjallisuuskatsauksen olevan luotettava. Tutkimuksissa vastausaktiivisuudet olivat hyviä. Myös ulkomaiset tutkimukset osoittivat, että tulokset ovat verrattavissa suomalaisiin tutkimustuloksiin.

Kirjallisuuskatsauksessa on viitattu oikeaoppisella tavalla artikkeleihin sekä valittuihin tutkimuksiin. Kirjallisuushaut ovat toistettavissa ja sisäänotto- sekä poissulkukriteerit on huomioitu. Haettu aineisto sijoittui vuosille 2013–2023, jolloin kirjallisuuskatsauksessa käytetty tutkittu tieto oli suhteellisen tuoreta. Katsauksessa käytettiin suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia, jotka lisäsivät luotettavuuden lisäksi myös tekstin moninaisuutta.

7.3 Eettisyys

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys korostuu kaikissa osissa. Eettisyys näkyy erityisesti tutkimuskysymyksen ja sen näkökulman valinnassa. Tutkimusetiikan noudattaminen näkyy aineistojen valinnassa. Aineistot käsitellään oikeudenmukaisesti, tasavertaisesti ja rehellisesti. Eettisyyttä voidaan parantaa koko prosessin aikana loogisesti etenevällä tekstillä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Kirjallisuuskatsaus on tehty johdonmukaisesti. Tutkimusten tulosten arvioinnissa käytettiin hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja. Aineistot käsiteltiin rehellisesti ja tarkkaavaisesti. Työssä huomioitiin asianmukaiset viittaukset, jotta se kunnioittaisi tutkijoita. Katsaus suunniteltiin huolellisesti ja toteutus oli tarkoin ajateltu. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin eettisiä hyväksyttäviä tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Tutkimusten tulokset esitettiin oikeudenmukaisesti ja huolellisesti. Tutkimukset sekä niiden tekijät ovat myös erillisesti nähtävissä (LIITE 1).

Kirjallisuuskatsaus ei vaatinut erillisiä tutkimuslupia tai eettistä ennakoarviointia. Aineistot, joita työssä käytettiin, olivat saaneet eettiseltä toimikunnalta hyväksyttävän lausunnon ja näin ollen tutkimusluvut. Tutkimukset olivat eettisesti päteviä. Kaikkiin tutkimuksiin osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujat saivat aineiston kirjallisesti halutessaan käyttöönsä. Vastaaajien tuntemattomuus säilyi ja tutkimuksissa oli maininta aineistojen luottamuksellisesta käsittelystä. Tutkimuksiin osallistumisen sai halutessaan keskeyttää ilman syytä.

7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Kirjallisuuskatsausta tehdessä esille nousi useita jatkotutkimus- sekä kehittämisehdotuksia vauvaikäisten lasten äitien hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhtenä nykyaikaisena teemana käsiteltiin digi-hyvinvointia. Nykypäivänä vauvavuosi luo vanhemmille paineita ja odotuksia siitä, minkälaista arki vauvan kanssa on tai pitäisi olla. Kirjallisuuskatsauksessa ei voitu nostaa esille, miten digihyvinvointi vaikuttaa vauvaperheiden hyvinvointiin, koska tutkittua tietoa ei ollut saatavilla. Jatkossa olisi hyvä tarkastella, mitä positiivisia ja negatiivisia vaikutuksia sosiaalisella medially on erityisesti vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointiin.

Toisena jatkotutkimuskohteena on vauvaperheiden äitien kokonaisvaltainen hyvinvointi koronapandemian jälkeen. Vuonna 2020 eli koronapandemian pahimpaan aikaan on tutkittu Suomen mittakaavassa vauvaperheiden hyvinvointia. Tästä suurimmasta pandemian vaiheesta on kulunut jo jonkin aikaa. Nyt tulokset olisivat verrattavissa konkreettisesti pandemian jälkeiseen aikaan. Nykypäivän valossa saataisiin ajankohtaista tietoa, miten Suomessa vauvaikäisten lasten vanhemmat oikeasti voivat.

7.5 Ammatillinen osaaminen

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli opettavaista ja antoisaa ammatillisen osaamisen kehittämisen näkökulmasta. Vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointi puhuttelee erityisesti neuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia, sillä aiheeseen törmätään päivittäin neuvolan terveydenhoitajien työssä. Aihe muovaantui opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä useampaan otteeseen, jotta aiheesta saatiin loppujen lopuksi tarpeeksi informatiivinen ja helposti lähestyttävä. Aiheen muovaantuminen aiheutti alkuun palaamista useaan otteeseen. Opinnäytetyön suunnitelman rakentamiseen jouduttiin käyttämään paljon aikaa, jonka vuoksi opinnäytetyönprosessin eteneminen alkoi hitaasti ja suunnitelmasta poiketen.

Opinnäytetyönprosessin sujuvuus oli vaihtelevaa. Lopullisen opinnäytetyön tekeminen vaati pitkäjänteisyyttä, suunnitelmallisuutta, joustavuutta sekä hyviä yhteistyötaitoja. Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus sopi ryhmälle hyvin, sillä tekijöiden erilaiset lähtökohdat täytyi ottaa huomioon jo prosessin alkuvaiheessa.

Opinnäytetyöprosessin aikana opittiin etsimään tietoa luotettavista tietokannoista. Aiheen ansiosta päästiin tutustumaan vauvaikäisten lasten äitien hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti erilaisista näkökulmista. Lisäksi suomen- ja englanninkielisiin tutkimuksiin tutustuminen kehitti ammatillista osaamista. Opinnäytetyönprosessi opetti ammatillisesti kriittistä ajattelua. On tärkeää pystyä arvioimaan sekä omaa että muiden tuottamaa tekstiä. Tämä kehitti jokaisen ryhmän jäsenen tekstin tuottamisen taitoja.

LÄHTEET

Aho, Anna-Liisa, Kaunonen, Marja, Laitinen, Marjo & Salonen, Anne H. 2013. Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana. *Hoitotiede* 2013, 25 (3), 171-182. Hakupäivä 19.2.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128276/77399>.

Botha, Elina 2020. Äitien vauvanhoitovalmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana. Itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arviointi. Tampereen yliopiston väitöskirjat 335. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 13.2.2024. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123755>.

Ensi- ja turvakotien liitto 2023. Uupunut vanhempi. Vauvaperheiden tukena. Hakupäivä 21.9.2023. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/vauvaperhe/kun-voimat-on-lopussa/uupunut-vanhempi/>.

Fadjukoff, Päivi, Kaunilainen, Sakari, Pirhonen, Jari, Saarainen, Terhi, Valkokivi, Heli & Vauhkonen Anneli 2022. Sosiaalinen hyvinvointi turvaa terveyttä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2022, 59, 327-335. Hakupäivä 16.2.2024. <https://journal-fi.ezp.oamk.fi:2047/sla/article/view/111453>.

Hadjigeorgiou, Eleni 2022. Healthy Mothers, Healthy Children: A Keystone for Happiness in Society. School of Health Sciences, Department of Nursing. Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus. Hakupäivä 10.10.2023. <https://www.intechopen.com/chapters/83668>.

Hakulinen, Tuovi, Uotila-Laine, Hanna & Koivumäki, Terhi 2022. Perheen hyvinvointi ja voimavarat. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 8.1.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00088?toc=1112237>.

Hickey, Grainne, McGilloway, Sinead, Leckey, Yvonne, Furlong, Mairead, Leavy, Shane, Stokes, Ann, O'Connor, Siobhan, Bywater, Tracey & Donnelly, Michael 2019. Mothers' well-being, parenting attitudes, and home environment: Cumulative risk and parity in early motherhood. *Child: Care, Health & Development* Jul2019, 45 (4), 523-530. CINAHL. Hakupäivä 23.2.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12677>.

Huttunen, Jussi 2020. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 15.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>.

Kalland, Mirjam & Salo, Saara 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136 (8), 891-7. Hakupäivä 9.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenetettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291-301. Hakupäivä 12.12.2023. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>.

Kela 2024. Kelan tuet lapsiperheelle. Hakupäivä 10.1.2024. <https://www.kela.fi/web/selkokieli/lapsiperheet>.

Kemppainen, Jemiina, Puoliväli, Jenni, Kinnunen, Heidi, Nevalainen, Minni, Saarinen, Sanni, Sade-tuuli, Saukkola, Anni, Pöntinen, Jasmiina & Halonen, Anniina 2021. Mitä kokonaisvaltainen hyvinvointi on? Tuuma kustannus. Hakupäivä 15.2.2023. <https://www.tuumakustannus.fi/artikkelit/kokonaisvaltainen-hyvinvointi>.

Kettunen, Pirjo 2019. Postpartum Depression. Time of onset, severity, symptoms, risk factors and treatment. Tampere University Dissertations 21. Tampereen Yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 15.2.2024. <https://www.finna.fi/Record/uef.9914961650905966?sid=3551228333>.

Klemetti, Raija, Vuorenmaa, Maaret, Ikonen, Riikka, Hedman, Lilli, Ruuska Tupu, Kivimäki, Hanne, Rajala, Rika 2018. Mitä vauvaperheille kuuluu? LTH-tutkimuksen 3-4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen perusraportti Työpaperi 18/2018. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Klemetti, Raija, Vuorenmaa, Maaret, Ervasti, Eetu, Helakorpi, Satu & Lammi-Taskula, Johanna 2021. Vauvaperheiden vanhempien kokemat huolet ja muutokset sosiaalisissa suhteissa ja jaksamisessa koronaepidemian aikana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2021, 58, 284-303. Hakupäivä 13.2.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/103313/65457>.

Klemetti, Raija, Vuorenmaa, Maaret & Helakorpi, Satu 2021. Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista - tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Vauvaperheiden hyvinvointi FinLapset -kyselytutkimus 2020 THL-Tilastoraportti 6/2021. Hakupäivä 24.2.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141082/Vauvaperheiden%20hyvinvointi%20%E2%80%93%20FinLapset-kyselytutkimus%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Klemetti, Reija & Vuorenmaa, Maaret 2021. Vauvaperheiden uupumuksen oireet ja yksinäisyyden kokemukset vaihtelevat eri puolella Suomea. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos –tiedote. Hakupäivä 26.2.2024. <https://thl.fi/-/vauvaperheiden-uupumuksen-oireet-ja-yksinaisyyden-kokemukset-vaihtelevat-eri-puolilla-suomea>.

Korhonen, Elina, Salonen, Anne H, Aho, Anna Liisa & Kaunonen, Marja 2013. Vauvan nukkuminen ja tyytyväisyys vanhemmuuteen äidin näkökulmasta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2013, 50, 192-207. Hakupäivä 9.1.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/9356/6685>.

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 8.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>.

Kylmä, Jari, Vehviläinen-Julkunen, Katri & Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2003, 119 (7), 609-615. Hakupäivä 22.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495#s4>.

Isometsä, Erkki, Kinnunen, Elina, Koponen, Hannu, Lappalainen, Jarmo, Lindfors, Olavi, Marttunen, Mauri, Pirkola, Sami, Raaska, Kari, Stenberg, Jan-Henry, Tuunainen, Arja, Kivekäs, Teija, Leppämäki, Sami, Malm, Heli, Mäenpää, Eliisa & Niemi, Mikko 2024. Depressio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Hakupäivä 16.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s14>.

Laivuori, Hannele, Tihtonen, Kati, Ekholm, Eeva, Jääskeläinen, Tiina, Kaaja, Risto, Kajantie, Eero, Keikkala, Elina, Niela-Vilén Hannakaisa, Puhto, Terhi, Räsänen, Juha, Standen, Sari, Tuunainen, Arja, Villa, Pia, Ahonen, Jouni, Haapsamo, Mervi, Mennander, Susanna & Mäklin, Suvi 2024. Raskaudenaikainen kohonnut verenpaine ja pre-eklampsia. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50128#s21>.

Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.) 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 10.9.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Luoto, Riitta 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Potilaan lääkärilehti 10/13. Hakupäivä 15.2.2024. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/liikunta-raskauden-aikana-ja-sen-jalkeen/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023b. Vanhempi, pidä huolta digihyvinvoinnistasasi. Hakupäivä 7.9.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/hyvinvointia-digijassassa/vauvana-ja-taaperona-digijassassa/vanhempi-pida-huolta-digihyvinvoinnistasasi/>.

Manninen, Miisa 2023. "Muutakin kuin vauva ja neljä seinää" - Vanhempien kokemuksia pikkulapsiperheille suunnatusta avoimesta toiminnasta. Pro gradu –tutkielma. UEF-Primo. Hakupäivä 20.2.2024. https://primo.uef.fi/discovery/fulldisplay?docid=alma9915066738205966&context=L&vid=358FIN_UOEF:VU1&lang=fi&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Everything.

Mielenterveystalo 2024. Mitä yksinäisyys on? Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/yksinaisyyden-omahoito-ohjelma/mita-yksinaisyyys>.

Muller, Ingrid, Ghio, Daniela, Mobey, Jasmine, Jones, Hannah, Hornsey, Samantha, Dobson, Amy, Maund, Emma & Santer, Miriam 2022. Parental perceptions and experiences of infant crying: A systematic review and synthesis of qualitative research. PubMed. Hakupäivä 13.2.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36373818/>.

Newland, Rebecca P., Parade, Stephanie H., Dickstein, Susan & Seifer Ronald 2016. Goodness of fit between prenatal maternal sleep and infant sleep: Associations with maternal depression and attachment security. *Infant Behavior and Development* Aug2016, 44: 179-188. CINAHL. Hakupäivä 23.2.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163638315301491?via%3Dihub>.

Pajulo, Marjukka 2018. Viekö älylaite vauvalta vanhemman? *Lääkärilehti* 2018, 73 (8), 494-495. Hakupäivä 1.2.2024. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/vieko-alylaite-vauvalta-vanhemman/?public=efb169f75869641060e57f031591d8b0>.

Pikarinen, Ulla & Halmesmäki, Erja 2003. Naisiin kohdistuva väkivalta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2003, 119 (5), 389-394. Hakupäivä 1.3.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93447>.

Puura, Kaija, Sannisto, Tuire & Riihonen, Riikka 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. *Lääkärilehti* 2018, 73 (21), 1345-1350. Hakupäivä 8.1.2024.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?public=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52#reference-9>.

Raunima, Mari, Lepistö, Sari, Koivisto, Anna-Maija, Kylmä, Jari & Paavilainen, Eija 2020. Vanhempien kokemukset neuvolasta saadusta tuesta vauva-aikana ja tuessa koetut muutokset odotusajan ja vauva-ajan välillä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2020, 57, 303-320. Hakupäivä 25.1.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/82620/57697>.

Rieki, Tiina & Jussila, Heidi 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 16.2.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084/search/%C3%A4iti%20hyvinvointi>.

Rouhe, Hanna & Saisto, Terhi 2013. Synnytyspelko. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2013, 129 (5):521-7. Hakupäivä 19.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10849#s5>.

Salmi, Minna & Närvi, Johanna 2017. Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2017. Hakupäivä 24.2.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135216/URN_ISBN_978-952-302-884-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Salmi, Minna & Närvi, Johanna 2023. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot vauvaperheissä: Äitien arvioita perheen taloudellisesta tilanteesta ja hyvinvoinnista FinLapset 2020 -kyselyssä. Työpaperi 42/2023. Hakupäivä 24.2.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147797/URN_ISBN_978-952-408-220-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sinkkonen, Jari 2021. Lapsen varhaiset ihmissuhteet. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 9.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00003>.

Stolt, Minna, Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja. A:73/2016. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

Tammisalo, Kristiina, Rotkirch, Anna, Alanko, Leena, Danielsbacka, Mirkka, Honkanen, Jenni, Hämäläinen, Mirja & Prusskij, Christa 2020. Digitaalinen hyvinvointi perheissä. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. Hakupäivä 7.9.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162438/VNTEAS_2020_43.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Tarnanen, Kirsi, Kaaja, Risto & Meinander, Tuula 2023. Raskausdiabetes. Käyvän hoidon potilasversiot. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00076#s11>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Koettu terveys. Hakupäivä 20.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveysrot/eriarvoisuus/terveys/koettu-terveys>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi. Hakupäivä 20.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Mielen terveyden edistäminen. Hakupäivä 15.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c. Perhevapaiden käyttö ja kustannukset. Hakupäivä 20.9.2023 <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perhevapaiden-kaytto-ja-kustannukset>.

Terveyskirjasto 2016. Perinataalivaihe, perinataalikausi. Lääketieteen sanasto. Duodecim. Hakupäivä 15.2.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02572>.

Terveyskirjasto 2020a. Lapsivuodeaika kotona. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 8.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00087/lapsivuodeaika-kotona>.

Terveyskirjasto 2020b. Vanhemmaksi kasvu vauvan mukana. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 9.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00100/vanhemmaksi-kasvu-vauvan-mukana?q=%C3%A4iti%20ja%20hyvinvointi>.

Terveyskirjasto 2020c. Vanhemmuuteen kasvaminen. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 23.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00025>.

Terveyskylä 2020a. Imetyksen hyödyt äidille. Hakupäivä 26.2.24. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-j%C3%A4lkeen/imetyksen-hy%C3%B6tyj%C3%A4/imetyksen-hy%C3%B6dyt-%C3%A4idille>.

Terveyskylä 2020b. Lepo synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-j%C3%A4lkeen/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen/lepo-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>.

Terveyskylä 2020c. Liikunta synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-j%C3%A4lkeen/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen/liikunta-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>.

Terveyskylä 2020d. Ravitsemuksen vaikutus synnytyksestä toipumiseen ja imetykseen. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-j%C3%A4lkeen/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen/ravitsemuksen-vaikutus-synnytyksest%C3%A4-toipumiseen-ja-imetykseen>.

Terveyskylä 2020e. Seksaaliterveys. Hakupäivä 3.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/seksuaalisuus/seksuaaliterveys>.

Terveyskylä 2022. Liikuntaharrastuksiin paluu synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/raskaus-ja-synnytys/liikuntaharjoittelu-synnytyksen-j%C3%A4lkeen/liikuntaharrastuksiin-paluu-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>.

Terveyskylä 2024. Parisuhde ja seksuaalisuus synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 23.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-j%C3%A4lkeen/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/parisuhde-ja-seksuaalisuus-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>.

Tiitinen, Aila 2023a. Imetyks. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 9.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020>.

Tiitinen, Aila 2023b. Äitiysneuvolaseuranta. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 8.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186/aitiysneuvolaseuranta?q=%C3%A4iti%20ja%20hyvinvointi#s6>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Hakupäivä 11.1.2024. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>.

Tyrväinen, Liisa 2023. Luonnosta mielenterveyttä, kuntoa ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 12.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01347>.

Wahlbeck, Kristian, Hannukkala, Marjo, Parkkonen, Johannes, Valkonen, Jukka & Solantaus, Tytti 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2017, 133 (10), 985-92. Hakupäivä 15.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731#s3>.

Zhang, Ying & Razza, Rachel 2022. Father involvement, couple relationship quality, and maternal Postpartum Depression: the role of ethnicity among low-income families. Maternal and Child Health Journal Jul2022, 26 (7), 1424-1433. CINAHL. Hakupäivä 20.2.2024. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-022-03407-4>.

Zohra, S Lassi, Rehana, A Salam, Jai, K Das, Zulfiqar, A Bhutta 2014. Essential interventions for maternal, newborn and child health: background and methodology. Reproductive Health. Hakupäivä 9.10.23. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25177879/>.

LIITTEET

TUTKIMUSJULKAISUT

LIITE 1

| Tekijät | Aineiston nimi | Julkaisutiedot | Tutkimusaineisto |
|--|--|----------------|----------------------------------|
| Reija Klemetti Maaret Vuorenmaa Riikka Ikonen Lilli Hedman Tupu Ruuska Hanne Kivimäki Rika Rajala | Mitä vauvaperheille kuuluu? | Medic, 2018 | Pilottitutkimuksen perusraportti |
| Mari Raunima Sari Lepistö Anna-Maija Koivisto Jari Kylmä Eija Paavilainen | Vanhempien kokemukset neuvolasta saadusta tuesta vauva-aikana ja tuessa koetut muutokset odotusajan ja vauva-ajan välillä. | Finna, 2020 | Tutkimusartikkeli |
| Elina Botha | Äitien vauvanhoitovalmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana: itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arviointi. | Finna, 2020 | Väitöskirja |
| Pirjo Kettunen | Postpartum depression: time on onset, severity, symptoms, risk factors and treatment. | Finna, 2019 | Väitöskirja |
| Grainne Hickey Sinead McGilloway Yvonne Leckey Mairead Furlong Shane Leavy Ann Stokes Siobhan O'Connor Tracey Bywater | Mothers' well-being, parenting attitudes, and home environment: Cumulative risk and parity in early motherhood. | CINAHL, 2019 | Tutkimusartikkeli |

| | | | |
|--|---|---|------------------------------------|
| Michael Donnelly | | | |
| Ying Zhang Rachel Razza | Father involvement, couple relationship quality, and maternal Postpartum Depression: the role of ethnicity among low-income families. | CINAHL, 2022 | Tutkimusartikkeli |
| Rebecca P. Newland Stephanie H. Parade Susan Dickstein Ronald Seifer | Goodness of fit between prenatal maternal sleep and infant sleep: Associations with maternal depression and attachment security. | CINAHL, 2016 | Tutkimusartikkeli |
| Elina Korhonen Anne H. Salonen Anna Liisa Aho Marja Kaunonen | Vauvan nukkuminen ja tyytyväisyys vanhemmuuteen äidin näkökulmasta | UEF Primo, 2013 | Tutkimusartikkeli |
| Reija Klemetti Maaret Vuorenmaa Eetu Ervasti Satu Helakorpi Johanna Lammi-Tasakula | Vauvaperheiden vanhempien kokemat huolet ja muutokset sosiaalisissa suhteissa ja jaksamisessa koronaepidemian aikana. | UEF Primo, 2021 | Tutkimusartikkeli |
| Miisa Manninen | "Muutakin kuin vauva ja neljä seinää" Vanhempien kokemuksia pikkulapsiperheille suunnatusta avoimesta toiminnasta. | UEF Primo, 2023 | Pro Gradu |
| Ingrid Muller Daniela Ghio Jasmine Mobey Hannah Jones Samantha Hornsey Amy Dobson | Parental perceptions and experiences in infant crying: A systematic review and synthesis of qualitative research. | UEF Primo Pubmed rinnakkaisartikkeli, 2022 | Systemaattinen kirjallisuuskatsaus |

| | | | |
|------------------------------|---|--|-------------------|
| Emma Maund Miriam Santer | | | |
| Minna Salmi Johanna Närvi | Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot vauvaperheissä: Äitien arvioita perheen taloudellisesta tilanteesta ja hyvinvoinnista FinLapset 2020 -kyselyssä. | Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023 | Tutkimusartikkeli |