

# **Autismikirjon naisten kokemuksia synnytyksestä aistitiedon käsittelyn näkökulmasta**

Nina Hämäläinen

2410646

KANDIDAATINTUTKIELMA

Hoitotiede

21.11.2024

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

## Tutkielma

**Oppiaine:** Hoitotiede

**Tekijä:** Nina Hämäläinen

**Otsikko:** Autismikirjon naisten kokemuksia synnytyksestä aistitiedon käsittelyn näkökulmasta

**Ohjaaja(t):** TtT Camilla Strandell-Laine

**Sivumäärä:** 29 sivua, 3 liitesivua

**Päivämäärä:** 21.11.2024

Neuromoninaisuus ja sen huomioiminen eri ympäristöissä on ollut esillä viimeisen vuosikymmenen aikana enemmän kuin koskaan ennen. Neuromoninaisuutta tunnistetaan ja tutkitaan aiempaa paremmin ja neuroepätyypillisten henkilöiden tarpeita pyritään huomioimaan arjen eri ympäristöissä vahvemmin. Neurotyypillisestä poikkeavan ajattelun ja käyttäytymisen tunnistaminen ja huomioiminen on merkityksellistä yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Tämä kandidaatintutkielma kuvaa aiemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta autismikirjon naisten kokemuksia synnytyksen aikana koetusta aistikuormituksesta ja esittää keinoja autismikirjon naisten myönteisten synnytykokemusten tukemiseen.

Tutkielma toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Syyskuussa 2024 tehtiin haut tietokantoihin Cinahl, Cochrane, Medic ja Pubmed, jotka ovat hoitotieteessä yleisimmin käytetyt tietokannat. Tuloksia tuli yhteensä 121, joista valikoitui 5 mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Mukaan valittiin vain ne englanninkieliset artikkelit, jotka käsittelevät autismikirjon naisten kokemuksia synnytyksestä ja joissa aihetta tarkasteltiin aistitiedon käsittelyn näkökulmasta. Kaikki mukaan valikoituneet artikkelit ovat vertaisarvioituja empiirisiä tutkimuksia ja ne ovat maksutta saatavilla. Kirjallisuuskatsauksen artikkeleista neljä on kvalitatiivisia tutkimuksia ja yksi kvantitatiivinen. Aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimusartikkeleiden perusteella autismikirjon naiset kokevat laadultaan, laajuudeltaan ja voimakkuudeltaan merkittävää aistikuormitusta synnytyksen aikana verrattuna neurotyypillisiin naisiin. Merkittävintä kuormitusta aiheuttivat tilanteet, joissa naisiin kohdistettiin kosketusta toisen henkilön toimesta, esimerkiksi hoitotoimenpiteen yhteydessä, ilman luvan kysymistä tai yllättäen. Nämä vahvistivat ahdistusta ja itsehallinnan menetyksen kokemusta. Intensiiviset tai pitkäkestoiset aistiärsykkeet johtivat useilla autismikirjon naisilla ylikuormitustilaan, jonka seurauksena he eivät pystyneet kommunikoimaan sanallisesti tai pyytämään apua, joka vahvisti kuormittuneisuutta synnytystilanteen aikana.

Tutkimusartikkeleista oli tunnistettavissa myös hoitotyön toimintoja, joilla voidaan vaikuttaa myönteisellä tavalla autismikirjon naisten synnytykokemuksiin. Henkilökunnan ymmärrys, tiedot ja taidot autismikirjon naisen synnytykseen ja aistikokemuksiin liittyvistä erityispiirteistä olivat tutkimusten mukaan puutteellisia ja koulutuksen tarve nousi esille. Autismikirjon naisen yksilöllinen tarpeiden ja toiveiden selvittäminen, kattavan synnytyssuunnitelman laatiminen sekä mahdollisimman aistiesteettömän ympäristön luominen näyttäytyivät synnytykokemuksia myönteisellä tavalla tukevana hoitotyön toimintamalleina.

Autististen naisten synnytykokemuksiin vaikuttavat merkittävästi erilaiset aistikokemukset sekä hoitohenkilökunnan toiminta synnytyksen aikana. Kielteiset kokemukset synnytyksestä nousevat esiin vahvempana kuin myönteiset. Laadukkaan hoidon turvaaminen riittävällä koulutuksella ja hoitohenkilökunnan osaamisella voi olla merkittävä tekijä autismikirjon henkilöiden kohtaamisessa hoitotyön yksiköissä, esimerkiksi synnytystilanteessa.

**Avainsanat:** autismi, autismikirjon naiset, synnytys, synnytykokemus, aistisäätely, aistiyliherkkyys, aistikuormitus

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Keskeiset käsitteet</b>	<b>6</b>
2.1	Naiset autismikirjolla	6
2.2	Synnytyskokemus	7
2.3	Aistitiedon käsittely	8
<b>3</b>	<b>Tutkielman tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Menetelmät</b>	<b>10</b>
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	10
4.2	Tiedonhakustrategia	10
4.3	Aineiston valinta	11
4.4	Aineiston analyysi	13
<b>5</b>	<b>Tulokset</b>	<b>14</b>
5.1	Tutkimusten kuvaus	14
5.2	<b>Autismikirjon naisten aistikokemukset synnytyksen aikana</b>	<b>14</b>
5.2.1	Synnytys	15
5.2.2	Toimenpiteet	16
5.2.3	Ympäristö	16
5.2.4	Ylikuormittuminen	17
5.3	<b>Autismikirjon naisten myönteisen synnytyskokemuksen tukeminen</b>	<b>18</b>
5.3.1	Koulutus	19
5.3.2	Ennakointi	19
5.3.3	Aistiesteettömyys	19
<b>6</b>	<b>Tutkimusten laadun arviointi</b>	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta ja johtopäätökset</b>	<b>22</b>
7.1	Tulosten pohdinta	22
7.2	Luotettavuuden pohdinta	23
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	23
	<b>Lähteet</b>	<b>25</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>30</b>

<b>Liite 1. Tietokantahakujen hakulausekkeet</b>	<b>30</b>
<b>Liite 2. Aineiston esittely</b>	<b>31</b>

## 1 Johdanto

Autismikirjon henkilöiden kokemuksellista tietoa on alettu tutkia enenevässä määrin viime vuosina (Wilson ym., 2023). Kokemustietoa keräävillä tutkimuksilla voidaan lisätä ymmärrystä yhteiskunnallisella tasolla autismikirjon henkilöiden haasteista ja vahvuuksista. Ymmärrystä lisäämällä voidaan edistää yhdenvertaisuutta, tarjota kuulluksi tulemisen kokemus ja tukea osallistumista oman elämän päätöksentekoon. Kokemustiedon tutkiminen antaa myös arvokasta tietoa autismikirjon henkilöiden arjen tukemisen keinoihin yhteiskunnan eri tasoilla. (Pellicano ym., 2014; Wilson ym., 2023.)

Synnytykset ja terveydenhuoltojärjestelmän resurssipula ovat olleet esillä vahvasti viime vuosien terveydenhuoltoa koskevissa keskusteluissa. Hoitohenkilökunnan määrä on liian pieni suhteessa työn vaatimuksiin ja kuormitukseen. Aika ja mahdollisuus lisäosaamisen hankkimiselle on kortilla. Resurssipulan vuoksi on päädytty sulkemaan synnytysosastoja pienemmillä paikkakunnilla ja keskittämään synnytysosastotoiminta isompiin kaupunkeihin. (Karjalainen & Heinonen, 2022; Salminen & Mikkola, 2021.)

Autismikirjon naiset kokevat laadultaan, laajuudeltaan ja voimakkuudeltaan merkittävää aistikuormitusta synnytyksen aikana verrattuna neurotyypillisiin naisiin (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Hampton ym., 2022). Aistikokemuksista merkittävimpänä nousivat esiin tilanteet, joissa toinen henkilö koskettaa autismikirjon naista synnytyksen aikana, esimerkiksi hoitotoimenpiteenä, ennakoimatta tai pyytämättä siihen lupaa. Nämä kosketetuksi tulemisen kokemukset voivat olla yksityisyyttä loukkaavia, ahdistavia, voimattomuuden tunnetta korostavia ja itsehallinnan tunnetta heikentäviä. (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017; Gardner ym., 2016.) Kosketukset, yhdessä muun aistikuorman kanssa, voivat johtaa aistien ylikuormitustilaan ja sanallisen kommunikaation sulkeutumiseen, joka vaikeuttaa kykyä ilmaista itseä, ymmärtää toisia ja osallistua omaa kehoa ja synnytystilannetta koskevaan päätöksentekoon (Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017; Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016).

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata millaista tutkimusta on tehty autismikirjon naisten synnytyskokemuksista aistitiedon käsittelyn näkökulmasta, millaisia aistikokemuksia autismikirjon naiset kuvaavat synnytykseen liittyen ja millaiset hoitotyön keinot voivat tukea autismikirjon naisten myönteistä synnytyskokemusta.

## 2 Keskeiset käsitteet

Tässä luvussa määritellään ja avataan tutkielman keskeiset käsitteet. Keskeisiksi käsitteiksi valikoituivat naiset autismikirjolla, synnytyskokemus ja aistitiedon käsittely. Tutkielmassa tarkastelun kohteena ovat autismikirjon naisten kokemukset synnytyksestä. Synnytyskokemuksia tarkastellaan erityisesti aistitiedon käsittelyn näkökulmasta.

### 2.1 Naiset autismikirjolla

Lääketieteellisen määritelmän mukaan autismi on neurobiologinen, kehityksellinen häiriö. Sen keskeiseen oirekuvaan kuuluvat vuorovaikutuksen ja sosiaalisen kommunikaation erityispiirteet, intensiiviset kiinnostuksen kohteet sekä toistavat, joustamattomat ja rajoittuneet tavat käyttäytyä. Nämä ovat laaja-alaisia ja pysyviä sekä eriasteisesti toimintakykyä haittaavia ominaisuuksia. Aistiherkkyudet ovat tavanomaisia autismikirjon häiriöiden yhteydessä. (Autismikirjon häiriö: Käypähoitosuositus, 2023.) Autismin kirjo on nimensä mukaisesti kirjo (engl. *spectrum*), joka tarkoittaa sitä, että samankaltaiset ominaisuudet tai vaikeudet voivat ilmetä saman diagnoosin saaneilla ihmisillä eri asteisina (Taylor, 2014). Autismikirjon häiriötä esiintyy noin 1 % koko maailman väestöstä (Autismikirjon häiriö: Käypähoitosuositus, 2023). Autismikirjo on ns. sateenvarjotermi, jonka alle sijoittuvat erilaiset autismin ilmenemismuodot, kuten hyvätasoinen autismi (High-functioning autism), Aspergerin oireyhtymä, keskivaikkea autismi ja vaikea autismi (Turner, 2017).

Sukupuolten välinen ero autismediagnostiikan esiintyvyydessä on 3:1. Käytössä olevat diagnostiset menetelmät pohjautuvat pääosin poikien tutkimukseen. (Turner, 2017.) Tämä voi vaikeuttaa ja viivästyttää tyttöjen diagnostiikkaa, erityisesti niillä tytöillä, joiden kognitiiviset taidot yltyvät ikätasoon tai sen yli eikä heillä esiinny häiriökäyttäytymistä (Young ym., 2018; Wilson ym., 2023). Diagnosoimattomille tytöille ja naisille voi kehittyä liitännäisoina ahdistusta, masennusta, pakko-oireita ja syömishäiriökäyttäytymistä myöhemmällä iällä. Nämä voivat omalta osaltaan vaikeuttaa diagnoosin saamista ja primäärisyy oireiden taustalla jää huomioimatta. (Turner, 2017.)

Autismikirjon tyttöjen ja naisten on havaittu käyttävän miehiä enemmän kompensatiokeinoja autististen piirteiden peittämiseksi. Tästä käytetään myös nimityksiä maskaaminen (engl. *masking*) tai naamioituminen (engl. *camouflaging*). Kompensatiokeinojen avulla naiset näyttävät sosiaalisilta käyttäytymismalleiltaan tavanomaisemmilta kuin autistiset miehet.

Autististen naisten sosiaalinen kompensatio perustuu mallintamiseen, mekaaniseen oppimiseen ja sosiaalisten tilanteiden ennalta harjoitteluun. Näiden keinojen kääntöpuolena on voimakas kuormittuminen. Maskaamisen vaikutuksesta autististen naisten kokemaa kuormitusta ja vaikeuksia voi olla haastavampi tunnistaa ulkopuolelta katsottuna. (Wilson ym., 2023.) Autistisille henkilöille ominaiset erityismielenkiinnonkohteet ovat naisilla usein myös sosiaalisesti hyväksyttävämpiä kuin miehillä. Erityisenä kiinnostuksen kohteena voivat olla esimerkiksi Barbiet, meikit tai eläimet. (Waris ym., 2011.) Autististen naisten on havaittu kuvaavan miehiä ja neurotyypillisiä naisia enemmän erilaisia aistiherkkyksiä. Hormonaaliset muutokset näyttäisivät vaikuttavan aistiherkkyksiä ja kuormitusta voimistavasti autistisilla naisilla. (Samuel ym., 2022.)

## **2.2 Synnytyskokemus**

Synnytys on merkittävä ja yksilöllinen elämäntapahtuma naisen elämässä. Raskauden ja synnytyksen aikaisiin kokemuksiin vaikuttavat psyykkiset ja fysiologiset muutokset yhdessä ympäristötekijöiden kanssa. (Larkin ym., 2007.) Synnytys tapahtuu joko alatiesynnytyksenä, jossa lapsi syntyy kohdun supistelun seurauksena emättimen kautta ponnistamalla (Tiitinen, 2023) tai keisarileikkauksella, jossa lapsi saatetaan kohdusta ulos vatsanpeitteiden läpi tehtävällä leikkaustoimenpiteellä (Salo ym., 2015).

Länsimaisessa kulttuurissa odotuksena on, että synnytyksen olosuhteet rakennetaan psykososiaalista turvallisuutta ja hyvinvointia vaalien. Sekä yksilöllisellä että yhteiskunnallisella tasolla pyritään välttämään kielteisten synnytyskokemusten muodostumista. (Place ym., 2021.) Myönteisellä synnytyskokemuksella on havaittu olevan vahvistavia vaikutuksia pitkällä aikavälillä naisen itsetuntoon. Kielteisen synnytyskokemuksen pitkäaikaisvaikutuksina voi puolestaan ilmetä posttraumaattista stressiä (PTSD) ja synnytyksen jälkeistä masennusta. (Viirman ym., 2023.) Laadukkaalla hoidolla, riittävällä ammattilaisen tuella ja vahvalla psykoedukaatiolla raskauden aikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen voidaan vaikuttaa myönteisen synnytyskokemuksen rakentumiseen (Place ym., 2021). Turvallisuuden tunne synnytyksen aikana on merkittävä tekijä myönteisen synnytyskokemuksen taustalla. Turvallisuuden tunnetta rakentavat pääasiassa hyvä ja luottamuksellinen suhde synnytystä hoitavaan kättilöön ja riittävä ammatillisen tuen määrä synnytyksen aikana. (Viirman ym., 2023.)

## 2.3 Aistitiedon käsittely

Aistit keräävät tietoa meitä ympäröivästä maailmasta ja auttavat meitä selviytymään ja toimimaan erilaisissa tilanteissa. Tunto-, näkö-, kuulo-, maku- ja hajuaisti keräävät tietoa kehon ulkopuolelta ja tasapaino-, asento- ja liikeaisti sekä kehoaisti kehon sisältä. Nämä kaikki aistit toimivat keskinäisessä yhteydessä toisiinsa. (Puustjärvi, 2024.) *Aistitiedon käsittely* on ihmisen aivojen tiedostamattomalla tasolla tapahtuvaa automaattista aistikanavien kautta tulevan tiedon monimuotoista käsittelemistä; jäsentämistä, yhdistämistä, erottelua, tulkintaa ja valikointia. Aistitiedon käsittely vaikuttaa esimerkiksi uusien taitojen oppimiseen, sosiaalisissa tilanteissa selviytymiseen sekä tarkkaavuuden suuntaamiseen ja vireystilan säätelyyn. (Danner & Puustjärvi, 2024a.)

Aistitiedon säätelyn vaikeudet jaetaan kolmeen kategoriaan: yliherkkä reagointi, heikko reagointi ja aistimushakuisuus. Vallitseva tilanne, kuormittuneisuus ja käytössä olevan aistijärjestelmän osa vaikuttavat siihen, millä intensiteetillä vaikeus esiintyy ihmisellä. Ihminen reagoi esimerkiksi kipuun, kosketukseen ja lämpötilaan sen mukaan, millainen hänen tuntereseptoriyyppinsä on. (Danner & Puustjärvi, 2024b.) Aistisäätelyn vaikeuksia on tutkittu enemmän lapsilla. Aistiherkkyydet voivat kuitenkin säilyä ihmisellä varsin samanlaisina läpi elämän. (Samuel ym., 2022; Weitlauf ym., 2017.) Aistisäätelyn vaikeus voi vaikuttaa usealla eri osa-alueella ihmisen arjessa. Se voi heikentää kykyä toimia sosiaalisissa tilanteissa, vaikuttaa käyttäytymiseen, tunteisiin ja kuormittumiseen sekä heikentää toimintakykyä arjen eri ympäristöissä. (Danner & Puustjärvi, 2024b.) Aistikuormituksen noustessa liian suureksi (engl. *sensory overload*) henkilö voi kokea tunneromahduksen tai aistitulvan (engl. *meltdown*) tai sulkeutua (engl. *shutdown*) voimakkaasti ympäröivältä maailmalta ja ihmisiltä (Turner, 2017). Osa ihmisistä voi kokea myös dissosiaatio-oireita aistikuormituksen ollessa liian korkealla (Samuel ym., 2022).

Aistisäätelyn vaikeuksissa keskeinen tuki on ympäristön muokkaaminen mahdollisimman aistiesteettömäksi henkilön yksilölliset tarpeet huomioiden. Aistisäätelyä voidaan tukea tunnistamalla optimaalinen vireystila ja pyrkimällä sitä kohti. (Jussila & Mattila, 2023.) Aistimusten sietäminen ei kohene altistamalla (Autismikirjon häiriö: käypähoitosuositus, 2023).

### 3 Tutkielman tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tarkoituksena on kuvata autismikirjon naisten kokemuksia synnytyksestä aistitiedon käsittelyn näkökulmasta. Tarkoituksena on selvittää, millaista tutkimusta aiheesta on jo tehty ja kuinka paljon aihetta on tutkittu.

Tutkielman tavoitteena on tunnistaa ja kategorisoida keskeisiä synnytyskokemuksiin vaikuttavia aistitiedon käsittelyyn sidoksissa olevia tekijöitä. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa hoitotyön toimintoja, joilla voidaan tukea autismikirjon naisten myönteistä synnytyskokemusta. Tämän tutkielman avulla saatuja tietoja voidaan hyödyntää työskenneltäessä autististen henkilöiden kanssa äitiysneuvolassa ja synnytysosastolla.

Tutkielmassa selvitetään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista tutkimusta on tehty autismikirjon naisten kokemuksista synnytyksestä aistitiedon käsittelyn näkökulmasta?
2. Millaisia aistikokemuksia autismikirjon naiset kuvaavat synnytykseen liittyen?
3. Millaiset hoitotyön keinot voivat tukea autismikirjon naisten myönteistä synnytyskokemusta?

## 4 Menetelmät

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tutkielma on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Se kuvaa tutkimuksen kohteeksi valittua ilmiötä perusteellisesti ja jäsennellysti noudattaen tieteellisiä periaatteita. (Kangasniemi ym., 2013.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii vastaamaan sille asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja kuvaamaan, millaista tietoa aiheesta on aiemmin saatu empiirisen tutkimuksen keinoin (Suhonen ym., 2016). Tutkielma toteutetaan integratiivisella otteella, jossa tarkoituksena on tuottaa mukaan valikoituneiden tutkimusten tuloksista synteesi induktiivisen sisällön analyysin avulla. Tutkimus etenee tutkimusongelman nimeämisen ja aineiston keruun kautta aineiston laadun arviointiin ja analysointiin sekä tulkitaan ja tulosten esittelyyn. (Salminen, 2011; Suhonen ym., 2016.)

### 4.2 Tiedonhakustrategia

Tiedonhaku aloitettiin valitsemalla keskeiset käsitteet. Käsitteet käännettiin englanniksi ja niille haettiin synonyymeja sanakirjapalvelu Thesaurusta (n.d.) hyödyntäen. Tietokannoissa käytetyt hakulausekkeet muodostettiin taulukon 1 mukaisista keskeisistä käsitteistä yhdistelemällä ne Boolean operaattoreilla. Yliopiston kirjaston informaattikkoa konsultoidessa päädyttiin jättämään synnytyksen yhteydestä käsite *kokemus* pois. Sen sijaan kokemustietoa käytettiin sisäänottokriteerinä aineistoa valittaessa. Ennen varsinaisia hakuja suoritettiin alustavat haut, joissa synnytykseen viittaavien sanojen lisäksi käytettiin sanaa *pregnancy*. (Taulukko 1). Testihakujen avulla saatiin kohdennettua varsinainen haku paremmin tutkimuskysymyksiin kohdistuviksi.

Taulukko 1. Keskeiset käsitteet

<b>Autismikirjon naiset</b>	autism, asperger, aspergerin oireyhtymä, asd, autistic woman, autistic women, autistic mother, women with autism, autistic disorder, high function autism, hfa
<b>Synnytys</b>	synnytys, matern, perinatal, labor, childbirth, childbear, pregnancy
<b>Aistitiedon käsittely</b>	aistisäättely, aistitiedon käsittely, sensory, sensory integration, sensory regulation, sensory processing, sensory sensitivity

Kaikissa tietokannoissa käytettiin samoja hakulausekkeita tietokantojen omia hakukriteereitä noudattaen (Liite 1). CINAHLissa hyödynnettiin Subject Headings-asiasanoja ja PubMedissä MeSH-asiasanoja. Hakutuloksia rajattiin suomen ja englannin kielisiin artikkeleihin, joissa sukupuolena on nainen ja tutkimus on viimeisen kymmenen vuoden ajalta eli vuosilta 2014–2024. Tutkimusten ajankohdan rajaamiseen kymmenen vuoden sisään päädyttiin siksi, että tutkimusta aikuisista autismikirjon henkilöistä on kohtalaisen vähän ja naisten autismikirjon häiriöitä on tunnistettu paremmin vasta viime vuosikymmeninä (Kujanpää & Koskentausta, 2024).

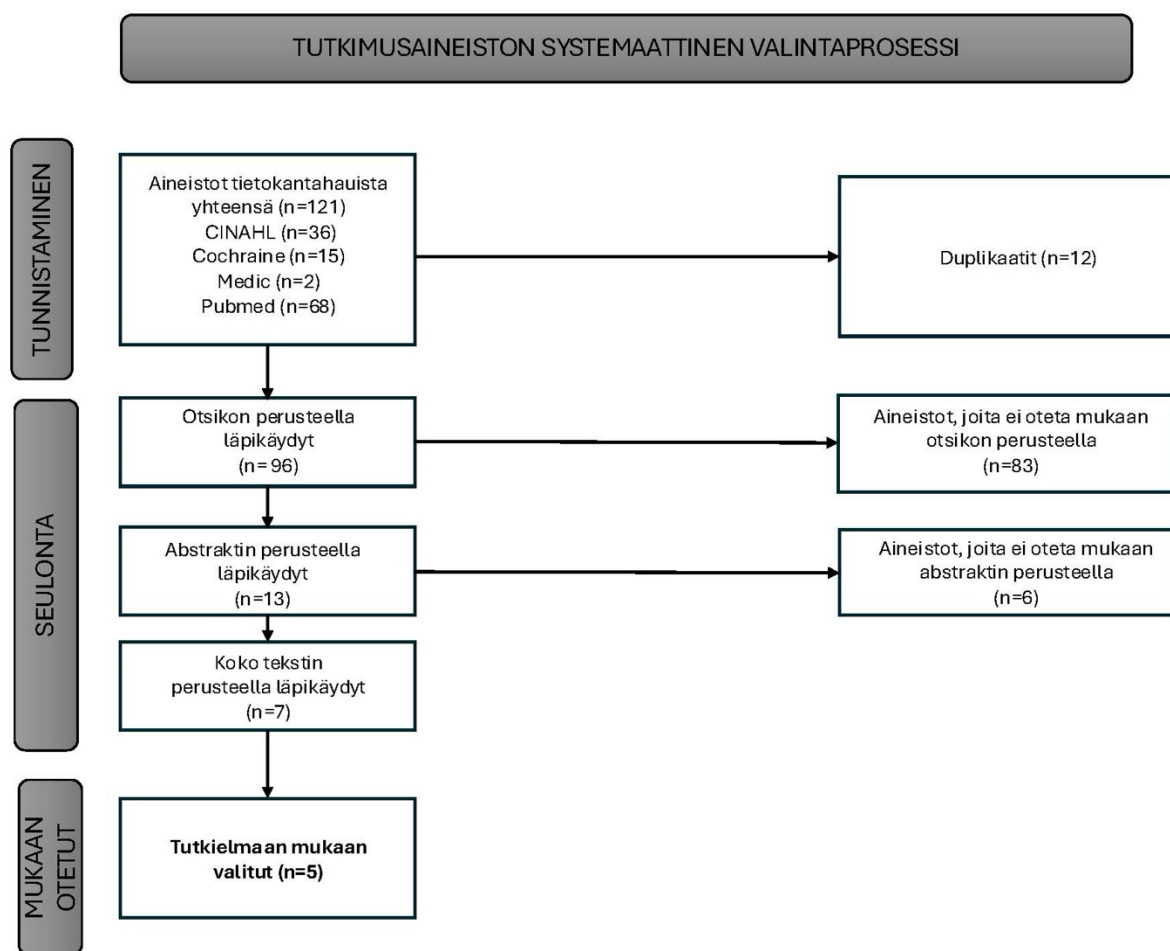
### 4.3 Aineiston valinta

Tutkielmaan soveltuvan aineiston valitsemiseksi määriteltiin kelpoisuuskriteerit, joilla tarkoitetaan systemaattisesti ja hyvin perusteltuja mukaanotto- ja poissulkukriteereitä. PICOS-määritelmässä mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritellään siten, että aineiston valinta kohdistuisi mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymykseen. Tässä tutkielmassa taulukon 2 mukaisesti mukaanottokriteereinä ovat autistiset naiset (kohderyhmä P), synnytyskokemuksia käsittelevät tutkimukset (interventio ja verrokki I & C), synnytyskokemuksiin vaikuttavana tekijänä esiintyy aistitiedon käsittelyyn liittyvät haasteet (tulokset O) ja tutkimusten tulee olla empiirisiä eli kokemusperäisiä tutkimuksia, joissa tutkimuksen kohdetta havainnoidaan tai mitataan (tutkimusasetelma, S.). (Valkeapää, 2016.) Mukaan valittiin vain vertaisarvioidut tutkimukset, joiden koko teksti oli saatavilla maksutta.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit PICOS-määritelmää mukailten (Valkeapää, 2016).

	Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
P	Tutkimus käsittelee autismikirjon naisten kokemustietoa.	Tutkimus tarkastelee aihetta jostakin muusta kuin autismikirjon naisten kokemuksista käsin.
I&C	Tutkimus käsittelee synnytyskokemuksia.	Tutkimus ei tarkastele synnytyskokemuksia.
O	Tutkimuksen tuloksissa tarkastellaan aistitiedon käsittelyn vaikutusta synnytyskokemukseen.	Tutkimus ei huomioi aistitiedon käsittelyn näkökulmaa.
S	Kyseessä on empiirinen tutkimus.	Kyseessä on jokin muu kuin empiirinen tutkimus (esimerkiksi katsausartikkeli, editorial artikkeli, conference proceeding-artikkeli, väitöskirja).
	Tutkimus on vertaisarvioitu.	Tutkimusta ei ole vertaisarvioitu.
	Koko teksti on saatavilla maksutta.	Teksti on maksumuurin takana.

Aineisto kerättiin järjestelmällisellä tiedonhauella lokakuussa 2024 tietokannoista Pubmed, CINAHL, Cochrane, Medic, jotka ovat yleisimmin hoitotieteen alalla käytetyt tietokannat (Lehtiö & Johansson, 2016; Kangasniemi ym., 2013). Kaikki tietokannat tuottivat hakutuloksia ja kokonaisuudessaan niitä oli 121 kappaletta. Pubmedista tuloksia tuli eniten, 68 kappaletta, CINAHLista 36, Cochranesta 15 ja Medicistä 2 kappaletta. Kaksoiskappaleita oli yhteensä 21. Hakutulokset tallennettiin Zotero-viitteidenhallintaohjelmaan, jonka avulla hakutuloksista poistettiin 12 kaksoiskappaletta (duplikaattia). Tutkimusaineiston valinta tapahtui systemaattisesti (kuvio 1). Jäljelle jääneet 96 artikkelia käytiin läpi otsikoiden perusteella. Tässä kohdassa aineistonvalintaa suuri osa hakutuloksista karsiutui pois ja jäljelle jäi 13 artikkelia. Näistä artikkeleista kuusi jätettiin pois abstraktien perusteella. Koko teksti käytiin läpi seitsemästä artikkelista, joista kaksi karsiutui pois koko tekstin perusteella. Aineiston täydentämiseksi tehtiin myös manuaalinen haku, mutta se ei tuottanut yhtään uutta tulosta. Systemaattisessa aineiston valinnassa tavoitteena on minimoina virheiden mahdollisuus ja sen etuna on tarkkuus ja huolellisuus (Valkeapää, 2016).



Kuvio 1. Tiedonhaun kuvaus Prisma 2020 Flow diagrammin mukaisesti. (Page ym., 2020.)

#### 4.4 Aineiston analyysi

Tutkielman aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui induktiivinen sisällön analyysi. Sisällön analyysi on yleisesti käytetty aineiston analyysimenetelmä hoitotieteessä. Se soveltuu menetelmäksi tutkimukseen, jossa tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta tai ilmiöstä on tietoa niukasti tai se on hajanaista. Sisällön analyysia käytetään sekä määrällisen että laadullisen aineiston analysointiin. (Elo & Kyngäs, 2008; Kangasniemi & Pölkki, 2016.) Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällön analyysi sopii tutkimukseen, jossa halutaan selvittää tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kokemuksia tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta (Kangasniemi & Pölkki, 2016).

Sisällön analyysi aloitetaan perehtymällä huolellisesti tutkimusmateriaaliin. Tutkimusmateriaalin pohjalta valitaan analyysiyksiköt, jotka vastaavat esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksiköt pelkistetään ja ryhmitellään samankaltaisuuteen perustuen ylä- ja alakategorioihin sisältölähtöisesti. Näiden vaiheiden tarkoituksena on tuottaa jäsenneltyä tietoa aineistosta kerätyistä tuloksista. (Kanste ym., 2022; Kangasniemi & Pölkki, 2016.)

## 5 Tulokset

### 5.1 Tutkimusten kuvaus

Systemaattisen tiedonhaun ja tutkimusaineiston valinnan pohjalta mukaan valikoitui viisi tutkimusartikkelia. Kaikki tutkimukset ovat vertaisarvioituja empiirisiä tutkimuksia ja englannin kielisiä. Tutkimusten menetelmät poikkesivat toisistaan. Neljä tutkimuksesta on laadullisia tutkimuksia, jotka toteutuivat puolistrukturoituna haastattelututkimuksena, narratiivianalyysina, tapaustutkimuksena ja toissijaisena laadullisena analyysina. Yksi tutkimus on toteutettu määrällisenä kyselytutkimuksena. Kahdessa tutkimuksessa vertailtiin autististen naisten ja neurotyypillisten naisten kokemuksia keskenään. Tutkimukset sijoittuvat vuosien 2016–2023 välille. Kaksi tutkimuksesta on tehty Yhdysvalloissa, kaksi Iso-Britanniassa ja yksi Australiassa. Tutkimusten kokonaisotanta vaihteli 1–874 osallistujan välillä (liite 2). Huomionarvoista on, että tutkimuksiin oli hyväksytty mukaan sekä diagnoosin saaneita autistisia naisia että naisia, jotka olivat itse arvioineet olevansa autismin kirjolla. Tätä perusteltiin tutkimuksissa keskenään yhdenmukaisesti sillä, että naisten autismikirjon häiriöt ovat alidiagnosoituja diagnoosimenetelmien ollessa vahvemmin miessukupuolen autismin piirteitä huomioivia. Kaikissa tutkimuksissa tutkimuskysymysten asetteluun ja kunnioittavan, ymmärrettävän kielenkäytön tarkistamiseen oli käytetty autismiyhteisön edustajia.

Tutkimusta autismikirjon naisten synnytykokemuksista on hyvin vähän ja tutkittavien määrät ovat pieniä. Suomessa tehtyä tutkimusta ei tietokantahauilla ollut löydettävissä. Kaikki mukaan valitut artikkelit kuvasivat täysin tai osittain autismikirjon naisten synnytykokemuksia aistikokemusten näkökulman huomioiden. Tutkimusartikkeleissa esiin nousseet aistikokemukset olivat osin keskenään varsin samankaltaisia. Autismikirjon ominaisuuksien yksilöllisyys tulee myös esiin tuloksissa ja osa aistimuksista kuvautuu hyvin yksilöllisellä tavalla vaikka isossa kuvassa sopiikin tutkielmassa määriteltyjen kategorioiden alle.

### 5.2 Autismikirjon naisten aistikokemukset synnytyksen aikana

Tutkimustulosten mukaan erilaiset aistikokemukset vaikuttavat merkittävästi autismikirjon naisten synnytykokemuksiin. Aistikokemusten laatu poikkeaa voimakkuudeltaan, laajuudeltaan ja seurauksiltaan neurotyypillisen verrokkiryhmän kokemuksista (Hampton ym., 2023; Hampton ym., 2022). Autismikirjon naiset kuvasivat, että oman kehon viestien tunnistaminen ja tulkitseminen oli vaikeaa synnytyksen aikana (Hampton ym., 2023; Gardner

ym., 2016). Autismikirjon naisten synnytyksen aikaisiin aistikokemuksiin vaikuttavat tekijät voidaan ryhmitellä kolmeen yläkategoriaan, jotka ovat synnytys, toimenpiteet ja ympäristö (Kuvio 2). Näiden eri osa-alueiden kautta vaikuttavien kuormitustekijöiden ollessa läsnä samanaikaisesti tai liian voimakkaalla intensiteetillä on riski, että ihmisen hermosto ylikuormittuu voimakkaan aistikuormituksen seurauksena.



Kuvio 2. Aistikuormitukseen vaikuttavat tekijät synnytyksen aikana.

### 5.2.1 Synnytys

Synnytykseen liittyvät aistikokemukset kuormittavat autismikirjolla olevan naisen hermostoa. Synnytys itsessään on kivulias toimitus sekä autismikirjon naisten että neurotyypillisten naisten kokemusten mukaan. (Hampton ym., 2022; Lewis ym., 2021.) Kivun tunteiden ilmaiseminen verbaalin ja non-verbaalin viestinnän kautta oli niukkaa, joka johti osittain riittämättömään kivunhoitoon (Lewis ym., 2021). Raskauden ja synnytyksen aikana hormonitoiminnan muutosten seurauksena aistijärjestelmän toiminnot ovat naisilla yleisestikin herkempänä kuin tavanomaisesti (Gardner ym., 2016). Erilaiset aistikokemukset synnytyksen aikana, kuten paineen tunne ja lämpötilan vaihtelut pahensivat joidenkin naisten kokemana olemassa olevia aistiherkkysoireita (Lewis ym., 2021). Osalle autismikirjon naisista kipu oli kuitenkin aistikokemuksena vähemmän haastava kuin muiden aistikanavien kautta tulevat ärsykkeet (Hampton ym., 2022; Lewis ym., 2021). Osa naisista kuvasi tarvetta syväntuntoaistikokemuksiin

tai voimakkaisiin, painetta tuottaviin aistikokemuksiin synnytyksen aikana, joita voidaan saada aikaan esimerkiksi narun käärimisellä sormenpäiden ympärille, hampaiden yhteen puremisella, vatsallaan nukkumalla tai syvähieronnalla. Yksi nainen kuvasi, että lapsen liikkeet kohdun sisällä tuntuivat yksityisyyden loukkaamiselta ja omaan tilaan tunkeutumiselta. (Gardner ym. 2016.)

### 5.2.2 Toimenpiteet

Autismikirjon naiset kokivat synnytyksen aikana toisten ihmisten tuottaman kosketuksen erityisen epämieluisana. Osa naisista kuvasi sen olevan kaikista epämiellyttävintä synnytyksessä. Kosketukseen liittyi kokemusta omien rajojen ylittämisestä, oman kehon itsemääräämisoikeuden rikkomisesta sekä hallinnantunteen menettämisestä. (Hampton ym., 2022; Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017; Gardner ym., 2016.) Sisätutkimus kohdunkaulan avautumisen selvittämiseksi, kalvojen puhkaiseminen ja napanuoran leikkaaminen tuntuivat epämiellyttäviltä. Useammat naiset raportoivat, että kosketus tapahtui ennakoimatta ja ilman lupaa, joka vahvisti aistikokemuksen epämiellyttävyyttä ja herätti hankalia tunteita. Osa naisista kuvasi, että kosketetuksi tulemisen kokemuksilla oli kielteisiä vaikutuksia synnytyksen jälkeiseen aikaan ja myöhempään seksuaaliseen kanssakäymiseen kumppanin kanssa. Osa naisista kuvasi luvatta koskettamisen rikkovana ja voimattomuuden tunnetta vahvistavana kokemuksena. (Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017.) Myös erilaiset synnytykseen liittyvät, ihokosketukseen tulevat seurantalaitteet koettiin aistillisesti epämiellyttävinä (Hampton ym., 2022; Gardner ym., 2016). Samoin iholla käytetty geeli tutkimusten aikana oli epämiellyttävää (Gardner, 2016).

### 5.2.3 Ympäristö

Kirkkaat valot, kuten loisteputkilamput lisäsivät autismikirjon naisten kuormitusta synnytyksen aikana (Hampton ym., 2022; Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017). Valojen lisäksi näköaistin kautta kuormitusta lisäsivät erilaiset synnytykseen liittyvät näkymät, kuten veren ja eritteiden näkeminen tai keisarileikkauksen näkeminen. Osa näköaistin kautta tulevasta tiedosta voi olla myös traumaattista. Aistimusten kautta nousevat voimakkaat tunteet, esimerkiksi inhon tai ahdistuksen tunteet tai traumakokemukset voivat vaikuttaa myös varhaisvaiheiden vuorovaikutukseen lapsen ja vanhemman välillä, jos tunteet ja epämiellyttävät mielikuvat assosioituvat vastasyntyneeseen. (Lewis ym., 2021.) Sairaalaympäristön taustameteli ja laitteista aiheutuvat äänet, kuten surina ja piippaukset sekä pyörillä kulkevien kalusteiden

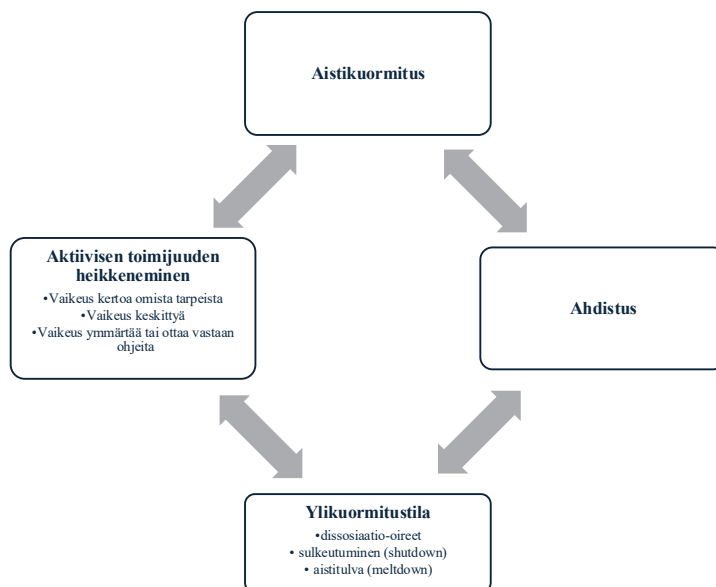
siirtelyn äänet lisäsivät kuormittuneisuutta (Hampton ym., 2022, Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017). Muiden naisten huutamisen kuuleminen synnytyksen aikana lisäsi autismikirjon naisten ahdistusta. Samoin ihmisten tuottamat äänet, kuten puhuminen lisäsivät aistikuormitusta. (Gardner, 2016; Rogers 2017.) Sairaalaympäristössä esiintyvät erilaiset totutusta poikkeavat hajut, kuten lääkkeiden, puhdistusaineiden tai eritteiden hajut lisäsivät myös hermostollista kuormitusta autismikirjon naisilla. Useamman äidin kokemana synnytysympäristön tuottamat aisti- ja sosiaaliset ärsykkeet vaikuttivat kaikista merkittävimmin synnytyskokemukseen (Lewis ym., 2021.)

#### 5.2.4 Ylikuormittuminen

Autismikirjon naiset kokivat merkittävästi enemmän mahdollisuutta ylikuormittua aistikokemusten vaikutuksesta synnytyksen aikana kuin neurotyypilliset naiset (Hampton ym., 2023). Autismikirjon naiset olivat kokeneet huomattavasti todennäköisemmin sulkeutumista (shutdown) tai aistitulvaa (meltdown) aistikuormituksesta johtuvan hermoston ylikuormitustilan seurauksena kuin neurotyypilliset verrokkit. Ylikuormitus tilan aikana naisten kyky keskittyä heikkeni, heidän oli vaikeaa ymmärtää heille esitettyjä kysymyksiä tai ilmaista omia tarpeitaan synnytykseen liittyen (Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016; Lewis ym., 2021). Autismikirjon naiset kuvasivat synnytyksen aikaista poissaolevaa, epätodellista oloa sekä sulkeutumista, aistitulvaa ja traumaattisia kokemuksia. Suuri osa näistä kokemuksista liittyi erityisesti ennakoimattoman kosketuksen aiheuttamaan äkilliseen sensoriseen stressitilaan. (Gardner ym. 2016; Lewis ym., 2021; Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016.) Osa naisista kuvasi myös kokeneensa dissosiaatio-oireita synnytyksen aikana, jotka vaikuttivat merkittävästi heidän kykyynsä kommunikoida tai pyytää apua (Lewis, 2021). Osa naisista toi esiin kokemuksia, joissa heidän oireitaan tai kokemuksiaan vähäteltiin tai ei uskottu hoitohenkilökunnan taholta. Tämä koettiin kuormitusta lisäävänä tekijänä. (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Gardner ym., 2016; Hampton ym., 2022.)

Autismikirjon naisten kuvaamaa aistikuormitusta voidaan tarkastella myös kuormituksen kehämallina (Kuvio 3), jossa äkillinen intensiivinen tai pitkäkestoinen epämiellyttävä aististimulaatio johtaa naisten kuvaamana ahdistukseen ja voimakkaan ylikuormittumisen aiheuttamiin dissosiativisiin oireisiin, sulkeutumiseen tai aistitulvaan. Ylikuormitustilan tuottamat oireet vähentävät hallinnan tunnetta ja toimijuuden säilyttämistä omasta synnytystapahtumasta. Silloin naisen on vaikea käyttää verbaalista kommunikaatiota, ymmärtää annettuja ohjeita tai keskittyä muuhun kuin voimakkaisiin aistitunteuksiin kehossa.

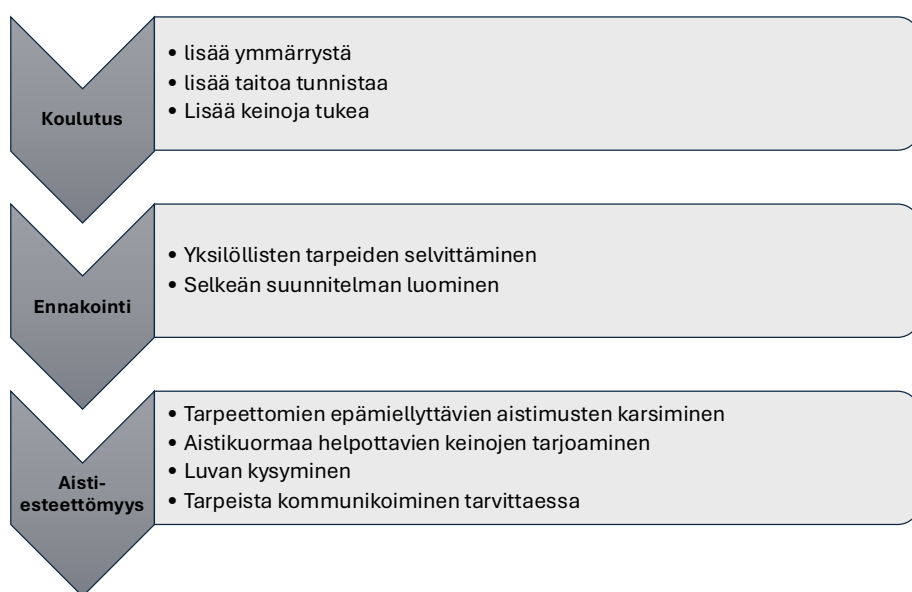
Tämä puolestaan ylläpitää kuormitusta (Gardner ym., 2016; Lewis ym., 2021; Hampton ym., 2023; Hampton ym., 2022; Rogers ym., 2017.)



Kuvio 3. Kuormituksen kehä.

### 5.3 Autismikirjon naisten myönteisen synnytyskokemuksen tukeminen

Tutkimusartikkeleista nousi esille kolme teemaa: koulutus, ennakointi ja aistiesteettömyys, joiden alueella hoitotyön toimintoja olisi mahdollisuus kehittää siten, että autismikirjon naisten synnytyskokemuksia voitaisiin tukea myönteisellä tavalla (kuvio 4).



Kuvio 4. Autismikirjon naisten myönteistä synnytyskokemusta tukevat tekijät.

### 5.3.1 Koulutus

Tutkimuksista kävi ilmi toistuvasti, että hoitotyön ammattilaisille tarvitaan lisää ammatillista osaamista ja ymmärrystä autismikirjon henkilöiden erityistarpeista terveydenhuollon palveluissa. (Hampton ym., 2023; Hampton ym., 2022; Lewis ym., 2021). Ammattilaiset tarvitsevat lisää taitoa tunnistaa aistikuormitusta ja kysyä ennakkoon asiakkaalta tämän aisteihin liittyvistä tarpeista ennen synnytystä ja synnytystilanteen aikana sekä ymmärrystä sulkeutumis- ja aistitulvatilanteissa toimimiseen (Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016). Ammattilaiset tarvitsevat lisää tietoa myös autismikirjon henkilöiden non-verbaalin viestinnän niukkuudesta sekä epätyypillisistä tavoista ilmaista omaa kipua (Lewis, 2021). Ammattilaisten tiedonpuute voi vaikeuttaa autististen naisten selviytymistä synnytyksestä ja lisätä kielteisiä mielikuvia synnytyskokemuksiin liittyen (Hampton ym., 2023). Autismikirjon naisilla oli merkittävän usein kokemus siitä, etteivät ammattilaiset ymmärrä, mitä he käyvät läpi fyysisesti (Hampton ym., 2023).

### 5.3.2 Ennakointi

Yksilöllisen synnytyssuunnitelman laatiminen ja sen kunnioittaminen synnytyksen aikana voi vähentää kuormitusta autismikirjon naisen synnytystilanteesta. Synnytyssuunnitelmassa on erityisen tärkeää selvittää ja tunnistaa synnyttäjän aistiherkkyydet sekä kuulla ja kirjata muistiin toiveet aistisäätelyn tukemiseksi. Synnytyssuunnitelmassa on hyvä ennakoida myös tilanteita, joissa sanallinen viestintä ei onnistu ja sopia tapoja, joilla synnyttäjä ja henkilökunta pystyvät viestimään tärkeistä asioista synnytyksen aikana. Näillä toimenpiteillä voidaan tukea autismikirjon naisen toimijuutta ja itsemääräämisoikeuden säilymistä synnytyksen aikana. (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Gardner ym., 2016.)

### 5.3.3 Aistiesteettömyys

Mahdollisimman aistiesteettömän ja synnyttäjän tarpeita vastaavan tilan luominen synnytyksen ajaksi on tärkeää myönteisten synnytyskokemuksen muodostumiseksi (Hampton ym., 2023). Aistiherkkyyksien ja -tarpeiden huomioiminen esimerkiksi lämpimän kylvyn tarjoaminen, synnytykseen osallistuvien ammattihenkilöiden määrän minimoiminen, mahdollisuuden tarjoaminen omaan huoneeseen tai kotisyntytykseen on vaikuttanut myönteisellä tavalla autismikirjon naisten synnytyskokemukseen. Kotiympäristössä on merkittävästi vähemmän ennakoimattomia aistikokemuksia, kuten vieraita ääniä ja hajuja tai sosiaalista painetta. (Lewis, 2021; Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016.) Myös tarpeettoman sosiaalisen kontaktin

minimoiminen ja luvan pyytäminen koskettamiseen voivat parantaa autismikirjon naisen kokemusta synnytyksestä. (Lewis, 2021; Gardner 2016). Hoitotoimenpiteiden selkeä selittäminen ja perustelu ennen toiminnon toteuttamista voivat vähentää aistikokemusten epämiellyttävyyttä. Myös vuorovaihtojen ja muiden muutosten sanoittaminen voi helpottaa autismikirjon naisten oloa synnytystilanteessa. (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021.)

## 6 Tutkimusten laadun arviointi

Alkuperäisten tutkimusten laadunarviointi on merkittävä osa kirjallisuuskatsauksen laatimista (Lemetti & Ylönen, 2016). Tutkimusten menetelmällinen laatu arvioidaan arviointiin soveltuvan tarkistuslistan avulla. Laadun arvioimisella pyritään varmistamaan, että valitut alkuperäistutkimukset ovat laadultaan siinä määrin tasavertaisia, että niiden tulokset voidaan yhdistää kokonaisuudeksi kirjallisuuskatsauksessa. (Aromataris ym., 2024.) Tämän tutkielman alkuperäistutkimusten laadunarviointi toteutettiin Mixed Methods Appraisal Toolin (MMAT) sekä Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteereitä noudattaen. Hoitotieteentutkimussäätiö (Hotus) on kääntänyt JBI:n arviointikriteerit suomeksi ja tässä tutkielmassa käytettiin suomenkielisiä versioita arviointikriteereistä neljässä tutkimuksessa. Arviointikriteeristö on tärkeää valita sen mukaan, millainen katsaustyyppi on kyseessä (Hotus, 2018; Lemetti & Ylönen, 2016; Hong ym., 2018).

Tutkimusten laadunarviointiin käytettiin kolmea eri laadunarvioinnin tarkistuslistaa riippuen siitä, millainen tutkimus oli arvioitavana. Kolme artikkelia arvioitiin JBI:n laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaisesti (Hotus, 2018). Yhteen artikkeliin käytettiin JBI:n kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa tapauselostukselle (Hotus, 2019). Yhden artikkelin laadun arvioiminen toteutettiin MMAT (quantitative non-randomized) tarkistuslistan avulla, koska se sopi paremmin määrällisen tutkimuksen laadun arvioimiseen (Hong, ym. 2018). Artikkeleiden kokonaispistemäärät on nähtävissä liitteestä 2. Kaikki artikkelit hyväksyttiin mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Tutkimusten tieteenfilosofiset lähtökohdat oli määritelty selkeästi, tutkimuskysymykset ja tavoitteet olivat linjassa käytettyjen tutkimusmenetelmien kanssa. Tutkimusprosessit oli kuvattu selkeästi ja tutkittavien henkilöiden ääni tuli kuuluviin tutkimuksissa. Tutkijoiden kulttuurisia ja ideologisia lähtökohtia oli kuvattu niukemmin eikä kaikissa tutkimuksissa tullut mainituksi tutkijoiden vaikutus tutkimukseen. Tutkimusta tehtäessä laadunarviointi tulisi toteuttaa kahden henkilön toimesta, mutta kandidaatin tutkielmassa laadunarvioinnin toteuttaa kirjallisuuskatsauksen ainut laatija (Lemetti & Ylönen, 2016).

## 7 Pohdinta ja johtopäätökset

### 7.1 Tulosten pohdinta

Tähän kirjallisuuskatsaukseen perustuen autismikirjon naiset kokevat laadultaan, laajuudeltaan ja voimakkuudeltaan merkittävää aistikuormitusta synnytyksen aikana verrattuna neurotyypillisiin naisiin (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Hampton ym., 2022). Aistikokemuksista merkittävimpanä nousivat esiin tilanteet, joissa toinen henkilö koskettaa autismikirjon naista synnytyksen aikana, esimerkiksi hoitotoimenpiteenä, ennakoimatta tai pyytämättä siihen lupaa. Nämä kosketetuksi tulemisen kokemukset olivat autismikirjon naisten kokemana yksityisyyttä loukkaavia, ahdistavia, voimattomuuden tunnetta korostavia ja itsehallinnan tunnetta heikentäviä (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017; Gardner ym., 2016.) Kosketukset, yhdessä muun aistikuorman kanssa, johtivat useilla naisilla aistien ylikuormitustilaan, jonka seurauksena he sulkeutuivat ympäröivältä maailmalta, kokivat dissosiativisia oireita tai aistitulvaa. Tämä johti sanallisen kommunikaation sulkeutumiseen ja vaikeutti heidän kykyään ilmaista itseään, ymmärtää toisia ja osallistua omaa kehoa ja synnytystilannetta koskevaan päätöksentekoon. (Lewis ym., 2021; Rogers ym., 2017; Hampton ym., 2023; Gardner ym., 2016.)

Kirjallisuuskatsauksen artikkeleista oli tunnistettavissa myös hoitotyön toimintoja, joilla voidaan vaikuttaa myönteisellä tavalla autismikirjon naisten synnytyskokemuksiin. Henkilökunnan ymmärrys, tiedot ja taidot autismikirjon naisen synnytykseen sekä aistikokemuksiin liittyvistä erityispiirteistä olivat tutkimusten mukaan puutteellisia ja koulutuksen tarve nousi esille. (Hampton ym., 2022; Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021.) Autismikirjon naisen yksilöllinen tarpeiden ja toiveiden selvittäminen, kattavan synnytyssuunnitelman laatiminen sekä mahdollisimman aistiesteettömän ympäristön luominen näyttäytyivät synnytyskokemuksia myönteisellä tavalla tukevinä hoitotyön toimintamalleina (Hampton ym., 2023; Lewis ym., 2021; Gardner ym. 2016).

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista artikkeleista saatu tieto on keskenään varsin yhtenäistä, vaikka tutkimusten otoskoossa on merkittäviä eroavaisuuksia. Tutkimuksissa on käytetty myös keskenään hieman eriäviä aineiston analyysimenetelmiä, mutta tulokset ovat silti keskenään linjassa. Autismikirjon naisten synnytykseen liittyvistä aistikokemuksista ja hoitohenkilökunnan toiminnan merkityksestä saatujen tietojen perusteella voisi tehdä päätelmän,

että autismikirjon naisten synnytyskokemuksiin voidaan vaikuttaa, mutta se vaatii muutoksia hoitohenkilökunnan toiminnassa ja asenteissa.

## **7.2 Luotettavuuden pohdinta**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti väljä. Luotettavuutta voidaan vahvistaa huolellisella teoriapohjaan perehtymisellä sekä perusteellisella aineiston käsittelyn kuvauksella. (Kangasniemi ym., 2013.) Tässä tutkielmassa on pyritty tuomaan mahdollisimman selkeästi ja avoimesti esille laaditun kirjallisuuskatsauksen vaiheet aineiston hausta ja valinnasta sisällön analyysiin ja loppupäätelmiin. Jokaisen vaiheen etenemistä on ohjanneet kirjallisuuskatsaukselle asetetut tutkimuskysymykset, joihin artikkeleista kerätyillä tiedoilla on pyritty vastaamaan mahdollisimman todenmukaisesti. Lähdeviittaukset käytettyihin lähteisiin on tehty asianmukaisesti. Yksi tutkimuksista on toteutettu määrällisenä kyselytutkimuksena, jossa otos on ollut merkittävästi suurempi kuin laadullisissa tutkimuksissa. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta vahvistaa, että määrällisen ja laadullisten tutkimusten kysymyksen tarjosivat keskenään yhteneviä tutkimustuloksia.

Kandidaatin tutkielma toteutetaan yksin työskennellen, joka heikentää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Luotettavuutta heikentäviksi tekijöiksi voidaan myös todeta katsauksen valikoituneiden tutkimusten vähäinen määrä ja osassa tutkimuksissa ollut pieni otos. Mukaan valikoituneiden tutkimusten määrään on voinut vaikuttaa kielirajaus suomen ja englannin kielisiin artikkeleihin. Aineiston keruuvaiheessa tuloksiin on voinut vaikuttaa myös hakusanat ja -lausekkeet. On mahdollista, että jotakin oleellisia hakusanoja on jäänyt haun ulkopuolelle. Hakusanojen ja -lausekkeiden viimeistelemiseksi käytettiin yliopiston kirjaston informaation tarjoamaa tukea, jotta lausekkeista saataisiin mahdollisimman tarkat tutkimuskysymyksiä ajatellen.

## **7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Tämä kirjallisuuskatsaus nosti esiin, että autismikirjon naisten synnytyskokemuksiin vaikuttavat merkittävästi erilaiset aistikokemukset sekä hoitohenkilökunnan toiminta synnytyksen aikana. Aiemman tutkimuksen perusteella viimeisen kahdeksan vuoden aikana tehdyissä tutkimuksissa tulokset ovat varsin samankaltaisia. Kielteiset kokemukset synnytyksestä nousevat esiin vahvempana kuin myönteiset. Autismikirjon naisten

kohtaamiseen synnytystilanteissa tulisi kiinnittää enemmän huomiota, jotta voitaisiin välttyä turhilta kielteisiltä synnytyskokemuksilta.

Hyvälle hoidolle on määritelty kuusi kriteeriä. Niiden mukaan hyvä hoito on noudattaa potilasturvallisuutta, on vaikuttavaa, kunnioittaa yksilölähtöistä työskentelyotetta, on oikea-aikaisesti tarjottua, tehokasta ja oikeudenmukaista. Potilaalla on oikeus saada laadukasta ja kunnioittavaa hoitoa. (Inkeroinen ym., 2023.) Laadukkaan hoidon turvaaminen riittävällä koulutuksella ja hoitohenkilökunnan osaamisella voi olla merkittävä tekijä autismikirjon henkilöiden kohtaamisessa hoitotyön yksiköissä, esimerkiksi synnytystilanteessa.

Tutkimus autismikirjon henkilöiden kokemuksista on niukkaa ja otoskoot ovat pieniä. Suomalaista tai pohjoismaista tutkimusta aiheesta ei vielä löydy. Jatkotutkimusta olisi tärkeää tehdä hoitohenkilökunnan näkökulmasta, esimerkiksi tutkien hoitohenkilökunnan taitoja ja kokemuksia autismikirjon henkilöiden kohtaamisesta synnytyksen hoitopolulla. Lisäksi olisi hyödyllistä tutkia, miten laadukkaalla ja kohdennetulla potilasohjauksella, esimerkiksi checklist-tyyppisellä tuella synnytyksen suunnittelussa ja aikana, voidaan huomioida autismikirjon naisten erityistarpeet sekä vaikuttaa myönteisen synnytyskokemuksen saamiseen.

## Lähteet

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B. & Jordan, Z. (2024). *JBIMES Manual for Evidence Synthesis*. JBI. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.  
<https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus. (2023). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (viitattu 12.10.2024). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Danner, P. & Puustjärvi, A. (2024a). Aistitiedon käsittely ja sensorisen integraation teoria. Teoksessa Puustjärvi, A.(toim.) Aistitiedon käsittelyn vaikeudet. Ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. Santalahti Kustannus.
- Danner, P. & Puustjärvi, A. (2024b). Aistitiedon säätelyn vaikeudet. Teoksessa Puustjärvi, A.(toim.) Aistitiedon käsittelyn vaikeudet. Ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. Santalahti Kustannus.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Gardner, M., Suplee, P. D., Bloch, J., & Lecks, K. (2016). Exploratory Study of Childbearing Experiences of Women with Asperger Syndrome. *Nursing for women's health*, 20(1), 28–37. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2015.12.001>
- Hampton, S., Allison, C., Baron-Cohen, S., & Holt, R. (2023). Autistic People's Perinatal Experiences II: A Survey of Childbirth and Postnatal Experiences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(7), 2749–2763. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05484-4>
- Hampton, S., Man, J., Allison, C., Aydin, E., Baron-Cohen, S., & Holt, R. (2022). A qualitative exploration of autistic mothers' experiences II: Childbirth and postnatal

- experiences. *Autism : The International Journal of Research and Practice*, 26(5), 1165–1175. <https://doi.org/10.1177/13623613211043701>
- Hong, Q.N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., et al. (2018). Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018.
- Hotus. (2018). JBI: Arviointi kriteerit laadulliselle tutkimukselle. The Joanna Briggs Collaboration. Saatavilla: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf>
- Hotus. (2019). JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista tapausselostus (case report). The Joanna Briggs Collaboration. Saatavilla: <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-tapausselostukselle.pdf>
- Inkeroinen, S., Valkama, V. & Mustonen, M. (2023). Laadukas hoito ja potilaan oikeudet kulkevat käsi kädessä. *Pro Terveys* 1, 28–29.
- Jussila, K. & Mattila, M-L. (2023). Aistisäätelyn epätyypillisuus autismikirjon häiriössä. *Duodecim*. Viitattu 22.10.2024. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix03217>
- Kangasniemi M. & Pölkki, T. (2016). Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin, R. Suhonen. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. korjattu painos.). (s. 80-93). Turun yliopisto.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. *Hoitotiede*, 25(4), 291-301.
- Kanste, O., Kääriäinen, M., Mikkonen, K., Elo, S., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Siira, H., & Pölkki, T. (2022). Sisällönanalyysin käyttö suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa: dokumenttianalyysi *Hoitotiede*-lehdessä julkaistuista artikkeleista vuosilta 2010–2021. *Hoitotiede*, 34(4), 241–255.

- Karjalainen, P., & Heinonen, S. (2022). "Hoitohenkilökunnan kuormitus ja sen vaikutukset synnytyspalveluiden laatuun." *Terveyspolitiikka*, 44(5), 369–379.
- Kujanpää, S. & Koskentausta, T. (2024). Aikuisikä autismikirjon häiriössä. Duodecim. Viitattu 6.11.2024. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix03179>
- Larkin, P., Begley, C. & Devane, D. (2007). Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *Midwifery*. Vol 23 49-59.
- Lehtiö, L. & Johansson, E. (2016). Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin, R. Suhonen. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. korjattu painos.). (s. 35-55). Turun yliopisto.
- Lewis, L. F., Schirling, H., Beaudoin, E., Scheibner, H., & Cestrone, A. (2021). Exploring the Birth Stories of Women on the Autism Spectrum. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN*, 50(6), 679–690.  
<https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.08.099>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hrobjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Online)*, 372.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Place, K., Rahkonen, L., Verho-Reischl, N., Adler, K., Heinonen, S., & Kruit, H. (2022). Childbirth experience in induced labor: A prospective study using a validated childbirth experience questionnaire (CEQ) with a focus on the first birth. *PloS One*, 17(10), e0274949–e0274949. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274949>
- Pellicano, E., Dinsmore, A., & Charman, T. (2014). A future made together: Shaping the future of autism research in the UK. *Autism*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/1362361313517000>

Puustjärvi, A. (2024). Miten aistit toimivat? Teoksessa Puustjärvi, A.(toim.) Aistitiedon käsittelyn vaikeudet. Ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. Santalahti Kustannus.

Rogers, C., Lephherd, L., Ganguly, R., & Jacob-Rogers, S. (2017). Perinatal issues for women with high functioning autism spectrum disorder. *Women and Birth : Journal of the Australian College of Midwives*, 30(2), e89–e95.

<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.09.009>

Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasan yliopisto.

Salminen, A., & Mikkola, H. (2021). "Synnytysten keskittäminen Suomessa – väestön tarpeet ja resurssien kohdentaminen." *Suomen Lääkärilehti*, 76(9), 488–494.

Salo, H., Tekay, A. & Mäkikallio, K. (2015). Tutkimusnäyttöön perustuva keisarileikkaus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 131(12):1137-43.

Samuel, P., Yew, R.Y., Hooley, M., Hickey, M. & Stokes M.A. (2022). Sensory challenges experienced by autistic women during pregnancy and childbirth: a systematic review. *Archives of Gynecology and Obstetrics*,

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. (2016). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin, R Suhonen. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. korjattu painos.). (s. 7-22). Turun yliopisto.

Taylor, M. (2014). Caring for a woman with autism in early labour. *British Journal of Midwifery*. 22(7):514-518.

Thesaurus. (n.d.) Thesaurus.com Haettu 27.9.2024 osoitteesta <https://www.thesaurus.com>

Tiitinen, A. (2023). Normaali synnytys. *Lääkärikirja Duodecim*. 25.4.2023. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>

- Turner, L. (2017). Supporting women with autism during pregnancy, birth and beyond. *MIDIRS Midwifery Digest*. 27(4): 462-466.
- Valkeapää, K. (2016). Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin, R. Suhonen. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. korjattu painos.). (s. 56-66). Turun yliopisto.
- Viirman, F., Hesselman, S., Poromaa, I. S., Svanberg, A. S., & Wikman, A. (2023). Overall childbirth experience: what does it mean? A comparison between an overall childbirth experience rating and the Childbirth Experience Questionnaire 2. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 176–176. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05498-5>
- Waris, P., Kulomäki, T. & Tani, P. (2011). Aspergerin oireyhtymä tytöillä ja naisilla. *Duodecim*. 127(15):1571–77.
- Weitlauf, A. S., Sathe, N., McPheeters, M. L., & Warren, Z. E. (2017). Interventions Targeting Sensory Challenges in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Pediatrics (Evanston)*, 139(6), 1-. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0347>
- Young, H., Oreve, M. & Speranza M. (2018). Clinical characteristics and problems diagnosing autism spectrum disorder in girls. *Arch Pediatrics*. 25(6);399-403.

## Liitteet

### Liite 1. Tietokantahakujen hakulausekkeet

Tietokanta, päivämäärä	Rajaukset	Käytetty hakulauseke	Tulokset (kpl)
CINAHL 29.9.2024	<i>Kielet:</i> suomi ja englanti <i>Aikaväli:</i> 2014–2024 <i>Sukupuoli:</i> nainen	(MH "autism+" OR asperger OR asd OR "autistic women" OR "autistic woman" OR "autistic mother*" OR "women with autism" OR "autistic disorder" OR "high function autism*" OR hfa OR "Autism spectrum") AND (MH matern* OR perinatal* OR labor OR childbirth OR MH childbear+* OR "giving birth" OR birthgiving OR pregnan* OR "gestation period") AND (MH sensor+ OR "sensory integrat*" OR "sensory regulat*" OR "sensory process*" OR sensory OR "sensory sensitiv*")	36
COCHRANE 29.9.2024	<i>Aikaväli:</i> Jan 2014– Sep 2024	autism* OR asperger* OR asd OR autistic NEXT women OR autistic NEXT woman OR autistic NEXT mother* OR women NEXT with NEXT autism OR autistic NEXT disorder OR high NEXT function NEXT autism* OR hfa OR autism NEXT spectrum AND matern* OR maternal OR perinatal* OR labor OR childbirth OR childbear* OR giv* NEXT birth OR birthgiving AND sensor* OR sensory NEXT integration OR sensory NEXT regulation OR sensory NEXT process* OR sensory NEXT sensitiv*	15
MEDIC 29.9.2024	<i>Kielet:</i> suomi ja englanti <i>Aikaväli:</i> 2014– 2024	autism* asperger* "aspergerin oireyhtymä" asd "autistic women" "autistic woman" "autistic mother*" "women with autism" "autistic disorder" "high function autism*" hfa autism spectrum AND synnytys matern* perinatal* labor childbirth childbear* giving birth* birth giving AND aistisäätely "aistitiedon käsittely" aisti* sensor* "sensory integration" "sensory regulation" "sensory processing" "sensory sensitiv*"	2
PUBMED 29.9.2024	<i>Kielet:</i> suomi ja englanti <i>Aikaväli:</i> 2014–2024 <i>Sukupuoli:</i> naiset	(autism* OR asperger* OR asd OR "autistic women" OR "autistic woman" OR "autistic mother*" OR "women with autism" OR "autistic disorder" OR "high function autism*" OR hfa OR "autism spectrum"[Mesh]) AND (matern* OR perinatal* OR labor OR childbirth OR childbear* OR "birth giving" OR "giving birth" OR pregnan*[Mesh]) AND (sensor* OR "sensory integration" OR "sensory regulation" OR "sensory process*" OR "sensory sensitive*" [Mesh])	68

## Liite 2. Aineiston esittely

Artikkelin tiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Tutkittavat (n) ja aineiston keruumenetelmä	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
<p>Hampton, S., Allison, C., Baron-Cohen, S. &amp; Holt, R. 2022</p> <p>Iso-Britannia</p> <p><i>Autistic People's Perinatal Experiences II: A Survey of Childbirth and Postnatal Experiences</i></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää autististen ihmisten kokemuksia synnytyksestä ja synnytyksen jälkeisestä hoidosta, jotta voidaan tunnistaa nykyisissä käytänteissä olevia puutteita. Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää autististen henkilöiden synnytyskokemuksia fyysisten ja aistikokemusten näkökulmasta.</p>	<p>Määrällinen kyselytutkimus</p>	<p>Kokonaisotanta (n= 874), autismidiagnoosin saaneet naiset (n= 231), itsediagnosoidut naiset (n=153), neurotyypilliset naiset (n=490)</p> <p>Online-kysely</p>	<p>Autististen naisten kokema aistikuormitus synnytyksen aikana on merkittävästi voimakkaampaa kuin neurotyypillisillä.</p> <p>Kehon viestien tunnistaminen ja tulkitseminen oli autistisille naisille vaikeampaa.</p> <p>Meltdown- ja shutdown-tilat vaikeuttivat synnytyksestä selviämistä ja kommunikoimista omasta voinnista.</p> <p>Autistisilla naisilla oli merkittävästi useammin kokemus, etteivät ammatillaiset ymmärrä, mitä he käyvät läpi fyysisesti synnytystilanteessa.</p>	<p>5/5</p> <p>MMAT</p>
<p>Hampton, S., Man, J., Allison, C., Aydin, E., Baron-Cohen, S. &amp; Holt, R. 2022</p> <p>Iso-Britannia</p> <p><i>A qualitative exploration of autistic mother's experiences II: Childbirth and postnatal experiences</i></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen ajan kokemuksia sekä kokemuksia terveydenhuollosta ja vanhemmuudesta haasteiden ja vahvuuksien näkökulmasta.</p>	<p>Laadullinen puolistrukturoitu haastattelututkimus</p>	<p>Kokonaisotanta (n=46), autistiset naiset (n= 21), neurotyypilliset naiset (n=25)</p> <p>Puolistrukturoidut haastattelut kasvokkain, puhelimitse tai videoyhteydellä. Kaksi osallistujaa vastasi kirjallisesti sähköpostitse.</p>	<p>Osalle autistisista naisista synnytykskipu oli vähemmän haastavaa kuin muut aistikokemuksiin liittyvät tuntemukset.</p> <p>Autistiset naiset kokivat epämiellyttävänä koskettamisen, erilaiset seurantalaitteet, valaistuksen, sosiaalisen kuormituksen ja äänet.</p>	<p>8/10</p> <p>JBI</p>
<p>Lewis, L.F., Schirling H., Beaudoin, E., Scheibner H. &amp; Cestroni A. 2021</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia autististen naisten synnytyskokemuksia ja lisätä ymmärrystä siitä,</p>	<p>Laadullinen narratiivianalyysi</p>	<p>Kokonaisotanta (n=16) 16 autistista naista jakoivat yhteensä 19 synnytystarinaa.</p> <p>Tutkimusjoukon valinnassa ei vaadittu</p>	<p>Muiden ihmisten tuottamat kosketukset koettiin erityisen epämiellyttävänä ja niiden vaikutukset kantoivat synnytyksen jälkeiseen aikaan.</p>	<p>8/10</p> <p>JBI</p>

<p><i>Exploring the Birth Stories of Women on the Autism Spectrum</i></p>	<p>miten autistiset naiset kokevat synnytyksen.</p>		<p>autismidiagnoosia, jolloin mukana on myös itsediagnosoituja naisia.</p> <p>asynkroniset online-haastattelut</p>	<p>Erilaiset aistimukset sekä sosiaaliset ärsykkeet pahensivat olemassa olevaa aistikuormitusta ja lisäsivät dissosiaatio-oireita.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskukseen ymmärrys ja toimet aistikuormituksen vähentämiseksi paransivat autististen naisten synnytykokemuksia.</p>	
<p>Rogers, C., Lephherd, L., Ganguly, R. &amp; Jacob-Rogers, S. 2017 Australia <i>Perinatal issues for women with high functioning autism spectrum disorder</i></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia autismitutkimuksen naisten kokemuksia raskaudesta, synnytyksestä ja varhaisesta äitiyden kokemuksesta sekä tunnistaa niihin liittyviä haasteita.</p>	<p>Laadullinen tapaustutkimus</p>	<p>Kokonaisotanta (n=1).</p> <p>Tutkittavien henkilöiden rekrytointi tuotti vain yhden vastauksen ja tutkimus päätettiin toteuttaa narratiivisen haastattelun keinoin laadullisena tapaustutkimuksena sähköpostitse ja sekä haastatellen.</p>	<p>Muiden henkilöiden tuottamat kosketukset olivat aistikokemuksellisesti vaikein asia synnytyksen aikana.</p> <p>Sairaalaolosuhteet ja ympäristöstä johtuvat äänet tuottivat ahdistusta.</p>	<p>6/8 JBI (case report)</p>
<p>Gardner, M., Suplee, P.D., Bloch, J. &amp; Lecks, K. 2016 Yhdysvallat. <i>Exploratory study of Childbearing Experiences of women with Asperger Syndrome</i></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata autismitutkimuksen (Aspergerin oireyhtymä) naisten kokemuksia synnytyksestä.</p>	<p>Toissijainen laadullinen analyysi määrällisestä kyselytutkimuksesta</p>	<p>Kokonaisotanta (n=8), autismitutkimuksen diagnoosi (n=6), itsediagnosoitu (n=2)</p> <p>Tiedot kerättiin määrällisenä kyselytutkimuksena, jossa vastaajia pyydettiin arvioimaan autismitutkimuksen naisten synnytykokemuksia arvioivaa kyselylomaketta.</p>	<p>Useimmat naiset kuvasivat vaikeuksia käsitellä synnytykseen liittyviä aistikokemuksia.</p> <p>Muiden tuottamat kosketukset, seurantalaitteet, valot, hajut, äänet ja sosiaalisuus häiritsivät.</p> <p>Dissosiativiset oireet, meltdownit ja shutdownit olivat ominaisia autistisille naisille synnytyksen aikaisen aistikuormituksen noustessa liian korkeaksi.</p>	<p>7/10 JBI</p>