



# Sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen

Opinnäytetyö

Hanna Pukero

Saara Torkki

OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma  
Lasten ja nuorten hoitotyö

PUKERO, HANNA & TORKKI, SAARA

Sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 48 sivua, joista liitteitä 3 sivua  
Marraskuu 2024

---

Kun vauva tarvitsee heti syntymänsä jälkeen sairaalahoitoa, voi tulevaisuuden kannalta tärkeä varhainen vuorovaikutus vaarantua. Sen vuoksi on tärkeää tunnistaa keinot, joilla voidaan tukea vanhempia vuorovaikutukseen vastasyntyneen kanssa. Hoitajan tulisi tietää, mikä merkitys vanhemman läsnäololla on vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksen ja siteen syntymiselle sekä tietää keinot, joilla voi tukea läsnäolon toteutumista.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan kirjallisuuskatsauksen avulla, millä keinoin vanhempia voidaan tukea vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Opinnäytetyö tuottaa ja kokoaa yhteen tietoa vuorovaikutuksen tukemisen keinoista. Kerätyn tiedon perusteella hoitotyön ammattilaiset voivat saada lisää tietoa erilaisista konkreettisista keinoista vuorovaikutuksen tukemiseksi.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin sähköisiä tietokantoja hyödyntäen. Mukaan valittiin 8 alkuperäistutkimusta, jotka analysoitiin aineistolähtöistä sisällyönanalyysiä hyödyntäen. Tutkimustuloksista muodostui lopulta 4 yläluokkaa ja useita alaluokkia, joiden avulla tuloksia lähdettiin avaamaan tarkemmin.

Opinnäytetyön tuloksissa havaittiin useita konkreettisia keinoja, joilla voidaan tukea vanhempaa vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Pääteemoina esiin nousivat vanhempien ja vauvan yhdessäolon varmistaminen osastolla, vanhempien osallistaminen vauvan hoitoon, hoitohenkilökunnan ja vanhemman toimiminen hyvässä yhteistyössä sekä perheen keskinäisen ajanvieton varmistaminen.

Hoitotyön ammattilaiset voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoilla. Tutkimuksen tulokset antavat alan ammattilaisille konkreettisia keinoja vanhemman ja sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen vuorovaikutuksen tukemiseen. Aihetta voisi tulevaisuudessa tutkia lisää keskittyen siihen, miten vastasyntyneen ja vanhemman välinen vuorovaikutus sairaalahoidon aikana vaikuttaa lapsen elämään myöhemmissä ikävaiheissa.

---

Asiasanat: vuorovaikutus, tukeminen, vastasyntynyt, keskonen, sairas vastasyntynyt, vanhempi

## ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

PUKERO, HANNA & TORKKI, SAARA:  
Supporting Parents to Interact with a Hospitalized Infant

Bachelor's thesis 48 pages, appendices 3 pages  
November 2024

---

When an infant requires hospital care immediately after birth, it can risk the early interaction that is crucial for the future. This is why it is important to identify the means to support parents in interacting with their infant. The nurses should know what the significance of a parent's presence and creation of a bond is and know the means in which they can support the formation of a presence.

The purpose of this thesis was to gather information through a literature review on how to support parents in interacting with a hospitalized infant. The objective was to compile and produce information on what the concrete methods in supporting the interaction are. With the help of the gathered information, nursing professionals can gain knowledge of various practical ways in which to support the interaction.

The gathering of the literature was conducted through electronic databases. Eight original studies were chosen, and they were analysed using data-driven content analysis. In the end, four main categories and several sub-categories emerged from the research papers, and they were used to further explore the findings in detail.

The results of the thesis identified many practical ways in which parents can be supported in interacting with a hospitalized infant. The main themes that emerged were ensuring that parents and infants can spend time together on the ward, participating parents in the care of infants, the healthcare staff and parents working well together and ensuring that the family spends time together.

Healthcare professionals can utilize the results of the research in neonatal intensive care and monitoring units. The results provide concrete ways for professionals to support the interaction between parents and hospitalized infants.

---

Key words: interaction, support, infant, prematurely born child, sick infant, parent

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS .....	7
2.1	Sairaalahoitoa tarvitseva vastasyntynyt .....	7
2.2	Vanhemmuus .....	8
2.3	Varhainen vuorovaikutus .....	9
2.4	Kiintymyssuhdemalli .....	11
2.5	Perhe ja perhekeskeinen hoito .....	13
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	15
4	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS .....	16
4.1	Kirjallisuushaku ja aineiston valinta .....	16
4.2	Aineiston analyysi.....	20
5	TULOKSET .....	24
5.1	Vanhempien ja vauvan yhdessäolon varmistaminen .....	25
5.1.1	Vanhempien tukeminen osastolla läsnä olemiseen sekä yöpymiseen osastolla .....	25
5.1.2	Vanhempien tukeminen läheisyyteen vauvansa kanssa ....	26
5.1.3	Vanhempien ja vauvan välisen suhteen tukeminen.....	27
5.2	Vanhempien osallistaminen vauvan hoitoon .....	28
5.2.1	Vanhempien ohjaaminen, osallistaminen ja tukeminen vauvan perushoitoon .....	28
5.2.2	Vanhempien osallistaminen päätöksentekoon .....	29
5.2.3	Omahoitajuus ja tiedon antaminen vanhemmille .....	30
5.2.4	Kotiutumisen suunnittelu yhdessä vanhempien kanssa hoidon alusta alkaen .....	30
5.3	Hoitohenkilökunnan ja vanhemman toimiminen yhteistyössä .....	31
5.3.1	Hoitajan ja vanhemman välinen sujuva yhteistyö .....	31
5.4	Perheen keskinäisen ajanvieton mahdollistaminen.....	31
5.4.1	Perheen yksityisyyden huomioiminen ja mahdollistaminen osastolla .....	31
5.4.2	Vanhempien sairaalan ulkopuolisen elämän huomioiminen	32
6	POHDINTA.....	33
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	33
6.2	Johtopäätökset .....	36
6.3	Eettisyys ja luotettavuus .....	39
	LÄHTEET .....	42
	LIITTEET .....	46

## 1 JOHDANTO

Monet tutkimukset kertovat, että vanhemman sensitiivisyys lapsen tarpeita ja tunteita kohtaan on välttämätöntä lapsen suotuisalle kehitykselle (Pesonen 2010). Varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä vastasyntyneen ensihetkestä lähtien on turha vähätellä, sillä vanhemman ja lapsen suhde sekä vuorovaikutus ovat pohjana kaikille myöhemmille ihmissuhteille (Mäntymaa & Tamminen 1999). Varhaisen vuorovaikutuksen toteutuminen on yhteydessä muun muassa tunnekokemusten, vaistonvaraisen käyttäytymisen, tiedostamattomien muistojen, stressin, sosiaalisen kanssakäymisen ja käyttäytymisen säätelyn oppimiselle. Varhainen vuorovaikutus myös mallittaa sitä, mitä ihminen kokee ja hakee myöhemmissä ihmissuhteissaan. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Olimme keväällä 2022 harjoittelussa Tampereen yliopistollisen sairaalan Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Siellä kohtasimme tilanteita, joissa vanhempien ja vauvan välinen vuorovaikutus oli haasteellista tai hyvinkin vähäistä monien tekijöiden summana. Esimerkiksi keskosvauvat saattoivat viettää useita päiviä osastolla ilman vanhempia. Kyseisen harjoittelun aikana pohdimme usein, miten vanhempien ja vastasyntyneen välisen varhaisen vuorovaikutuksen puute vaikuttaa vastasyntyneen kehitykseen tai vanhempien ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Jäimme myös pohtimaan, onko hoitohenkilökunnalla riittävästi tietoa ja taitoja vanhemman tukemiseksi vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena kuvata erilaisia keinoja, joiden avulla hoitohenkilökunta voi tukea vanhempia varhaiseen vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteenamme on tuottaa ja koota yhteen tietoa, jota hoitotyön ammattilaiset voivat hyödyntää hoitotyössä. Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimii Tampereen ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyössä keskityttiin konkreettisiin keinoihin, joita jokainen hoitaja sairaiden vastasyntyneiden ja heidän perheidensä kanssa työskennellessään voi

tehdä tukeakseen sairaan vastasyntyneen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen toteutumista. Näitä konkreettisia keinoja voivat olla esimerkiksi vanhemman osallistaminen vaipan vaihtoon ja vauvan kylvetykseen. Vuorovaikutuksen toteutumiseen vaikuttaa laajasti monet asiat ja ilmiöt, kuten vanhempien mielenterveys, mutta etsimme tässä opinnäytetyössä nimenomaan konkreettisia pieniä tekoja, joiden avulla vuorovaikutusta voidaan tukea sairaalaympäristössä.

## 2 KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS

### 2.1 Sairaalahoitoa tarvitseva vastasyntynyt

Vastasyntyneellä lapsella tarkoitetaan vauvaa, jonka syntymästä on kulunut vähemmän kuin 28 vuorokautta aikaa (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2013, 10). Tässä opinnäytetyössä sairaalla vastasyntyneellä tarkoitetaan vauvaa, joka on synnyttyään joutunut erityistarkkailuun tai sairaalahoitoon esimerkiksi vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolle synnytyksen jälkeisinä päivinä. Vastasyntynyt voi tarvita teho- tai osastohoitoa esimerkiksi ennenaikaisuuden, infektioiden, hengitysvaikeuksien, kellastumisen tai synnytyksen aikaisten ongelmien vuoksi. (HUS n.d.)

Sairaalahoitoa tarvitsevien vastasyntyneiden yksi erityisryhmä on keskoset, joiden vuorovaikutuksen toteutuminen vaatii sairaalahenkilökunnalta erityistä osaamista ja huolellisuutta. Keskosella tarkoitetaan ennen raskausviikkoa 37 syntynyttä vauvaa. Pikkukeskosesta puolestaan puhutaan, kun vauva syntyy ennen raskausviikkoa 32 (Terveyskylä 2023a). Keskosten tehohoidossa keskeisin tavoite on turvata aivojen normaali kehitys. Aivojen kehitystä ympäristöä rikastavilla aistiärsykkeillä on pyritty tutkimaan ja parantamaan viime vuosikymmenellä. Nykyisin käytettäviä aivojen kehitystä tukevia ärsykeitä ovat muun muassa kenguruhoito, hieronta ja musiikkiterapia. (Yrjölä ym. 2023.)

Vanhempien osallistaminen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen hoitoon on monella tapaa merkityksellistä vauvan kannalta. Se tehostaa mm. vauvan kivunhoitoa sairaalahoidon aikana ja vanhemmat voivatkin lähtökohtaisesti osallistua kaikkeen lääkkeettömään kivunlievitykseen saatuaan siihen riittävästi tukea ja ohjausta hoitohenkilökunnalta. Vanhempien osallistuminen vastasyntyneen hoitoon myös sairaalahoidossa vahvistaa vauvan ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen syntymistä. Se kehittää myös vanhempia tunnistamaan vauvan tarpeita ja viestejä. Samalla vauva kuulee sikiöajalta tuttuja vanhempiensa ääniä ja oppii tunnistamaan vanhempiensa tavan hoitaa häntä. (Terveyskylä 2023b.)

## 2.2 Vanhemmuus

Vanhemmuutta voidaan tarkastella psykologisesta ja sosiologisesta näkökulmasta. Psykologisesta näkökulmasta katsoen vanhemmuudessa kysymys on ainutlaatuisesta läheisestä ja merkityksellisestä ihmissuhteesta, joka muodostuu eri sukupolvea olevan ihmisen välille. Vanhemmuus perustuu suhteeseen, joka rakentuu vuorovaikutukselle ja kiintymykselle ja siihen kuuluu oma elämänkaarensa. Vanhemmuudessa sosiologisesti on kysymys myös yhteiskunnallisesta instituutiosta, joka nojautuu tapoihin sekä lakeihin. Näitä tapoja ja lakeja tukevat normit ja yleisesti hyväksytyt moraalikäsitelmät siitä, mitä lapsen ja vanhemman väliseltä suhteelta odotetaan. (Hirsijärvi & Huttunen 1995, 49–50.) Tässä opinnäytetyössä vanhemmalla tarkoitetaan vauvan elämässä läsnä olevaa huoltajaa.

Suomen lain mukaan lapsen huoltajat ovat hänen vanhempansa tai henkilöt, jotka siihen tehtävään on uskottu. Lapsen huoltajan tulee turvata lapsen hyvinvointi ja kehitys. Näihin kuuluvat esimerkiksi kasvatusta, valvontaa ja huolenpitoa. Huoltajalla on oikeus päättää lapsen asioista, kuten kasvatuksesta, hoidosta, koulutuksesta, asuinpaikasta, harrastuksista sekä muista mahdollisista henkilökohtaisista asioista. Huoltajan tehtävänä on myös edustaa lasta tämän asioissa, ellei laissa ole syytä tai toisesta toisin määrätty. Huoltajuuden katsotaan päättyvän, kun lapsi täyttää 18 vuotta. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta n.d.)

Vanhemman saattaa olla vaikeaa kohdata vastasyntyneen kipua sekä seurata sivusta erilaisia vastasyntyneelle sairaalahoidossa tehtäviä toimenpiteitä. Vanhemmalle saattaa aiheutua ahdistusta ja pelkoa vastasyntyneen tarvitessa normaalista poikkeavaa sairaalahoitoa heti syntymän jälkeen. Näistäkin tunteista on hyvä jutella avoimesti hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitohenkilökunnalta saatu emotionaalinen tuki on tärkeässä roolissa, kun vanhempien toivotaan osallistuvan mahdollisimman paljon esimerkiksi vastasyntyneen kivunlievitykseen. (Terveyskylä 2023b.)

## 2.3 Varhainen vuorovaikutus

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan kahden tai useamman henkilön välistä kommunikatiota. Vuorovaikutus perustuu osapuolten aloitteellisuuteen ja reagointeihin niin, että henkilöt kokevat olevansa yhteydessä toisiinsa. Erilaisia vuorovaikutuksen väyliä voivat olla kosketus, ääni sekä kasvoyhteys. (Mielenterveystalo n.d.) Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea sitä, mitä vanhempi tekee yhdessä vauvan kanssa, kuten syöttö- ja hoitotilanteet tai seurustelu. Olennaista varhaisessa vuorovaikutuksessa on lapsen ja vanhemman kyky sopeutua toistensa ominaisuuksiin. Lisäksi olennaista on kyky sopeutua toisen tarpeisiin sekä jatkuvasti muuttuviin olosuhteisiin ympäristössä. (Puura ym. 2018.)

Lapsella kyvykkyys säädellä omia tunteitaan ja tarpeitaan on vielä rajallinen. Sen vuoksi vanhemman vastuulla on havaita ja ymmärtää sekä vastata vauvan ilmille tulleisiin tarpeisiin ja viesteihin niin, että vauva ei joutuisi kokemaan suhteettoman kovaa tai pitkäkestoista psyykkistä tai fyysistä pahaa oloa. Vanhemman kykyä ymmärtää ja tulkita vauvan mieltä kutsutaan mentalisaatioksi. Vauva oppii asteittain varhaista mentalisaatiota vuorovaikutuksessa tarpeitaan ymmärtävän vanhemman kanssa. (Puura ym. 2018.)

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea lapsen ja vanhemman yhteistä tekemistä, olemista ja kokemista ensimmäisinä vuosina. Nykytiedon mukaan lapsen ja vanhemman välinen riittävän hyvä vuorovaikutussuhde on erittäin tärkeää. (MLL 2021.) Varhaisen vuorovaikutuksen tulee olla laadultaan ja määrältään riittävää ja se on tarpeen lapsen tunnekokemusten, vaistonvaraisen käytöksen, tiedostamattomien muistojen, stressin, sosiaalisen kanssakäymisen ja käyttäytymisen säätelyn oppimiselle. Varhaisen vuorovaikutuksen seurauksena syntyvät kiintymyssuhteet mallittavat myös sitä, mitä ihminen hakee ja kokee myöhemmissään ihmissuhteissa ja miten toimii itse vanhempänä. (Puura ym. 2018.)

Vauvan katsoessa äitinsä kasvoja, hänen aivoissaan aktivoituu dopamiinia vapauttavat hermosäikeet, jotka lisäävät mielihyvähormoni endorfiinin määrää. Endorfiinit tekevät sosiaalisesta vuorovaikutuksesta vauvalle miellyttävää ja tukevat varhaisen kiintymyksen syntymistä. Positiivinen tunteiden aktivoituminen aktivoi

myös sympaattista hermostoa. Sensitiivisen hoitajan tärkeä tehtävä on auttaa vauvaa kaikenlaisten tunteiden säätelyssä ja rauhoittaa vauvaa, mikäli hän kokee pelkoa tai turhautumista sekä auttaa tätä palauttamaan itsensä turvalliseen ja hyvään tunnetilaan. (Glaser 2003, 101.)

Jo varhaisimmista hetkistään alkaen vauva viestittää tarpeitaan vanhemmalle ja vanhemman tehtävä on vastata niihin. Vuorovaikutus vauvalle on elintärkeää, sillä kehityksen kaikki osa-alueet rakentuvat vuorovaikutuksessa. Vanhempien vastaaminen vauvan viesteihin tukee tämän perusturvallisuuden tunnetta ja kehittää tunteiden säätelyä sekä tarkkaavaisuutta. Kun tarpeisiin vastataan, vauva saa kokemuksia siitä, että hänen viestinsä ymmärretään ja niiden ilmaiseminen on kannattavaa. Onnistuneet vuorovaikutustilanteet vahvistavat vuorovaikutusta ja tuottavat mielihyvää ja iloa molemmille, sekä kannustavat eteenpäin. (Martikainen 2018.)

Varhainen vuorovaikutus voidaan jakaa kolmeen eri tasoon, joista ensimmäinen on käyttäytyminen. Käyttäytymisen tasoon kuuluvat ruumiillinen taso, koskettaminen, äänet, katse ja puhuminen. Tällä tarkoitetaan sitä, että vauvan kanssa ollaan kontaktissa kosketuksen, puheen ja katsekontaktin avulla. Toisena on tunteellinen taso, jossa vauva kohdataan hyvässä vuorovaikutuksessa, kuten vastataan vauvan tarpeisiin. Kolmanteen tasoon liittyy tiedostettavat ja tiedostamatomat tekijät, jotka näkyvät äidin ja vauvan vuorovaikutuksessa ulkopuolisten tarkkailijoiden silmin. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 19.)

Vastasyntynyt ei näe kovin tarkasti. Parhaiten hän näkee lähellä olevat ihmiskasvot. Vastasyntynyt kuulee jo syntyessään varsin hyvin ja useimmat heistä tunnistavat vanhempiansa äänet. (Nieminen 2024.) Katsekontaktin lapseen saa yleensä noin 2–3 viikon ikäisenä ja vastasyntyneen lempikatseltavaa onkin ihmisen kasvot. Tuntoaisti on vastasyntyneellä kaikkein herkintä suun alueella ja vauvan iholla on runsaasti hermopäätteitä, jonka vuoksi he ovat herkkiä kosketukselle. Ihokontakti, pajaaminen, lähellä oleminen ja hellä kosketus ovat vauvalle ensiarvoisen tärkeitä. (MLL 2023.) Itkulla vauva viestittää hoitajalleen, että kaikki ei ole hyvin. Itkun syitä vauvalla voivat olla muun muassa märkä vaippa, nälkä,

kylmyys, väsymys, kipu tai läheisyyden tarve. Vauva yleensä rauhoittuu, kun itkun syy saadaan poistettua. Vanhempi usein oppii tulkitsemaan vauvan erilaisia itkun sävyjä, jotka auttavat jo havaitsemaan asiayhteyden. (MLL 2024.)

Tutkimusten mukaan pikkukeskosena syntyneen vuorovaikutustaidot eivät ole vielä yhtä kehittyneitä kuin täysiaikaisena syntyneillä vauvoilla. Pikkukeskosena syntyneet ovat yleensä vuorovaikutukseltaan passiivisempia ja vakavampia, ja heitä on haastavampaa houkutellessa vuorovaikutukseen. Eroavaisuudet vuorovaikutusvalmiuksissa ovat nähtävissä vielä vauvaiän jälkeen leikki-ikäisenä. Pikkukeskosten puutteet vuorovaikutusvalmiuksissa ovat osittain selitettävissä kehityksessä ilmenneiden ongelmien pohjalta. Keskosien emotionaalinen vakavuus heijastuu myös varhaisvaiheen vanhemmista erossa olemisella ja kivuliaiksi koetuilla hoitokokemuksilla. (Stolt, Yliherva, Parikka, Haataja & Lehtonen 2017, 236–237.)

## 2.4 Kiintymyssuhdemalli

Kiintymyssuhdemallilla tarkoitetaan sisäistä mallia ihmissuhteista ja maailmasta. Kiintymyssuhdemallit syntyvät ihmisen ensimmäisten elinvuosien aikana ja ne ovat varsin pysyviä. Tämän käyttäytymisen lähtökohtana toimii vauvan keino varmistaa läheinen suhde häntä hoitavaan aikuiseen, sillä hoidon saaminen ja turvaaminen mahdollistaa eloonjäämisen. Kiintymyssuhdemalli tulee esiin stressaavissa tilanteissa, kuten yksin jäädessä, epävarmuuden tai pelon hetkinä sekä vauvan joutuessa eroon hoitajastaan. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Varhainen vuorovaikutus säätelee kehityksen kulkua ja vaikuttaa myös kiintymyssuhteiden kehittymiseen (Korkalainen n.d.). Ennakoitavan vanhemman tai hoivaajan kanssa koetut säädellyt emotionaaliset vuorovaikutuskokemukset lisäävät turvallisuuden tunnetta, sekä lapsen uteliaisuutta tutkia ympäristöään ja uusia asioita siinä (Sinkkonen & Kalland 2011, 21).

Kiintymyssuhteet voidaan jakaa Terveyskirjaston ylläpitämän Odottavan äidin käsikirjan mukaan turvalliseen, ristiriitaisesti turvattomaan, välttelevästi turvattomaan sekä kaottiseen kiintymyssuhdemalliin. Turvallisen kiintymyssuhteen

omaava vauva on voinut luottaa siihen, että hänen tarpeitaan ja tunteitaan kuullaan sekä ymmärretään. Stressitilanteessa turvallisesti kiintynyt vauva ilmaisee hätänsä olettaen, että häntä autetaan. Turvallisesti kiintynyt henkilö pystyy aikuisena luottamaan muihin ihmisiin ja uskaltaa rohkeasti ilmaista tunteitaan uskoen tulevansa kuulluksi. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Tutkimusten mukaan turvallisesti kiintyneet vauvat erittävät vähemmän kortisolia verrattuna turvattomasti kiintyneisiin vauvoihin (Sinkkonen & Kalland 2011, 32).

Ristiriitaisesti turvattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsi on kasvanut epäjohdonmukaisessa tunneilmapiirissä. Vanhemman epäjohdonmukaiset reaktiot aiheuttavat sen, että lapsi ei osaa ennakoida aikuisen tunnereaktioita, vaan vanhemman reaktio on lapsen kannalta yllättävä ja ennustamaton. Lapsi joutuu jatkuvasti olemaan varuillaan ja jännittyneenä joutuessaan ennakoimaan vanhemman tunnetiloja. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Lapsi samanaikaisesti saattaa sekä hakea, että myös vastustaa kontaktia (Sinkkonen & Kalland 2011, 33).

Välittelevästi turvattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsi on kasvanut tunneilmaisultaan köyhässä ilmapiirissä. Tunteiden ilmaisua on pyritty välttämään. Tällaisen taustalla on usein vanhempien masennus, jolloin vanhemmilla ei ole ollut voimavaroja ja kykyä ottaa vastaan lapsen negatiivisia tunneilmaisuja, eikä positiivisia tunteita ole osattu ilmaista riittävän avoimesti. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Lapsen voi olla haastavaa ilmaista kielteisiä tunteita, kuten pelkoa, kiukua tai tarvetta lohtuun. Välittelevästi kiintyneet lapset ilmaisevat stressiään vain vähänlaisesti. (Sinkkonen & Kalland 2011, 33.)

Kaoottisessa eli jäsentymättömässä kiintymyssuhdemallissa ilmapiiri on ollut erittäin epäjohdonmukainen ja lapsen kannalta vahingollinen. Vanhemmat ovat saattaneet olla vaarallisia ja epäluotettavia lapselle. Taustalla usein on alkoholi-ongelmaa tai väkivaltaa. Tällaisen lapsen on vaikea luottaa aikuisiin ja usein perheenjäsenillä on erilaisia psyykkisiä ongelmia. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Jos turvallista ja kunnollista kiintymyssuhdetta ei lapsen ja vanhempien välille muodostu ollenkaan, lapsen perustarpeet eivät tule huolehdituksi ja hänen elämänsä voi olla traumaattista. Lapsi ei tällöin saa mallia muiden kanssa olemiseen ja viestimiseen, eikä opi luottamaan aikuisiin ja kertomaan tarpeistaan muille. (Terveyskylä 2021.)

Kiintymyssuhteen muodostamiseen oman lapsen kanssa vaikuttaa mm. nykyinen elämäntilanne, mutta myös vanhemman kiintymyssuhde omiin vanhempiinsa. Mahdolliset kielteiset kokemukset siirtyvät helposti sukupolvesta toiseen, mutta niiden siirtymisen voi katkaista. Joskus se voi olla hyvinkin työlästä, mutta siihenkin voi saada myös ammatillista apua. Omien tunteiden sekä ajatusten tunnistaminen liittyen lapseen ja vanhemmuuteen on jo hyvä alku lapsen ja vanhemman välisen suhteen kehittämiseksi. (MLL 2017.) Tässä opinnäytetyössä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisella tarkoitetaan kaikkia konkreettisia keinoja, joilla hoitaja voi tukea vanhempaa vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa.

## **2.5 Perhe ja perhekeskeinen hoito**

Perhekeskeisyys on laaja monitahoinen asia hoidossa. Perhe toimii ikään kuin välittäjänä yksilön ja yhteiskunnan välillä. Perheen määritelmänä voidaan pitää lapsen tai lasten sekä aikuisen tai aikuisten muodostamaa jatkuvasti yhdessä elävää pienryhmää. Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan perheen mukaan ottamista päätöksentekoon ja koko hoitoprosessiin. Perhekeskeisyyttä voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta hoitotyössä. Perhe voidaan ottaa yksilön taustatueksi mukaan hoitoon, jolloin kuitenkin yksilö on hoidon keskiössä. Toisessa näkökulmassa on mahdollista, että perhe on hoitotyön mielenkiinnonkohteena ja yksilö toissijaisena. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 15.)

Yhden perheenjäsenen sairastuminen vaikuttaa väistämättä koko perheeseen ja perhekokonaisuuteen, jonka vuoksi on tärkeää kuulla, millaisia tiedon tarpeita perheellä on sairauteen liittyen. Perheellä on todettu olevan keskeinen rooli ihmisen paranemiseen, sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Yhden perheenjäsenen terveysongelma koskettaa myös muuta perhettä, sillä osa sairauksista voivat periä perheenjäsenille. Perheen osallistaminen hoitoon auttaa saamaan tietoa sairastuneesta laajemmin. Perheen merkitystä hoitotyössä korostetaan paljon. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 17–18.)

Perheen ottaminen mukaan hoitoon tekee hoidosta kokonaisvaltaisempaa, ja korostaa perheen voimavaroja, itsehoitoa sekä selviytymistä. Perhehoitotyön käyttö johtaa hoitotyöntekijän, perheen ja yksilön lisääntyneeseen vuorovaikutukseen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 32–33.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla, millä keinoin vanhempaa voidaan tukea vuorovaikutukseen sairaalahoitoa vaativan vastasyntyneen kanssa.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa ja koota yhteen tietoa keinoista, joilla vanhempia voidaan tukea vuorovaikutukseen vastasyntyneen kanssa. Tämän kerätyn tiedon perusteella hoitotyön ammattilaiset saavat lisää tietoa erilaisista käytännön keinoista vastasyntyneen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraavaan kysymykseen:

- Miten sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta voidaan tukea osastolla?

## 4 KUVAILLEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata keinoja vanhempien tukemiseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on useimmiten etsiä vastauksia siihen, mitä jostakin ilmiöstä tiedetään jo ennestään. (Kangasniemi, Pietilä, Utriainen, Jääskeläinen, Ahonen & Liikanen 2013.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan tarkkailla ilmiön keskeisiä käsitteitä ja niiden välisiä suhteita. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on usein asetettu kysymyksen muotoon, ja sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Kirjallisuuskatsausta voidaan heidän mukaansa käyttää erilaisiin tarkoituksiin, kuten käsitteellisen ja teoreettisen kehyksen rakentamiseen tai tietyistä aiheista löytyvän tiedon esittämiseen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostetaan jo aiemmin julkaistusta ja tutkimusaiheen kannalta merkittävästä tutkimustiedosta ja se pitää sisällään yleensä jonkinlaisen kuvauksen prosessista, miten aineisto on valittu. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailevan, eli narratiivisen, kirjallisuuskatsauksen tavoitteena voi olla jonkin ilmiön ymmärtäminen sekä ymmärretyn kuvaileminen vakuuttavasti ja johdonmukaisesti argumentoiden (Vilkkä 2023). Opinnäytetyössä haluttiin tutkia, mitä tietoa ja tutkimuksia aiheesta löytyy ja tuoda niitä esille. Aihe on kiinnostava, ja siitä kaivataan lisää tietoa. Sen vuoksi aiheesta toteutettiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

### 4.1 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa ohjaa etukäteen asetettu tutkimuskysymys, ja tarkoituksena on löytää mahdollisimman hyvä aineisto kysymykseen vastaamiseksi. Aineistot, jotka katsaukseen valitaan, ovat usein elektronisista tieteellisistä tietokannoista. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan hyödyntää myös sellaisia lähteitä, jotka eivät ole tieteellisiä artikkeleita,

jos se on tutkimuskysymyksen asettelun kannalta perusteltua. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valitaan aiemmin julkaistua, tutkimusaiheen kannalta merkityksellistä tutkimustietoa. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmä on väljä, jonka vuoksi se korostaa tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyyttä. Aineistoa valittaessa ja käsiteltäessä tulee noudattaa tutkimusetiikkaa. Eettisyys ja luotettavuus ovat vahvasti toisiinsa sidoksissa, ja niitä voidaan vahvistaa läpinäkyvällä prosessilla ja johdonmukaisella etenemisellä tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin. Luotettavuuden kannalta on olennaista, että tutkimuskysymys esitetään selkeästi ja se on teoreettisesti perusteltu ja eritelty. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe eli tulosten tarkastelu pitää sisällään sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan, sekä luotettavuuden ja etiikan arvioinnin. Siitä huolimatta, että kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuusperusteinen, on olennaista, että siihen sisällytetään pohdinta tuloksista. Tarkasteluvaiheessa kootaan, sekä tiivistetään katsauksen tuottamat keskeisimmät tulokset ja tarkastellaan niitä suhteessa laajempaan teoreettiseen, käsitteelliseen ja yhteiskunnalliseen asiayhteyteen. Tarkasteluosiossa tutkimuskysymystä voidaan kritisoida hyvän ja tieteellisen tavan mukaisesti. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuja tehtiin erilaisia tietokantoja hyödyntäen. Haut tehtiin Cinahl, Medline, Medic ja Finna -tietokantoihin. Tiedonhaussa tehtiin myös manuaalisia hakuja, sillä opinnäytetyöhömme sopivia lähteitä löytyi myös esimerkiksi erilaisten artikkelien lähdeluetteloista ja Google Scholarista. Taulukossa 1 on kuvattu tietokannat ja hakusanat, joita tiedonhaussa on käytetty. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2.

TAULUKKO 1. Hakutulokset tietokannoittain.

Tietokanta	Hakulause	Rajaukset	Tulokset	Valitut
<b>Medic</b>	vanhem* isä* isi* äiti* äidi* mother* father* parent* parental* Parent-Child Relations* “Mother-Child Relations” “Father-Child Relations” AND tukemi* support* AND vastansyntyn* keskos* keskon* newborn* neonate* “infant, Premature”	Julkaistu aikavälillä 2014-2024.	21	0
<b>Medline</b>	(mother* OR father* OR parent* OR parental OR “Parent-Child Relations” OR “Mother-Child Relations” OR “Father-Child Relations”) AND (interaction* or relationship* or communicat*) AND (hospitaliz* OR inpatient* OR ward*) AND (“Infant, Newborn” OR Neonate* OR Newborn* OR “infant, Premature”) AND support*	Vertaisarvioidut. Julkaistu aikavälillä 2014-2024.	247	3

Tietokanta	Hakulause	Rajaukset	Tulokset	Valitut
<b>Cinahl</b>	(mother* OR father* OR parent* OR parental OR “Parent-Child Relations” OR “Mother-Child Relations” OR “Father-Child Relations”) AND (interaction* or relationship* or communicat*) AND (hospitaliz* OR inpatient* OR ward*) AND (“Infant, Newborn” OR Neonate* OR Newborn* OR “infant, Premature”) AND support*	Julkaistu aikavälillä 2014- 2024.	153	3

<b>Finna</b>	vanhem* OR isä* OR isi* OR äiti* OR äidi* OR mother* OR father* OR parent* OR parental OR "Parent-Child Relations" OR "Mother-Child Relations" OT "Father-Child Relations" AND tukemi* OR support* AND vastansyntyn* OR keskos* OR keskon* OR newborn* OR neonate* OR "infant, Premature"	Kieli: Suomi tai Englanti. Julkaistu aikavälillä 2014–2024. Aineistotyyppi: Väitöskirja, tutkimusjulkaisu.	21	2
--------------	---	--	----	---

## TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tutkimuksen julkaisukieli on suomi tai englanti</li> <li>2. Julkaisuvuosi 2014–2024</li> <li>3. Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>4. Aineisto on maksuttomasti saatavilla Tampereen yliopiston kirjastopalveluiden kautta</li> <li>5. Tutkimus on tieteellinen ja vertaisarvioitu alkuperäistutkimus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Julkaisukieli on jokin muu kuin suomi tai englanti</li> <li>2. Julkaistu ennen vuotta 2014</li> <li>3. Aineisto ei käsittele opinnäytetyömme aihetta tai vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>4. Aineisto ei ole saatavilla maksuttomasti Tampereen yliopiston kirjastopalveluiden kautta</li> <li>5. Aineisto ei ole tieteellinen ja vertaisarvioitu artikkeli tai alkuperäistutkimus</li> </ol>

Valittuun aiheeseen löytyi hyvin vähän sisäänottokriteerit täyttävää tutkittua tietoa, minkä vuoksi yhden tutkimuksen kohdalla poikettiin näistä kriteereistä. Yksi aihetta koskeva tutkimus valittiin osin sisäänottokriteerien ulkopuolelta. Kyseinen tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2014, mutta muilta osin se täytti kaikki sisäänottokriteerit ja vastasi tutkimuskysymykseen. Lähes kaikista tietokannoista löytyi tasaisesti kirjallisuuskatsaukseen sopivia tutkimuksia, kuitenkin poikkeuksena Medic, josta ei löytynyt lopulta yhtään tutkimusta. Tiedonhakuprosessi tuotti kaiken kaikkiaan tuloksia 442, joista rajattiin tutkimuksia pois otsikon, tiivistelmän ja lopulta koko tekstin perusteella. Päällekkäisyydet poistettiin, joita hauista tuli yksi.

Manuaalisen haun kautta löytyi yksi aihetta käsittelevä tutkimus. Aineiston valintaprosessia on kuvattu tarkemmin taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Aineiston valintaprosessi.

<b>Tietokantahaun tulokset: 442</b>	
	Otsikon perusteella poistetut: 386
<b>Otsikon perusteella mukaan valitut tutkimukset: 56</b>	
	Tiivistelmän perusteella poistetut: 35
<b>Tiivistelmän perusteella mukaan valitut tutkimukset: 21</b>	
	Koko tekstin perusteella poistetut: 12
<b>Koko tekstin perusteella mukaan valitut tutkimukset: 8</b>	
	Päällekkäisyydet poistettu: 1
	Manuaalisen haun kautta valittu: 1
<b>Mukaan valitut tutkimukset: 8</b>	

## 4.2 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysin tarkoituksena ei ole esitellä tutkimukseen valittua aineistoa. Sen sijaan oleellista olisi arvioida olemassa olevan tiedon heikkouksia ja vahvuuksia, vertailla aineistoja keskenään ja luoda niistä laajempia johtopäätelmiä. (Kangasniemi ym. 2013.)

Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen. Sen toteuttaminen voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan. Ensimmäiseksi tehdään aineiston pelkistäminen, minkä avulla aineistosta karsitaan kaikki epäolennainen pois. Aineistoa tiivistetään ja pilkotaan osiin. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan ja käsitteitä yhdistetään eri luokiksi. Tässä vaiheessa aineisto tii-

vistyy ja luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle. Klusteronnin jälkeen seuraa abstrahointi eli aineiston käsitteellistäminen, joka tarkoittaa olennaisen ja valikoidun tiedon perusteella teoreettisten käsitteiden muodostamista. Aineiston käsitteellistäminen jatkuu niin kauan, kuin se on mahdollista aineistoin sisältö huomioiden. Aineistoa on myös perusteltua tarkkailla koko analyysin ajan, että polku alkuperäisdataan säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–93.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä saadaan vastaus tutkimustehtävään yhdistelemällä käsitteitä. Se perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa tutkittavaa ilmiötä analysoidaan etenemällä empiirisestä aineistosta käsitteellisempää näkemystä kohti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94.) Opinnäytetyöhön valikoitui 8 alkupe-  
räistutkimusta ja sisällönanalyysi alkoi tutkimusten huolellisella lukemisella. Tutkimuksista kerättiin tutkimuskysymykseemme vastaavat alkuperäisilmaisut erilliseen taulukkoon, minkä jälkeen jokainen tutkimus numeroitiin numeroin 1–8 helpottamaan analyysin tekemistä.

Sisällönanalyysissä ensimmäisenä vaiheena on alkuperäisen aineiston pelkistäminen eli redusointi, jolloin aineistosta pyritään karsimaan pois epäolennaiset asiat ja aineistosta etsitään tutkimuskysymystä vastaavat ilmaisut. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaisut listataan allekkain niin, että alkuperäisestä sisältöä ei kadoteta. Pelkistämistä seuraa ryhmittely eli klusterointi, jolloin aineiston alkupe-  
räiset ilmaisut käydään läpi ja niistä etsitään eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Käsitteet, jotka kuvaavat samaa ilmiötä, ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi. Näistä muodostuu alaluokat. Luokittelua voidaan jatkaa siten, että alaluokkia yhdistelemällä luodaan uusia yläluokkia. (Tuomi & Saarijärvi 2018, 92–93.) Tällä tavoin on menetelty myös tämän opinnäytetyön sisällönanalyysia tehdessä.

Tutkimusten huolellisen lukemisen jälkeen poimittiin erilliselle tiedostolle tutkimuskysymystä vastaavat alkuperäisilmaisut. Tämän jälkeen ilmaisut pelkistettiin, eli niistä poistettiin ylimääräiset täytesanat muuttamatta kuitenkaan alkuperäisilmaisun sisältöä (taulukko 4). Pelkistuksen jälkeen muodostettuja ilmaisuja verrailtiin keskenään ja niistä etsittiin eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samankaltaiset pelkistykset merkittiin samalla värillä, joka auttoi kokonaisuuden hahmottamisessa. Samaa tarkoittavat pelkistykset osoitettiin samaan ryhmään eli

alaluokkaan, joka nimettiin pelkistystä kuvaavalla nimellä. Tämän jälkeen alaluokista muodostettiin samankaltaisuuksien mukaan ryhmiä, joiden perusteella luotiin niille yläluokat (taulukko 5).

TAULUKKO 4. Esimerkki pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetty
They actively worked to bond and get connected to their infants: however, for this they needed help from the staff. (T5)	Vanhemmat tarvitsivat henkilökunnan tukea saadakseen yhteyden lapseen. (T5)
VMM- intervention jälkeen vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen myös tehohoidon aikana. (T1)	Vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen tehohoidon aikana. (T1)
The units providing parents the opportunity to stay overnight had an average duration of SCC mean 4.00 hours, SD 4,51, compared to the other unit with mean of 1,74 hours, SD 1,54 per day, $p > 0,001$ . (T2)	Yksiköissä, joissa vanhemmille tarjottiin mahdollisuus yöpyä, ihokontaktiaika oli suurempi. (T2)
VMM-intervention jälkeen vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen myös tehohoidon aikana. (T1)	Vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen tehohoidon aikana. (T1)
Henkilökunta kertoi kiinnittävänsä enemmän huomiota vanhempien kanssa kommunikointiin ja kehittäneensä omahoitajakäytäntöä, siten että ainakin kaikilla pitkäaikaispotilailla olisi nimetty omahoitaja. (T1)	Henkilökunta kiinnitti enemmän huomiota vanhempien kanssa kommunikointiin. (T1)  Henkilökunta kertoi kehittäneensä omahoitajakäytäntöä. (T1)
VMM-intervention jälkeen vanhemmat arvioivat oikea-aikaisen ja riittävän kommunikaation lapsensa hoidon suhteen paremmaksi. Omahoitajan roolin tärkeys hyvässä kommunikaatiossa tuli esiin vanhempien arvioinneissa. Lähes kaikilla pitkäaikaisilla potilailla oli omahoitaja, mutta lapsilla, jotka olivat osastolla lyhyemmän ajan, ei useinkaan ollut omahoitajaa. Vanhemmat toivat esiin toiveensa omahoitajasta myös lyhyemmällä hoitajaksolla. (T1)	Vanhemmat arvioivat oikea-aikaisen ja riittävän kommunikaation lapsensa hoidon suhteen paremmaksi intervention jälkeen. (T1)  Omahoitajan roolin tärkeys kommunikaatiossa tuli esiin vanhempien arvioinneissa. (T1)  Vanhemmat toivoivat omahoitajaa myös lyhyemmälle hoitajaksolle. (T1)

Nurturing the infants by changing diapers, feeding or getting infants to sleep performed on every parent's experience made the parents feel that infant was their own. (T5)	Vauvan perushoidosta huolehtiminen sai vanhemmat tuntemaan, että lapsi on heidän. (T5)
Hoitajat kertoivat tukevansa vanhempien sitoutumista keskosvauvaansa huolehtimalla siitä, että vanhemmat kävivät vauvansa luona. (T8)	Hoitajat tukivat vanhempien sitoutumista keskosvauvaansa huolehtimalla siitä, että vanhemmat kävivät vauvansa luona. (T8)

## 5 TULOKSET

Sisällönanalyysin perusteella tunnistettiin opinnäytetyöhön valikoituneiden tutkimusten tuloksista neljä pääteemaa: vanhempien ja vauvan yhdessäolon varmistaminen, vanhempien osallistaminen vauvan hoitoon, hoitohenkilökunnan ja vanhemman toimiminen yhteistyössä sekä perheen keskinäisen ajanvieton mahdollistaminen. Nämä teemat muodostavat sisällönanalyysin yläluokat. Yläluokat muodostettiin sisällönanalyysissa syntyneiden alaluokkien pohjalta. Ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Tulosten ala- ja yläluokat.

Alaluokka	Yläluokka
Vanhempien tukeminen osastolla läsnä olemiseen sekä yöpymiseen osastolla	Vanhempien ja vauvan yhdessäolon varmistaminen
Vanhempien tukeminen läheisyyteen vauvansa kanssa	
Vanhempien ja vauvan välisen suhteen tukeminen	
Vanhempien ohjaaminen, osallistaminen ja tukeminen vauvan perushoitoon	Vanhempien osallistaminen vauvan hoitoon
Vanhempien osallistaminen päätöksentekoon	
Omahoitajuus ja tiedon antaminen vanhemmille	
Kotiutumisen suunnittelu yhdessä vanhempien kanssa hoidon alusta alkaen	
Hoitajan ja vanhemman välinen sujuva yhteistyö	Hoitohenkilökunnan ja vanhemman toimiminen yhteistyössä

Perheen yksityisyyden huomioiminen ja mahdollistaminen osastolla	Perheen keskinäisen ajanvieton mahdollistaminen
Vanhempien sairaalan ulkopuolisen elämän huomioiminen	

## 5.1 Vanhempien ja vauvan yhdessäolon varmistaminen

### 5.1.1 Vanhempien tukeminen osastolla läsnä olemiseen sekä yöpymiseen osastolla

Vanhempien mahdollisuus olla läsnä vastasyntyneiden osastolla valitsemaansa aikaan edisti läheisyyttä vauvansa kanssa (Lebel, Feeley, Gosselin & Axelin 2022). Hoitajat tukivat vanhempien sitoutumista vauvaansa huolehtimalla, että vanhemmat kävivät vauvansa luona (Inberg, Axelin & Salanterä 2008). Perhekeskeisen hoidon tavoitteiden, kuten perheiden osallistaminen lapsensa hoitoon ja perheiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, käyttöönoton seurauksena kaiken kaikkiaan vanhempien läsnäolo osastolla lisääntyi (Raiskila 2018). Puutteelliset tilat kuitenkin hankaloittivat vanhempien ympärivuorokautista läsnäoloa osastolla (Toivonen 2021).

Vanhemmat vahvasti mukaan -intervention (VVM), jonka tavoitteena on lisätä vanhempien ja henkilökunnan yhdessä toteuttamaa vauvan havainnointia ja hoidon suunnittelua, jälkeen hoitajilla oli tunne, että isät olivat enemmän paikalla verrattuna interventiota edeltävään aikaan. Vanhempien lisääntynyt läsnäolo osastolla lisäsi vanhempien varmuutta lapsensa hoitamisessa. Lisäksi kotiutumisen katsottiin helpottuneen vanhempien lisääntyneen läsnäolon myötä sekä perheiden, että henkilökunnan näkökulmasta. Vanhemmat saivat myös enemmän mahdollisuuksia kotilomiin lapsensa kanssa lähellä kotiutumistaan. (Toivonen 2021.)

Perustuen VVM-intervention tavoitteeseen lisätä vanhempien läsnäoloa osastolla myös yöpymistä mahdollistaen, henkilökunta yritti tarjota kaikin keinoin vanhemmille mahdollisuutta yöpymiseen. Vanhemmat arvioivatkin rajoittamattoman läsnäolon sallimisen sekä yöpymisen perhehuoneissa ennen kotiutumistaan paremmaksi VVM-intervention jälkeen. (Toivonen 2021.) Yksiköissä, joissa vanhemmille tarjottiin mahdollisuus yöpyä, ihokontaktiaika oli suurempi. Vanhempien mahdollisuus yöpyä vastasyntyneiden teho-osastolla olikin merkittävä tekijä, joka vaikutti vanhempien ja lapsen fyysiseen läheisyyteen. (Raiskila 2018.)

Vanhemmat arvioivat myös perheille tarkoitetut tilat paremmaksi Vanhemmat vahvasti mukaan -intervention jälkeen. Useilla osastoilla tehohuoneisiin voitiin tuoda sänky vanhemmalle, vaikka ennen interventiota sitä ei pidetty mahdollisena. (Toivonen 2021.)

### **5.1.2 Vanhempien tukeminen läheisyyteen vauvansa kanssa**

Mahdollisuus olla läsnä vastasyntyneiden osastolla valitsemaansa aikaan edisti läheisyyttä vauvansa kanssa (Lebel ym. 2022). Perhekeskeiseen hoitoon (Family-centered care, FCC), jonka tavoitteena on ottaa huomioon perheen taustatekijät ja koko perheen yksilölliset tarpeet sekä lisätä mm. vanhempien osallistumista lapsensa hoitamiseen, keskittymällä fyysinen läheisyys vanhemman ja lapsen välillä lisääntyi (Raiskila 2018.) Henkilökunta kertoi oppineensa Vanhemmat Vahvasti Mukaan -intervention myötä ymmärtämään paremmin lapsen ja vanhemman välisen läheisyyden merkityksen (Toivonen 2021).

Fyysinen kosketus sai vanhemman tuntemaan itsensä läheisemmäksi vauvan kanssa (Mäkelä, Axelin, Feeley & Niela-Vilén, 2018). Hoitajat kertoivat VVM-intervention jälkeen antavansa keskosvauvaa rohkeammin ihokontaktiin vanhempiensa rinnalle. Näin oli myös tilanteissa, joissa lapsi oli intuboituna (Toivonen 2021).

### 5.1.3 Vanhempien ja vauvan välisen suhteen tukeminen

Vauvan voinnin paraneminen sekä vauvan kehitys ja kasvu vahvistivat äidin siidettä vauvaan. Lisääntynyt maidon erityys oli äidille konkreettinen merkki yhteydestä vauvaan. Positiiviset muutokset vauvan voinnissa antoivat luottoa äidille, että vauva selviytyy, mikä rohkaisi luomaan tiiviimmän yhteyden vauvaan. Äidin hoitaminen eri osastolla kuin vauvan hoito vaikutti suhteen muodostumiseen negatiivisesti. (Mäkelä ym. 2018.) Hoitajat tukivat äitiä korostamalla hänen merkitystään sekä tärkeyttään vauvan elämässä (Inberg ym. 2008).

Emotionaalinen läheisyys isän ja vauvan välillä kasvoi sitä mukaa, kun isä oppi hoitamaan ja tuntemaan vauvaa. Isät, joilla oli varmuutta vauvanhoitoon, suorittivat todennäköisemmin kenguruhoitoa. (Glarkson, Glimer, Moore, Dietrich & Mcbride 2019.) Sairaalan työntekijöiltä saatu tuki paransi emotionaalista läheisyyttä isän ja vauvan välillä. Isän kokemus roolinsa tärkeydestä lisäsi emotionaalista yhteyttä vauvan kanssa. Isien emotionaalisen läheisyyden perimmäinen seuraus oli isä-vauvasuhteen kehittyminen. Kun tutkimukseen osallistuvat isät tunsivat emotionaalista läheisyyttä vauvaansa kohtaan, se edisti heidän ja vauvan välisen suhteen kehittymistä. (Lebel ym. 2022.) Isän sitoutumista tuettiin auttamalla löytämään vauvasta vanhempien ominaisuuksia ja kuuntelemalla isän kokemuksia vauvasta. Hoitajat kannustivat isää myös etsimään omaa yksilöllistä rooliaan toimia vauvan kanssa. (Inberg ym. 2008).

Vanhemmat tekivät töitä yhteyden muodostamiseksi vauvaan, ja tarvitsivat hoitohenkilökunnan tukea saadakseen yhteyden lapseen. Vastavuoroisuus, kuten katsekontakti lapseen, lapsen äänen kuuleminen, vanhemman sormeista puristava lapsi tai lapsen rauhoittuminen vanhempien kosketuksella, vaikutti merkittävästi vanhemman ja lapsen välisen tunnesiteen kehittymiseen. Kehittyvä side auttoi vanhempia luomaan yhteyden vauvojensa kanssa ja antoi heille tunteen normaalia vanhemmuudesta. (Mäkelä ym. 2018.)

Hektinen teho-osaston ympäristö vaikutti vanhemman ja vauvan välisen suhteen luomiseen negatiivisesti. Myös eron hetket vaikuttivat suhteen luomiseen negatiivisesti. (Mäkelä ym. 2018.) Vauvan epävakaa tila heikensi vuorovaikutusta ja emotionaalista läheisyyttä. Sairaalan ulkopuoliset menot ja velvoitteet haittasivat

emotionaalisen läheisyyden muodostumista. (Lebel ym. 2022.) Toisaalta perheen yksityisyys sairaalassa lisäsi emotionaalista läheisyyttä vauvan kanssa ja huoneen mukavuus vaikutti emotionaaliseen läheisyyteen vauvan kanssa positiivisesti. Mukavassa, rauhallisessa tilassa oleminen mahdollisti imeväisten vuorovaikutuksen isänsä kanssa, mikä lisäsi emotionaalista läheisyyttä.

Vauvan vakaa tila ja vuorovaikutus vastasyntyneen kanssa lisäsivät emotionaalista läheisyyttä. Myös vanhemman hyvä henkinen hyvinvointi edesauttoi emotionaalisen suhteen muodostumista. (Lebel ym. 2022.) Yksittäisenä emotionaalista läheisyyttä lisäävänä konkreettisena keinona esiin nousi vanhemman lukeminen lapselleen, joka auttoi vanhempia lähentymään lapsensa kanssa (Jain, Kessler, Lacina, Szumlas, Crosh, Hutton, Needlman & Dewitt 2021).

Interventio, jonka tavoitteena oli isien roolin tukeminen keskosvauvan hoidossa, vanhempien yhteistyön vahvistaminen sekä yhteistyön parantaminen vauvan tehohoidon aikana, on todennäköisesti vaikuttanut tai on yhteydessä kiintymyssuhdekäyttäytymiseen. Interventiossa oli sekä kontrolliryhmä, joka ei saanut koulutusta, että interventioyhmä, jolle koulutusta annettiin. Kontrolliryhmän osalta kiintymyssuhdearvossa ei havaittu merkittävää eroa ennen ja jälkeen intervention. Interventioyhmässä puolestaan kiintymyssuhteen pistemäärä oli merkittävästi erilainen intervention jälkeen. Interventiolla oli vaikutusta vanhemman emotionaaliseen käyttäytymiseen ja välittävään käyttäytymiseen. (Mohammad, Hossein, Masoumeh, Mohammad & Kobra 2017.)

## **5.2 Vanhempien osallistaminen vauvan hoitoon**

### **5.2.1 Vanhempien ohjaaminen, osallistaminen ja tukeminen vauvan perushoitoon**

Vanhempien oleminen osana perushoitoa auttoi kehittämään suhdetta vanhemman ja vauvan välille. Vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen tehohoidon aikana ja henkilökunta tarjosi vanhemmille enemmän mahdollisuuksia osallistua lapsen kivunhoitoon VVM-intervention jälkeen. Henkilökunta

arvioi myös perhekeskeisen hoidon olevan laadukkaampaa intervention jälkeen. (Toivonen 2021.)

Vauvan perushoidosta huolehtiminen sai vanhemmat tuntemaan, että lapsi on heidän (Mäkelä ym. 2018). Isät, jotka osallisuivat vauvansa perushoittoon, kokivat emotionaalista läheisyyttä vauvaansa kohtaan (Lebel ym. 2022). Isät, jotka ruokivat vauvaansa pullosta tai nenämahaletkusta, kokivat läheisyyttä vauvaansa (Mäkelä ym. 2018). Esimerkiksi vauvan kylvettäminen oli yhteydessä isän osallisuuteen vastasyntyneen hoidossa. Isät, jotka osallistuivat kylvettämiseen, vierailivat enemmän sairaalassa. (Clarkson ym. 2019).

Hoidon loppuvaiheessa vanhempien sitoutumista tuki vanhempien vauvanhoidon osaaminen, ja että he pärjäsivät vauvansa kanssa. Lisäksi hoidon loppuvaiheessa vanhempien sitoutumista tuki se, että hoidon jatkuvuus oli turvattu. (Inberg ym. 2008.)

Osastot ottivat VVM-intervention jälkeen käyttöön uusia ohjeita vanhemmille koskien useita aiheita. Aiheita olivat esimerkiksi kehitystä tukeva hoito, vuorovaikutus ja lapsen koskettaminen, vanhempien vapaa pääsy osastolle sekä kotiutuksen suunnittelu. Henkilökunta kertoi antaneensa vanhemmille intervention jälkeen enemmän tietoa esimerkiksi vanhempien osallistumisesta, lapsen koskemisesta sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. (Toivonen 2021.) Hoitajat ohjasivat vanhemmille erilaisia asioita hoidon eri vaiheessa (Inberg ym. 2008).

### **5.2.2 Vanhempien osallistaminen päätöksentekoon**

Vanhempien osallistuminen päätöksentekoon lisääntyi VVM-intervention jälkeen. Jotkut lääkäreistä olivat ottaneet käyttöön viikoittaiset tapaamiset perheiden kanssa. Vanhemmat arvioivat osallistumisensa lääkärinkierrolle ja päivittäiseen päätöksentekoon lisääntyneen intervention jälkeen. Osa vanhemmista toisaalta myös koki, että heidän mielipidettään ei otettu riittävästi huomioon päätöksenteossa. (Toivonen 2021.)

### **5.2.3 Omahoitajuus ja tiedon antaminen vanhemmille**

Vanhemmat olivat tyytyväisempiä yhdenmukaisen tiedon saamiseen VVM-intervention jälkeen. Vanhemmat arvioivat positiivisemmin saamansa tiedon vastasyntyneen hoidosta, kenguruhoidosta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta intervention jälkeen. Kun lapsi siirrettiin toiseen yksikköön hoidettavaksi, tiedon antamisessa uudesta osastosta nähtiin parannettavaa. Myös yksilöllisen tiedon antamisessa vanhemmat näkivät vielä parannettavaa. (Toivonen 2021.)

Omahoitajan roolin tärkeys hyvän kommunikaation kannalta nousi esiin vanhempien arvioinneissa. Vanhemmat toivoivat omahoitajaa myös lyhyemmälle hoitajaksolle. Henkilökunta kertoi kehittäneensä omahoitajakäytäntöä VVM-intervention jälkeen. (Toivonen 2021.)

Vanhemmat Vahvasti Mukaan -intervention jälkeen vanhemmat olivat tyytyväisempiä heidän osallistamisestaan keskusteluihin, jotka koskivat lapsensa hoitoa. Vanhemmat arvioivat lapsensa hoitoon liittyvän oikea-aikaisen ja riittävän kommunikaation intervention jälkeen paremmaksi. Vanhemmat osasivat myös kertoa hyviä havaintoja lapsensa voinnista hoitajille. (Toivonen 2021.) Henkilökunta koki, että vanhempien kanssa huolta herättävistä asioista keskusteluun tai kuolevan lapsen hoitamisesta, ei ollut tarjottu riittävästi koulutusta. Kuitenkin intervention jälkeen henkilökunta oli saanut koulutusta esimerkiksi vauvan viestien lukemisesta sekä perhekeskeisestä hoidosta. Intervention jälkeen he arvioivat näiden kriteerien toteutuvan paremmin. (Toivonen 2021.)

### **5.2.4 Kotiutumisen suunnittelu yhdessä vanhempien kanssa hoidon alusta alkaen**

Hoitajat lisäsivät vanhempien vastuuta vauvanhoidosta ennen kotiutumista (Inberg ym. 2008). VVM-interventiossa keskityttiin integroimaan vanhemmat vauvansa hoitoon hoidon alusta alkaen ja lisäämään heidän osallistumistaan vauvansa hoidossa kotiutumisajankohdan lähentyessä, jotta he tunsivat olonsa turvallisiksi kotiin lähtiessään. Tämä valmisti vanhempia kotiutumiseen vauvan kanssa. (Toivonen 2021.)

### **5.3 Hoitohenkilökunnan ja vanhemman toimiminen yhteistyössä**

#### **5.3.1 Hoitajan ja vanhemman välinen sujuva yhteistyö**

VVM-interventio tuki henkilökunnan ja vanhempien välistä yhteistyötä. Hoitajat oppivat luottamaan vanhempien kykyyn hoitaa lastaan. Hoitajien asenne alkoi muuttua positiivisemmaksi vanhempien läsnäoloa kohtaan. Hoitajat omaksuivat hiljalleen roolinsa vanhempien tukijoina ja vanhemmat alettiin nähdä voimavarana kuormitusta aiheuttavan tekijän sijaan. Hoitajat huomioivat myös isiä enemmän intervention jälkeen. Hoitajien vuorovaikutusaika vanhempien kanssa lisääntyi merkittävästi, 35 minuutista 117 minuuttiin, perhehuoneosastolle muuttamisen jälkeen. Henkilökunta kiinnitti enemmän huomiota vanhempien kanssa kommunikointiin, ja hoitajat kertoivat pyytävänsä aktiivisemmin palautetta vanhemmilta sekä muuttavansa käytänteitä saadun palautteen perusteella. (Toivonen 2021.)

### **5.4 Perheen keskinäisen ajanvieton mahdollistaminen**

#### **5.4.1 Perheen yksityisyyden huomioiminen ja mahdollistaminen osastolla**

Vanhemmat kokivat tärkeäksi hetket, kun saivat olla vauvansa kanssa keskenään (Mäkelä, Axelin, Feeley & Niela-Vilén 2018). Isät kokivat tärkeäksi kahdenkeskeisen ajan vauvan kanssa (Mäkelä ym. 2018). Yksityisyys lisäsi emotionaalista läheisyyttä vauvan kanssa (Lebel ym. 2022). Vanhemmat kokivat saaneensa enemmän yksityisyyttä VVM-intervention jälkeen (Toivonen 2021).

Osastojen äänimaailma koettiin rauhallisemmaksi VVM-intervention jälkeen. Henkilökunta arvioi yksilöllisen hoidon, osaston äänimaailman rauhoittamisen ja kirkkaiden valojen välttämisen paremmaksi intervention jälkeen. Palvelut ja tilat

arvioitiin paremmiksi perheiden yksityisyyden mahdollistavien tilojen kannalta intervention jälkeen. Lisäksi vanhempien ja sisarusten läsnäolon rajoittamisen ja vanhempien yöpymistä koskevien kriteerien suhteen arviot olivat positiivisempia VVM-intervention jälkeen. (Toivonen 2021.)

#### **5.4.2 Vanhempien sairaalan ulkopuolisen elämän huomioiminen**

Vanhempien vastuut sairaalan ulkopuolella vaikuttivat vanhemman ja vauvan välisen suhteen luomiseen negatiivisesti (Mäkelä ym. 2018). Sairaalan ulkopuoliset menot ja velvoitteet haittasivat emotionaalisen läheisyyden muodostumista (Lebel ym. 2022). Isän kohdalla korostettiin mahdollisuutta työssä käymisen ja vauvan luona käymisen yhdistämiseen joustamalla osaston rutiineista (Inberg ym. 2008).

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää tutkittua tietoa siitä, millä keinoin sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen vanhempia voi tukea vuorovaikutukseen lapsensa kanssa ja mihin asioihin sairaanhoitajan kannattaa kiinnittää huomiota edistääkseen vanhempien ja vauvan välisen suhteen muodostumista.

Tuloksista ilmeni, että mahdollisuus olla läsnä vastasyntyneiden osastolla valitsemaansa aikaan edisti vanhempien läheisyyttä vauvansa kanssa. Hoitajat tukivat vanhempien sitoutumista huolehtimalla siitä, että vanhemmat kävivät vauvansa luona. Vanhempien lisääntynyt läsnäolo teki heistä varmempia lapsensa hoitamisessa. Lisääntyneen läsnäolon katsottiin helpottavan myös kotiutumista sekä perheiden, että henkilökunnan näkökulmasta. VVM-intervention jälkeen vanhemmat arvioivat rajoittamattoman läsnäolon sallimisen sekä yöpymisen perhehuoneissa ennen kotiutumistaan paremmaksi.

Tärkeä huomio on, että vanhempien mahdollisuus yöpyä vastasyntyneiden teho-osastolla oli merkittävä tekijä, joka vaikutti vanhempien ja lapsen fyysiseen läheisyyteen. Yksiköissä, joissa vanhemmille tarjottiin mahdollisuus yöpyä, ihokontaktiaika oli suurempi. Fyysinen kosketus sai vanhemman tuntemaan itsensä läheisemmäksi vauvan kanssa.

Vauvan epävakaa tila heikensi vuorovaikutusta ja emotionaalista läheisyyttä vauvan ja vanhemman välillä. Puolestaan vauvan vakaa tila sekä vanhemman vuorovaikutus vauvansa kanssa lisäsivät emotionaalisen läheisyyden kokemusta. Myös vanhemman hyvä henkinen hyvinvointi edesauttoi emotionaalisen suhteen muodostumista.

Vanhemmat tekivät töitä yhteyden muodostamiseksi vauvaan, ja tarvitsivat usein hoitohenkilökunnan tukea saadakseen yhteyden lapseensa. Vastavuoroisuus, kuten katsekontakti lapseen, lapsen äänen kuuleminen, vanhemman sormea puristava lapsi tai lapsen rauhoittuminen vanhempien kosketuksella, vaikuttivat

merkittävästi vanhemman ja vauvan välisen tunnesiteen kehittymiseen. Kehittyvä side auttoi vanhempia luomaan yhteyden vauvansa kanssa ja antoi heille tunteen normaalista vanhemmuudesta.

Äitiä ja isää tuettiin hieman eri tavoin. Hoitajat tukivat äitiä korostamalla hänen tärkeyttään ja merkitystään vauvan elämässä. Vauvan voinnin paraneminen sekä vauvan kehitys ja kasvu vahvistivat äidin sidettä vauvaan. Lisääntynyt maidon erityis oli äidille konkreettinen merkki yhteydestä vauvaan. Positiiviset muutokset vauvan voinnissa antoivat luottoa äidille, että vauva selviytyy, mikä rohkaisi luomaan tiiviimmän yhteyden vauvaan. Äidin hoito eri osastolla, kuin vauvan hoito vaikutti suhteen muodostumiseen negatiivisesti.

Emotionaalinen läheisyys isän ja vauvan välillä kasvoi sitä mukaa, kun isä oppi hoitamaan ja tuntemaan vauvaa. Sairaalan työntekijöiltä saatu tuki paransi emotionaalista läheisyyttä isän ja vauvan välillä. Isän kokemus roolinsa tärkeydestä lisäsi emotionaalista yhteyttä vauvan kanssa. Isien emotionaalisen läheisyyden perimmäinen seuraus oli isä-vauvasuhteen kehittyminen. Kun tutkimukseen osallistuvat isät tunsivat emotionaalista läheisyyttä vauvaansa kohtaan, se edisti heidän ja vauvan välisen suhteen kehittymistä. Isän sitoutumista tuettiin auttamalla löytämään vauvasta vanhempien ominaisuuksia ja kuuntelemalla isän kokemuksia vauvasta. Hoitajat kannustivat isää myös esimerkiksi etsimään omaa yksilöllistä rooliaan toimia vauvan kanssa.

Vanhempien oleminen osana perushoitoa auttoi kehittämään suhdetta vanhemman ja vauvan välille. Vanhemmat saivat VVM-intervention jälkeen osallistua enemmän lapsensa hoitoon myös tehohoidon aikana. Vauvan perushoidosta huolehtiminen sai vanhemmat tuntemaan, että lapsi on heidän. Lisäksi perushoitoon osallistuminen lisäsi emotionaalisen läheisyyden kokemusta vanhemman ja vauvan välillä. Vanhemman lukeminen lapselleen oli eräs yksittäinen tekijä, joka tuloksista nousi konkreettisenä vanhemman ja lapsen emotionaalista läheisyyttä edistävänä tekijänä esille. Hoidon loppuvaiheessa vanhempien sitoutumista tuki se, että vanhemmat pärjäsivät vauvansa kanssa ja osasivat hoitaa häntä, sekä se, että hoidon jatkuvuus oli turvattu.

Hoitajat lisäsivät vanhempien vastuuta vauvan hoitamisesta ennen perheen kotiutumista. VVM-interventiossa keskityttiin suunnittelemaan kotiutumista yhdessä vanhempien kanssa hoidon alusta alkaen ja tavoitteena olikin, että vanhemmat tuntevat lapsensa sekä olonsa lapsen kanssa turvallisiksi kotiutuessaan.

Hoitajat ohjasivat vanhemmille erilaisia asioita hoidon eri vaiheessa. Henkilökunta antoi vanhemmille VVM-intervention jälkeen enemmän tietoa esimerkiksi kehitystä tukevasta hoidosta, vanhempien osallistumisesta vauvansa hoitoon sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Henkilökunta sai myös VVM-intervention jälkeen koulutusta vauvan viestien lukemisesta sekä perhekeskeisestä hoidosta ja näiden kriteerien arvioitiin toteutuvan paremmin intervention jälkeen.

VVM-intervention jälkeen vanhemmat olivat tyytyväisempiä heidän osallistamisestaan keskusteluihin koskien lapsensa hoitoa. Vanhempien osallistuminen myös päätöksentekoon lisääntyi VVM-intervention jälkeen. Lisäksi vanhemmat olivat tyytyväisempiä yhdenmukaisen tiedon saamiseen intervention jälkeen.

VVM-interventio tuki henkilökunnan ja vanhempien välistä yhteistyötä. Hoitajat oppivat luottamaan vanhempien kykyyn hoitaa lastaan. Hoitajien asenne alkoi muuttua positiivisemmaksi vanhempien läsnäoloa kohtaan, ja he omaksuivat hiljalleen roolinsa vanhempien tukijoina. Vanhemmat alettiin myös nähdä voimavarana kuormitusta aiheuttavan tekijän sijaan.

VVM-intervention jälkeen hoitajat kiinnittivät myös enemmän huomiota kommunikointiin vanhempien kanssa. Omahoitajan roolin tärkeys hyvässä kommunikaatiossa nousi esiin vanhempien arvioinneissa. Perhehuoneosastolle muuttamisella huomattiin olevan myös positiivisia vaikutuksia hoitajien ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen kannalta. Hoitajien vuorovaikutusaika vanhempien kanssa lisääntyi perhehuoneosastolle muuttamisen seurauksena 35 minuutista 117 minuuttiin.

Hektinen teho-osaston ympäristö ja puutteelliset tilat hankaloittavat vanhempien läsnäoloa osastolla sekä vauvan ja vanhemman välisen suhteen muodostumista. Vanhemmat kokivat tärkeiksi hetket, kun saivat olla keskenään vauvan kanssa.

Toisaalta perheen yksityisyys sairaalassa lisäsi emotionaalista vanhempien läheisyyttä vauvansa kanssa ja huoneen mukavuus vaikutti emotionaaliseen läheisyyteen vauvan kanssa positiivisesti. Vanhemmat arvioivat perheille tarkoitetut tilat paremmiksi VVM-intervention jälkeen.

Läsnäolo osastolla nousi merkittävänä tekijänä esille vanhempien ja lapsen välisen suhteen muodostumiseksi. Tutkimuksissa ilmenikin, että läsnäoloa vähentäessään vanhempien vastuut, menot ja velvoitteet sairaalan ulkopuolella vaikuttivat suhteen muodostumiseen negatiivisesti.

## 6.2 Johtopäätökset

Tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhempia voidaan tukea monella tapaa vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Yksi tärkeimmistä vuorovaikutuksen toteutumiseen liittyvistä tekijöistä oli vanhempien läsnäolo osastolla. Hoitohenkilökunnan kannattaa siis tukea vanhempia olemaan läsnä osastolla mahdollisimman paljon.

Vanhempien läsnäoloa osastolla voi lisätä joustamalla osaston rutiineista mahdollisuuksien mukaan. Vanhemmille kannattaa kertoa läsnäolon merkityksestä vuorovaikutuksen toteutumisessa sekä vanhemman ja vauvan välisen suhteen muodostumisessa. Hoitohenkilökunnan kannattaa kannustaa vanhempaa myös osastolla yöpymiseen, sillä vanhemman yöpyminen osastolla on merkittävä tekijä, joka lisäten mm. ihokontaktiaikaa vaikuttaa lapsen ja vanhemman fyysiseen läheisyyteen.

Vanhempien tukeminen ja osallistaminen vauvansa hoitoon auttaa kehittämään suhdetta vanhemman ja vauvan välille. Se myös auttaa vanhempia tuntemaan, että lapsi on heidän. Hoitaja voi tukea vanhempaa osallistumaan konkreettisiin hoitotoimenpiteisiin, kuten esimerkiksi vaipan vaihtamiseen, kylvettämiseen sekä vauvan ruokkimiseen pullosta tai nenämahaletkusta. Myös esimerkiksi lukeminen auttoi vanhempia lähentymään vauvansa kanssa, minkä perusteella vanhempia voisi kehottaa lukemaan jo sairaalahoidossa olevalle lapselleenkin esi-

merkiksi loruja tai lastenkirjaa. Se lisäisi läsnäoloa ja vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä. Vanhempia voi tukea hoitoon osallistumiseen myös korostamalla sen vaikutuksia vanhemman ja lapsen suhteelle, eli kertomalla, kuinka vanhemman osallistuminen lapsensa hoitoon lisää vanhempien emotionaalista läheisyyttä vauvansa kanssa ja tukee vanhempien sitoutumista vauvaansa.

Hoitajan on tärkeää keskittyä positiivisiin asioihin vauvan hoidossa, sillä esimerkiksi positiiviset muutokset vauvan voinnissa sekä vauvan kehitys ja kasvu vahvistavat äidin sidettä vauvaan. Lisäksi äitiä voidaan tukea vanhemmuuteen muun muassa korostamalla hänen tärkeyttään ja merkitystä vauvan elämässä. Isää voidaan toisaalta yksilöllisesti tukea auttamalla löytämään vauvasta vanhempien ominaisuuksia ja kuuntelemalla isän kokemuksia vauvasta. Lisäksi isää voi esimerkiksi kannustaa etsimään omaa yksilöllistä roolia toimia vauvansa kanssa esimerkiksi vaipanvaihtojen tai muiden vastaavien hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Sujuva ja luottamuksellinen yhteistyö vanhempien ja hoitohenkilökunnan välillä on tärkeää, jotta vanhemmat saavat tarpeeksi tietoa lapsensa hoitoon liittyvistä asioista ja pääsevät osallistumaan päätöksentekoon koskien lapsensa hoitoa. Myös omahoitajuus helpottaa hoitohenkilökunnan ja vanhempien välistä kommunikointia. Omahoitajan tarjoaminen mahdollisuuksien mukaan on siksi tärkeää. Hoitohenkilökunnan on syytä keskittyä hyvään kommunikaatioon ja yhteistyöhön vanhempien kanssa. On tärkeää ottaa heidät mukaan keskusteluihin ja päätöksentekoon sekä välittää luotettavasti tietoa vanhemmille koskien lapsensa hoitoa.

Perheille tulisi mahdollisuuksien mukaan tarjota perhehuoneita, sillä perheen yksityisyys lisää läheisyyttä vauvan kanssa. Lisäksi perhehuoneeseen muuttaminen lisää hoitohenkilökunnan ja vanhempien välistä vuorovaikutusaikaa moninkertaisesti, mikä puolestaan tukee sujuvaa yhteistyötä vanhempien ja henkilökunnan välillä.

Vanhemmat vahvasti mukaan – interventiolla oli valtavasti positiivisia vaikutuksia vanhempien ja vauvan väliseen suhteen muodostumiselle ja vuorovaikutuksen toteutumiselle. Niitä olivat esimerkiksi vanhempien lisääntynyt läsnäolo osastolla sekä vanhempien lisääntyneet mahdollisuudet olla yötä osastolla. Lisäksi vanhemmat saivat osallistua enemmän lapsensa hoitamiseen sekä keskusteluihin ja

päätöksentekoon liittyen lapsensa hoitoon. Vanhemmat saivat myös enemmän tietoa lapsensa hoidosta intervention jälkeen. Interventio valmisti vanhempia kotiutumiseen vauvansa kanssa. Myös hoitajien ja vanhempien välinen vuorovaikutusaika sekä kommunikointi lisääntyivät ja kommunikaation laatu parani. Lisäksi perheen mahdollisuus yksityisyyteen lisääntyi intervention jälkeen.

VVM-interventiolla oli positiivisia vaikutuksia myös hoitohenkilökunnan toimintaan. He esimerkiksi omaksuivat rooliaan vanhempien tukijoina ja näkivät vanhemmat voimavarana sen sijaan, että näkisivät heidät kuormittavana tekijänä. Lisäksi he saivat myös koulutusta vanhempien kanssa vaikeiden asioiden kanssa keskusteluun ja pyrkivät kehittämään toimintaansa parempaan suuntaan tukeakseen vanhempien ja vauvan suhdetta sekä vuorovaikutusta.

Myös perhekeskeisen hoidon tavoitteisiin keskittymällä lisättiin mm. vanhempien läsnäoloa osastolla ja fyysistä läheisyyttä vanhemman ja lapsen välillä. Lisäksi huomattiin esimerkiksi vanhempien osastolla yöpymisen olevan merkittävä tekijä, joka vaikutti vanhempien ja lapsen fyysiseen läheisyyteen myös ihokontaktiaikaa lisäten.

Edellä mainittujen vaikutusten vuoksi Vanhemmat Vahvasti Mukaan -intervention sekä perhekeskeisen hoidon (FCC) keinoja ja tavoitteita, kuten mittareita, joiden avulla mitattiin vanhemman ja lapsen välistä fyysistä läheisyyttä sekä perhekeskeisen hoidon laatua, kannattaisi hyödyntää kaikissa sairaaloissa vastasyntyneiden teho-osastoilla. Ne hyödyttivät laaja-alaisesti sekä perheitä, että hoitohenkilökuntaa vuorovaikutuksen tukemisen kannalta.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kaikki opinnäytetyössä esitetyt tutkimustulokset vaikuttavat joko suoraan tai välillisesti vuorovaikutuksen toteutumiseen vanhempien ja sairaalahoitoa tarvitsevan vauvan välillä, minkä vuoksi niihin on tärkeää hoitohenkilökunnan kiinnittää huomiota. Esimerkiksi vanhempien läsnäolo osastolla vaikutti merkittävästi vanhemman ja vauvan välisen suhteen muodostumiseen ja suhteen muodostuminen puolestaan helpottaa vuorovaikutuksen toteutumista. Toisena esimerkkinä vanhempien osallistaminen vauvansa hoitoon lisäsi fyysistä kosketusta vauvan ja vanhemman välillä, mikä puolestaan lisää

myös vuorovaikutusta. Toisaalta hoitajat voivat omalla toiminnallaan, kuten asiallisella ja luotettavalla kommunikointitavalla sekä kohdaten vanhemmat positii-visella asenteella luottaen heidän kykyynsä hoitaa lastaan, lisätä vanhempien si-toutumista vauvansa hoitoon. Hoitoon sitoutuminen puolestaan lisää vuorovaiku-tuksen toteutumista vauvan ja vanhemman välillä. Tällä tavoin jokaisen alaluokan on katsottu olevan opinnäytetyön sisällön kannalta tärkeää ja osaltaan tutkimus-kysymykseen vastaavaa.

Aihetta olisi jatkossa hyvä tutkia lisää nimenomaan keskittyen sairaalahoidossa olevan vastasyntyneen ja vanhemman vuorovaikutuksen tukemiseen, sillä suo-raan tähän tutkimuskysymykseen vastaavaa tuoretta tutkimustietoa ei juurikaan löytynyt.

### **6.3 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, jotta se voi olla eettisesti hyväksyttävä, sekä sen tulokset voivat olla uskottavia ja luotettavia. Tämän hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa jokainen tutkimuksen tekijä ensisijaisesti itse. (TENK 2012, 6-7.) Hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan tieteellisiä toimintatapoja. Niitä ovat huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365). Työssä käytettiin tieteellisiä ja eettisiä tiedonhankinta-, raportointi- ja arviointimenetelmiä. Lisäksi tulosten julkaiseminen oli avointa ja rehellistä.

Eettisestä näkökulmasta on tärkeää, että analyysi tehdään tieteellisesti luotettavaksi todetuin keinoin hyödyntämällä koko kerättyä aineistoa (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370). Luotettavuutta tutkimukseemme tuo se, että raportoimme käyttämämme lähteet ja tutkimukset huolellisesti niin, että niiden sisältö ei muuttunut viittauksia tehdessä. Tämä opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin kaikki vaiheet huomioiden ja kuvailevan kirjallisuuskatsauksen edellyttämällä tavalla. Lähteet ja tekstiviitteet kirjattiin tekstiin sekä lähdeluetteloon asianmukaisesti. Molemmat opinnäytetyön tekijät sitoutuivat noudattamaan hyvän ja tieteel-

lisen käytännön piirteitä työtä tehdessään. Opinnäytetyön jokainen vaihe on kirjattu ja kuvattu siten, että lukija pystyy seuramaan pääpiirteittäin prosessin etenemistä.

Opinnäytetyössä uskottavuutta ja luotettavuutta lisää myös se, että jokainen vaihe työssä on hyvin suunniteltu ja selvitetty etukäteen ennen kirjoittamista. Siitä huolimatta, että työtä on tehty myös itsenäisesti, molemmat opinnäytetyön tekijät ovat tarkastaneet toistensa kirjoituksia ja lukeneet niitä työn eri vaiheissa, jotta teksti on oikeaa ja yhdenmukaista. Työn eri vaiheista on myös käyty paljon keskustelua yhdessä. Pelkistykset on tehty alkuperäisilmaisuihin ja niistä on osa poimittu taulukkoon tuomaan luotettavuutta työhön.

Refleksiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tekijän tulee voida arvioida sitä, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa ja aineistoonsa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus aiheeseen lähti vastasyntyneiden teho-osastolta, jossa kuu-kauden kokemuksen perusteella heräsi ajatus siitä, kuinka vanhempia voisi tuollaisessa monin tavoin koko perhettä haastavassa tilanteessa tukea vuorovaikutukseen vauvansa kanssa. Kokemus herätti kyseisen opinnäytetyön aiheen ja on vaikuttanut asenteeseen löytää konkreettiset keinot vanhempien tukemiseen.

Harjoittelussa vastasyntyneiden teho-osastolla näkee kokeneiden hoitotyön ammattilaisten tapoja kohdata ja kommunikoida sairaiden vastasyntyneiden vanhempien kanssa. Kuitenkaan harjoittelussa ei suoraan opastettu, millä konkreettisilla keinoilla vanhempia voisi tukea vuorovaikutukseen sairaan vastasyntyneen kanssa. Kokemukset vastasyntyneiden teho-osaston harjoittelusta tukevat saatuja tuloksia, mutta tulososio ja pohdinta on kirjoitettu nimenomaan opinnäytetyöhön valikoituneisiin tutkimuksiin pohjautuen, jotta tieto olisi luotettavaa.

Tiedonhaussa ilmennyt sisäänottokriteerit täyttävien tutkimusten vähyyks voi vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Yksi tutkimus otettiin työhön myös ohi sisäänottokriteereiden tiedonhaun haasteiden vuoksi. Uusia tutkimuksia aiheesta oli verrattain vähän, minkä vuoksi sisäänottokriteereistä poikettiin yhden aiheesta koskevan tutkimuksen kohdalla. Kyseinen tutkimus nähtiin julkaisuvuo-

destaan huolimatta sisällöltään edelleen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Valitut yksittäiset tutkimukset antoivat kuitenkin keskenään samankaltaista tietoa vuorovaikutuksen tukemisesta ja sen vaikuttavuudesta, ja opinnäytetyön tekijöiden harjoittelukokemus vastasyntyneiden teho-osastolla tukee tuloksia, joten niitä voidaan pitää luotettavina. Opinnäytetyöhön sopivien tutkimusten vähyyys toi haastetta myös tutkimusaiheen rajaamiseen.

Tutkimuskysymystä rajattiin lopulta koskemaan konkreettisia keinoja, miten hoitaja voi tukea vanhempaa vuorovaikutukseen sairaalahoitoa tarvitsevan vastasyntyneen kanssa. Tämä tarkennus tehtiin sen vuoksi, että niin monet seikat, kuten vanhemman mielenterveys, vaikuttavat vuorovaikutuksen toteutumiseen vanhemman henkilökohtaisessakin elämässä, eikä tässä työssä olisi ollut mahdollista keskittyä kaikkiin näkökulmiin niin laajasti.

Opinnäytetyön toimeksiantosopimus tehtiin Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa, eikä tässä opinnäytetyössä käytetty ulkopuolista tilaajaa. Työssä käytettiin luotettavaksi todettuja lähteitä, joita ovat vertaisarvioidut tutkimukset ja tieteelliset tietokannat. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytettiin myös Duodecimin tutkimuksia ja tietokantoja.

## LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2017. Challenges for the transition into early parenthood. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Viitattu 21.10.2024.

<https://www.finna.fi/Record/jykdok.1900420?sid=4851697492>

Clarkson, G., Glimmer, M., Moore, E., Dietrich M. & McBride, A. 2019. Cross-sectional survey of factors associated with paternal involvement in the neonatal intensive care unit. Wiley. Viitattu 21.10.2024.

<https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1111/jocn.14981>

Glaser, D. Child abuse and neglect and the brain – a review. 2003. Association for child and adolescent mental health. Viitattu 1.11.2024.

<https://acamh-onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/epdf/10.1111/1469-7610.00551>

Hirsijärvi, S. & Huttunen, J. 1995. Johdatus kasvatustieteeseen. Vantaa: WSOY.

HUS. Vastasyntyneiden osasto- ja tehohoito. Viitattu 7.12.2023.

<https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/vastasyntyneiden-osasto-ja-tehohoito>

Inberg, E. Axelin, A. Salanterä, S. 2008. Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. Hoitotiede. 20, 192-202.

Jain, V., Kessler, C., Lacina, L., Szumlas, G., Crosh, C., Hutton, J., Needlman, R. & Dewitt, T. 2021. Encouraging parental reading for high-risk neonatal intensive care unit infants. ScienceDirect. Viitattu 22.10.2024.

<https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S002234762100007X>

Kangasniemi, M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E., Ahonen, S., Utriainen, K. & Pietilä, A. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede.

Korkalainen, P. Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. n.d Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 7.12.2023.

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen>

Kylmä, J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/36 1. Viitattu 7.12.2023.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>

Lebel, V. Feeley, N. Gosselin, Émilie. Axelin, A. 2022. Emotional Closeness Among NICU Fathers. National Association of Neonatal Nurses. Viitattu 21.10.2024.

[https://journals-lww-com.libproxy.tuni.fi/advancesinneonatal-care/fulltext/2022/02000/emotional\\_closeness\\_among\\_nicu\\_fathers\\_a.18.aspx](https://journals-lww-com.libproxy.tuni.fi/advancesinneonatal-care/fulltext/2022/02000/emotional_closeness_among_nicu_fathers_a.18.aspx)

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8 painos. Helsinki: Sanoma pro.

Mielenterveystalo. n.d. Mitä vuorovaikutus on? Viitattu 8.11.2023.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lapsen-ja-vanhemman-vuorovaikutuksen-omahoito-ohjelma/mita-vuorovaikutus>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde. 2017. Viitattu 29.1.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/lapsen-ja-vanhemman-kiintymyssuhde/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. 2021. Viitattu 29.1.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vauvan aistien kehitys. 2023. Viitattu 23.9.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-aistien-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vauvan sosiaalinen kehitys. 2024. Viitattu 23.9.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/>

Martikainen, K. Vuorotellen. Opas vuorovaikutukseen ja kielen kehityksen alkuvaiheisiin. 2018. Tikoteekki. Viitattu 24.9.2024.

[https://tikonen.fi/wp-content/uploads/2021/06/Vuorotellen-opas\\_netti\\_2018.pdf](https://tikonen.fi/wp-content/uploads/2021/06/Vuorotellen-opas_netti_2018.pdf)

Mohammad, A.B., Hossein, N.A., Masoumeh, B., Mohammad, A.J & Kobra, R. Effect of a Supportive-Training Intervention on Mother-Infant Attachment. Iranian Journal of Pediatrics. Brieflands. Viitattu 22.10.2024.

<https://brieflands.com/articles/ijp-10565>

Mäkelä, H., Axelin A., Feeley, N. & Niela-Vilén, H. 2018. Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. ScienceDirect. Viitattu 22.10.2024.

<https://www.sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0266613817304679?via%3Dihub>

Nieminen, S. Vauvan kasvu ja kehitys. 2024. Duodecim. Viitattu 23.9.2024

<https://www.terveyskirjasto.fi/osv00012>

Odottavan äidin käsikirja. 2020. Kiintymyssuhdemallit. Duodecim. Viitattu 3.11.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä. Porvoo: WSOY.

Pesonen, P. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. 2010. Duodecim. Viitattu 7.12.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo98656>

Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. 21/2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti. Viitattu 1.11.2023

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?pub-lic=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52>

Raiskila, S. 2018. Parent-infant closeness and family-centered care in neonatal intensive care. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 21.10.2024.

[https://www.finna.fi/Record/utupub\\_diss.10024\\_145743?sid=4571613840](https://www.finna.fi/Record/utupub_diss.10024_145743?sid=4571613840)

Sinkkonen, J. & Kalland, M. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. 2011. Helsinki. WSOYpro OY.

Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L. & Lehtonen, L. 2017. Keskosien hoito ja kehitys. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A. 2019. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 7.12.2023.

[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Terveyskylä. 2021. Mikä on kiintymyssuhde ja miten se syntyy? Viitattu 7.12.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/mik%C3%A4-on-kiintymyssuhde-ja-miten-se-syntyy>

Terveyskylä. 2023a. Keskosuuden määritelmä. Viitattu 3.11.2023

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/keskosuuden-määritelmä>

Terveyskylä. 2023b. Vanhempien merkitys vastasyntyneen kivunhoidossa. Viitattu 29.1.2024.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/sairaalahoitoa-tarvitseva-vastasyntynyt/vastasyntyneen-kivunhoito-ja-vanhempien-osallistuminen-kivun-lievitt%C3%A4miseen/vanhempien-merkitys-vastasyntyneen-kivun-hoidossa>

Toivonen, M. 2021. Kohti perhekeskeistä hoitamista vastasyntyneiden teho-osastoilla; Hoitokulttuurin ja osastoarkkitehtuurin muutos. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 23.10.2024.

[https://www.finna.fi/Record/utupub\\_diss.10024\\_150855?sid=4571613840](https://www.finna.fi/Record/utupub_diss.10024_150855?sid=4571613840)

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Vilka, Hanna. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Helsinki: Art House Oy. Viitattu 5.2.2024.

Yrjölä, P., Myers, M., Welch, M Stevenson, N., Tokariev, A. & Vanhatalo, S. 2023. Tehohoidonaikaisen tunneyhteyden tukeminen parantaa keskosen aivo-verkkoja. Duodecim. Viitattu 3.11.2023

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2023/1/duo17126?keyword=vuorovaikutuksen%20tukeminen>

## LIITTEET

Liite 1. Taulukko katsaukseen valituista alkuperäisistä tutkimusartikkeleista.

Tekijät, vuosi, otsikko, toteutusmaa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Laadun arviointi (y=yes, p=poor, nr= not reported)	Aineiston keskeisten tulosten kuvaus
<p><b>1. Toivonen, M. 2021. Kohti perhekeskeistä hoitamista vastasyntyneiden teho-osastoilla: Hoitokulttuurin ja osastoarkkitehtuurin muutos, Suomi.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida, voidaanko vanhempien osallisuutta vahvistavan VVM-intervention ja perhehuoneiden avulla edistää hoitokulttuurin muutosta perhekeskeisempään suuntaan vastasyntyneiden tehoosastolla.</p>	<p>Tutkimuksen viitekehystenä käytettiin MRC:n (Medical Research Council) kompleksisen intervention prosessiarvioinnin mallia. Tutkimuksen eri vaiheissa käytettiin eri tutkimusasetelmia.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu.  (y) tutkimusasetelma on kuvattu.  (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu.  (y) teoreettinen viitekehys on kuvattu.  (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.  (y) johtopäätöksistä keskusteltu.</p>	<p>VVM- intervention implementointimenetelmät eivät eronneet toisistaan yksiköiden välillä. Henkilökunnan sitoutumisessa yksiköiden välillä oli eroavaisuuksia. Hoitajien rooli muuttui tekijöistä vanhempien tukijaksi. Esi- miesten ja osaston antama tuki ja resurssit olivat tärkeitä intervention kannalta. Osaston muutos avotiloista perhehuoneisiin vaikutti hoitajien ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen lisäävästi.</p>
<p><b>2. Raiskila, S. 2018. Paren-infant closeness and family-centered care in neonatal intensive care, Suomi.</b></p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on tutkia perhekeskeisen hoidon (FCC) käytäntöjen laatua, jotka mahdollistavat ja tukevat vauvan ja vanhempien välistä fyysistä läheisyyttä, sekä vanhempien osallistumista hoitoon vastasyntyneiden yksiköissä.</p>	<p>Tutkimuksessa kehitettiin sekä testattiin uusia prospektiivisiä mittareita. Näillä mittareilla saatiin tietoa vanhemman ja lapsen fyysisestä läheisyydestä sekä perhekeskeisen hoidon laadusta.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu.  (y) tutkimusasetelma on kuvattu.  (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu.  (y) teoreettinen viitekehys on kuvattu.  (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.  (y) johtopäätöksistä keskusteltu.</p>	<p>FCC-menetelmällä voidaan tukea vanhemman ja lapsen välistä läheisyyttä sairaalassa. Tutkimuksessa todettiin, että vastasyntyneiden teho-osaston hoitokäytäntöjä voidaan muokata läheisyyttä ja vanhempien osallistumista tukevampaan suuntaan siten, että keskosen kasvu ei vaarannu eikä sairaalahoitoajat pitene.</p>

<p>3. <b>Clarkson, G. Glimer, M. Moore, E. Dietrich M. &amp; McBride, A. 2019. Cross-sectional survey of factors associated with paternal involvement in the neonatal intensive care unit. Yhdysvallat.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksen kuvata tekijöitä, jotka liittyvät isien osallistumiseen vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>	<p>Poikkileikkausmenetelmä. Menetelmiin sisältyi itsearviointikysely ja sairaskertomusten tarkastelu. Isät täyttivät kyselyn ja tutkijat tarkastelivat 1379 potilaskertomusta ja arvioivat, mitkä isät täyttivät tutkimuksen sisäänottokriteerit.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusasetelma on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (y) teoreettinen viitekehys on kuvattu (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta. (y) johtopäätöksistä keskusteltu</p>	<p>Isät, jotka olivat itsevarmempia omissa taidoissaan, osallistuivat todennäköisimmin kenguruhoitoon. Vauvan kylvettäminen oli yhteydessä isän osallisuuteen vastasyntyneen hoidossa. Tutkimus korostaa isien aktiivisen osallistumisen merkitystä vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>
<p>4. <b>Jain, V., Kessler, C., Laccina, L., Szumlas, G., Crosh, C., Hutton, J., Needlman, R. &amp; Dewitt, T. 2021. Encouraging Parental Reading for high-risk neonatal intensive care unit infants. Yhdysvallat.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida, vaikuttaako NICU bookworms- ohjelma vanhempien lukutottumukseen vastasyntyneiden teho-ohitoyksikössä, kuin kotiin pääsyn jälkeen. Tavoitteena arvioida lisääkö ohjelma vanhempien lukemiskäyttymistä teholla ja lukemisen vaikutusta kotona.</p>	<p>Puolikokeellinen tutkimus, jossa verrattiin kahta ryhmää Bookworms-ohjelman käyneitä ja vertailuryhmää, jotka eivät olleet käynyt ohjelmaa. Tutkimukseen osallistui 317 vastasyntynyttä, joista 187 kuului vertailuryhmään ja 130 interventio ryhmään. Aineisto kerättiin kyselomakkeella. Tutkimustulosten tarkastelussa käytettiin tilastollista ja laadullista analyysiä.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusasetelma on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (p) teoreettinen viitekehys on kuvattu. (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.</p>	<p>Bookworms- ohjelma paransi vanhempien lukemiskäyttymistä vastasyntyneiden teho-osastolla. Kotilukemiseen tulokset olivat vähemmän merkittäviä, mutta ohjelma hyödytti erityisesti niitä vanhempia, jotka eivät muutoin nauttineet lukemisesta. Kvalitatiivinen analyysi viittaa siihen, että ohjelma paransi vanhempien ja lasten välistä vuorovaikutusta ja vähensi vanhempien kokemaa stressiä.</p>
<p>5. <b>Mäkelä, H., Axelin A., Feeley, N. &amp; Niela-Vilén, H. 2018. Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. Suomi.</b></p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää, miten vanhemmat kehittävät yhteyttä vastasyntyneisiin, jotka ovat hoidossa vastasyntyneiden teholla. Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella vanhempien kokemuksia eristyksen ja läheisyyden hetkistä ja siitä, miten ne vaikuttavat heidän suhteeseensa vauvaan.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä oli laadullinen kuvaileva tutkimus, jossa käytettiin teemallista analyysiä. Tutkimuksessa käytettiin myös vanhempien itse tallentamia kertomuksia, jotka he tallensivat HAPPY- älypuhelinsovellukseen. Aineisto kerättiin 23 vanhemmalta. 19 vauvan kohdalla.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusasetelma on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (y) teoreettinen viitekehys on kuvattu. (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimuksessa todettiin, että vanhempien ja vauvojen välisen siteen luominen, sekä ylläpitäminen on haastava ja monimutkainen prosessi, joka vaatii tukea ja ymmärrystä henkilökunnalta ja perheiltä. Hoitajan olisi tärkeää auttaa vanhempia tunnistamaan hetket, kun vauva rauhoittuu heidän toimestaan ja tukea perushoittoa, sairaalassa oloon, sekä järjestää rauhallinen ympäristö.</p>

<p>6. <b>Mohammad, A.B., Hossein, N.A., Masoumeh, B., Mohammad, A.J &amp; Kobra, R. Effect of a Supportive-Training Intervention on Mother-Infant Attachment. Iran.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, miten isille suunnattu tukevan koulutuksen interventio vaikuttaa äitilapsikiintymyssuhteeseen keskosten vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>	<p>Tutkimus oli satunnaistettu kliininen koetutkimus, joka tehtiin tilastollista analyysiä hyödyntäen. 60 isää jaettiin satunnaisesti kahteen ryhmään: interventio- ja kontrolliryhmään. Äitilapsi kiintymyssuhdetta ja käytöstä arvioitiin ennen interventiota ja sen jälkeen ja niitä verrattiin keskenään.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusastelema on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (y) Teoreettinen viitekehys on kuvattu. (y) tuloksia on tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan ”tukevan”- koulutuksen ja isien osallistamisen tukeminen paransi äidin ja vauvan kiintymystä merkittävästi. Tulos osoittaa, että isien koulutus ja vanhempien välinen yhteistyö vaikuttaa positiivisesti vauvan ja äidin kiintymykseen.</p>
<p>7. <b>Lebel, V. Feeley, N. Gosselin, Émilie. Axelin, A. 2022. Emotional closeness among NICU fathers a qualitative descriptive study. Kansainvälinen.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia isien kokemuksia ja emotionaalista läheisyyttä vastasyntyneeseen, silloin kuin vauva on ollut hoidettavana vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>	<p>Tutkimusaineisto on kerätty kvalitatiivisen kuvailevaa tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin isien kanssa tehdyillä yksilöhaastatteluilla. Isät pitivät myös päiväkirjaa, johon he merkitsivät ajankohdat, jolloin ovat tunteneet emotionaalista läheisyyttä vauvaansa kohtaan ja mitä he tekivät silloin. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja haastattelut analysoitiin temaattisella analyysillä.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusastelema on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (p) Teoreettinen viitekehys on kuvattu. (y) tuloksia on tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.</p>	<p>Isät kokivat vanhemmuuden positiivisena ja tärkeänä osana heidän elämäänsä. Tutkimuksessa nousi esille myös isien halu olla aktiivisia ja osallistuvia vanhempia. Tämän lisäksi isät korostivat tutkimuksessa sosiaalisen tuen merkitystä, isien kokemusten mukaan tukea ja palveluita on vain rajallisesti saatavilla. Tulokset auttavat ymmärtämään, miten isät kokevat vanhemmuuden roolin ja mitä haasteita ja iloja siihen liittyy.</p>
<p>8. <b>Inberg, E. Axelin, A. Salanterä, S. 2008 Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. Suomi.</b></p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten hoitajat havaitsivat keskosvauvan ja vanhemman tuen tarpeen vuorovaikutuksessa ja kuvata varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoja.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin täsmäryhmähaastattelua, jossa haastateltavia oli useita samalla kertaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.</p>	<p>(y) tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on kuvattu. (y) tutkimusastelema on kuvattu. (y) tutkimusmenetelmä on kuvattu. (y) teoreettinen viitekehys on kuvattu. (y) tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta.</p>	<p>Hoitajat tukivat vanhempien sitoutumista keskosvauvaansa huolehtimalla, että vanhemmat kävivät tämän luona. Hoitajat lisäsivät vanhempien vastuuta kotiutumisen läheisyydessä. Vanhempien vauvan hoidollinen osaaminen ja tunne pärjäämisestä vaikuttivat sitouttavasti vauvan hoitoon.</p>