

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2025

Janina Kumlander

Sairaanhoitajan keinot tukea  
keskosvauvan ja vanhempien  
välistä varhaista vuorovaikutusta

KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2025 | 37 sivua

Janina Kumlander

# Sairaanhoitajan keinot tukea keskosvauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta

kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kehittyneen hoidon vuoksi yhä useampi keskosena syntynyt vauva jää eloon. Keskosuus vaikeuttaa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, millä voi olla seurauksia lapsen kasvuun ja kehitykseen. Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli selvittää, miten sairaanhoitaja voi tukea keskosvauvan ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Tavoitteena oli koota konkreettisia keinoja sairaanhoitajalle vanhempien ja keskosvauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen vastasyntyneiden teho-osastolla.

Tiedonhaku toteutui 11/24-01/25 välillä Medic, Cinahl ja PubMed -tietokannoista sekä manuaalisesti. Hakutuloksia oli 525 ja mukaan valikoitui kuusi artikkelia. Sisältö analysoitiin induktiivisesti. Tulosten perusteella moni asia vaikuttaa keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen. Perhekeskeinen hoitotyö ja yksilöllisen avun tarpeen huomioiminen toimivat vuorovaikutuksen tukikeinoina. Tuloksista voidaan päätellä keskosvauvan vanhempien tarvitsevan erityistä tukea ja ohjausta varhaiseen vuorovaikutukseen. Tutkimuksia tarvitaan lisää keskosuuteen johtaneiden syiden vaikutuksesta varhaiseen vuorovaikutukseen.

Asiasanat:

keskosen, varhainen vuorovaikutus, vastasyntyneiden teho-osasto, perhekeskeinen hoitotyö

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2025 | 37 pages

Janina Kumlander

## Nurse's ways to support early interaction between premature baby and parents

descriptive literature review

Thanks to advanced care, more and more prematurely born babies survive. Premature birth makes it difficult for the baby and parent to interact with each other, which can have consequences for the child's growth and development. The purpose of the literature review was to find out how nurses can support early interaction between premature babies and parents in the neonatal intensive care unit (NICU). The aim was to compile concrete ways for nurses to support early interaction between parents and premature babies in the NICU.

Data retrieval took place between 11/24-01/25 and search was conducted from Medic, Cinahl and PubMed databases and also manually. There were 525 search results and six articles were selected. The content was analyzed inductively. Based on the results, many factors affect the interaction between a premature baby and a parent. Family-centred care and individually tailored help can support the interaction. The results indicate that the parents of premature babies need special support and guidance for early interaction. More research is needed on the impact of the causes of preterm birth on early interaction.

Keywords:

premature baby, early interaction, neonatal intensive care unit, family-centred care

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Keskonen ja varhainen vuorovaikutus</b>	<b>7</b>
2.1 Keskonen vastasyntyneiden teho-osastolla	7
2.2 Sairaanhoidtaja vastasyntyneiden teho-osastolla	8
2.3 Perhekeskeisyys keskosvauvan hoidossa Suomessa	9
2.4 Keskosvauvojen hoito maailmalla	10
2.5 Keskosvauvan ja vanhempien varhainen vuorovaikutus	11
2.6 Kiintymyssuhteen muodostuminen ja kiintymyssuhdeongelmat	12
<b>3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset</b>	<b>14</b>
3.1 Tarkoitus ja tavoite	14
3.2 Tutkimuskysymykset	14
<b>4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen</b>	<b>15</b>
4.1 Kirjallisuuskatsaus	15
4.2 Aineiston haku	16
4.3 Aineiston valintakriteerit	17
4.4 Aineiston kuvaus	18
4.5 Tutkimusaineiston analysointi	19
<b>5 Tulokset</b>	<b>21</b>
5.1 Keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät	21
5.2 Sairaanhoidtajan tukikeinot keskosvauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen	23
<b>6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus</b>	<b>26</b>
6.1 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdintaa	26
<b>7 Pohdinta</b>	<b>29</b>
7.1 Johtopäätökset	33
7.2 Jatkotutkimukset	35

## **Liitteet**

Liite 1. Mukaan valikoitunut aineisto

## **Taulukot**

Taulukko 1. Sähköinen tiedonhaku.	16
Taulukko 2: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit	18
Taulukko 3: Esimerkki alkuperäisilmaisun suomennoksesta ja pelkistyksestä	20
Taulukko 4: Mitkä asiat vaikuttavat keskosvauvan ja vanhemman varhaiseen vuorovaikutukseen?	24
Taulukko 5: Miten sairaanhoitaja voi tukea keskosvauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta?	25

# 1 Johdanto

Yhä ennenaikaisempina syntyneet keskosvauvat jäävät nykyään kehittyneen hoidon vuoksi eloon. Oman lapsen ennenaikainen syntymä aiheuttaa vanhemmissa huolta, ja vauvan vointi sekä lääketieteellinen hoito voivat vaikeuttaa vauvan ja vanhemman välistä normaalia vuorovaikutusta sekä vanhemmuudentunteen vahvistumista. (Duodecim 2017.) Keskosten tehohoito on kehittynyt enemmän perheitä huomioivaksi ja vanhemmat otetaankin usein mukaan hoitoon heti vauvan syntymän jälkeen ja heitä kannustetaan olemaan vauvansa luona mahdollisimman paljon. Erilaiset vanhemman ja lapsen varhaista vuorovaikutusta tukevat hoitokäytännöt ovat osa nykyistä keskosten hoitoa. (Sinkkonen - Kalland 2011.)

Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys on kiistaton: sen on todettu olevan merkittävä tekijä turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Vanhemman ja lapsen välinen kiintymys taas on edellytys lapsen hyvän kasvun ja kehityksen kannalta. (Rim Kim ym. 2020.) Teho-osaston hoitohenkilökunta voi vahvistaa vanhempien kykyä vanhemmuudessa, kun he kuuntelevat vanhempia ja suhtautuvat kunnioittavasti vanhempien vauvaan liittyviin havaintoihin (Duodecim 2017). Lisäksi vanhemmille tarjotaan tukea vaikeiden tunnekokemusten käsittelyyn (Sinkkonen - Kalland 2011).

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, miten sairaanhoitaja voi työssään tukea keskosvauvan ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota konkreettisia keinoja sairaanhoitajalle vanhempien ja keskosvauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta vauvan ollessa vastasyntyneiden teho-osastolla.

## 2 Keskonen ja varhainen vuorovaikutus

Keskonen on ennen raskausviikkoa 37 syntynyt lapsi. Suomessa keskosia syntyy noin 5-6 % kaikista lapsista, ja heistä 1 % on pikkukeskosia eli ennen raskausviikkoa 32 syntyneitä tai alle 1500 g syntyessään painaneita. Keskokset voidaan jakaa syntymäviikkojen mukaan hieman ennenaikaisesti syntyneisiin (rvk 34+0-36+6), kohtalaisen ennenaikaisesti syntyneisiin (rvk 28+0-33+6) ja erittäin ennenaikaisesti syntyneisiin (< 28+0). Pienen pieniksi keskosiksi luokitellaan kaikki alle 1000 g syntyessään painaneet. (Keskosuuden määritelmä, Terveyskylä, Lastentalo.)

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea yhdessäoloa, jota lapsen ja vanhemman välillä on lapsen ensivuotena. Hyvä varhainen vuorovaikutus on sellaista, jossa vanhempi reagoi riittävän herkästi lapsensa antamiin viesteihin, tulkitsee niitä useimmiten oikein ja vastaa niihin johdonmukaisesti. (Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys keskosvauvalle, Terveyskylä, Lastentalo.)

Varhaisessa vuorovaikutuksessa sekä lapsi että vanhempi reagoivat vastavuoroisesti toistensa ilmaisemiin tunteisiin. Varhainen vuorovaikutus on merkityksellistä, jotta turvallinen kiintymyssuhde voi muodostua. (Tuomisto ym. 2019.)

### 2.1 Keskonen vastasyntyneiden teho-osastolla

Ennen 32. raskausviikkoa syntyvät tai alle 1500 g painavat keskosvauvat hoidetaan Suomessa yliopistollisissa sairaaloissa. Suomen jokaisessa viidessä yliopistollisessa sairaalassa on ympärivuorokautinen valmius syntyvän keskokosen alkuhoitoon ja tehohoitoon. (Tehy 2023.) Keskonen siirretään syntymänsä jälkeen tehohoitoon ja inkubaattoriin eli keskoskaappiin (Angelhoff ym. 2018). Mitä ennenaikaisempi vauva on, sitä korkeampi kosteusprosentti tulee keskoskaapissa olla. Koska keskoskehdon lämpötila ja kosteustaso ovat niin korkeat, tulee hygieniasta huolehtia erityisen tarkasti. Yksi merkittävä osa

keskosvauvan hoitoa onkin aseptiikan noudattaminen kaikessa työskentelyssä. (Storvik-Sydänmaa 2019, 294.)

Teho-osastolla keskosvauva on monitoriseurannassa, jolla vauvan hengitystä ja verenkiertoa seurataan. Keskosvauvalla voi olla hengitystuki, jos vauvalla on hengitysvaikeuksia. Erilaisia hengitystukimuotoja ovat mm. hengityskone, nasaaliylipaine tai korkeavirtausviikset. Keskosvauvalla voi olla suonikanyylit, joiden kautta voidaan antaa lääkkeitä, ravitsemusta tai ottaa verinäytteitä. Keskosvauva saa yleensä jo ensimmäisenä elinvuorokautenaan maitoa nenämahaletkun kautta. (Vastasyntynyt tehohoidossa, Terveyskylä, Naistalo.)

Keskosvauva on jäänyt paitsi loppuraskaudessa äidin istukan kautta saatavista eväsvasta-aineista, joten vauvan vastustuskyky on heikompi sairauksia vastaan. Äidin oma rintamaito sisältää vasta-aineita, jotka antavat suojaa mm. suolisto- ja hengitystieinfektioilta sekä imeväisiän korvatulehduksilta.

(Keskosvauvan vastustuskyky ja rokotukset, Terveyskylä, Lastentalo.)

Tehohoitojakson pituus riippuu paljon siitä, mikä vauvan vointi on

(Vastasyntynyt tehohoidossa, Terveyskylä, Naistalo).

## 2.2 Sairaanhoitaja vastasyntyneiden teho-osastolla

Keskosvauvan hoito toteutetaan hoitajien ja vauvan vanhempien yhteistyönä. Hoitajien tehtävä on myös ohjata ja tukea vanhempia osallistumaan vauvan perushoitoon. Lisäksi hoitajien tehtävä on tukea vanhempia vuorovaikutukseen vauvan kanssa esimerkiksi kenguruhoiton kautta. Kenguruhoitolla tarkoitetaan sitä, kun keskosvauva on ihokontaktissa vaippasillaan perheenjäsenensä paljaan rintakehän päällä. Kenguruhoito mm. edistää äidin ja keskosvauvan varhaista vuorovaikutusta, äidin maidoneritystä, isän sitoutumista imetyksen tukemiseen sekä vauvan kykyä rinnan hamuamiseen, imemiseen ja maidon syömiseen. Hoitajan tehtävä onkin ohjata ja tukea vanhempia, kun kenguruhoitot aloitetaan. Hoitaja huolehtii myös vauvan siirroista ja tarkkailusta kenguruhoiton aikana. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 295.)

Teho-osastolla kaikille potilaille on nimetty omahoitaja, jonka on tarkoitus tuntea potilas parhaiten ja jonka tulisi osata käyttää kaikkia potilaan tarvitsemia laitteita. Omahoitajan pitäisi tuntea potilas niin hyvin, että tämä osaisi mahdollisesti jopa ennakoida potilaan voinnin muutoksia. Omahoitajan tärkein tehtävä on kuitenkin valvoa potilaan elintoimintoja ja auttaa potilasta tämän vaatimalla tavalla. Omahoitaja huolehtii lääkkeiden ja nesteiden riittävydestä vuorokauden ympäri, potilaan perushoidosta ja asentohoidosta sekä vastaa siitä, että lääkärin määräämät hoitotoimet toteutetaan. Omahoitaja hoitaa työvuorossa ollessaan mahdollisuuksien mukaan omia potilaitaan, mutta esimerkiksi omahoitajan tauon aikana potilasta valvoo toinen sairaanhoitaja. (Teho-osaston henkilökuntaa, Terveyskylä, Leikkaukseen tulijan talo.) Vastasyntyneiden teho-osastolla jokainen potilas on aina valvovan silmän alla, sillä sairaalamonitorit hälyttävät hoitajien taskuissa oleviin puhelimiin (Pelander 2023).

### 2.3 Perhekeskeisyys keskosvauvan hoidossa Suomessa

Perheillä on vastasyntyneiden teho-osastolla omat huoneet, joissa kumpikin vanhempi voi nukkua (Pelander 2023). Hoito toteutetaan perhekeskeisyyttä noudattaen. Vanhemmat ovat vauvansa parhaita hoitajia, joten heidän läsnäolonsa ja vauvan hoitoon osallistuminen alusta asti on välttämätöntä. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2024.) Vanhempia tulisikin kannustaa tekemään havaintoja vauvansa kehityksestä ja voinnin muutoksista. Perhehuoneet mahdollistavat sen, että synnyttänyt äiti ja keskosvauva voidaan hoitaa samassa tilassa eikä heitä tarvitse erottaa toisistaan. Perhehuoneissa vanhempien ohjauskin tapahtuu luontevammin ja tavoitteena onkin se, että vauvan kotiutuessa perheellä olisi riittävästi tietämystä ja taitoa vauvan hoidosta, kun he ovat olleet mukana siinä alusta asti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 295, 297.) Perhekeskeinen hoito on siis avainasemassa varhaisen vuorovaikutuksen toteutumisen kannalta ja varhainen vuorovaikutus taas vaikuttaa kiintymyssuhteen muodostumiseen. Kun vanhempi ja vauva viestivät toisilleen vastavuoroisesti, kiintymyssuhde voi muodostua. Hyvä

kiintymyssuhde taas vaikuttaa vauvan hyvään kasvuun ja kehitykseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 19.)

Turun yliopistollisessa keskussairaalassa on kehitetty koulutusmalli ”Vanhemmat Vahvasti Mukaan”, joka perustuu oletukseen, että vauvalle vanhempien tarjoama läheisyys ja hoiva ovat elintärkeitä. Ne ovat keskeisiä ja korvaamattomia asioita vauvan kasvu- ja kehitysympäristön kannalta. Kun vanhemmat ovat vauvansa lähellä ja osallistuvat hoitoon, he voivat tukea vauvansa kehitystä myös vauvan ollessa sairaalahoidossa. Lisäksi vanhempien rajoittamaton oikeus osallistua vauvansa hoitoon tukee myös vanhempien omaa hyvinvointia ja sitä kautta suhdetta vauvaan. (Turun yliopistollinen keskussairaala n.d.) Vanhemmat vahvasti mukaan –projekti on mahdollisesti osasy vanhempien kokeman stressin vähentymiselle henkilökunnan ottaessa vanhemmat erityisesti huomioon ja kannustaessa vanhempia osallistumaan enemmän keskosvauvansa hoitoon (Järvilahti 2014). Vanhemmat Vahvasti Mukaan (VVM) -koulutuksen avulla lasten hoitotyön yksikkö koulutetaan tuomaan perhekeskeisyys hoitotyöhön. Pyrkimyksenä on saavuttaa hoitohenkilökunnan ja vanhempien välille yhteinen kumppanuus vauvan hoidossa niin, että molemmat ovat osana vauvan hoitotiimiä. VVM intervention taustalla on perusajatuksena ymmärrys keskosena syntyneen vauvan yksilöllisestä käytöksestä, pyrkimys tunnistaa vanhempien intuitiivinen kyky vanhemmuuteen ja vanhempien luontainen tarve muodostaa tunnesidos vauvaansa. (Pettinen 2022.)

## 2.4 Keskosvauvojen hoito maailmalla

Keskosena syntyneen vauvan selviytymisennusteessa on valtavia eroja riippuen siitä, missä maassa keskosvauva syntyy. Alle 28 viikolla syntyneistä vauvoista jopa yli 90 % menehtyy ensimmäisten elinpäivien aikana, kun synnytys tapahtuu pienituloisessa maassa. Jos taas synnytys tapahtuu korkean tulotason olosuhteissa, vain alle 10 % alle 28 viikolla syntyneistä vauvoista menehtyy. (WHO 2023.) Japani on tutkimuksen mukaan pienten 24.-29. raskausviikolla syntyneiden keskosten hoidossa ykkösmaa, sillä siellä jopa 93

% keskosista selviytyy (Tehy 2017). Pienituloisissa maissa jopa puolet 32 viikolla tai sitä ennen syntyneistä vauvoista kuolee asianmukaisen perushoidon puutteen vuoksi. Tällä tarkoitetaan puutteita lämpötalouden turvaamisessa, imetyksen tukemisessa sekä infektioiden ja hengitysvaikeuksien hoidossa. (WHO 2023.) Vaikka hoito on merkittävästi edistynyt viimeisen 10 vuoden aikana, keskosvauvojen selviytyminen, terveys, kasvu ja hermoston kehitys ovat silti huolestuttavia monissa maissa. Syihin lukeutuu keskosvauvojen hoidon ja komplikaatioiden ehkäisyn monimutkaisuus. (WHO 2022.)

Keskosvauvojen hoidosta on tehty maailmanlaajuiset suositukset. Suositukseen kuuluu keskosvauvojen sairauksia ennaltaehkäisevän ja terveyttä edistävän hoidon osalta esimerkiksi kenguruhoitoon toteutus ja syöttämisen ohjeistukset. Syöttämisessä korostetaan sen tärkeyttä, että keskosvauva saisi äidin omaa maitoa, sillä se on vastustuskyvyn ja ravintoarvojen kannalta hyödyllistä vauvalle. Kenguruhoitoa suositellaan annettavaksi 8-24 tuntia vuorokaudessa joko kotona tai terveydenhuollon yksikössä riippuen vauvan terveydentilasta. Komplikaatioiden kohdalla suositukset ohjeistavat muun muassa ylipainetuen käytöstä hengityksen apuna, lisähapen käytöstä ja infektioiden hoidosta. Nasaaliylipainetta suositellaan keskosvauvoille, joilla on kliinisiä merkkejä hengitysvaikeusoireyhtymän kehittymisestä. Myös koko perheen huomiomiseen on omat suosituksensa, joihin kuuluu esimerkiksi perheen osallistaminen perushoittoon ja perheen tukeminen. Suosituksessa korostetaan myös sen tärkeyttä, että perhe saisi olla vauvansa luona ympäri vuorokauden vauvan ollessa tehohoidossa. (WHO 2022.)

## 2.5 Keskosvauvan ja vanhempien varhainen vuorovaikutus

Kun vauva syntyy ennenaikaisesti, vanhempien valmistautuminen vauvan syntymään jää kesken ja vanhemmilla on kova huoli vauvan selviytymisestä ja kehityksestä. Näiden lisäksi syntymästä aiheutuva erossaolo vaikuttaa kehittyvään kiintymyssuhteeseen. (Sinkkonen - Kalland 2011.) Varhainen vuorovaikutus tukee lapsen kognitiivisten taitojen, sosiaalisten taitojen ja tunne-elämän kehittymistä (Tuomisto ym. 2019). Äidillisellä sensitiivisyydellä

tarkoitetaan äidin kykyä lukea ja reagoida riittävän herkästi ja riittävässä määrin vauvansa kommunikatiivisiin signaaleihin. Vähemmän sensitiivisten äitien vauvoilla on todettu korkeammat kortisolien eli stressihormonin tasot. Kortisolihormonin epäillään olevan yhteydessä lapsen myöhemmän elämän huonoon koulumenestykseen sekä kehityksellisiin että kognitiivisiin ongelmiin. Suurin stressin aiheuttaja keskosvauvan varhaisvaiheessa on vanhemmista erossa oleminen. (Angelhoff ym. 2018.)

## 2.6 Kiintymyssuhteen muodostuminen ja kiintymyssuhdeongelmat

Lapsi muodostaa varhaisten vuorovaikutuskokemusten myötä sisäisiä kokemuksellisia muistiedustuksia, joiden pohjalta kiintymyssuhdemalli kehittyy. Kiintymyssuhdemalli vaikuttaa lapsen tapaan havainnoida ympäristöään, luoda ihmissuhteita ja siihen, miten lapsi selviää eri kehitystehtävistään. (Sinkkonen - Kalland 2011.) On tutkittu, että isien kiintymyksen muodostuminen keskosvauvaansa kohtaan ottaa enemmän aikaa kuin äitien kokema kiintymyksen muodostuminen. Isien kiintymyssuhde omaan keskosena syntyneeseen lapseensa syventyy vähitellen ja alkaa kunnolla muotoutua vasta sairaalasta kotiutumisen jälkeen. (Alho 2016.)

Kiintymyssuhdemalli ohjaa lapsen käyttäytymistä eri tilanteissa. Kun lapsi on stressaavassa tilanteessa, hän pyrkii lisäämään turvallisuuden tunnettaan hakeutumalla lähemmäs vanhempansa. Turvattomassa kiintymyssuhteessa tämä ei onnistu, jolloin lapsi saattaa vaimentaa ja vähentää kiintymyssuhdekäyttäytymistään ja omia tunneilmaisujaan eikä täten hakeudu vanhempansa luokse. Lapsi on oppinut, että hän ei joko saa apua tai tulee torjutuksi. Tällöin kyseessä on välttelevä kiintymyssuhde. Lapsi voi myös korostaa kiintymyssuhdekäyttäytymistään voimakkailla tunneilmaisuuilla, sillä hän on oppinut, ettei voi tietää minkä vasteen hän vanhemmiltaan saa tai että vanhempi vastaa vain voimakkaisiin tunnereaktioihin. Kyseessä on tällöin ambivalentti kiintymyssuhde. Jäsentymätön kiintymyssuhde taas tarkoittaa sitä, ettei lapselle ole muodostunut jäsentynyttä tapaa hyödyntää vanhemman apua omien tunteidensa säätelyyn. Voi myös olla, että lapselle ei ole muodostunut

ollenkaan kiintymyssuhdetta, jolloin vakavan hoidon laiminlyönnin tai pysyvän ihmissuhteen puuttumisen takia lapsella ei ole ketään, joka auttaisi häntä tunteiden säätelyssä. (Sinkkonen - Kalland 2011.)

## **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

### 3.1 Tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, miten sairaanhoitaja voi työssään tukea keskosvauvan ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on koota konkreettisia keinoja sairaanhoitajalle vanhempien ja keskosvauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta vauvan ollessa vastasyntyneiden teho-osastolla.

### 3.2 Tutkimuskysymykset

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiä ovat;

1. Millä keinoin sairaanhoitaja voi tukea vanhempien ja keskosvauvan varhaista vuorovaikutusta?
2. Mitkä asiat vaikuttavat vanhempien ja keskosvauvan varhaiseen vuorovaikutukseen?

## 4 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja kirjallisuuskatsausta ohjaa kaksi tutkimuskysymystä. Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä on kolme: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen katsaus ja meta-analyysi (Salminen 2011, 6). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on valittuun tutkimuskysymykseen perustuva kuvaileva, laadullinen vastaus. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään tutkimusmenetelmänä paljon hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Salminen (2011, 6) kuvaa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus onkin Salmisen (2011, 6) mukaan yksi käytetyimmistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on kahta eri tyyppiä: narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on kevyin kirjallisuuskatsauksien muoto, jossa pyritään antamaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta tai kuvailla sen historiaa ja kehityskulkua. Integroivassa katsauksessa taas kuvataan tutkittavaa aihetta mahdollisimman monipuolisesti ja se on hyvä keino tuottaa uutta tietoa aiheesta, jota on jo tutkittu. (Salminen 2011, 6-8.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat tutkimuskysymyksen asettaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 291). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla haetaan siis vastausta rajattuun tutkimuskysymykseen ja selvitetään, minkä verran aiheesta on löydettävissä tutkimustietoa, minkälaisesta näkökulmasta aihetta on tutkittu ja minkälaisin menetelmin (Kunnela 2023).

## 4.2 Aineiston haku

Aineiston hakuun käytettiin kolmea eri tietokantaa (taulukko 1): PubMed, Cinahl ja Medic. Aineiston haussa hyödynnettiin taulukosta 1 löytyviä hakulausekkeita. Lisäksi aineistoa haettiin manuaalisesti luotettavista lähteistä, kuten suomalaisten yliopistosairaaloiden verkkosivuilta, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan kirjallisuudesta, Suomen lääkäriseura Duodecimin verkkosivuilta, tutkimusartikkelien lähdeluetteloista ja Suomen yliopistosairaaloiden kehittämästä julkisesta verkkopalvelusta Terveyskylästä.

Cinahlista ja PubMedistä etsittiin tietoa hakulausekkeilla (Premat\* OR Preem\* OR kangaroo\*) AND (affec\* OR interac\*) AND (parent\* OR moth\* OR fath\*) AND (nurs\*). Haku suoritettiin myös Medic -tietokannasta ja hakulausekkeena oli "keskonen AND varhainen vuorovaikutus AND vanhemmat". Hakua kokeiltiin myös hakusanoilla "keskonen AND varhainen vuorovaikutus" samoilla rajauksilla kuin aiemmassa.

Taulukko 1. Sähköinen tiedonhaku.

Tietokanta ja aika	Hakusanat	Tiedonhaun rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Medic 11/2024	Keskonen AND varhainen vuorovaikutus AND vanhemmat	2014-2024	0	0	0	0
Medic 11/2024	Keskonen AND varhainen vuorovaikutus	2014-2024	3	0	0	0
PubMed 11/2024	(Premat* OR Preem* OR kangaroo*) AND (affec* OR interac*) AND (parent* OR moth* OR	10 years	380	13	6	5

	fath*) AND (nurs*)					
Cinahl 11/2024	(Premat* OR Preem* OR kangaroo*) AND (affec* OR interac*) AND (parent* OR moth* OR fath*) AND (nurs*)	2014- 2024, English	142	7	4	1

#### 4.3 Aineiston valintakriteerit

Aineiston analyysiin valikoituneiden julkaisujen mukaanotto- ja poissulkukriteerit ovat nähtävissä taulukossa 2. Mukaanottokriteereinä tietokannoissa oli englannin kieli ja aikaväli 2014–2024. Tavoitteena oli, että tutkittu tieto olisi mahdollisimman uutta. Aineistojen tuli olla tieteellisiä tutkimuksia tai tieteellisiä tutkimusartikkeleja. Sisäänottokriteerinä oli myös se, että valitut tutkimukset käsittelivät kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiä tai toista niistä. Poissulkukriteereinä oli yli 10 vuotta vanhemmat tutkimukset, jokin muu kieli kuin suomi tai englanti ja se, ettei tutkimukset vastaa tutkimuskysymyksiin.

Hakutuloksista tarkasteltiin ensimmäisenä otsikot ja jo siinä vaiheessa useampi hakutulos rajautui pois (505). Otsikoiden perusteella valituista tutkimuksista ja artikkeleista luettiin tiivistelmät ja niiden perusteella karsittiin tutkimuskysymyksiin sopimattomat pois (495). Tiivistelmien perusteella valituista luettiin vielä koko sisällöt ja niistä valittiin tutkimuskysymysten kannalta oleelliset tulokset mukaan kirjallisuuskatsaukseen (6).

Ensimmäinen haku suoritettiin käyttämällä Medic -tietokantaa. Hakulauseke ”keskonen AND varhainen vuorovaikutus AND vanhemmat” ei tuottanut tuloksia. Seuraavaan hakuun muokattiin hakulausekkeiksi ”keskonen AND varhainen vuorovaikutus”. Osumia tuli 3, mutta mikään tuloksista ei valikoitunut mukaan aineistoon. PubMedistä tuli taulukossa 1 esitetyillä hakulausekkeilla ja

rajauksilla 380 osumaa, joista 5 päätyi mukaan tutkimukseen. Cinahlista osumia tuli 142 ja 1 päätyi mukaan tutkimukseen.

Taulukko 2: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

<b>Mukaanottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Tutkimus on tehty aikavälillä 2014-2024	Tutkimus on tehty ennen vuotta 2014
Tutkimus on kirjoitettu suomeksi tai englanniksi	Tutkimusta ei ole kirjoitettu suomeksi tai englanniksi
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen / -kysymyksiin	Tutkimus ei vastaa kumpaankaan tutkimuskysymykseen
Tutkimus käsittelee keskosena syntyneitä vauvoja, joita on hoidettu vastasyntyneiden teho-osastolla	Tutkimus käsittelee terveitä, heti syntymän jälkeen kotiutuvia vauvoja
Tutkimuksessa käsitellään varhaista vuorovaikutusta ja/tai kiintymyssuhteen muodostumista	Tutkimuksessa ei käsitellä varhaista vuorovaikutusta ja/tai kiintymyssuhteen muodostumista

#### 4.4 Aineiston kuvaus

Opinnäytetyöhön valittiin yhteensä kuusi tutkimusartikkelia. Tutkimusartikkelit koottiin yhteen (liite 1). Aineiston kuvauksen taulukossa näkyy tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja maa, otsikko, tarkoitus, käytetty tutkimusmenetelmä ja otoskoko, tutkimuksen aihe ja tulokset. Tutkimuksissa oli käytetty eri menetelmiä: yksi oli määrällinen, kaksi laadullista ja kolme kirjallisuuskatsausta. Aineiston analyysiin valikoituneet tutkimusartikkelit oli tehty vuosien 2014-2024 välillä Englannissa, Ruotsissa, Kiinassa, Koreassa, Italiassa ja Tanskassa. Otokoko vaihteli laadullisissa tutkimuksissa 20-50 välillä ja määrällisessä se oli 176. Kirjallisuuskatsauksissa otoskoot vaihtelivat. Tutkimusartikkeleissa

käsiteltiin keskosena syntyneitä vauvoja ja heidän perheitään, varhaista vuorovaikutusta ja vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajien roolia.

#### 4.5 Tutkimusaineiston analysointi

Sisällönanalyysissä on tavoitteena kuvata tutkimuksessa käytetty materiaali tiivistettynä, pelkistettynä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysin ydin on laatia luokkia ja analyysin lopputuloksena on yleensä erilaiset luokat ja kategoriat, jotka kuvaavat tarkastelun kohteena olevaa ilmiötä ja aihetta. Sisällönanalyysin päävaiheita ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Sisällönanalyysissä on kaksi erilaista lähestymistapaa: induktiivinen eli aineistolähtöinen ja deduktiivinen eli teorialähtöinen. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetty materiaali analysoitiin induktiivisesti eli tässä ei ollut valmista luokittelurunkoa, jonka mukaan aineisto olisi analysoitu. Luokittelu tuotettiin itse kirjallisuuskatsauksen aineistoon perustuen. (Elo ym. 2022.)

Sisällönanalyysi aloitettiin poimimalla aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut, jotka suomennettiin ja kirjoitettiin mahdollisimman yksinkertaiseen muotoon (taulukko 3). Seuraavana löydetty vastaukset ryhmiteltiin ja luokiteltiin vertaillen muodostettuja pelkistettyjä ilmaisuja keskenään ja etsittiin niiden väliset samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut vietiin samaan alaluokkaan ja alaluokka nimettiin. Alaluokkien nimiksi valittiin sisältöä tarkasti kuvaavat nimet. Seuraavaksi alaluokkia vertailtiin keskenään ja yhdistettiin samansisältöiset alaluokat keskenään ryhmäksi eli yläluokaksi. Yläluokille valittiin sisältöä kuvaavat nimet ja yläluokat yhdistettiin vielä pääluokiksi tutkimuskysymysten perusteella. Viimeisessä vaiheessa raportoitiin tulokset, joita verrattiin vielä aikaisempiin tutkimuksiin. (Elo ym. 2022.)

Taulukko 3: Esimerkki alkuperäisilmaisun suomennoksesta ja pelkistyksestä

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Alkuperäinen ilmaus suomennettuna</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>
"Family-centred care (FCC) can effectively ease parents' psychological distress and strengthen connections between parents and their preterm infants" (Cai ym. 2022).	Perhekeskeinen hoito voi tehokkaasti vähentää vanhempien kokemaa psyykkistä ahdistusta ja vahvistaa yhteyttä vanhempien ja keskosvauvan välillä.	Perhekeskeinen hoito voi vahvistaa yhteyttä vanhempien ja keskosvauvan välillä	Perhekeskeisyyden huomioiminen hoitotyössä

## 5 Tulokset

Sisällönanalyysissä muodostui yksi pääluokka kummallekin tutkimuskysymykselle (taulukko 4 ja 5). Pääluokka keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät muodostui kahdesta yläluokasta: keskosvauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen negatiivisesti vaikuttavista asiasta ja sensitiivinen symbioosi. Alaluokkia oli yhteensä seitsemän. Pääluokka sairaanhoitajan tukikeinot keskosvauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen muodostui myös kahdesta yläluokasta: vanhempien osallistaminen hoitoon ja yksilöllisen tuen tarjoaminen. Alaluokkia oli viisi.

### 5.1 Keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät

Keskosvauvan ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen negatiivisesti vaikuttavat asiat

*Vauvan itkuisuus ja kehityksen viivästyminen* ennustavat jäsentymättömän kiintymyssuhteen muodostumista, kun kyseessä on pikkukeskosena syntynyt vauva (Wolke ym. 2014). Keskosena syntyneen *vauvan hermoston epäkypsyys* vaikuttaa siihen, ettei vauva pysty täysiaikaisen vauvan tavoin näyttämään tarpeitaan kommunikatiivisin signaalein. Tämän seurauksena vanhemmilla on enemmän vaikeuksia vauvansa tulkitsemisessa sekä tämän tarpeisiin vastaamisessa, mikä vaikuttaa negatiivisesti varhaiseen vuorovaikutukseen. (Angelhoff ym. 2018.)

Myös *vauvan tehohoidon tarve* luo esteitä vanhemmuuden toteuttamiselle, mikä vaikuttaa negatiivisesti vauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Erittäin ennenaikaisena syntyneet vauvat siirretään usein tehohoitoon ja inkubaattoriin heti syntymänsä jälkeen, mikä vähentää vanhemman mahdollisuuksia luoda yhteys vauvaansa. (Angelhoff ym. 2018.) Sen lisäksi, että vanhempi on emotionaalisesti ja fyysisesti etäällä vauvastaan tehohoidon vuoksi, teho-osaston traumaattinen ja teknisesti raskas ympäristökin voi johtaa

ongelmiin kiintymyssuhteessa tai yhteyden muodostumisessa vauvan ja vanhemman välillä (Rim Kim ym. 2020). Kaikissa paikoissa vanhemmat eivät voi osallistua vauvojensa hoitoon, ja vauvojen hoito saattaa kestää viikoista useisiin kuukausiin riippuen heidän terveydentilastaan. Tällöin varhainen vuorovaikutus myöhästyy. (Cai ym. 2022.)

Keskosena syntyneiden vauvojen vanhemmat altistuvat erilaisille *stressitekijöille* liittyen vauvan terveydentilaan ja tehohoidon tarpeeseen. Vanhemmat ovat täten suuremmissa riskissä synnytyksen jälkeiselle masennukselle, posttraumaattiselle stressihäiriölle ja mielialan vaihteluille, jotka vaikuttavat vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen laatuun. (Angelhoff ym. 2018.) Äitien vauvojensa sairaalahoidon aikana kokema stressi aiheuttaa sen, että äidit ovat vähemmän reagoivia vauvan kommunikatiivisille merkeille. Lisäksi keskosvauvojen vanhemmat kokevat olonsa usein voimattomiksi ja kykenemättömiksi tarjoamaan vauvalleen tämän tarvitsemaa hoitoa, sillä he joutuvat olemaan erillään vauvoistaan. Tämä voi johtaa epäaktiiviseen vanhemmuuteen, joka vaikuttaa negatiivisesti vanhemman ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. (Angelhoff ym. 2018.)

### Sensitiivinen symbioosi

*Vanhempien sensitiivisyys* voi vaikuttaa kiintymyssuhteen laatuun (Angelhoff ym. 2018). Kiintymystä vanhemman ja vauvan välillä voidaan helpottaa suojaavilla tekijöillä, joihin vanhemman herkkyyys vauvan vihjeille ja tarpeisiin vastaaminen lukeutuvat (Rim Kim ym. 2020). Vauvan on tärkeää kokea turvallisuudentunnetta, mikä syntyy suhteesta johdonmukaisesti sensitiiviseen ja reagoivaan hoivaajaan. Sensitiivisillä äideillä on usein turvallisesti kiintyneitä vauvoja, kun taas vähemmän sensitiivisillä äideillä on todennäköisesti turvattomasti kiintyneitä. (Angelhoff ym. 2018.) Äidillinen sensitiivisyys on turvallista kiintymyssuhdetta ennustava tekijä täysiaikaisena syntyneiden vauvojen kohdalla, mutta keskosten kohdalla äidillisellä sensitiivisyydellä ei ole todettu olevan merkitystä (Wolke ym. 2014).

Ihokontakti on vastasyntyneiden teho-osastolla sopiva tapa minimoida vauvan ja vanhemman välinen erossaolo. Kun *vanhempi on läsnä vauvansa luona*, se johtaa lisääntyneeseen mahdollisuuteen vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa. (Angelhoff ym. 2018.) Ihokontaktissa oleminen tukee vauvan ja isän välistä vuorovaikutusta (Garne Holm ym. 2022).

## 5.2 Sairaanhoidajan tukikeinot keskosvauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen

### Vanhempien osallistaminen hoitoon

*Perhekeskeisyyden huomioiminen hoitotyössä* voi tehokkaasti vähentää vanhempien kokemaa psyykkistä ahdistusta ja vahvistaa vanhemman ja keskosvauvan välistä yhteyttä (Cai ym. 2022). Perhekeskeisessä hoidossa sairaanhoitajien osallistuminen on keskeistä lääketieteellisen hoidon tarjoamisen lisäksi siinä, että he tukevat vanhempien roolia ja perheen dynamiikkaa. Sairaanhoidajat ovat ratkaisevan tärkeitä isän ja vauvan välisen yhteyden helpottamisessa vastasyntyneiden teho-osastolla. (Stefana ym. 2024.)

*Sairaanhoidajilta saadun ohjauksen selkeys* vaikuttaa vanhemman ja keskosvauvan välisen vuorovaikutuksen toteutumiseen. Ohjauksen tulisi olla samanlaista riippumatta ohjausta antavasta sairaanhoitajasta ja erityisesti isät pitävät merkityksellisenä sitä, ettei eri sairaanhoitajien antamassa ohjauksessa ole keskenään ristiriitaisuutta. Isät pitävät tärkeänä myös asioiden ilmaisun tapaa ja viestinnän ristiriidattomuutta. (Stefana ym. 2024.)

*Vanhemmille annettava informaatio* vaikuttaa siihen, miten vanhemmat valitsevat ja kokevat mahdolliseksi olla ihokontaktissa vauvansa kanssa (Angelhoff ym. 2018). Isät tuovat esiin, että enempi informaatio ihokontaktissa pitämisen merkityksestä voisi auttaa heitä tuntemaan olonsa turvallisemmaksi pidellessään vauvaansa rinnallaan. Isät pitävät merkityksellisenä selkeää, oikein ajoitettua ja ymmärrettävästi kerrottua informaatiota. Se auttaa isiä olemaan vuorovaikutuksessa keskosvauvansa kanssa, osallistumaan

hoitotoimiin ja tukee isän osaamista ja vanhemmuuden kehitystä. (Garne Holm ym. 2022.)

#### Yksilöllisen tuen tarjoaminen

*Isille kohdistetut yksilölliset tukitoimet* voivat tukea isän ja vauvan välistä vuorovaikutusta ja vähentää ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen isien kokemaa stressiä. Isien läsnäoloa vastasyntyneiden teho-osastolla tulee rohkaista. (Garne Holm ym. 2022.) Isien tukeminen on merkityksellistä niin vuorovaikutuksen edistämisen kuin vauvan yleisen hyvinvoinnin edistämisen kannalta (Stefana ym. 2024). *Sairaanhoitajien tarjoama tuki*, tiedot ja asenteet vaikuttavat vanhempien valintaan ja mahdollisuuksiin olla ihokontaktissa vauvansa kanssa (Angelhoff ym. 2018). Sairaanhoitajien rooli vauvan isän tukemisessa on merkittävä lisäten isän osallisuutta vauvan hoitoon (Garne Holm ym. 2022).

Taulukko 4: Mitkä asiat vaikuttavat keskosvauvan ja vanhemman varhaiseen vuorovaikutukseen?

Pääloukka	Yläluokat	Alaluokat
<b>Keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät</b>	Keskosvauvan ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen negatiivisesti vaikuttavat asiat	Vauvan itkuisuus  Vauvan kehityksen viivästyminen  Vauvan hermoston epäkypsyys  Vauvan tehohoidon tarve ja kesto

		Vanhempien kokema stressi ja kuormitus
	Sensiitivinen symbioosi	Vanhempien sensitiivisyys Vanhemman läsnäolo vauvansa luona

Taulukko 5: Miten sairaanhoitaja voi tukea keskosvauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta?

Pääluokka	Yläluokat	Alaluokat
<b>Sairaanhoitajan tukikeinot keskosvauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen</b>	Vanhempien osallistaminen hoitoon	Perhekeskeisyyden huomioiminen hoitotyössä  Sairaanhoitajilta saadun ohjauksen selkeys  Vanhemmille annettava informaatio
	Yksilöllisen tuen tarjoaminen	Isille kohdistetut yksilölliset tukitoimet  Sairaanhoitajien tarjoama tuki

## 6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

### 6.1 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdintaa

Opinnäytetyössä on huomioitu toiminnan eettisyys ja noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan toimiminen tarkoittaa toimimista luotettavasti, rehellisesti, vastuullisesti ja arvostusta noudattaen. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaessa pyritään toiminnan luotettavuuteen. Tutkimuksen laatu varmistetaan suunnittelemalla tuleva työ hyvin, perehtymällä käytössä olevaan menetelmään ja tiedostamalla käytössä olevat voimavarat. Tutkimuksen teossa pyritään koko ajan rehellisyyteen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan toimimiseen kuuluu tutkimuksen raportointi asianmukaisesti yksityiskohtia salaamatta. Lisäksi toisia tutkijoita kohtaan osoitetaan arvostusta merkitsemällä huolellisesti lähteet aina, kun viitataan jonkun toisen tutkimukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Opinnäytetyön tekemisessä on huomioitu menetelmän luotettavuus. Luotettavuuden kannalta on tärkeää esitellä tutkimuskysymys selkeästi. Lisäksi aineiston perusteet tulee kuvata tarkkaan. Kirjallisuuskatsaus jäsennellään eri vaiheisiin, mikä lisää menetelmän luotettavuutta. Aineiston valinnan luotettavuus osoitetaan raportin tekstissä esittelemällä valitut tutkimusartikkelit ja niiden valinnan perustelut suhteessa kahteen tutkimuskysymykseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää se, että työssä käydään jatkuvaa reflektointia valitun aineiston ja asetettujen tutkimuskysymysten välillä. Tällöin itse tutkimuskysymykset sekä niihin vastaamaan valittu aineisto tarkentuvat koko opinnäytetyöprosessin ajan. Sekä luotettavuutta että eettisyyttä parantaa sisällönanalyysin etenemisen pitäminen mahdollisimman läpinäkyvänä ja johdonmukaisena aina tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 296–298.)

Kaikki tutkimus on tutkijan näköistä, vaikka kuinka pyrkisi objektiiviseen lopputulokseen. Opinnäytetyöprosessia tehdessä tiedostettiin, että joku toinen voisi päästä hieman toisenlaiseen tuotokseen. Tulosten voidaan kuitenkin olettaa olevan samansuuntaisia, jos joku toinen suorittaisi saman prosessin alusta loppuun. Luotettavuuden kannalta olennaista on erotella tutkijan käsitteet tutkittavien käsitteistä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009).

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin perehtymällä kirjallisuuskatsaukseen menetelmänä, jonka jälkeen asetettiin tutkimuskysymykset. Käytössä olevat resurssit tiedostettiin ja työn palautusta viivytettiin kahdella viikolla alkuperäisestä sovitusta ajankohdasta, jotta työn tekemiseen oli tekijän henkilökohtainen tilanne huomioiden tarpeeksi aikaa. Huolellisuus lisää työn luotettavuutta, ja kiireessä huolellinen työskentely olisi kärsinyt. Tiedonhaku ja sisällönanalyysi raportoitiin taulukon muodossa niin, että ulkopuolisen lukijan on mahdollista toistaa tiedonhaku ja hahmottaa, miten sisällönanalyysi on edennyt. Opinnäytetyössä käytettiin asianmukaisesti lähdeviittauksia aina, kun viitattiin toisen henkilön tekstiin (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020).

Asetetut tutkimuskysymykset ja mukaan valikoidun aineiston kriteerit esiteltiin selkeästi, mikä lisää työn luotettavuutta. Valitut tutkimusartikkelit esiteltiin kattavasti taulukon muodossa. Opinnäytetyötä tehdessä refleктоitiin koko ajan toimintaa. Käsiteltävään aiheeseen perehdyttiin huolellisesti ja ennen hyväksymistä opinnäytetyö tarkistettiin vielä plagioinnin varalta (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020).

Aineiston hankinnassa oli haasteita sen osalta, että samaa aihetta samasta näkökulmasta käsitteleviä tutkimuksia ei juurikaan löytynyt valituilla rajauksilla. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi ja toiseen tutkimuskysymykseen vastaavaa aineistoa löytyi reilusti, kun taas toiseen sopivan aineiston löytäminen oli jokseenkin haastavaa. Varhaista vuorovaikutusta käsittelevää aineistoa löytyi reilustikin, mutta juuri sairaanhoitajan näkökulmasta käsittelevänä sitä oli niukasti. Kokeneempi tiedonhakija olisi mahdollisesti voinut löytää eri hakulausekkeilla enemmän sopivaa aineistoa. Pohdinnan arvoista on myös se, olisiko hakulausekkeet pitänyt muokata kumpaankin tutkimuskysymykseen

erikseen. Jälkikäteen ajateltuna olisi ollut järkevää hyödyntää enemmän manuaalista tiedonhakua, sillä mukaan valikoituneen aineiston lähdeluetteloista oli löydettävissä hyviä aihetta käsitteleviä tutkimusartikkeleita. Medic - tietokannasta ei löytynyt tutkimuskysymyksiin vastaavaa aineistoa suomenkielisin hakulausekkeilla, joten olisi ehkä ollut kokeilemisen arvoista kokeilla vielä englanninkielisiä hakulausekkeita.

Aineiston analysointi tuotti alkuun haasteita, sillä tämä oli tekijän ensimmäinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön ohjaajan apu oli työn tekemisen aikana korvaamatonta ja saatujen ohjeiden avulla analyysin tekeminen helpottui. Työn edetessä kirjallisuuskatsaus metodina selkeytyi koko ajan. Käytetty aineisto oli englanninkielistä, joten apuna jouduttiin käyttämään sanakirjaa ja Google Translatoria tekijän oman kielitaidon ohella. Aineiston käännökset käytiin läpi useampaan kertaan, jotta ei tulisi vääriä tulkintoja vieraskielisyyden vuoksi. Haasteita tuotti myös se, että osassa tutkimuksista tuloksia ei oltu merkitty selkeästi, vaan niitä joutui etsimään tekstin joukosta. Jokaisen mukaan valitun aineiston sisällössä vastattiin kuitenkin ainakin toiseen opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Otantaa ei ollut kaikissa mukaan valituissa tutkimuksissa selkeästi löydettävissä, mikä ei ainakaan lisää kyseisten tutkimusten luotettavuutta. Luotettavuutta lisää kuitenkin mukaan valitun aineiston kohdalla se, että kaikki olivat vertaisarvioituja.

Aineistoa analysoidessa joidenkin tutkimusten tuloksista oli sellaisia, että ne vahvistivat toisiaan. On myös huomioitava se, että tekijän omakohtainen kokemus keskosvauvan saamisesta ja pitkästä vastasyntyneiden teho-osaston hoitajaksosta saattaa vaikuttaa siihen, että tekijä hyväksyi juuri nämä tulokset. Aineiston analyysi tehtiin kuitenkin niin huolellisesti induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, että opinnäytetyön tekijän kokemusten ei pitäisi olla mukana vaikuttamassa niihin. Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin koko ajan tietoisesti välttämään omakohtaisen kokemuksen vaikutusta siihen, miten löydetyt tutkimustulokset tulkitaan.

## 7 Pohdinta

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, miten sairaanhoitaja voi työssään tukea keskosvauvan ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota konkreettisia keinoja sairaanhoitajalle vanhempien ja keskosvauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta vauvan ollessa vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksen aineisto muodostui kuudesta eri tutkimusartikkelista (liite 1).

Vauvan kehityksen viivästyminen nousee tutkimustuloksissa esiin negatiivisesti vuorovaikutukseen vaikuttavana asiana. Kehityksen viivästyminen ennustetaan tutkimustulosten perusteella vaikuttavan jäsentymättömän kiintymyssuhteen muodostumiseen (Wolke ym. 2014). Samaa aihetta sivutaan aiemmassa tutkimuksessa, jossa käsitellään keskosena syntyneen vauvan kehityksen viivästyistä ja varhaista vuorovaikutusta eri syy-seuraussuhteella. Äidin ja vauvan vuorovaikutuksen puute vauvan syntymän jälkeisenä aikana voi aiemman tutkimuksen mukaan vaikuttaa vauvan emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen negatiivisesti (Flacking ym. 2012).

Tutkimustuloksista ilmenee hermoston epäkypsyyden vaikuttavan siihen, miten keskosvauvat ovat kykeneväisiä näyttämään tarpeitaan kommunikatiivisin signaalein (Angelhoff ym. 2018). Tätä tulosta vahvistaa aiempi tutkimus, jossa on todettu keskosvauvojen olevan passiivisempia ja vähemmän vastavuoroisempia kuin täysiaikaisena syntyneet vauvat (Gatta ym. 2017). Lisäksi tutkimustuloksista käy ilmi vauvan itkuisuuden ennustavan jäsentymättömän kiintymyssuhteen muodostumista (Wolke ym. 2014). Keskosvauvojen on aiemman tutkimuksen mukaan todettu näyttävän täysiaikaisena syntyneitä vauvoja enemmän negatiivisia tunteita ja antavan vähemmän selkeitä vihjeitä hoitajalleen. Negatiivisten tunteiden näyttämisen suoraa vaikutusta kiintymyssuhteen muodostumiseen ei kuitenkaan kyseisessä tutkimuksessa nosteta esiin, mutta todetaan sen kuitenkin vaikuttavan vanhemman ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. (Gatta ym. 2017.)

Tutkimustuloksissa selviää vauvan tehohoidon tarpeen vaikuttavan negatiivisesti keskosvauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, sillä se luo esteitä vanhemmuuden toteuttamiselle (Angelhoff ym. 2018). Tätä tulosta vahvistaa aiempi tutkimus: luonnollinen kiintymyksen muodostumisen prosessi on uhan alla vauvan syntyessä ennenaikaisesti tai sairaana ja tarvitessa tehohoitoa. Tehohoito luo haasteita vanhemman ja vauvan väliseen läheisyyteen. (Mäkelä ym. 2018).

Vanhempien kokeman stressin ja kuormituksen on todettu vaikuttavan negatiivisesti keskosvauvan ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen.

Tuloksista selviää keskosvauvan vanhempien olevan suuremmassa riskissä synnytyksen jälkeiselle masennukselle, posttraumaattiselle stressihäiriölle ja mielialan vaihteluille, joilla on vaikutus vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen laatuun. Stressi voi tehdä myös sen, että äiti on vähemmän reagoiva vauvan kommunikatiivisille signaaleille. (Angelhoff ym. 2018.)

Asioiden välinen syy-yhteys nousee esiin aiemmassa tutkimuksessa ilman, että käsitellään kumpi on todellisuudessa seurausta kummasta: masennus vähäisestä vuorovaikutuksesta vai vähäinen vuorovaikutus masennuksesta. Masennus ja stressi sekä kiintymyksen kehittyminen vauvan ja vanhempien välille vaikuttavat siis aiemman tutkimuksen mukaan toisiinsa. Lisäksi huoli vauvan selviytymisestä, pieni vastavuoroisuus ja nauttiminen vauvasta ovat yhteydessä vanhemman masennukseen. (Järvilahti 2014.) Sekä äitien että isien keskosvauvaansa kohtaan kokeman huolen väheneminen on aiemman tutkimuksen mukaan yhteydessä vauvaa kohtaan tunnettuun iloon ja koettuun responsiivisuuden lisääntymiseen (Tuomaala 2020).

Vanhempien, erityisesti äidin sensitiivisyys nousee tutkimustuloksissa esiin vuorovaikutukseen vaikuttavana tekijänä. Sensitiivisillä äideillä on usein turvallisesti kiintyneitä vauvoja ja vähemmän sensitiivisillä todennäköisesti turvattomasti kiintyneitä. On tärkeää, että vauva kokee turvallisuutta eli suhteen johdonmukaisesti sensitiiviseen ja reagoivaan hoivaajaan. (Angelhoff ym. 2018.) Tutkimustuloksissa toisaalta todetaan myös, että äidillinen sensitiivisyys ennustaa turvallista kiintymyssuhdetta, kun kyseessä on täysaikaisena syntynyt

vauva, mutta keskosen kohdalla se ei olisi niin merkityksellinen asia (Wolke ym. 2014). Samaa aihetta käsitellään myös aiemmassa tutkimuksessa, jossa todetaan ettei keskosvauvan äidin äidillinen sensitiivisyys ole niin optimaalista verrattuna täysiaikaisten vauvojen äiteihin (Flacking ym. 2012).

Vanhemman läsnäolo vauvansa luona on tutkimustulosten perusteella merkityksellinen asia varhaisen vuorovaikutuksen kannalta. Tutkimustuloksissa todetaan lisääntyneen läsnäolon johtavan lisääntyneeseen mahdollisuuteen vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa (Angelhoff ym. 2018). Tuloksista käy ilmi myös ihokontaktin tukevan vauvan ja isän välistä vuorovaikutusta (Garne Holm ym. 2022). Tämä on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, jossa on todettu kenguruhoidon olevan merkityksellistä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja kiintymyksen parantamisen kannalta. Vaikutus näyttää olevan samanlainen, oli kyseessä vauvan äiti tai isä. (Järvilahti 2014.) Samankaltaiseen tulokseen on päädytty myös tutkimuksessa, jossa on tunnistettu jopa hormonaalisia ja fysiologisia vanhemman ja vauvan väliseen kiintymyksen muodostumiseen vaikuttavia mekanismeja, jotka aktivoituvat lähekkäin olemisen yhteydessä (Ahlqvist - Björkroth ym. 2017). Fyysinen ja emotionaalinen läheisyys nostetaan aiemmassa tutkimuksessa esiin erillisinä asioina. Fyysisellä läheisyydellä tarkoitetaan lähellä olemista ja emotionaalisella läheisyydellä sitä, että vanhempi kokee olevansa tunnetasolla yhteydessä vauvaansa kokemalla rakkautta, lämpöä ja kiintymystä. (Flacking ym. 2012.)

Tutkimustuloksista selviää perhekeskeisen hoitotyön merkitys vanhemman ja keskosvauvan välisen yhteyden parantajana (Cai ym 2022). Samanlaiseen tulokseen on päädytty tutkimuksessa, jossa on todettu äitien ja isien keskosvauvaansa luoman tunnesiteen vahvistuvan keskosen ollessa hoidossa Vanhemmat vahvasti mukaan –koulutetulla vastasyntyneiden teho-osastolla eli osastolla, jossa on vahva perhekeskeinen hoitokulttuuri (Tuomaala 2020). Myös toinen aiempi tutkimus perhekeskeisestä hoitotyöstä tukee sen vaikutusta varhaisen vuorovaikutuksen laatuun. Perhekeskeisen hoitotyön on todettu

tukevan vanhempien läsnäoloa ja osallistumista vauvansa hoitoon (Ahlqvist - Björkroth ym. 2017).

Aiemman tutkimuksen mukaan vanhemman ja vauvan väliseen läheisyyteen liittyvä pääasiallinen tekijä on juurikin vanhempien mahdollisuus yöpyä vastasyntyneiden teho-osastolla (Raiskila 2018). Tämä vahvistaa tutkimustulosta, jossa hoitotyön perhekeskeisyys todetaan hyvänä tukikeinona sairaanhoitajalle vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Perhekeskeisen hoidon yksi oleellinen piirre on se, että vanhemmilla on rajoittamaton oikeus olla vauvansa luona (Turun yliopistollinen keskussairaala n.d).

Yksilöllisen tuen tarjoaminen toimii tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajien tukikeinona vanhempien ja keskosvauvan välisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Tutkimuksessa käy ilmi sairaanhoitajien tärkeän roolin olevan lääketieteellisen hoidon tarjoamisen lisäksi vanhempien roolin ja perhedynamiikan tukeminen. (Stefana ym. 2024.) Aiempi tutkimus tukee tätä tulosta. Siinä todetaan vanhempien tarvitsevan apua, tukea ja rohkaisua henkilökunnalta muodostaakseen suhteen vauvaansa (Mäkelä ym. 2018). Tutkimustuloksista selviää sairaanhoitajien tarjoaman tuen, tiedon ja asenteiden vaikuttavan siihen, miten vanhemmat valitsevat olla ihokontaktissa vauvansa kanssa (Angelhoff ym. 2018). Aiemmat tutkimustulokset korostavat ihokontaktin merkitystä monesta eri syystä, kuten sen vaikutuksista syljen kortisolitasoa vähentävästi (Mörelus ym. 2015).

Vanhempien osallistaminen hoitoon ja sairaanhoitajilta saatu ohjaus ovat tutkimustulosten perusteella merkittäviä tukikeinoja, joilla sairaanhoitajat voivat tukea keskosvauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Tutkimustulosten perusteella isät pitävät merkityksellisenä saadun ohjauksen selkeyttä ja ristiriidattomuutta. (Stefana ym. 2024.) Aiempi tutkimus vahvistaa hoitoon osallistamisen ja ohjauksen olevan tärkeitä vuorovaikutuksen mahdollistumisen kannalta. Mahdollistaakseen fyysisen kontaktin vauvan ja vanhemman välillä, vastasyntyneiden teho-osaston henkilökunnan on toivotettava vanhemmat tervetulleeksi hoitoon ja ohjata vanhempia vauvan

käsittelyssä (Flacking ym. 2012). Toisessa tutkimuksessa todetaan myös hoitoon osallistamisen toimivan vuorovaikutussuhteen vahvistajana: vanhempien on todettu kiintyvän nopeammin vauvaansa, kun he pääsevät osallistumaan enemmän vauvansa hoitoon (Järvilahti 2014).

Vanhemmille annettava informaatio on tutkimustulosten mukaan hyvä tukikeino sairaanhoitajalle vanhemman ja keskosvauvan välisen vuorovaikutuksen vahvistamiseksi. Erityisesti isät pitävät tärkeänä asioiden ilmaisun tapaa (Stefana ym. 2024). Tuloksissa nousee esiin selkeän, oikein ajoitetun ja ymmärrettävästi kerrotun informaation merkitys isien mielestä. Se tukee isien ja keskosvauvan välistä vuorovaikutusta, hoitotoimiin osallistumista, isän osaamista ja vanhemmuuden kehittymistä. (Garne Holm ym. 2022.) Myös aiempi tutkimus tukee tätä tulosta, sillä henkilökunnan ja vanhempien välisen kommunikaation ollessa säännöllistä ja tukiessa vanhempien osallistumista vauvansa jokapäiväiseen hoitoon, vanhempien vauvaansa kohtaan muodostama sitoutuminen vahvistuu (Ahlqvist - Björkroth ym. 2017). Aiemmassa tutkimuksessa ei kuitenkaan eritelty erikseen äitien ja isien näkökulmaa, vaan puhuttiin yleisellä tasolla vanhemmista.

Tutkimustuloksissa nousee esiin myös isille kohdistetut yksilölliset tukitoimet. Isille kohdistettuihin yksilöllisiin tukitoimiin todettiin sisältyvän isän rohkaisu läsnäoloon vastasyntyneiden teho-osastolla ja tukeminen siinä, että isä osallistuisi enemmän vauvansa hoitoon (Garne Holm ym. 2022). Aiempi tutkimustulos tukee isille kohdistettujen tukitoimien merkitystä: on tärkeää, että isää kohdellaan tasavertaisena vanhempana ja isää rohkaistaan henkilökunnan toimesta jatkamaan osallistumistaan (Mäkelä ym. 2018).

## 7.1 Johtopäätökset

Yleisesti voidaan todeta, että keskosvauvan vanhemmat tarvitsevat erityistä tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja tukikeinojen toimivuuteen on syytä kiinnittää huomiota. Vaikka vanhemmat olisivat sensitiivisiä ja perheellä olisi muuten kaikki tarvittavat edellytykset turvallisen kiintymyssuhteen

muodostamiseksi, keskosvauvan saaminen voi johtaa erinäisiin ongelmiin vuorovaikutussuhteessa. Ongelmat voivat olla vauvasta ja tämän terveydentilasta tai vanhemmista ja heidän terveydentilastaan riippuvaisia. Tästä voidaan päätellä, että sopivien tukikeinojen löytäminen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi on hyvä katsoa aina perheen yksilöllinen tilanne huomioiden.

Kun keskosvauvan tila on kriittinen ja vanhemmat eivät vauvan perushoidon lisäksi pysty paljon muuta konkreettista vauvansa eteen tekemään, ihokontaktissa pitämisen merkitys korostuu. Keskosvauvan ja vanhemman välinen ihokontakti on hyödyllistä, mietitään sitä sitten vauvan saamien terveyshyötyjen, vanhempien hoitoon osallistumisen tai vuorovaikutuksellisen näkökulman kannalta. Siksi sairaanhoitajien olisi hyvä kiinnittää huomiota siihen, että vanhempia kannustetaan toteuttamaan ihokontaktia ja sen terveyshyödyistä informoidaan vanhempia.

Keskosvauvan hoito on monimutkainen paletti, jossa tulee huomioida koko perheen hyvinvointi. Vauvan vointi vaikuttaa vanhempien vointiin ja toisinpäin, joten koko perheen tukeminen on tärkeää keskosvauvan hoitotyössä. Vaikka perhekeskeisen hoidon periaatteisiin kuuluu henkilökunnan kumppanuus ja yhteistyö vanhempien kanssa (Toivonen 2021, 15), voisi kuitenkin olla hyödyllistä korostaa vanhemmille sitä, että vastuu vauvan medikaalisesta hoidosta on ja pysyy henkilökunnalla. Kaikille vanhemmille se ei välttämättä ole selkeää, jos tietoa hoitotyöstä ei käytännössä ole. Tämän seurauksena vanhemmat voivat mahdollisesti kokea turhia paineita ja vastuuta vauvan hoidosta.

Joidenkin asioiden kohdalla voi olla haastavaa pohtia, mikä todellisuudessa on syy ja mikä seuraus, sillä niin moni asia vaikuttaa toisiinsa riippuen näkökulmasta, josta asiaa tutkitaan. Tutkimuksen näkökulma oli kuitenkin se, mitkä asiat vaikuttavat keskosvauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen ja millä keinoin sairaanhoitaja voisi tätä vuorovaikutussuhdetta tukea. Yhteisenä konsensusena voidaan todeta varhaisen vuorovaikutuksen olevan erittäin merkityksellinen asia

keskosvauvojen kohdalla, tutkitaan sitä sitten mistä näkökulmasta tahansa. Vaikutukset ulottuvat niin vauvan kuin vanhempienkin hyvinvointiin, ja nykypäivän perhekeskeisessä hoidossa onkin kaikki mahdollisuudet ihan koko perheen tukemiseen.

## 7.2 Jatkotutkimukset

Aiemmista tutkimuksista löytyi myös sellaisia tuloksia, jotka eivät kirjallisuuskatsauksen tutkimustuloksista käyneet ilmi. Positiivinen synnytyskokemus vaikuttaa olevan yhteydessä äitien vähäisempään masennukseen ja stressiin sekä suurempaan vastavuoroisuuteen keskosvauvansa kanssa. Isillä positiivinen synnytyskokemus taas on yhteydessä vähäisemmän stressin määrän lisäksi pienempään huoleen vauvan selviytymisestä. (Järvilahti 2014.) Tutkimustuloksissa ei käy lainkaan ilmi keskosuuteen johtaneiden syiden merkitys vuorovaikutuksen kannalta. Tätä aihetta voisi tutkia lisää, sillä keskosuuteen johtavia syitä on monenlaisia ja niiden vaikutukset vauvaan suhtautumiseen ja kiintymyksen muodostumiseen voivat olla keskenään erilaisia. Synnytyksen traumaattisuus ja äkillisyys, ennalta saatu tieto tai tiedon puute, vastasyntyneiden teho-osastoon tutustuminen, äidin synnytyksen aikainen ja sen jälkeinen terveydentila ja moni muu ennenaikaisuuteen liittyvä seikka ovat asioita, joiden vaikutusta varhaisen vuorovaikutuksen laatuun voisi tutkia.

Ennenaikaisen syntymän kokeneiden vanhempien voidaan olettaa pelkäävän vauvansa menettämistä, jos vauvan tila on epävakaa ja vauva tarvitsee tehohoitoa. Tätä aihetta ei mainita tutkimustuloksissa, vaikka sillä voidaan olettaa olevan vaikutusta vanhemman ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Aiemmassa tutkimuksessa käsitellään sitä, miten vanhemmat viettävät valtaosan ajastaan sairaalassa sairaan vauvansa kanssa eivätkä edes tiedä, selviääkö vauva sieltä hengissä. Tilanne voi tutkimuksen mukaan olla niin tunteellinen ja pelottava, että vanhemmat pitävät emotionaalisen etäisyyden vauvaansa. (Tooten ym. 2014.) Tätä olisi hyvä tutkia lisää ja asiaan olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota vastasyntyneiden teho-osastolla. Vanhempien

kokemaan menettämisen pelkoon liittyviä tukikeinoja voisi tutkia ja niiden toimivuutta arvioida lisää.

Kirjallisuuskatsauksessa ei rajattu sitä, käsitelläänkö juuri äidin tai isän välistä varhaista vuorovaikutusta, vaan käsitellään yleisesti vanhempien ja keskosvauvan välistä vuorovaikutusta. Sisällönanalyysiin valikoitui tutkimuksia, joissa käsiteltiin sekä isän, äidin että samanaikaisesti molempien vanhempien näkökulmia. Se, onko kyseessä äiti vai isä, vaikuttaa käytännön hoitotyössä olevan merkityksellinen seikka, sillä jotkut keskosvauvojen isistä ovat aiemman tutkimuksen mukaan jääneet vähemmälle huomiolle hoitajien puolesta. Isät olivat tuoneet esiin toivovansa samanlaista tasavertaista kohtelua vanhempana kuin äitikin kokee (Alho 2016). Kun molempia vanhempia kannustetaan ja ohjataan vauvan hoidossa sekä tiedotetaan vauvaan liittyvistä asioista, molemmat saavat samantlaiset mahdollisuudet osallistua vauvan hoitoon ja näin olla vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa. Isien osallistamiseen liittyviä tukikeinoja ja niiden toimivuutta olisi siis hyvä tutkia lisää.

Osa aiempien tutkimusten tuloksista oli ristiriidassa keskenään. Yhdessä tutkimusartikkelissa kerrottiin sensitiivisillä äideillä olevan usein turvallisesti kiintyneitä vauvoja, kun taas toisen mukaan sensitiivisyydellä ei ole kiintymyssuhteen kannalta merkitystä, kun kyseessä on keskosien äiti. Aihetta olisi siis syytä tutkia lisää. Sensitiivisyyden vaikutus vuorovaikutuksen laatuun on kuitenkin kiistanalainen, sillä sensitiivinen vanhempi reagoi herkemmin vauvansa antamiin viesteihin eli on herkemmin vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa.

Läsnäolon merkitys ilmeni tutkimustuloksissa vuorovaikutukseen positiivisesti vaikuttavana asiana. Tutkimustuloksissa ei kuitenkaan eritellä läsnäolon eri muotoja, mikä voisi kuitenkin olla tarpeellinen asia tutkittavaksi. Ihokontaktissa olemisen eli kenguruhoiton vaikutuksia on tutkittu paljon, mutta riittääkö esimerkiksi pelkkä fyysinen lähellä oleminen tuottamaan samat vaikutukset vuorovaikutuksen kannalta, jos vanhempi ei syystä tai toisesta kykene olemaan tunnetasolla läsnä?

## Lähteet

Ahlqvist-Björkroth, S.; Axelin, A.M. & Lehtonen, L. 2017. Close Collaboration with Parents intervention to improve parents' psychological well-being and child development: Description of the intervention and study protocol. Behavioural Brain Research. Vol. 325, 303-310.

Alho, N. 2016. Isien kokemuksia keskoslapsen vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta. Viitattu 27.1.2025.

[https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/130113/gradu\\_Niina\\_Alho2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/130113/gradu_Niina_Alho2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 31.1.2025. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>.

Angelhoff, C.; Thernström Blomqvist, Y.; Sahlén Helmer, C.; Olsson, E.; Shorey, S.; Frostell, A. & Mörelius, E. 2018. Effect of skin-to-skin contact on parents' sleep quality, mood, parent-infant interaction and cortisol concentrations in neonatal care units: study protocol of a randomised controlled trial. BMJ Journals. Vol. 8, No 7.

Cai, Q.; Wang, H.; Chen, D.; Xu, W.; Yang, R. & Xu, X. 2022. Effect of family-centred care on parental mental health and parent-infant interactions for preterm infants: a systematic review protocol. BMJ Journals. Vol. 12, No 10.

Duodecim. 2017. Keskostutkimus on Suomessa maailman huippua. Viitattu 18.1.2025. <https://www.duodecim.fi/2017/04/10/keskostutkimus-on-suomessa-maailman-huippua/>.

Elo, S.; Kajula, O.; Tohmola, A. & Kääriäinen, M. Hoitotiede 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Viitattu 10.1.2025.

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>.

Flacking, R.; Lehtonen, L.; Thomson, G.; Axelin, A.; Ahlqvist, S.; Moran, V. H., Uwe, E. & Dykes, F. 2012. Closeness and separation in neonatal intensive care. Acta Paediatrica. Vol. 101, No 10, 1032-1037.

Garne Holm, K.; Aagaard, H.; Maastrup, R.; Weis, J.; Monberg Feenstra, M.; Haslund-Thomsen, H.; Hägi-Pedersen, M-B.; Nilsson, I.; Hedegaard Kristensen, I.; Dreier, S. & Brødsgaard, A. 2022. How to support fathers of preterm infants in early parenthood – An integrative review. Journal of Pediatric Nursing. Vol. 67.

Gatta, M.; Miscioscia, M.; Svanellini, L.; Peraro, C. & Simonelli, A. 2017. A Psychological Perspective on Preterm Children: The Influence of Contextual Factors on Quality of Family Interactions. BioMed Research International. Vol. 2017, No 1.

Järvilahti, L. 2014. Vanhempien psyykinen hyvinvointi ja kiintymyksen kehittyminen keskosvauvaan Vanhemmat vahvasti mukaan -koulutusprojektin jälkeen. Viitattu 24.1.2025.

[https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/101774/Jarvilahti\\_2015syventavien\\_opintojen\\_työ.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/101774/Jarvilahti_2015syventavien_opintojen_työ.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S-M.; Pietilä, A-M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 291-292, 296-298.

Keskosuuden määritelmä Terveyskylä, Lastentalo. Verkkosoite:

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/keskosuuden-maaritelma> Viitattu 19.11.2024.

Keskosvauvan vastustuskyky ja rokotukset Terveyskylä, Lastentalo.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/keskosvauvan-vastustuskyky-ja-rokotukset> Viitattu 13.12.2024.

Kunnela, A. 2023. Kirjallisuuskatsaukset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Viitattu 9.12.2024. <https://help.jamk.fi/opinnaytetyon-ohjaus/fi/kirjallisuuskatsaukset/>.

Mäkelä, H.; Axelin, A.; Feeley, N. & Niela-Vilén, H. Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. Midwifery. Vol. 62, 183-188.

Mörelius, E.; Örténstrand, A.; Theodorsson, E. & Frostell, A. 2015. A randomised trial of continuous skin-to-skin contact after preterm birth and the

effects on salivary cortisol, parental stress, depression, and breastfeeding. *Early Human Development*. Vol. 91, No 1, 63-70.

Pelander, T. 2023. Vaikuttavaa vauvojen tehohoitoa. Viitattu 23.11.2024. <https://www.varha.fi/fi/ajankohtaista/vaikuttavaa-vauvojen-tehohoitoa>.

Pettinen, H. 2022. Muutoksen pysyvyys hoitotyössä Vanhemmat vahvasti mukaan -koulutusintervention jälkeen. Viitattu 30.1.2025. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/139610/PettinenElina.pdf?sequence=2>.

Pirkanmaan hyvinvointialue. 2024. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuhoito. Viitattu 23.11.2024. <https://www.pirha.fi/palvelut/sairaalat-tays/lasten-ja-nuorten-sairaalapalvelut/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuhoito>.

Raiskila, S. 2018. Parent-infant closeness and family-centered care in neonatal intensive care. Viitattu 27.1.2025. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/145743/Annales%20D%201378%20Raiskila%20DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Rim Kim, Ah.; Kim, S-Y. & Eun Yun, J. 2020 Attachment and relationship-based interventions for families during neonatal intensive care hospitalization: a study protocol for a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*. Vol. 9, No 61.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Viitattu 31.1.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. Viitattu 9.12.2024. [https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).

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

Stefana, A.; Barlati, S.; Begenini, R. & Biban, P. 2024. Father's experiences of nurses' roles and care practices during their preterm infant's stay in the neonatal intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*. Vol. 85.

Storvik-Sydänmaa, S.; Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. 19, 294–295, 297. Sanoma Pro Oy.

Teho-osaston henkilökuntaa Terveyskylä, Leikkaukseen tulijan talo. <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/tietoa-tehohoidosta/teho-osastolla/teho-osaston-henkilokuntaa> Viitattu 23.11.2024.

Tehy. 2017. Suomi on keskosten hoidon kärkimaa. Viitattu 7.2.2025. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/suomi-keskosten-hoidon-karkimaa>.

Tehy. 2023. Suomen pienimmät potilaat. Viitattu 18.1.2025. <https://www.tehylehti.fi/fi/toissa/suomen-pienimmat-potilaat>

Toivonen, M. 2021, 15. Kohti perhekeskeistä hoitamista vastasyntyneiden teho-osastolla. Hoitokulttuurin ja osastoarkkitehtuurin muutos. Viitattu 2.2.2025. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150855/AnnalesC508Toivonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Tooten, A.; A.S. Hall, R.; N. Hoffenkamp, H.; Braeken, J.; J.J.M. Vingerhoets, Ad. & J.A. van Bakel, H. 2014. Maternal and paternal infant representation: A comparison between parents of term and preterm infants. *Infant Behavior and Development*. Vol. 37, No 3, 366-379.

Tuomaala, S. 2020. Ennustaako äitien ja isien tunneside keskosvauvaan heidän masennusoireilunsa kehityspolkuja Vanhemmat vahvasti mukaan (VVM) -intervention jälkeen? Viitattu 27.1.2025. [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/149146/Tuomaala\\_Suvi\\_opinnayt\\_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/149146/Tuomaala_Suvi_opinnayt_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Tuomisto, A.; Nummila, J. & Kummel, M. 2019. Katso, hymyile, kosketa – varhainen vuorovaikutus pähkinänkuoressa. *Talk-verkkolehti, HYVE* 3.11.2019. Viitattu 19.11.2024. <https://talk.turkuamk.fi/hyve/katso-hymyile-kosketa-varhainen-vuorovaikutus-pahkinankuoressa/>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 18.1.2025. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>.

Turun yliopistollinen keskussairaala. n.d. Vanhemmat vahvasti mukaan – perhelähtöistä tehohoitoa. Viitattu 18.1.2025. <https://www.tyks.fi/tietoa-tyksista/tyksin-organisaatio/tulosryhmat/naisten-ja-lastentautien->

[tulosryhma/vastasyntyneiden-sairaanhoidon-palvelualue/vanhemmat-vahvasti-mukaan-perhelahtoista-tehohoitoa.](#)

Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys keskosvauvalle Terveyskylä, Lastentalo. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/vuorovaikutus-keskosvauvan-kanssa/varhaisen-vuorovaikutuksen-merkitys-keskosvauvalle> Viitattu 19.11.2024.

Vastasyntynyt tehohoidossa Terveyskylä, Naistalo. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jalkeen/vastasyntynyt/vastasyntynyt-tehohoidossa> Viitattu 21.11.2024

WHO. 2023. Preterm birth. Viitattu 7.2.2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth/>.

WHO. 2022. WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant. Viitattu 8.2.2025. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363697/9789240058262-eng.pdf?sequence=1>

Wolke, D.; Eryigit-Madzwamuse, S. & Gutbrod, T. 2014. Very preterm/ very low birthweight infants' attachment: infant and maternal characteristics. BMJ Journals. Vol. 99, No 1.

## Mukaan valikoitunut aineisto

No	Tekijä, vuosiluku, maa	Tarkoitus	Metodi ja otos	Aihe	Tulokset
1	Dieter Wolke, Suna Eryigit-Madwamuse ja Tina Gutbrod, 2014, Englanti.  Very preterm/very low birthweight infants' attachment: infant and maternal characteristics.	Selvittää, onko vanhempien ja heidän vauvojensa välisissä kiintymyssuhteissa eroja, kun verrataan <32 raskausviikolla tai <1500 g painoisena syntyneitä ja täysiaikaisia vauvoja keskenään ja eroaako tiet turvattomaan	Määrällinen tutkimus.  N= 176	Pikkukeskosen ja äidin sekä täysiaikaisena syntyneen vauvan ja äidin välisten kiintymyssuhteiden erot. Eroaako tie turvattomaan kiintymyssuhteeseen näissä jotenkin?	61 % pikkukeskosista (71) ja 72 % täysiaikaisena syntyneistä (105) vauvoista oli turvallisesti kiintyneitä. Kuitenkin enemmän (17 %) pikkukeskosia oli turvattomasti kiintyneitä. Täysiaikaisten vauvojen kohdalla

		kiintymyssuhteeseen näissä jotenkin.			äidillisen herkkyyden puuttuminen oli ennustava tekijä kiintymyssuhdeongelman muodostumisessa, kun taas pikkukeskosten kohdalla kiintymyssuhteen ongelmia ennustivat vauvan ahdistava itku ja kehityksen viivästyminen.
2	Charlotte Angelhoff, Ylva Thernström Blomqvist, Charlotte Sahlén Helmer, Emma Olsson,	Arvioida jatkuvan ihokontaktin vaikutusta vanhempien unen	Laadullinen tutkimus.  N=50	Jatkuvan ihokontaktin vaikutus vanhempien unen	Ihokontaktin toteuttaminen neljänä peräkkäisenä

	<p>Shafaly Shorey, Anneli Frostell and Evalotte Mörelius, 2018. Ruotsi.</p> <p>Effect of skin-to-skin contact on parents' sleep quality, mood, parent-infant interaction and cortisol concentrations in neonatal care units: study protocol of a randomised controlled trial.</p>	<p>laatuun ja mielialaan verrattuna tavanomaiseen hoitoon. Arvioida jatkuvan ihokontaktin vaikutusta vanhemman ja keskoslapsen välisen vuorovaikutuksen laatuun kotiutumishetkellä verrattuna tavanomaiseen hoitoon. Arvioida jatkuvan ihokontaktin vaikutusta syljen</p>		<p>laatuun ja mielialaan, vanhemman ja keskoslapsen väliseen vuorovaikutukseen ja syljen kortisolihormonin tasoihin.</p>	<p>päivänä, kun perheellä on mahdollisuus nukkua yhdessä, toimii "uudelleenkäynnist yksenä" vanhempien ja vauvan väliselle siteelle. Se parantaa vanhempien mielialaa, vuorovaikutuskäytt äytymistä ja syljen kortisolin yhteissäätelyä vanhemman ja vauvan välillä. Vanhempien</p>
--	---	---	--	--	---

		<p>kortisolihormonin tasoissa kotiutumishetkenä. Lisäksi käsiteltiin, miten sairaanhoitajien tuki, tietämys ja asenteet vaikuttavat vanhempien valintaan ja mahdollisuuksiin olla ihokontaktissa vauvojensa kanssa.</p>			<p>mahdollisuus vuorotella ihokontaktin toteuttamisessa parantaa vanhempien unen laatua.</p>
3	<p>Qian Cai, Hua Wang, Danqi Chen, Wenli Xu, Rui Yang and Xinfen Xu, 2022, Kiina.</p> <p>Effect of family-centred care on parental mental health and parent-</p>	<p>Koota ja arvioida perhekeskeisen hoidon vaikutusta keskosvauvojen vanhempien mielenterveyteen</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Perhekeskeisen hoidon vaikutukset keskosvauvojen vanhempien mielenterveyteen ja vanhemman ja</p>	<p>Perhekeskeisen hoidon on todettu vähentävän vanhempien negatiivisia tunteita ja hyödyttävän</p>

	infant interactions for preterm infants: a systematic review protocol.	sekä vanhemman ja vauvan väliseen suhteeseen.		vauvan väliseen suhteeseen.	vanhemman ja lapsen suhteen kehittymistä.
4	Ah Rim Kim, Soo-Yeon Kim and Ji Eun Yun, 2020, Korea.  Attachment and relationship-based interventions for families during neonatal intensive care hospitalization: a study protocol for a systematic review and meta-analysis.	Esittää kooste kiintymykseen ja suhteeseen perustuvista interventioista vastasyntyneiden teho-osastolla ja arvioida niiden tehokkuutta.	Kirjallisuuskatsaus	Kiintymykseen ja suhteeseen liittyvät interventiot ja niiden tehokkuus vastasyntyneiden teho-osastolla.	Ensisijainen tulos: äidin ja vauvan välisen suhteen/kiintymyksen/siteen muodostumisen mittaaminen, jota arvioidaan erilaisilla menetelmillä vauvan sairaalahoidon aikana. Mittareita ovat: Maternal Attachment Inventory, Postpartum Bonding

					<p>Questionnaire, Maternal Post partum Attachment Scale, Maternal Feelings Questionnaire, and Mother-to-Infant Bonding Questionnaire.</p> <p>Toissijainen tulos: Vauvan kasvua ja kehitystä mittaavat tulokset.</p>
5	Alberto Stefana, Stefano Barlati, Renzo Beghini and Paolo Biban, 2024, Italia.	Käsitellä isien käsityksiä ja vuorovaikutusta sairaanhoitajien kanssa heidän	Laadullinen tutkimus.  N=20	Isien käsitykset ja vuorovaikutus sairaanhoitajien kanssa	Analyysissä kävi ilmi viisi pääteemaa: (i) Kommunikaatio ja selkeys

	Fathers' experiences of nurses' roles and care practices during their preterm infant's stay in the neonatal intensive care unit.	keskosvauvojensa ollessa vastasyntyneiden teho-osastolla hoidossa.		keskosvauvan tehohoidon aikana.	vauvan terveydentilasta ja sen edistymisestä (ii) Isien osallistamien hoitoon ja saatu ohjaus (iii) Isien tyytyväisyys siihen, miten sairaanhoitajat tukivat äitiä (iv) Sairaanhoitajien henkilökohtainen vauvan huomiointi (v) Sairaanhoitajien erilaiset persoonallisuudet
6	Kristina Garne Holm, Hanne Aagaard, Ragnhild Maastrup, Janne Weis, Maria Monberg Feenstra, Helle Haslund-Thomsen, Mai-Britt	Selvittää, mitkä olemassa olevista terveydenhuollon toimintatavoista	Integroiva kirjallisuuskatsaus  N=18	Keskosvauvojen isille tarkoitettujen olemassa olevien ja varhaisvanhemmuu	Ihokontakti tukeen isän ja vauvan välistä vuorovaikutusta.

	<p>Hägi-Pedersen, Ingrid Nilsson, Ingeborg Hedegaard Kristensen, Sabine Dreier and Anne Broedsgaard, 2022, Tanska.</p> <p>How to support fathers of preterm infants in early parenthood – An integrative review.</p>	<p>tukevat parhaiten keskosvauvojen isiä varhaisvanhemmuudessa ja miten isät kokevat kyseiset toimintatavat.</p>	<p>(N=6 määrällisiä tutkimuksia, N=11 laadullisia tutkimuksia ja N=1 sekamuotoinen tutkimus, Mukana N=869 isää)</p>	<p>tti tukevien terveydenhuollon toimintatapojen selvittäminen ja miten isät kokevat ne.</p>	<p>Informaatio vaikutti isän kokemaan stressin ja ahdistuksen määrään sekä isyyden kehittymiseen. Isien ja sairaanhoitajien välinen suhde vaihteli konfliktin ja auttamisen välillä.</p>
--	--	--	---	--	--