

Opinnäytetyö (AMK)  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
2015

Julia Kesälä & Emmi Kilpiä

# VANHEMPIEN TUKEMINEN JA OHJAUS KESKOSEN SAIRAALAHOIDON AIKANA

–Vanhempien kokemuksia keskosien  
sairaalassaoloajasta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoitaja

Joulukuu 2015 | 29 + 11

Riitta-Liisa Lakanmaa

Julia Kesälä & Emmi Kilpiä

## VANHEMPIEN TUKEMINEN JA OHJAUS KESKOSEN SAIRAALAHOIDON AIKANA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia, kuvata vanhempien kokemaa tuen ja ohjauksen tarvetta sekä tutkia erilaisia keinoja vanhempien tukemisessa ja ohjauksessa keskosen sairaalahoidon aikana. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan sekä opiskelijoiden tietoisuutta ja osaamista vanhempien saamasta, sekä tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta keskosen sairaalahoidon aikana.

Opinnäytetyö pyrittiin toteuttamaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää noudattaen. Aineistonkeruu suoritettiin marraskuussa 2015, kolmesta sähköisestä tietokannasta, jotka olivat Cinahl Complete, Pubmed ja Medic. Työssä käytetty aineisto valittiin aineistolle asetettujen sisään- ja ulosottokriteereiden mukaisesti. Kriteereiden perusteella valittiin yhteensä 17 tutkimusta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalysillä.

Tuloksien pohjalta voitiin todeta, että vanhemmat kokivat tarvitsevansa paljon tukea ja ohjausta keskosen sairaalahoidon aikana. Sairaalassaoloaika herätti vanhemmissa erilaisia tunteita, usein nämä olivat negatiivisia. Tärkeimpiä tunteisiin ja kokemuksiin vaikuttavia tekijöitä olivat sairaalaympäristö, keskosen hyvinvointi sekä vertaistuki ja sairaanhoitajan toiminta. Erilaisia tukemisen ja ohjauksen keinoja löydettiin myös paljon, ja niistä erottui selkeästi neljä omaa kokonaisuutta, jotka olivat kommunikointi ja tiedonanto, sairaanhoitajan toiminta, vanhemmuuden tukeminen sekä erilaiset tukiohjelmat.

Tämän tutkimuksen avulla saatua tietoa voitaisiin hyödyntää kehittämällä vanhemmille opas vastasyntyneiden teho-osastolle. Oppaasta vanhemmat voisivat saada lisää informatiivista tietoa erilaisista tekijöistä, jotka tukisivat ja ohjaisivat heitä vanhemman roolin kehittämisessä sekä vanhemmuuteen kasvamisessa.

ASIASANAT:

Keskonen, vanhemmat, tuki, ohjaus, sairaalahoito ja vastasyntyneiden teho-osasto.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Nursing

December 2015 | 29 + 11

Riitta-Liisa Lakanmaa

Julia Kesälä & Emmi Kilpiä

# THE SUPPORT AND COUNSELING OF PARENTS DURING A PRETERM INFANT'S HOSPITALIZATION

The purpose of this thesis is to examine parents' experiences and to describe their needs of support and counseling, as well as to investigate different methods of supporting and counseling the parents during the hospitalization of a preterm infant. The aim of this thesis is to increase awareness and improve competence among students and nursing staff about the support and counseling that the parents received and needed during the hospitalization of a preterm infant.

The thesis follows a systematic literature review method. The data collection was conducted in November 2015 from three different databases: Cinahl Complete, PubMed and Medic. The data used in this thesis was chosen according to the selection criteria of the material. Altogether, 17 studies were selected on the basis of criteria and the data was analyzed using inductive content analysis.

On the basis of the results, it was found that parents felt that they needed a lot of support and counseling during the preterm infant's hospitalization. The time spent in hospital evoked different emotions in parents and often these emotions were negative. The most important factors influencing emotions and experiences were the hospital environment, the well-being of the preterm infant, peer support and nursing activities. Several different ways to support and counsel the parents were also found and four general topics clearly emerged.

The results of this study could be used for developing a guide for parents of neonates in intensive care units. Guide for parents could get more informative information on various factors, to support and counseling them the development of the role of parents and growing the parenthood.

## KEYWORDS:

Preterm infant, parents, support, counseling, hospitalization and neonatal intensive care unit.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>7</b>
2.1 Aikaisempi kirjallisuus	7
2.2 Keskeiset käsitteet	8
2.2.1 Keskosen määritelmä ja ominaispiirteet	8
2.2.2 Vanhemmat	8
2.2.3 Hoitoympäristö	9
2.2.4 Tukeminen ja ohjaus	10
<b>3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>11</b>
<b>4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ</b>	<b>12</b>
4.1 Aineiston keruu ja valinta	12
4.2 Aineiston analysointi	14
<b>5 TULOKSET</b>	<b>15</b>
5.1 Vanhempien kokemat tunteet keskosen sairaalahoidon aikana	15
5.2 Vanhempien kokema stressi ja stressiin vaikuttavat tekijät	16
5.2.1 Sairaalaympäristö	17
5.2.2 Keskosen hyvinvointi	18
5.2.3 Vertaistuki ja sairaanhoitajan toiminta	19
5.3 Vanhempien tukemisen ja ohjauksen keinot	19
5.3.1 Kommunikointi ja tiedonanto	19
5.3.2 Sairaanhoitajan toiminta	21
5.3.3 Vanhemmuuden tukeminen	21
5.3.4 Tukiohjelmat	22
<b>6 POHDINTA</b>	<b>24</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>27</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Tiedonhakutaulukko  
Liite 2. Tutkimustaulukko (n=17)

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Tuotos opinnäytetyön tuloksista.

23

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on vanhempien tukeminen ja ohjaus keskosien sairaalahoidon aikana. Tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia, kuvata vanhempien kokemaa tuen ja ohjauksen tarvetta sekä tutkia erilaisia keinoja tukemisessa ja ohjauksessa. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan sekä hoitotyön opiskelijoiden tietoisuutta ja osaamista vanhempien saamasta, sekä tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta keskosien sairaalahoidon aikana.

Työn aihe oli vapaasti valittavissa. Aihetta valittaessa, apuna käytettiin hyvän aiheen kriteerejä, joita ovat aiheen kiinnostavuus, sopivuus, merkitys, aiheesta oppiminen, käytettävissä oleva aika, saatavilla oleva tieto, sekä omat kyvyt ja kokemukset aiheesta. (Hirsjärvi ym. 1997, 77–80.) Sairaanhoidajakoulutuksessa keskosien hoitotyötä käsitellään hyvin vähän, joka toimi yhtenä valintaperusteena aiheen valinnalle. Aihe kiinnostaa myös molempia työn tekijöitä. Toisella tekijöistä on harjoittelun kautta kokemusta vanhempien tukemisesta ja ohjauksesta keskosien hoidossa, ja siitä kuinka olennaisesti vanhemmat liittyvät keskosien hoitoon.

Suomessa noin 5-6 prosenttia kaikista vastasyntyneistä syntyy keskosena ennen 37 raskausviikon ikää. Hyvin ennenaikaisena tai hyvin pienipainoisena syntyy noin yksi prosentti, eli ennen 32 raskausviikon ikää tai alle 1500 gramman painoisena. (Lehtonen ym. 2007, 9.) Lapsen kannalta keskosena syntyminen on koko elämää uhkaava riskitekijä, sillä se altistaa lapsen monille fyysisille, psyykkisille ja sosioemotionaalisille seurauksille (Korhonen 1999, 14).

Vanhempien mukaan ottaminen keskosien hoitoon on ensiarvoisen tärkeää ja sillä on positiivisia vaikutuksia keskosien kasvulle ja kehitykselle, vanhempien hyvinvoinnille sekä henkilökunnan jaksamiselle ja hoitoaikojen lyhentymiselle. Turun yliopistollisessa keskussairaalassa otettiin huhtikuussa 2014 käyttöön perhehuoneet, jotka edistävät vanhempien osallistumista keskosien hoitoon. Tämä Turussa kehitetty toimintamalli on saanut huomiota ulkomaita myöten, ja on leviämässä myös Suomen muihin yliopistosairaaloihin. (MLL 2015.)

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Aikaisempi kirjallisuus

Keskosen hoitotyötä on tutkittu kotimaisella ja kansainvälisellä tasolla laajasti. Tarkasteltaessa kotimaisia tutkimuksia sekä kirjallisuutta keskosen hoitotyöstä, esille nousee muutamia keskeisiä tutkijoita, kuten Anna Axelin, Liisa Lehtonen sekä Anne Korhonen. Tutkija Anna Axelin on tutkinut keskosen kivunhoitoa ja kehittänyt tutkimuksensa perusteella kivunlievitysmenetelmän, keskosen käsikapalon (Axelin 2010, 5). Professori ja Turun Yliopistollisen keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osaston ylilääkäri Liisa Lehtonen on tutkinut keskosen hoitotyötä muun muassa osallistumalla PERFECT – Keskoset -hankkeeseen. Hankkeen tarkoituksena on tuottaa indikaattoreita ja malleja keskosen hoidosta, kustannuksista ja vaikuttavuudesta (Lehtonen ym. 2007, 4). Keskosen hoitotyötä koskevaa kirjallisuutta on saatavilla melko niukasti. Aiheesta aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa, kirjallisuuslähteenä on usein käytetty Anne Korhosen kirjoittamia, keskosen hoitotyötä käsitteleviä kirjoja vuosilta 1996 ja 1999.

Keskosen vanhempien tukemisesta ja ohjauksesta tehtyjä tutkimuksia on saatavilla melko runsaasti, erityisesti kansainvälisiä tutkimuksia aiheesta on tehty paljon. Tutkimukset käsittelevät erityisesti vanhempien tukemisen eri keinoja, ja niissä keskitytään yksittäisiin tukemisen keinoihin, esimerkiksi kenguruhoitoon. Myös ohjauksesta kertovat tutkimukset painottuvat yksittäisiin keinoihin, esimerkiksi äideille annettavaan imetysohjaukseen. Useimmissa tutkimuksissa ohjausta käsitellään vanhempien tukemisen yhteydessä, ei niinkään omana aiheena.

Kotimaisia tutkimuksia keskosen vanhempien tukemisesta ja ohjauksesta sairaalassaoloaikana on puolestaan tehty melko vähän. Muutamia tutkimuksia aiheesta löytyy, mutta niissä tukemista ja ohjausta on tutkittu esimerkiksi keskosen kotituumisvaiheessa.

## 2.2 Keskeiset käsitteet

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä on keskonen, vanhemmat, hoitoympäristö, tukeminen ja ohjaus. Työn aihe on rajattu keskonen sairaalassaoloaikana tapahtuvaan vanhempien tukemiseen ja ohjaukseen, joka tapahtuu vastasyntyneiden teho-osastolla. Työssä keskonen käsittää kaikki elävänä syntyneet, terveet sekä sairaat keskoset, jotka jollain tavalla ovat elämänsä alkuvaiheessa tarvinneet tehohoitoa.

### 2.2.1 Keskonen määritelmä ja ominaispiirteet

Keskonen määritellään vastasyntyneeksi, joka on syntynyt ennen 37 raskausviikkoa (Axelin 2010, 14). Pienellä keskosella tarkoitetaan  $\leq 32$ . raskausviikolla syntynyttä tai syntymäpainoltaan  $\leq 1500\text{g}$ . Erittäin pienipainoiseksi keskosiksi määritellään syntymäpainoltaan  $< 1000\text{g}$ . (Uotila ym. 2011.) Keskonen tyypillisiä ulkoisia ominaispiirteitä on suuri pään koko suhteessa vartaloon, ihon suuri pinta-ala suhteessa painoon, ohut iho ja vähäinen ihonalaisrasvan määrä. Keskosella lihasmassa on vähäistä ja lihasten jänteisyys on heikkoa, jonka vuoksi keskosella on usein raajat ojentuneina. Keskonen ei kykene ylläpitämään elimistönsä lämpötasapainoa, joka vaikuttaa muun muassa elimistön normaaliin toimintaan siten, että matala lämpötila laskee elimistön pH:ta, vaikuttaa hengitykseen ja hapentarpeeseen sekä sokeritasapainoon. Elimistön epäkypsyys tekee keskosista myös erityisen infektioherkkiä. Näiden ominaispiirteiden huomioiminen on tärkeää hoidon kannalta, sillä keskoset ovat täysin ulkopuolisen avun varassa. (Korhonen 1996, 24.)

### 2.2.2 Vanhemmat

Keskonen vanhemmat otetaan mukaan lapsen hoitoon heti hoidon alkuvaiheista lähtien (Korhonen 1996, 26). Vanhemmat joutuvat lapsen keskosuuden myötä yllättävään ja vaikeaan tilanteeseen, joka saa vanhemmissa aikaan voimakkaita



tunnereaktioita, kuten viha, suru ja syyllisyys (Nivala & Remes 2000, 10). Vanhemmat tuntevat myös kykenemättömyyttä vaikuttaa lapsen hoitoon konkreettisesti, vanhemman roolin edellyttämällä tavalla ja kokevat täydellistä riippuvuutta ulkoisesta avusta (Korhonen 1996, 27). Tiedonpuute ja ristiriitaiset ohjeet aiheuttavat vanhemmille suhteellisen paljon ahdistusta, joka voi estää heitä osallistumasta lapsen hoitoon täysipainoisesti (Korhonen 1999, 154). Erilaisia keinoja, joilla tuetaan vanhempien hoitoon osallistumista sekä vanhemmuutta ovat keskosen kiinnipitäminen ja koskettaminen, kenguruhoito sekä vauvahieronta (Korhonen 1999, 162–168).

### 2.2.3 Hoitoympäristö

Suomessa keskosten hoito on keskitetty yliopistosairaaloihin vastasyntyneiden teho- osastoille. Keskosen hoitoympäristö sisältää runsaasti hoitoteknologiaa, joilla on negatiivisia vaikutuksia keskosen hermoston kehitykselle, ja jotka kuormittavat erityisesti keskosen aistijärjestelmää. (Jiang ym. 2014, 782; Korhonen 1996, 44.) Runsaasti hoitoteknologiaa sisältävä ympäristö aiheuttaa keskoselle stressiä, keskosen epäkypsän aistijärjestelmän vuoksi. Tehohoitoympäristössä keskoselle stressiä aiheuttavia tekijöitä ovat laitteiden ja monitoreiden tuomat äänet, erilaiset valot sekä hoitotoimenpiteet. (Korhonen 1996, 46.) Tehohoitoympäristön seuranta- ja hoitolaitteet, toiminta- ja hälytysäänet sekä vanhempien kokemus riippuvuus hoitohenkilökunnan avusta, aiheuttavat myös vanhemmille stressiä (Korhonen 1996, 44). Vastasyntyneiden teho- osaston tulee tukea perhekeskeistä hoitoa, jossa vanhemmat tulee ottaa osaksi koko hoitoprosessia, tukemalla heitä osallistumaan keskosen hoitoon. Hoitoympäristö, jossa vanhemmat osallistuvat keskosen hoitoon, edistää keskosen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja vähentää vanhempien stressiä ja ahdistusta. (Jiang ym. 2014, 782.)

## 2.2.4 Tukeminen ja ohjaus

Tuki on käsitteenä monimuotoinen. Tuen muodoiksi määritellään emotionaalinen, tiedollinen, instrumentaalinen ja sosiaalinen tuki. Emotionaalinen tuki viittaa vuorovaikutukseen, jossa välittyy esimerkiksi kunnioituksen, huolenpidon, rohkaisun ja myötätunnon kokemuksia. Tiedollinen tuki muodostuu yksilölliseen tilanteeseen sopivista tiedoista ja neuvoista. Instrumentaalinen tuki, jota nimitetään myös konkreettiseksi tueksi, on erilaisten apujen, palveluiden ja resurssien tarjoamista. (Mattila 2011, 16–19.) Tuki voidaan määritellä myös sosiaalisesti tueksi. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan tietoa, jonka seurauksena yksilö uskoo, että hänestä välitetään, häntä rakastetaan, arvostetaan ja että hän on osallinen kahdenväliseen sitoumukseen. (Lipponen ym. 2006, 33.) Työssä tukeminen käsittää nämä neljä eri muotoa.

Ohjaus-käsitettä käytetään hoitotyössä paljon. Ohjausta kuvataan usein osana hoitotyön ammatillista toimintaa, hoito- tai opetusprosessia. (Kääriäinen & Kyngäs 2006.) Ohjauksella tarkoitetaan aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, jossa ohjaaja ja ohjattava ovat vuorovaikutuksessa keskenään (Lahtinen 2006, 7). Sairaalassa keskosen vanhempien ohjauksen tarkoituksena on vanhempien tiedon ja ymmärryksen lisääminen sekä vanhempi-lapsi -suhteen kehityksen tukeminen, jotta vanhemmat selviäisivät keskosen kanssa myös kotona (Baker 2011, 6; Lassila 2006, 2). Henkilökunnalta saaman ohjauksen avulla voidaan kehittää vanhemmuutta ja edistää vanhempien hoitoon osallistumista sekä vanhempien jaksamista (Lassila 2006, 44–47). Vanhemmat tarvitsevat ohjausta ja tietoa henkilökunnalta monissa eri keskosen hoitotyön osa-alueissa, kuten keskosen lämmön, hengityksen ja verenkiertoelimistön hoidossa ja ylläpitämisessä. Vanhemmat tarvitsevat ohjausta ja tietoa myös keskosen ravitsemuksesta, eritystoiminnasta, ihon- ja keltaisuuden hoidosta sekä kivunhoidosta. (Korhonen 1996, 24.)

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaiseksi vanhemmat kokevat keskosen sairaalahoidon, kuvata vanhempien kokemaa tuen ja ohjauksen tarvetta sekä tutkia erilaisia keinoja vanhempien tukemisessa ja ohjauksessa keskosen sairaalahoidon aikana. Tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan sekä hoitotyön opiskelijoiden tietoisuutta ja osaamista vanhempien saamasta, sekä tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta keskosen sairaalahoidon aikana.

Tutkimuskysymyksinä on:

1. Miten keskosen sairaalahoido vaikuttaa vanhempiin?
2. Minkälaista tukea ja ohjausta vanhemmat kokevat tarvitsevansa?
3. Minkälaisin keinoin vanhempia tuetaan ja ohjataan keskosen sairaalahoidon aikana ja miten nämä keinot vaikuttavat vanhempien jaksamiseen?

## 4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

Opinnäytetyö pyritään toteuttamaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää noudattaen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on ”sekundaaritutkimus olemassa oleviin tarkasti rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin” (Johansson ym. 2007, 4). Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella kartoitetaan keskustelua ja seulotaan esiin tieteellisten tulosten kannalta mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia (Salminen 2011, 9). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksista sen spesifin tarkoituksen ja yksityiskohtaisen tutkimuksen valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessin vuoksi (Johansson ym. 2007, 4).

### 4.1 Aineiston keruu ja valinta

Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu suoritettiin sähköisistä tietokannoista. Kirjallisuushaku aloitettiin Nelli-tiedonhakuportaalin kautta, josta valittiin kolme tietokantaa käytettäväksi, kaksi kansainvälistä ja yhden suomalaisen. Valitut tietokannat olivat Cinahl Complete, PubMed ja Medic. Valittuihin tietokantoihin päädyttiin pitkälti sen johdosta, että kaksi niistä olivat tekijöille entuudestaan tuttuja, koska ovat tieteenalan käytetyimpiä tietokantoja. Haussa edettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tiedonhakutaulukon mukaisesti, katso liite 1.

Hakuprosessi aloitettiin marraskuun 2015 alussa. Hakuja suoritettiin muutaman viikon ajan ja lopullinen haku tapahtui puolessa välissä marraskuuta 2015. Hakuprosessin alussa tietokantoihin kokeiltiin eri hakusanoja ja niiden yhdistelmiä. Tietokantojen ja hakusanojen käytössä saatiin apua myös kirjaston informaatiokolta. Haussa käytettävät, lopulliset hakusanat ja niiden yhdistelmät valikoituivat parhaiten tuloksia tuottavien sekä saatujen hakutulosten määrän mukaan. Hakusanoja pyrittiin rajaamaan mahdollisimman tarkasti, jotta kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto olisi helpommin valittavissa. Lopullisina hakusanoina käytettiin seuraavia hakusanoja: *keskonen, premature infant, preterm infant, parents, support, counseling, neonatal intensive care unit, NICU (neonatal intensive care*

*unit*). Lopullista hakua tehdessä käytettiin myös aineiston sisään- ja ulosottokriteereitä, jotka toimivat perusteena lopullisen aineiston valinnalle.

Sisäänottokriteereitä aineiston valinnalle oli monta. Aineiston haku rajattiin vuosivälille 2010–2015. Aineiston kielirajauksena käytettiin englantia ja suomea. Yksi rajausperuste oli, että valittujen aineistojen tuli olla tutkimuksia ja niistä tuli olla saatavilla tiivistelmä sekä kokoteksti. Valittujen aineistojen tuli myös vastata valittuihin tutkimuskysymyksiin, tai vastaavasti yhden valitun tutkimuksen tuli vastata vähintään yhteen tutkimuskysymykseen.

Ulosottokriteerit mietittiin tarkasti, jotta aineiston valinta olisi mahdollisimman luotettavaa. Tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin tai käsitelivät ainoastaan isää tai äitiä jätettiin valinnan ulkopuolelle. Valittujen tutkimusten tuli käsitellä keskosen vanhempia yhdessä. Myös tutkimukset, jotka eivät sijoittuneet sairaalassaoloaikaan, vaan aikaan ennen keskosen syntymää tai kotiuttamiseen jätettiin ulkopuolelle. Tutkimukset, jotka käsitelivät hyvin yksityiskohtaisesti keskosen vanhempien tukemiseen ja ohjaukseen liittyvää toimintaa, kuten kenguruhoitoa, jätettiin ulkopuolelle, sillä työstä olisi tullut muuten liian laaja. Kahdessa tietokannassa, Cinahl Completeness ja PubMedissä esiintyi päällekkäisiä tutkimuksia, joka huomioitiin lopullisessa valinnassa, jättämällä nämä tutkimukset toisen tietokannan hausta ulkopuolelle.

Haku aloitettiin Cinahl Complete- tietokannasta. Hakusanoina käytettiin: *preterm infants OR premature infants AND parents AND counseling OR support AND nicu OR neonatal intensive care unit*. Tällä haulla osumia saatiin 155. Saaduista osumista, osa esiintyi kuitenkin kahteen kertaan tietokannassa, joten oletettava lopullinen osumien määrä oli noin 135. Seuraavaksi haku tehtiin PubMed- tietokannasta, jossa hakusanoina käytettiin: *preterm infants OR premature infants AND parents AND counseling OR support AND nicu OR neonatal intensive care unit*. Osumia saatiin yhteensä 188. Lopuksi haku tehtiin Medic- tietokantaan, jossa hakusanoina käytettiin: *kesko\* OR infant preterm AND support\* counsel\** ja osumia saatiin 87.

Haun seuraavassa vaiheessa käytettiin sisään- ja ulosottokriteereitä. Cinahl Complete- tietokannasta otsikon perusteella valittiin 27, tiivistelmän perusteella 11 ja kokotekstin perusteella 10 tutkimusta. PubMed- tietokannasta otsikon perusteella valittiin 34, tiivistelmän perusteella 14 ja kokotekstin perusteella 6 tutkimusta. Medic- tietokannasta valittiin otsikon perusteella 17, tiivistelmän perusteella yksi ja kokotekstin perusteella yksi tutkimus. Yhteensä käytettyjä tutkimuksia valittiin siis 17. Valittujen tutkimusten joukossa, muutamassa tutkimuksessa käsiteltiin vanhempien tukemista ja ohjausta sekä keskosen sairaalassaoloaikana, että kotiutumisen jälkeen seurantakäynneillä. Näistä tutkimuksista tuloksiin otettiin mukaan ainoastaan keskosen sairaalassaoloaikana tapahtuva vanhempien tukeminen ja ohjaus.

#### 4.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla analysoidaan dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysillä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa, käyttäen analyysiprosessia. Analyysiprosessin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4–5.) Työssä analyysiyksiköksi valittiin tutkimuksien ajatuskokonaisuus, jossa analysoitavana on useampi kuin yksi lause, joka sisältää useamman kuin yhden merkityksen. Aineistosta lähtevän eli induktiivisen sisällönanalyysin analysointiprosessi kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Työssä tulosten analysoinnissa edettiin kyseisen analyysiprosessin mukaisesti. Aineisto pelkistettiin tutkimusongelmien mukaisesti kirjoittamalla pelkistetyt ilmaisut aineistosta listoiksi. Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin muodostamalla erilaisia kategorioita tutkimusten sisällöstä. Analyysia jatkettiin abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä, yhdistämällä samaa tarkoittavat ilmaisut samaan kategoriaan. Näin tuloksista syntyi yläkategorioita sekä alakategorioita, jotka on esitetty tulososion lopussa olevassa kuviossa.

## 5 TULOKSET

Aineisto koostuu 17 tutkimuksesta, jotka on kuvattu liitteessä 2. Tutkimuksissa korostui, että vanhemmat kokivat keskosen sairaalassaoloajan erityisesti stressaavaksi. Tutkimuksista kävi ilmi erilaisia tekijöitä, joilla oli stressiä lisääviä tai vähentäviä vaikutuksia. Näitä tekijöitä olivat sairaalaympäristö, keskosen hyvinvointi sekä vertaistuki ja sairaanhoitajan toiminta.

### 5.1 Vanhempien kokemat tunteet keskosen sairaalahoidon aikana

Vanhemmat kokivat sairaalahoidon aikana monia negatiivisia tunteita kuten: surua, huolta, epätoivoa ja voimattomuutta (Fernandes & Silva 2015, 111). Vanhemmissa aiheutti turhautumista ja hermostuneisuutta se, ettei vanhemmuutta voinut toteuttaa normaalilla tavalla (Moreira ym. 2013, 1130). Myös tavanomainen hoito, kuten valvonta ja ohjaus loivat vanhemmille hermostuneisuutta (Kyno ym. 2013). Sairaalassaoloaika häytti vanhemmuuteen sopeutumista, koska se vaikeutti vanhempien siteen luomista keskoseen (Fernandes & Silva 2015, 112). Vanhemmat kokivat myös, että he menettivät hallinnan keskosensa hoidossa, sekä heillä oli taipumusta olla keskosta kohtaan ylisuojelevia ja käyttää paljon energiaa vanhemmuuteen. Tämä toisaalta kehitti vanhemmuutta, mutta sillä oli myös pidemmällä tähtäimellä negatiivisia vaikutuksia. Jotkut vanhemmat saattoivat kokea eristäytyneisyyttä keskosen ensimmäisen elinvuoden aikana. (Whittingham ym. 2013, 1053–1056.)

Sairaalaympäristö herätti vanhemmissa syyllisyyttä, ahdistusta, kärsimystä ja pelkoa keskosen terveydentilasta. Ahdistusta aiheutti esimerkiksi lyhytkin poisolo osastolta, kuten kahvilla käyminen tai syöminen. (Smith ym. 2012, 347.) Vanhempien ahdistusta pystyttiin vähentämään tarjoamalla tietoa, ottamalla vanhempien mielipiteet huomioon päätöksenteossa sekä suhtautumalla vanhempiin tiimin jäsenenä (Heidari ym. 2013, 12).

Vanhempien mielestä vieraalla ympäristöllä oli myös suuri vaikutus siteen luomisessa keskoseen. Siteen luominen koettiin vaikeana, johon vaikutti muun muassa muiden vanhempien läsnäolo. (Fernandes & Silva 2015, 112.) Ympäristössä haasteita asetti esimerkiksi se, että keskosen syliin ottaminen saattoi olla hankalaa erilaisten koneiden ja johtojen takia, tai että keskosen ottaminen lähelle oli asianmukaista vain, jos hoitajat tarjosivat siihen mahdollisuuden (Guillaume ym. 2013; Smith ym. 2012, 347). Tämä loi vanhemmille tunteen heidän olevan riippuvaisia henkilökunnasta ja heidän avustaan (Guillaume ym. 2013).

Sairaalassaoloaikana vanhemmat kokivat elävänsä epävarmuudessa. Saadut tiedot keskosen tilasta auttoivat vanhempia selviytymään, sekä tunne siitä, että vanhemmat kuuluivat osaksi keskosen hoitoa, oli hyvin arvokasta heille. (Stacey ym. 2015, 140; Ichijima ym. 2013, 212.) Vanhemmat olisivat halunneet saada tietoa tasaisin väliajoin, mutta olivat kuitenkin joskus haluttomia esittämään kysymyksiä tai sanomaan asioita sairaanhoitajille. Vanhemmat saattoivat kokea mieltään askarruttavat asiat pelottaviksi, tai mieltää ne tyhmiksi tai tarpeettomiksi. (Stacey ym. 2015, 139–140; Smith ym. 2012, 348.) Myös äkilliset ja odottamattomat tilanteet, sekä tilanteet joita vanhemmat eivät ymmärtäneet, aiheuttivat vanhemmille paniikkia (Guillaume ym. 2013). Vanhemmat kokivat myös masenusta. Masentuneisuuteen vaikutti positiivisesti ensinäkeminen, eli miten nopeasti vanhemmat näkivät syntymähetken jälkeen keskosensa. (Järvinen ym. 2013, 188–190.) Vanhempien tyytyväisyyteen sairaalahoidosta vaikutti keskosen hoitoon osallistuminen, sairaanhoitajien osaaminen ja tehokkuus sekä vanhempien vuorovaikutussuhde sairaanhoitajien kanssa (Russell ym. 2014).

## 5.2 Vanhempien kokema stressi ja stressiin vaikuttavat tekijät

Vanhemmat kokivat keskosen sairaalassaoloajan stressaavaksi ja traumaattiseksi (Whittingham ym. 2013, 1053; Heidari ym. 2013, 7). Stressi vaikutti myös vanhempien käyttäytymiseen ja vanhemmat reagoivat stressiin erilaisilla psykisillä ja emotionaalisilla reaktioilla, kuten itkuisuudella, levottomuudella sekä tun-



teiden epätasapainolla (Heidari ym. 2013, 7–13). Heidari ym. (2013, 14) korostivat tutkimuksessaan stressin aiheuttavan vanhemmissa väsyneisyyttä ja unettomuutta, mikä puolestaan vaikutti negatiivisesti vanhempien hyvinvointiin.

Stressiä aiheuttavien tekijöiden tunnistaminen auttoi henkilökuntaa kehittämään toimintaa, jolla stressiä voitiin vähentää ja tunnistaa kiintymyssuhdetta edistävää käytöstä (Wormald ym. 2015, 308). Järvisen ym. (2013, 188–190) tekemästä tutkimuksesta kävi ilmi, että mitä enemmän vanhempi koki stressiä, sitä todennäköisemmin hänellä oli myös masennuksen oireita, myös siksi stressiin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää.

### 5.2.1 Sairaalaympäristö

Sairaalaympäristössä stressiä aiheutti erityisesti keskosen hoidossa käytettävät välineet, kuten putket ja neulat, sekä hoidossa käytettävät laitteet ja monitorit sekä niiden aiheuttamat äänet (Wormald ym. 2015, 135; Moreira ym. 2013, 1131; Järvinen ym. 2013, 188–190). Wormald ym. (2015, 135) korostivat, että erityisesti laitteet, joilla tuettiin keskosen hengitystä, koettiin stressaavana. Myös laitteiden ja monitoreiden tuottama valaistus koettiin stressiä aiheuttavaksi tekijäksi (Turner ym. 2015, 255–257).

Sairaalaympäristö koettiin stressaavana, mikä vaikutti myös vanhemmuuden kokemiseen negatiivisesti (Wormald ym. 2015, 135). Vanhemmat kokivat stressiä keskosen vanhemmuuden roolista ja siinä esiintyvistä fyysisistä ja emotionaalisista haasteista. Vanhemmat kokivat stressaavaksi sen, etteivät he voineet toteuttaa vanhemmuutta normaalilla tavalla, esimerkiksi ottamalla keskosta syliinsä. Vanhemmat kokivat myös avuttomuutta keskosen hoidossa ja kokivat olevansa riippuvaisia henkilökunnasta. (Turner ym. 2015, 255–257; Järvinen ym. 2013, 188–190.)

Stressiä aiheutti myös se, että vanhemmat kokivat sairaalan ympäristönä, jossa he eivät voineet tehdä päätöksiä ja valintoja itse, ja jossa vanhemmat eivät voineet osallistua keskoseen hoitoon täysin itsenäisesti. Vanhemmat kokivat keskosen sairaalassaoloajan lisäävän stressiä, koska he eivät voineet viettää riittävästi

aikaa keskosen kanssa ja joutuivat olemaan erossa keskosestaan. (Stacey ym. 2015, 139; Turner ym. 2015, 255–257; Moreira ym. 2013, 1130.)

Vanhemmat kokivat sairaalan ympäristönä, jossa vierailijat saattoivat aiheuttaa melun ja kiireen tunnetta osastolla, jonka vanhemmat kokivat stressaavaksi (Stacey ym. 2015, 139). Myös sairaanhoitajien toiminta ja kiire vaikutti vanhempien kokemaan stressiin lisäämällä sitä (Turner ym. 2015, 255–257).

Vanhemmat kokivat, että miellyttävä ympäristö, jossa he tulevat huomioiduksi ja nähdyiksi vaikutti vanhempien kokemaan stressiin alentavasti (Stacey ym. 2015, 138; Turner ym. 2015, 255–257). Sairaanhoitajien rauhallinen asenne sekä osaston ja henkilökunnan esittely, koettiin lieventävän vanhempien kokemaa stressiä (Guillaume ym. 2013). Vanhempien tervetulleeksi toivottaminen ja viihtyisän ympäristön luominen vähensi stressiä (Turner ym. 2015, 256–257).

### 5.2.2 Keskosen hyvinvointi

Keskosen hyvinvointi ja hoito vaikuttivat vanhempien kokemaan stressiin. Hoidossa esiintyvät ongelmat ja ongelmien vakavuus lisäsivät vanhempien stressiä. Myös sairaanhoitajien antamat puutteelliset, ristiriitaiset tai vaikeasti ymmärrettävät tiedot keskosen hyvinvoinnista ja hoidosta, sekä vanhempien epätietoisuus lisäsivät vanhempien stressiä. (Stacey ym. 2015, 138; Moreira ym. 2013, 1131.) Vanhemmat kokivat stressaavana keskosen kokeman kivun, esimerkiksi toimenpiteiden aikana, sekä keskosen tilassa tapahtuvat muutokset ja keskosen alttiuden myöhemmille kehityshäiriöille (Turner ym. 2015, 255–257).

Vanhemmat kokivat, että fyysinen kontakti keskoseen vähensi vanhempien stressiä, sillä syliin ottaminen edisti myönteisesti varhaista vuorovaikutusta vanhempien ja keskosen välillä. Samalla se edisti vanhempien ja keskosen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. (Wormald ym. 2015, 307–308.)

### 5.2.3 Vertaistuki ja sairaanhoitajan toiminta

Vanhempien saamalla vertaistuellalla, voitiin vähentää vanhempien stressiä. Vertaistukea voitiin järjestää esimerkiksi vanhempien tukiryhmällä, jossa vanhemmat jakoivat keskenään kokemuksia. Vertaistuen saaminen auttoi vanhempia myös jaksamaan paremmin keskosien sairaalassaoloaikana. (Turner ym. 2015, 256–257; Abdeyazdan ym. 2014, 6–10; Moreira ym. 2013, 1132.)

Sairaanhoitajan vanhemmille antaman tiedon lisääminen suullisesti ja kirjallisesti, vaikutti vanhempien stressitasoon alentavasti (Abdeyazdan ym. 2014, 6–10). Eri-tyisesti tarjoamalla tietoa keskosien ulkonäöstä, fyysisestä käyttäytymisestä ja voinnin tarkkailusta, vähensi vanhempien stressiä. Stressiä voitiin vähentää myös tukemalla vanhempia osallistumaan keskosien hoitoon, sekä tarjoamalla emotionaalista tukea. (Turner ym. 2015, 256–257.)

## 5.3 Vanhempien tukemisen ja ohjauksen keinot

Tutkimuksien tulosten pohjalta, vanhempien tukemisen ja ohjauksen keinoista esille nousi neljä selkeää kokonaisuutta. Nämä olivat kommunikointi ja tiedonanto, sairaanhoitajan toiminta, vanhemmuuden tukeminen sekä erilaiset tukiohjelmot (Russell ym. 2014; Whittingham ym. 2013, 1053–1058).

### 5.3.1 Kommunikointi ja tiedonanto

Vanhemmat kertoivat, että kommunikointi sairaanhoitajien sekä muiden vanhempien kanssa, vaikutti merkittävästi heidän kokemuksiinsa sairaalassaoloajasta (Russell ym. 2014). Kommunikointi vanhempien ja sairaanhoitajien välillä, oli yksi tärkeä tekijä laskemaan vanhempien stressitasoa ja tukemaan vanhempia. Vanhemmat kokivat, että sairaanhoitajien kiire, vaihtuvuus sekä eriävät mielipiteet sairaanhoitajien ja vanhempien välillä, haittasivat kommunikointia. (Ichijima ym. 2013, 213–214.) Osa vanhemmista arvosti myös arkisista asioista keskustelua

sairaanhoidajien kanssa, joka auttoi heitä jaksamaan ja pitämään mielessä yhteyden sairaalan ulkopuoliseen maailmaan (Stacey ym. 2015, 139).

Vanhemmat kokivat helpottavaksi tavata muita vanhempia, joilla oli samassa iässä oleva keskonen (Kyno ym. 2013). Muiden vanhempien tapaaminen oli helpottavaa, sillä se tarjosi informaatiota ja erilaisia näkökulmia (Smith ym. 2012, 349). Vanhemmat arvostivat keskustelua, kokemusten, tarinoiden sekä ajatusten jakamista muiden vanhempien kanssa (Kyno ym. 2013). Kokemuksien jakaminen muiden vanhempien kanssa oli luonnollista, koska perheet viettivät paljon aikaa yhdessä. Suurin osa koki tämän positiiviseksi ja kertoi suhteiden helpottavan omien kokemusten normalisoimista ja edistävän vanhempien selviytymistä. (Stacey ym. 2015, 138–139.)

Vanhemmat toivoivat saavansa ajantasaista tietoa keskonen tilasta tai siihen liittyvistä muutoksista ja kehityksestä, tämä oli avainasemassa vanhempien tukemisessa ja ohjauksessa. Monet vanhemmat katsoivat, että ajantasainen tieto keskonen tilasta, sai heidät osallistumaan tehokkaammin hoitoon ja sitä koskevaan päätöksentekoon. Vanhemmat toivoivat myös sairaanhoitajilta kykyä myötäelää tilanteessa mukana ja kunnioittaa heidän päätöksiään hoitoa koskien. (Moreira ym. 2013, 1130–1133; Guillaume ym. 2013; Smith ym. 2012, 348.) Vanhemmat odottivat, että sairaanhoitaja osasi kertoa päivittäisistä asioista keskoseen liittyen, mutta jotkut vanhemmat kokivat, että lääkärin olisi parempi kertoa tekniset ja monimutkaiset asiat (Smith ym. 2012, 349). Vanhemmat kaipaivat erityisesti tietoa keskonen motorista kehitystä edistävistä tekijöistä, kuinka välttää infektioita, kuinka sairaalassaoloaika vaikuttaa muihin sisaruksiin ja kuinka keskustella muiden kanssa keskonen vanhemmuudesta (Whittingham ym. 2013, 1056–1057).

Vanhemmat toivoivat saavansa asianmukaisia vastauksia sairaanhoitajilta ja tulla ymmärretyksi. Ristiriitaisten neuvojen saaminen oli hämmentävää ja stressaavaa. Vanhemmat mainitsivat myös, että oli vaikeaa ottaa kerralla kaikki annettu informaatio vastaan. Tämän vuoksi tapa, jolla sairaanhoitajat selittivät monimutkaisia ja ahdistavia asioita vanhemmille oli tärkeää ja vakuutti vanhemmat sairaanhoitajien tiedonantokyvyistä. (Russell ym. 2014.)

### 5.3.2 Sairaanhoidajan toiminta

Vanhemmat halusivat henkilökunnan olevan joustavaa, ystävällistä ja ammattitaitoista, joka edisti vanhempien osallistumista hoitoon kaikissa mahdollisissa tilanteissa (Stacey ym. 2015, 140). Sairaanhoidajien kiltteys ja myötätunto sekä empatiakyky olivat vanhempien mielestä tärkeitä asioita (Russell ym. 2014). Sairaanhoidajien antama luottamus, aito huolenpito ja huomaavainen käytös loivat vanhemmille toivoa ja tyytyväisyyttä, sekä edistivät hyvää hoitosuhdetta ja siteen luomista keskoseen (Russell ym. 2014; Moreira ym. 2013, 1130–1133). Luodakseen hyvät välit vanhempiin, sairaanhoidajien tuli vastata vanhempien odotuksiin, antamalla informaatiota ja kannustamalla vanhempia osallistumaan keskosien hoitoon (Guillaume ym. 2013).

Osa vanhemmista koki olevansa yhtä perhettä sairaanhoidajien kanssa, joka helpotti heidän jaksamistaan. Vanhemmat kokivat, että sairaanhoidajat hoitivat keskosien lisäksi myös heitä. Vanhemmat toivoivat sairaanhoidajien osoittavan samanlaista tukea ja herkkyyttä keskosille, niin kuin he itse antoivat. Yksilöllinen vanhempien kohtelu, kuten heidän nimiensä ja aikaisempien keskustelujen muistaminen, sai vanhemmat tuntemaan itsensä tärkeiksi. (Russell ym. 2014.)

### 5.3.3 Vanhemmuuden tukeminen

Keskosien näkeminen helpotti vanhempien huolia (Guillaume ym. 2013). Vanhemmat arvostivat sitä, että sairaanhoidajat mahdollistivat heidän pääsynsä keskosien luokse, niin paljon kuin mahdollista, pyrkimyksenä auttaa vahvistamaan vanhempi-lapsi -suhdetta. Kuvien ottaminen keskosesta tai päiväkirjan kirjoittaminen heidän kehityksestään auttoi myös vanhempia luomaan läheisempää suhdetta keskoseen. Vanhemmat kokivat hyvänä asiana sen, että sairaalaan sai soittaa tai tulla käymään mihin aikaan tahansa. Vanhempien yöpymisen mahdollistaminen lähellä sairaalaa, oli korvaamaton apu, josta vanhemmat olivat hyvin kiitollisia. (Russell ym. 2014.)

Vanhemmat pitivät tärkeänä, että saavat osallistua päivittäisiin hoitoihin, kuten pesuihin ja vaipanvaihtoon. Samalla he saivat koskettaa ja pitää keskosta sylissä. Vanhemmat arvostivat sitä, että heille näytettiin ensin kuinka nämä asiat tulee tehdä ja sitten he tekevät ne itse. Vanhemmat kuvasivat, että näillä asioilla oli suuri merkitys heidän avuttomuuden tunteeseensa vauvan kanssa. (Russell ym. 2014.)

Vanhemmat tarvitsivat rohkaisua olla vuorovaikutuksessa keskosen kanssa, sekä empatiaa ja kunnioitusta sairaanhoitajilta. He halusivat saada myös apua läheisiltä hoitaakseen velvollisuutensa ja vanhemman roolin. (Russell ym. 2014.) Sairaanhoitajat tarjosivat vanhemmille arkipäiväistä ja muodollista ohjausta keskosen hoitamisen harjoitteluksi. Sairaanhoitajat rohkaisivat vanhempia ottamaan omaa aikaa ja käymään osaston ulkopuolella tukeakseen vanhempien hyvinvointia. (Smith ym. 2012, 347.) Jotkut sairaanhoitajat olivat huolissaan vanhempien jaksamisesta ja rohkaisivat heitä pitämään huolta itsestään (Russell ym. 2014).

Vanhemmat kokivat, että paras tuki keskosen sairaalahoidon aikana oli normalisoida vanhempien kokemuksia, huomioimalla vanhempien tunteet ja tukea vanhempien omaa jaksamista ja selviytymistä. Vanhemmat toivoivat, että saisivat sairaalahoidon aikana ylimääräistä tukea sosiaalityöntekijältä tai psykologilta, joka olisi helposti lähestyttävä ja läsnä osastolla. (Whittingham ym. 2013, 1053.)

#### 5.3.4 Tukiohjelmat

Keskosen vanhemmille suunnattujen tuki- eli interventio -ohjelmien tarkoituksena oli kehittää vanhemmuuden tukemista ja lisätä vanhempien tietämystä keskosen kehityksestä sekä siinä esiintyvistä häiriöistä (Whittingham ym. 2013, 1056–1058). Tukiohjelmissa vanhemmille annettiin tietoa, ohjausta ja emotionaalista tukea. Yksilölliset interventio- tukiohjelmat vähensivät vanhempien ahdistusta, masennusta, stressiä ja paransivat vanhempien sopeutumista sairaalaympäristöön. (CanoGimenez & Sanchez-Luna 2015, 301; Kyno ym. 2013.)

Sosiaaliset verkkosivut olivat myös yksi tapa tarjota vanhemmille tiedollista, emotionaalista ja sosiaalista tukea. Vanhemmat toivoivat sosiaalisten verkkosivujen välityksellä saavansa yleistä tietoa keskosuudesta, selityksiä lääketieteellisille termeille, sekä tietoa keskosien tyypillisistä ongelmista ja niiden hoidoista. Vanhemmat halusivat myös jakaa kokemuksia muiden vanhempien kanssa, ja hoitohenkilökunnan kanssa verkkosivujen välityksellä. Asiantuntijoiden pitämien sosiaalisten verkkosivujen avulla, voitiin laajentaa sairaanhoitajien vanhemmille antamaa tukea. (Gabbert ym. 2013, 1675–1676.)



Kuvio 1. Tuotos opinnäytetyön tuloksista.

## 6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön aiheena on vanhempien tukeminen ja ohjaus keskosen sairaalahoidon aikana. Tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia, kuvata vanhempien kokemaa tuen ja ohjauksen tarvetta sekä tutkia erilaisia keinoja tukemisessa ja ohjauksessa. Menetelmänä käytettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta. Tarkasti rajattu aineiston haku sekä aineistolle asetetut selkeät sisään- ja ulosottokriteerit ovat tyypillisiä ominaisuuksia systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Tutkimuksista saadut tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimusmenetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus soveltui työhön hyvin käytettäväksi, sillä työ toteutettiin melko lyhyessä ajassa. Käytetty menetelmä, mahdollisti myös aineiston tarkan sekä laaja- alaisen tarkastelun ja analysoinnin.

Tässä työssä eettisyys ja luotettavuus pohjautuivat koko tiedonhakuprosessiin, joka käsitti tiedonhaun suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin. Eettiset kysymykset liittyivät tutkimuskysymysten muotoiluun ja tutkimusetiikan noudattamiseen katsauksen kaikissa vaiheissa. Luotettavuuskysymykset liittyivät puolestaan tutkimuskysymysten ja valitun kirjallisuuden perusteluun, kuvailun argumentoinnin vakuuttavuuteen ja prosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Ennen tiedonhaun aloittamista laadittiin tutkimussuunnitelma, jonka pohjalta työtä lähdettiin toteuttamaan. Suunnitelmaan tehtiin myös tiedonhakua ohjaavat tutkimuskysymykset, jotka kuitenkin matkan varrella muuttuivat lopulliseen muotoonsa. Tutkimussuunnitelmaan liitetty, työn etenemisen helpottamiseksi tehty aikataulusuunnitelma toteutui hyvin. Molemmat työn tekijät sitoutuivat noudattamaan aikataulua.

Työn luotettavuutta lisäsi työhön liittyvät ohjaustunnit, joissa keskusteltiin työn vaiheista ja sen etenemisestä. Luotettavuutta lisäsi myös kirjaston informaattikolta saatu arvio tietokantojen käytöstä sekä hakutermien valinnasta ja rajaamisesta.



Tiedonhaku valituilla hakusanoilla tuotti hyviä tuloksia, josta voidaan päätellä hakusanojen olleen hyvin rajattuja ja sopivia. Aineiston valinnan tukena käytettiin taulukointia, joka jäsentää valittua aineistoa ja arvioi sen luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 296).

Sähköisten tietokantojen kautta haetut ja valitut aineistot olivat kaikki tieteellisiä tutkimuksia tai tutkimusartikkeleita. Pelkät artikkelit, kuten lehtijulkaisut jätettiin haun ulkopuolelle. Työssä käytetyistä tutkimuksista seitsemän oli tehty Euroopassa ja kymmenen Euroopan ulkopuolella. Kaikki tutkimukset oli tehty viimeisen viiden vuoden aikana ja noin puolet viimeisen kahden vuoden sisällä, joten tieto oli ajantasaista. Tulosten analysoinnissa pyrittiin etenemään analyysiprosessin mukaisesti, jotta tutkittavista tutkimuksista saataisiin mahdollisimman luotettavia tuloksia aikaiseksi. Tulosten analysointi osoittautui hieman hankalaksi, koska tutkimusten tuloksista löytyi paljon yksityiskohtaista tietoa aiheesta, ja tarkoituksena oli tarkastella aihetta laajempaan, mutta tarkkana kokonaisuutena. Lähes kaikkien tutkimusten tuloksissa oli kuitenkin löydettävissä yhteneväisyyksiä. Kaikissa tutkimuksissa korostui vanhempien näkökulma aiheeseen ja useassa tutkimuksessa otos oli suuri. Nämä tekijät lisäsivät tutkimusten sekä tulosten luotettavuutta ja yhteneväisyyttä.

Työssä pyrittiin noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita, kuten yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta, rehellisyyttä sekä avoimuutta (TENK 2012, 6). Eettiset periaatteet korostuivat erityisesti tutkimusartikkelien käsittelyssä, sekä tuloksia analysoitaessa ja julkaistaessa. Työssä muita tutkijoita kunnioitettiin viittaamalla heidän teoksiinsa asianmukaisella tavalla tekstissä lähdeviitteinä, sekä merkittävällä alkuperäinen lähde lähdeluetteloon.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhempien tukeminen ja ohjaus keskosen sairaalahoidon aikana oli hyvin tärkeässä osassa hoidon näkökulmasta. Keskosen sairaalassaolo aiheutti vanhemmille monia negatiivisia tunteita, erityisesti stressiä, joista selvittääkseen he kokivat tarvitsevansa tukea ja ohjausta. Jotta tukemisen ja ohjauksen eri keinoja voidaan kehittää, on

tärkeää tunnistaa minkälaisia tuntemuksia ja kokemuksia vanhemmilla on keskosien sairaalassaoloaikana, ja mitkä ovat merkittäviä tekijöitä stressin ja negatiivisten tunteiden aiheuttajina.

Työn tuloksena syntyi neljä eri kokonaisuutta, jotka olivat merkittäviä vanhempien tukemisen ja ohjauksen keinoja. Näitä olivat kommunikaatio ja tiedonanto, sairaanhoitajan toiminta, vanhemmuuden tukeminen sekä erilaiset tukiohjelmat. Kyseisillä keinoilla, pyrittiin vähentämään vanhempien kokemia negatiivisia tunteita ja stressiä, edistämään vanhempien jaksamista ja osallistumista keskosien hoitoon, tukemaan vanhempien sopeutumista vanhemmuuteen sekä edistämään vanhempi- lapsi suhdetta. Huolehtimalla vanhempien hyvinvoinnista sekä vanhemmuuden kehittämisestä, edistetään ennen kaikkea keskosien hyvinvointia.

Tämän tutkimuksen avulla saatua tietoa voitaisiin hyödyntää kehittämällä vanhemmille opas vastasyntyneiden teho-osastolle. Oppaasta vanhemmat voisivat saada lisää informatiivista tietoa erilaisista tekijöistä, jotka tukisivat ja ohjaisivat heitä vanhemman roolin kehittämisessä sekä vanhemmuuteen kasvamisessa. Jatkotutkimusaiheena voisi myös olla konkreettinen seurantatutkimus vaikutuksista, joita aktiivisella ja hyvin toteutetulla vanhempien tukemisella ja ohjauksella keskosien sairaalahoidon aikana on.

## LÄHTEET

Abdeyazdan, Z., Shahkolahi, Z., Mehrabi, T. & Hajiheidari, M. 2014, A family support intervention to reduce stress among parents of preterm infants in neonatal intensive care unit, *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*, vol. 19, no. 4, 349-353.

Aliabadi, F., Kamali, M., Borimnejad, L., Rassafiani, M., Rasti, M., Shafaroodi, N., Rafii, F. & Kachooosangy, R. 2014, Supporting-emotional needs of Iranian parents with premature infants admitted to Neonatal Intensive Care Units, *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, vol. 28, no. 53, 1-20.

Axelin, A. 2010. Parents as pain killers in the pain management of preterm infants. Turun yliopisto. Hoitotiteenlaitos. Turku: Painosalama Oy. Viitattu 10.11.2015 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63939/AnnalesD916.pdf?sequence>

Baker, B.J. & McGrath, J. 2011, Parent Education: The Cornerstone of Excellent Neonatal Nursing Care, *Newborn & Infant Nursing Reviews*, vol. 11, no. 1, 6-7. Viitattu 27.11.2015 <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S1527336910001704>

Cano Giménez, E. & Sánchez-Luna, M. 2015, Providing parents with individualised support in a neonatal intensive care unit reduced stress, anxiety and depression, *Acta Paediatrica*, vol. 104, no. 7, 300-305.

Gabbert, T.I., Metze, B., Bühner, C. & Garten, L. 2013, Use of social networking sites by parents of very low birth weight infants: experiences and the potential of a dedicated site, *European journal of pediatrics*, vol. 172, no. 12, 1671-1677.

Gonçalves, V.F. & Batoca Silva, E.M. 2015, Parents' experience during the hospitalisation of the preterm infant, *Revista de Enfermagem Referência*, vol. 4, no. 4, 107-115.

Guillaume, S., Michelin, N., Amrani, E., Bernier, B., Durrmeyer, X., Lescure, S., Bony, C., Danan, C., Baud, O., Jarreau, P., Zana-Glaieb, E. & Caeymaex, L. 2013, Parents expectation of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multicenter study with 60 parents, *Neonatal Intensive Care*, vol. 26, no. 3, 40-46.

Heidari, H., Hasanpour, M. & Fooladi, M. 2013, The experiences of parents with infants in Neonatal Intensive Care Unit, *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*, vol. 18, no. 3, 208-213.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ichijima, E., Kirk, R. & Hornblow, A. 2011, Parental Support in Neonatal Intensive Care Units: A Cross-Cultural Comparison between New Zealand and Japan, *Journal of pediatric nursing*, vol. 26, no. 3, 206-215.

Jiang, S., Warre, R., Qiu, X., O'Brien, K. & Lee, S.K. 2014, Parents as practitioners in preterm care, *Early human development*, vol. 90, no. 11, 781-785.

Johansson, K.; Akselin, A.; Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Turku: Digipaino.

Järvinen, N., Niela-Vilén, H. & Axelin, A. 2013, Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla, *Hoitotiede*, vol. 25, no. 3, 183-193.

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S-M.; Pietilä, A-M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25 (4).

Korhonen, A. 1996. *Keskosen hoitotyö. Hygieia*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Korhonen, A. 1999. *Elämän ensitaidot: Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Hygieia*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999, *Sisällön analyysi, Hoitotiede*, vol. 11, no. 1, 3-12.

Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006, *Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite, Sairaanhoidaja – lehti*, 10/2006. Viitattu 24.11.2015 <https://sairanhoidajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>

Kynø, N.M., Ravn, I.H., Lindemann, R., Smeby, N.A., Torgersen, A.M. & Gundersen, T. 2013, *Parents of preterm-born children; sources of stress and worry and experiences with an early intervention programme -- a qualitative study, BMC Nursing*, vol. 12, no. 1, 28-48 21.

Lahtinen, M. 2006, *Potilasohjauksen eettiset lähtökohdat. Teoksessa Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. (toim.) Potilasohjauksen haasteet – Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulu: Oulun yliopisto, 6–9 . Viitattu 27.11.2015. [https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)*

Lassila, R. 2006, *Keskosen vanhempien hoitohenkilökunnalta saama ohjaus sairaalahoidon aikana. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 24.10.2015. [http://www.oamk.fi/~matuisku/neuroterapia/Lapset/Keskoset/keskoset\\_ohjaus.pdf](http://www.oamk.fi/~matuisku/neuroterapia/Lapset/Keskoset/keskoset_ohjaus.pdf)*

Lehtonen, L.; Andersson, S.; Hallman, M.; Lavonius, M.; Leipälä, J.; Tammela, O.; Korvenranta, H.; Rautava, L.; Korvenranta, E.; Peltola, M.; Linna, M.; Gissler, M. & Häkkinen, U. 16/2007. *PERFECT- Keskoset. Hyvin ennen aikaisten keskosten hoito, kustannukset ja vaikuttavuus. Stakes. Helsinki: Valopaino Oy.*

Lipponen, K.; Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. *Potilasohjauksen haasteet – käytännön hoitotyön soveltuvat ohjausmallit. Oulu: Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiriin julkaisuja 4/2006. Viitattu 28.10.2015 [https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)*

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015. *Perhehuone parantaa keskosten hoitoa. Viitattu 1.12.2015. [www.mll.fi](http://www.mll.fi) > Paikallisyhdistykset > Mannerheimin lastensuojeluliiton Turun Keskosperheet ry > Uutisia > Perhehuone parantaa keskosten hoitoa.*

Mattila, E. 2011. *Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy Juvenes Print. Viitattu 22.10.2015 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66790/978-951-44-8541-1.pdf?sequence=1>*

Nogueira Moreira, R.A., Tavares, d.L., de Oliveira, B.S., Moreira Barros, L., Marques Frota, N. & Tavares Luna, I. 2013, *Affective Participation of Parents in Child Support in Intensive Care Unit, Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, vol. 7, no. 4, 1128-1135.

Nivala, P. & Remes, P. 2000. *Ensiaskeleita. Arjen käynnistyminen keskoslasten perheissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu – tutkielma. Viitattu 24.10.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-2000859735>*

Russell, G., Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L. & Ayers, S. 2014, *Parents' views on care of their very premature babies in neonatal intensive care units: a qualitative study, BMC Pediatrics*, vol. 14, no. 1, 230-230.

Salmien, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 27.10 [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Smith, V.C., Steelfisher, G.K., Salhi, C. & Shen, L.Y. 2012, Coping with the neonatal intensive care unit experience: parents' strategies and views of staff support, *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, vol. 26, no. 4, 343-352.

Stacey, S., Osborn, M. and Salkovskis, P., 2015. Life is a rollercoaster...What helps parents cope with the Neonatal Intensive Care Unit (NICU)? *Journal of Neonatal Nursing*, vol. 21, no. 4, 136-141.

Turner, M., Chur-Hansen, A., Winefield, H. & Stanners, M. 2015, The assessment of parental stress and support in the neonatal intensive care unit using the Parent Stress Scale – Neonatal Intensive Care Unit, *Women & Birth*, vol. 28, no. 3, 252-258.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki. Viitattu 11.11.2015 [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Uotila, J.; Vuorela, P.; Koistinen, E.; Nupponen, I.; Nuutila, M.; Raudaskoski, T.; Tammela, O. & Varesmaa-Korhonen, L. 2011. Ennenaikainen synnytys. Käypähoito. Viitattu 25.10.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_artikkeli=hoi50089#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=hoi50089#s3)

Whittingham, K., Boyd, R., Sanders, M. & Colditz, P. 2014, Parenting and Prematurity: Understanding Parent Experience and Preferences for Support, *Journal of Child & Family Studies*, vol. 23, no. 6, 1050-1061.

Wormald, F., Tapia, J.L., Torres, G., Cánepa, P., González, M.A., Rodríguez, D., Escobar, M., Reyes, B., Capelli, C., Menéndez, L., Delgado, P., Treuer, S., Ramírez, R., Borja, N. & Domínguez, A. 2015, Stress in parents of very low birth weight preterm infants hospitalized in neonatal intensive care units. A multicenter study, *Arch Argent Pediatr*, vol. 113, no. 4, 303-309.

## Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut	Käytetyt
Cinahl Complete	preterm infants OR premature infants AND parents AND counseling OR support AND nicu OR neonatal intensive care unit	Last 5 years, english or finnish	155	27	11	10	10

Medline (PubMed)	preterm infants OR premature infants AND parents AND counseling OR support AND nicu OR neonatal intensive care unit	Last 5 years, english or finnish	188	34	14	6	6
Medic	kesko* OR infant preterm AND support* counsel*	Vuosiväli: 2010–2015, englanti tai suomi	87	17	1	1	1

**Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset (n=17)**

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Tutkimuksen otos	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Abdeyazdan Z.; Shahkollahi Z.; Mehrabi T. & Hajiheidari M. Iran. 2014.	Arvioidaan perheen tukemisen vaikutuksia vanhempien stressitasoon.	Kvasikokeellinen tutkimus. Tilastollinen analyysi.	50 keskosien vanhempaa.	Varhainen ohjaus ja emotionaalinen tukeminen laskivat vanhempien stressitasoa.
Aliabadi F.; Kamali M.; Borimnejad L.; Rassafiani M.; Rasti M.; Shafaroodi N.; Rafii F. & Askary Kachoosangry R. Iran. 2014.	Kootaan vanhempien emotionaalisen tukemisen tarpeita.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu. Induktiivinen sisälönanalyysi.	Yhdeksän vanhempaa, kaksi sairaanhoitajaa, yksi lääkäri.	Sairaanhoitajien tulee tarjota empatiaa ja tukea löytääkseen tavan vastata vanhempien tarpeisiin, joka vähentää negatiivisia tunteita ja lisää vanhempien itseluottamusta.



CanoGimenez E. & Sanchez-Luna M. Espanja. 2015.	Arvioidaan kuinka tehokkaasti yksilöllinen interventio- ohjelma vähentää vanhempien stressiä, ahdistusta ja masennusta.	Kyselylomake. Tilastollinen analyysi.	80 äitiä ja 54 isää.	Interventio-ohjelma vähensi vanhempien ahdistusta ja masennusta verrattaen normaaliin hoitoon.
Fernandez NGV. & Silva EMB. Portugali. 2015.	Tunnistetaan vanhempien kokemia tunteita ja osoitetaan sairaalahoidon vaikutuksia vanhemmuuteen sopeutumisessa. Pyritään myös kehittämään hoidon laatua.	Laadullinen tutkiva – kuvaileva tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu.	12 vanhempaa.	Keskosen sairaalahoido aiheuttaa ristiriitaisia tunteita vanhemmissa, suurimmaksi osaksi negatiivisia, jotka vaikuttavat vanhemmuuden kehittymiseen.

Gabbert T.; Metze B.; Buhner C. & Garten L. Saksa. 2013.	Tutkitaan vanhempien kokemuksia sosiaalisten nettisivujen käytöstä, sekä niiden toimivuutta tiedonkeräysvälineenä ja vanhempien välisessä tiedonvaihdossa.	Kyselylomake. Tilastollinen analyysi.	278 perhettä, joista 141 vastasi.	Useiden vanhempien mielestä, monet nettisivustot ovat puutteellisia tarjoamaan tietoa. Vanhempien mielestä olisi tarvetta nettisivuille, jotka tarjoaisivat olennaista tietoa keskosuudesta. Kyseiset nettisivut koetaan tuki- ja ohjauskeinona.
Guillaume S.; Michelin N.; Amrani E.; Benier B.; Durrmeyer X.; Lescure S.; Bony C.; Danan C. & Baud O. Ranska, 2013.	Pyritään tutkimaan vanhempien käsityksiä ensimmäisistä vuorovaikutuksista ja tunnistamaan hoitajien toimia, jotka edistävät tai estävät vuorovaikutuksen kehittämistä.	Laadullinen ennakoiva tutkimus. Haastattelu. Diskurssianalyysi.	30 äitiä ja 30 isää.	Sairaanhoitajien huolehtivat asenteet ja säännöllinen kommunikaatio vanhempien kanssa, auttaa vuorovaikutussuhteen ja siteen luomisessa keskoseen.

Heidari H.; Hasanbour M. & Fooladi M. Iran. 2013.	Tutkitaan vanhempien kokemuksia keskosen hoidossa sekä sairaanhoitajien antamaa tukea ja näkemyksiä toiminnasta.	Laadullinen tutkimus. Haastattelu. Induktiivinen sisälönanalyysi.	13 vanhempaa, viisi sairaanhoitajaa, kolme lääkärää.	Vanhemmat kokivat stressiä, johon he reagoivat emotionaalisesti ja psyykkisesti. Myös sairaanhoitajien tulisi kiinnittää enemmän huomiota vanhempien tukemiseen.
Ichijima E.; Kirk R. & Hornblow A. Uusi-Seelanti. 2011.	Tarkastellaan vanhempien stressiä aiheuttavia tekijöitä Uuden-Seelannin ja Japanin välillä. Tutkitaan myös, kuinka kulttuurinormit hoitoympäristössä vaikuttavat vanhempien kokemukseen stressistä ja hoitotyön tukemisesta.	Vertaileva tutkimus, jossa käytetty laadullista ja määrällistä menetelmää. Haastattelu ja kyselylomakkeet.	121 osallistujaa.	Normien tunnistaminen hoitoympäristöissä, jotka saattavat estää vanhempien ja sairaanhoitajien välistä kommunikaatiota on tärkeä osa hoitotyötä.

Järvinen N.; Niela-Vilen H.; Axelin A. Suomi. 2013.	Kuvataan vanhempien stressiä ja masennusta keskosvauvan syntymän jälkeen.	Prospektiivinen kyselytutkimus. Tilastollinen analyysi.	151 vanhempaa.	Eniten stressiä aiheuttavia tekijöitä olivat suhde keskoseen, vanhemuus ja hoitoympäristö. Äidit kokivat enemmän stressiä ja masennusta kuin isät.
Kyno N.; Ravn I.; Lindemann R.; Smeby N.; Torgersen A. & Gundersen T. Norja. 2013.	Tutkitaan eroavaisuuksia vanhempien kokemasta stressistä ja huolist keskosien hoidossa, vanhemmille kehitetyssä seurantaohjelmassa.	Seurantatutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu. Temaattinen analyysi.	31 vanhempaa.	Seurantaohjelmaan osallistuneiden vanhempien stressi väheni ja it-seluottamus vanhemman rooliin kasvoi.

Moreira R.; Lavor V.; Siqueira A.; Barros L.; Frota N. & Luna I. Brasilia. 2013	Ymmärretään, miten tärkeää on ottaa vanhemmat mukaan hoitoon.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu. Sisällönanalyysi.	13 keskosien vanhempia.	Vanhempien tukeminen ja läsnäolo keskosien sairaalahoidon aikana, edistää merkittävästi sitteen syntymistä ja vaikuttaa keskosien tilaa. Sairaanhoitaja voi rohkaista ja tukea vanhempia monin eri keinoin.
Russell G.; Sawyer A.; Rabe H.; Abbott J.; Gyte G.; Duley L. & Ayers S. USA. 2014.	Tutkitaan vanhempien näkemyksiä ja kokemuksia keskosien hoidossa.	Laadullinen tutkimus. Haastattelu. Temaattinen analyysi.	32 äitiä ja seitsemän isää.	Vanhempien tiedottaminen ja emotionaalinen tukeminen sekä osallistuminen enemmän keskosien hoitoon, olivat vanhempien mielestä tärkeimpiä asioita hoidossa.

Smith VC.; Steelfisher GK.; Salhi C. & Shen LY. USA. 2012.	Ymmärretään paremmin vanhempien kokemuksia ja näkemyksiä siitä, miten sairaanhoitaja voi tukea heitä ja mikä sairaanhoitajan rooli on.	Laadullinen tutkimus. Haastattelu.	29 vanhempaa.	Sairaanhoitaja voi tukea vanhempia monin eri keinoin, kuten kannustamalla vanhempia osallistumaan hoitoon, järjestämällä vertaistukea, sekä pitämällä vanhemmat ajan tasalla keskosien tilanteesta.
Stacey S.; Osborn M. & Salkovskis P. Iso-Britannia. 2015.	Ymmärretään paremmin niitä tekijöitä, jotka tukevat vanhempien selviytymistä.	Puolistrukturoitu haastattelu.	Yhdeksän vanhempaa, jotka edustivat seitsemää perhettä.	Mikään yksittäinen tekijä ei selittänyt vanhempien positiivista selviytymistä, mutta vanhempien suhteet sairaanhoitajiin ja muihin vanhempiin olivat avainasemassa vanhempien jaksamisessa.

Turner M.; Chur-Hansen A.; Winefield H. & Stan-ners M. Australia. 2015.	Pyritään tunnistamaan vanhemmille eniten stressiä aiheuttavat tekijät.	Seurantatutkimus.	73 vanhempaa.	Saatiin selville erilaisia muuttujia, jotka liittyvät vanhempien stressiin. Tätä tietoa voidaan käyttää tarjoamaan vanhemmille parempaa, tukevaa emotionaalista hoitoa sairaalassa.
Whittingham K.; Boyd R.; Sanders M. & Colditz P. USA. 2013.	Tunnistetaan vanhempien oma näkökulma keskosen vanhemmuudesta, arvioidaan vanhempien mieltymyksiä tukemisesta ja huomioidaan mielipiteet uudesta vanhempien interventio-ohjelmasta.	Laadullinen tutkimus. Kyselylomake ja ryhmähaastattelut.	18 vanhempaa.	Vanhemmat arvostavat tukea, joka on räätälöity juuri keskosen vanhemmille. Keskosten vanhempien kokemusten ja mieltymysten ymmärtäminen on tärkeää vanhemmuuden tukemisessa ja tarpeisiin vastaamisessa.

<p>Wormald F.; Tapia J.L.; Torres G.; Canepa P.; Gonzales M.A.; Rodrigues D.; Escobar M.; Reyes B.; Capelli C.; Menendez L.; Delgado B.; Treuer S.; Ramirez R.; Borja N. &amp; Dominguez A. Chile. 2015.</p>	<p>Tunnistetaan stressiä aiheuttavat tekijät vanhemmilla ja vertaillaan stressin tasoa yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä.</p>	<p>Havainto- ja poikittaistutkimus. Kyselylomakkeet.</p>	<p>273 vanhempaa.</p>	<p>Alhainen koulutus, työtömyys, kokemattomuus keskosesta, sekä keskosien hoidossa käytettävät laitteet ja niiden äänet aiheuttivat stressiä. Julkista terveydenhuoltoa käyttävillä vanhemmilla havaittiin korkeampi stressitaso, kuin yksityistä terveydenhuoltoa käyttävillä.</p>
--	---	--	-----------------------	---