

Pelkonen Kirsi & Soukkamäki Iiris

VARHAINEN IHOKONTAKTI

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

VARHAINEN IHOKONTAKTI

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Pelkonen Kirsi & Soukkamäki Iiris
Opinnäytetyö
Kevät 2016
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, sairaanhoitaja ja kätilö

Tekijät: Pelkonen Kirsi & Soukkamäki Iiris
Opinnäytetyön nimi: Varhainen ihokontakti
Työn ohjaajat: Minna Manninen ja Ulla Paananen
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2016

Sivumäärä: 37 + 2

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää käyttäen uusin tutkittu tieto äidin ja vastasyntyneen välisestä varhaisesta ihokontaktista. Keskitämme tutkimuksessamme erityisesti neljään teemaan: varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin, vastasyntyneeseen sekä varhaiseen vuorovaikutukseen ja imetykseen. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää synnyttäneen äidin ja vastasyntyneen hoidossa ja näin ollen edistää äidin ja vastasyntyneen hyvinvointia. Opinnäytetyömme tietoperustassa kuvaamme varhaisen ihokontaktin vaikutuksia äitiin ja vastasyntyneeseen vuoden 2000 jälkeen julkaistujen tutkimusten ja kirjallisuuden pohjalta. Palaamme näihin tuloksiin verratessamme niitä kirjallisuuskatsauksessa esille nousseisiin tuloksiin.

Tutkimusmenetelmänä olemme käyttäneet systemaattista kirjallisuuskatsausta ja opinnäytetyön prosessi on kuvattu tarkasti menetelmän vaatimalla tavalla. Valitsimme tietokannat ja hakutermit ja asetimme artikkeleille tarkat sisäänotto- ja poisjättökriteerit. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä kuusi vuoden 2010 jälkeen julkaistua artikkelia. Tulosten analysoinnissa hyödynsimme sisällönanalyysejä. Jaoimme tulokset neljään luokkaan: varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin, vastasyntyneeseen, varhaiseen vuorovaikutukseen ja imetykseen.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset olivat pääosin yhteneväisiä tietoperustan kanssa. Ihokontaktissa olleet vastasyntyneet olivat rauhallisempia ja tyytyväisempiä kuin vastasyntyneet, jotka eivät olleet ihokontaktissa. Lisäksi ihokontaktin todettiin edistävän vastasyntyneiden sydämensykkeen tasoittumista. Uutta tietoa oli se, kuinka voimakkaasti ihokontakti vaikutti vastasyntyneen syljen kortisolitasoon. Yksi tutkimuksista nosti esille varhaisen ihokontaktin vastasyntyneen henkeä uhkaavan tilan riskitekijänä. Otos oli pieni ja siitä sekä tilan kohtalokkuudesta johtuen lisätutkimukset ovat tarpeen. Äidit puolestaan kokivat ihokontaktin luonnollisena ja ihokontakti vaikutti myönteisesti heidän kokemukseen omasta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestään. Lisäksi ihokontaktin todettiin pienentävän äidin synnytyksen jälkeisen verenvuodon riskiä. Äidin ja vastasyntyneen välisen kiintymyksen todettiin kasvavan ihokontaktin myötä ja ihokontaktin todettiin tukevan imetyksen aloittamista ja sen onnistumista. Varhaisen ihokontaktin vaikutuksista imetyksen keston nousi hieman ristiriitaista tietoa, mikä edellyttääkin lisätutkimuksia aiheesta.

Asiasanat: varhainen ihokontakti, varhainen vuorovaikutus, imetys

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing and Midwifery

Authors: Pelkonen Kirsi & Soukkamäki Iiris

Title of thesis: Varhainen ihokontakti

Supervisors: Minna Manninen & Ulla Paananen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2016 Number of pages: 37+2

Our thesis aims to find out the most recent findings about the effects of early skin-to-skin contact between a mother and her newborn baby by using a systematic literature review as our research method. We concentrated on four different subjects: effects of early skin-to-skin contact on the mother, effects on the newborn baby, effects on their early interaction and effects on breastfeeding. We aim to produce information that can be used when taking care of a mother and the newborn baby after birth. Therefore this review will contribute to the wellbeing of mothers and their babies. At the beginning of our thesis we describe the effects of early skin-to-skin contact on the mothers and their newborn babies based on the collected research material, published after 2000. In our literature review we concentrate on studies published after 2010. At the end of our thesis we compare these results.

The process of our literature review is described in detail, as this method requires. We chose the databases and keywords carefully and set the exclusion and inclusion criteria. Finally there were six studies, which we picked to include in our literature review. By using content analysis we analysed the results of the studies and categorised them into four sections: effects on the mothers, on the newborn babies, early interaction and breastfeeding.

The results of this literature review are similar compared to the findings we made at the beginning of our thesis. Early skin-to-skin contact seems to have a calming effect on newborn babies, and they seem more satisfied compared to babies without early skin-to-skin contact. Skin-to-skin contact contributes also to their heartbeat by calming it down more quickly. Additionally, some new information came up about the salivary cortisol levels in newborn babies. It was found that the salivary cortisol levels decreased sooner in newborns who had had early skin-to-skin contact compared to those who hadn't. On the other hand, one of the studies suggested that early skin-to-skin contact might be one of the risk factors of ALTE (Apparent life-threatening event) for newborns. Although, due to the small cohort of this study and the sensitiveness of the subject it still requires more studies. The mothers experienced early skin-to-skin contact to be very natural and it had a positive effect on their own experiences of their physical and mental wellbeing. Additionally early skin-to-skin contact seems to decrease the risk of primary postpartum hemorrhage. The bond between a mother and her newborn strengthened because of skin-to-skin contact and it seems to be beneficial for ever to breastfeed and breastfeeding at discharge. There were incoherent results about the impact of skin-to-skin contact to the breastfeeding duration and therefore subject needs more studies.

Keywords: early skin-to-skin contact, early interaction, breastfeeding

SISÄLLYS

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 6 |
| 2 | IHOKONTAKTIN MERKITYS VARHAISESSA VUOROVAIKUTUKSESSA..... | 8 |
| 2.1 | Vastasyntyneen hyvinvointi | 8 |
| 2.2 | Äidin hyvinvointi..... | 9 |
| 2.3 | Äidin ja vastasyntyneen välinen varhainen vuorovaikutus..... | 10 |
| 2.4 | Imetyksen onnistuminen..... | 12 |
| 3 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT..... | 14 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN..... | 15 |
| 4.1 | Hakutermien valinta ja haun suorittaminen..... | 16 |
| 4.2 | Sisäänotto- ja poisjättökriteerit | 17 |
| 5 | AINEISTON ANALYYSI..... | 20 |
| 6 | TUTKIMUSTULOKSET | 22 |
| 6.1 | Varhaisen ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneeseen | 23 |
| 6.2 | Varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin | 24 |
| 6.3 | Varhaisen ihokontaktin merkitys varhaiselle vuorovaikutukselle | 26 |
| 6.4 | Varhaisen ihokontaktin merkitys imetyksen onnistumiselle | 26 |
| 7 | TULOSTEN TARKASTELO JA JOHTOPÄÄTÖKSET | 28 |
| 8 | POHDINTA..... | 31 |
| 8.1 | Luotettavuus ja eettisyys | 32 |
| 8.2 | Jatkotutkimusaiheita | 34 |
| | LÄHTEET..... | 35 |
| | LIITTEET | 38 |

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää käyttäen selvittää ihokontaktin merkityksiä vastasyntyneelle ja äidille. Kirjallisuuskatsauksessa käsittelemme aihetta uusimman tutkimustiedon valossa. Olemme rajanneet opinnäytetyötämme käsittelemään ainoastaan vastasyntyneen ja äidin välistä ihokontaktia. Opinnäytetyössämme varhaisella ihokontaktilla tarkoitetaan siten vastasyntyneen ja äidin välistä, heti synnytyksen jälkeen toteutettua ihokontaktia. Siinä vastasyntynyt asetetaan ilman vaatteita äidin paljaalle rinnalle. Vastasyntyneen selkä peitellään peitolla ja päähän laitetaan myssy lämmönkarkaamisen estämiseksi.

Varhainen ihokontakti on paljon tutkittu aihe. Sitä on käsitelty useissa varhaista vuorovaikutusta sekä sen tukemista ja ohjaamista käsittelevissä opinnäytetöissä. Aiheeseen liittyviä kokemuksia on kartoitettu niin vanhemmilta kuin hoitohenkilökunnaltakin. Pohdimme vastasyntyneen ja äidin väliseen varhaiseen ihokontaktiin liittyvän opinnäytetyön tekemistä todella pitkään ja eri näkökulmista. Suunnittelimme muun muassa projektimuotoista opinnäytetyötä, jonka tavoitteena olisi ollut vauvan ja äidin välisen pidennetyn ihokontaktin mahdollistava uusi tuote. Tällaiselle tuotteelle ei kuitenkaan lopulta ilmennyt kysyntää. Tämän lisäksi koimme, että varhaiseen ihokontaktiin tutustuminen tutkimustyön kautta sopii parhaiten henkilökohtaisiin tavoitteisiimme.

Päädyimme lopulta tekemään varhaisesta ihokontaktista systemaattisen kirjallisuuskatsauksen. Varhaisesta ihokontaktista on viime vuosina tehty tutkimuksia, mutta tutkimustietoa yhdistävää kirjallisuuskatsausta ei ole tehty lähivuosien aikana. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on ennalta tarkkaan suunniteltu sekundaaritutkimus, johon on tarkoin kriteerein valittu jo olemassa olevia tutkimuksia (Johansson 2007, 4). Olemme rajanneet kirjallisuuskatsauksemme seuraavasti: ihokontakti on vastasyntyneen ja äidin välinen, raskaudet ovat olleet täysiaikaisia, synnytys on tapahtunut alatiesynnytyksenä ja tutkimusaineisto sekä tutkimuksissa käytetty aineisto on julkaistu vuoden 2010 jälkeen. Kyseisillä rajauksilla aiheesta ei ole aikaisemmin tehty kirjallisuuskatsausta.

Opinnäytetyön tietoperustassa tarkastelemme varhaista ihokontaktia sekä sen vaikutuksia neljän kokonaisuuden kautta: ihokontaktin merkitys vastasyntyneelle, ihokontaktin merkitys äidille sekä ihokontaktin merkitys vastasyntyneen ja äidin väliselle varhaiselle vuorovaikutukselle ja imetykselle. Tarkastelu perustuu vuoden 2000 jälkeen julkaistuu aineistoon, jonka tulee perustua tutkit-

tuun tieteelliseen tietoon. Näiden lisäksi tietoperustassa käytetyllä lähdemateriaalilla ei ole ollut muita valintakriteerejä.

Kirjallisuuskatsauksessa tutkimme tutkimuskysymyksen mukaisesti varhaisen ihokontaktin vaikutuksia vastasyntyneelle ja äidille. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia analysoidessamme jaoimme vastasyntyntä ja äitiä koskevat tutkimustulokset sisällönanalyysia hyödyntäen neljään: vaikutukset vastasyntyneelle, vaikutukset äidille, vaikutukset varhaiselle vuorovaikutukselle ja vaikutukset imetykselle. Kirjallisuuskatsauksessa näitä neljää teemaa on käsitelty uusimman tutkimustiedon valossa. Kirjallisuuskatsaukseen on otettu mukaan ainoastaan vuoden 2010 jälkeen julkaistut tutkimukset tarkkojen sisäänotto- ja poisjättökriteerien mukaisesti.

Opinnäytetyön loppuosassa olemme halunneet täydentää systemaattista kirjallisuuskatsaustamme vertaamalla systemaattisesta kirjallisuuskatsauksessa esille nousseita tutkimustuloksia tietoperustassa esille nousseisiin seikkoihin. Opinnäytetyön lopuksi vertaamme näitä kahta aineistoa ja selvitämme, millaisia yhtäläisyyksiä ja eroja niiden välillä on. Koska opinnäytetyömme alkusuuden aineisto on rajattu vuoden 2000 jälkeiseen materiaaliin, joka myös on verrattain tuoretta, piirtää opinnäytetyömme kuvan ihokontaktiin liittyvien tutkimusten tämänhetkisistä suuntauksista sekä siitä, mitä ihokontaktiin liittyviä seikkoja pidetään tärkeinä ja mitkä aihealueet toisaalta vaativat lisää tutkimusta.

2 IHOKONTAKTIN MERKITYS VARHAISESSA VUOROVAIKUTUKSESSA

Heti syntymän jälkeen äiti ja vastasyntynyt ovat tehostetun tarkkailun alla tavallisesti noin kahden tunnin ajan. Tätä tarkkailuvaihetta kutsutaan synnytyksen IV vaiheeksi. Tänä aikana kätilö tarkkailee vastasyntyneen sekä äidin vointia ja pyrkii tukemaan perheen varhaista vuorovaikutusta. Vastasyntynyt autetaan äidin rinnalle ihokontaktiin heti, kun äidin ja vastasyntyneen vointi sallii ja kätilön tulee kiinnittää erityistä huomiota ensi-imetyksen ohjaukseen. Vastasyntynyt on erittäin herkkä lämmönhukalle, joten syntymän jälkeen hänet kuivataan huolellisesti ja asetellaan äidin paidan alle tai peitellään liinalla hänen ollessaan äidin rinnalla ihokontaktissa. Ylimääräisiä toimenpiteitä pyritään välttämään ja esimerkiksi hengitystiet imetään vain tarvittaessa. Vastasyntynyt pyritään pitämään koko ajan mahdollisimman lähellä äitiään huolimatta mittauksista ja tutkimuksista, joita syntymän jälkeen tehdään. Ensimmäinen kylvytys tehdään vasta, kun hetki on sopiva. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 274–275, 281.)

2.1 Vastasyntyneen hyvinvointi

Ihokontaktissa oleminen edistää vastasyntyneen hyvinvointia monin eri tavoin. Moore, Anderson ja Bergman (2007, 2, 8-9, 11) ovat tekemässään selvityksessä *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review)* käsitelleet ihokontaktin merkitystä vastasyntyneen kokemaan stressiin sekä vastasyntyneen lämpötilaan, sydämensykkeeseen, hengitysfrekvenssiin ja verensokeriin.

Tutkimuksen mukaan ihokontaktissa olevat vastasyntyneet kokevat vähemmän synnytyksen aiheuttamaa stressiä, kuin äidistään erossa olevat vastasyntyneet. Ihokontaktissa olleiden vastasyntyneiden lämpötila pysyi korkeampana kuin vertailuryhmän vastasyntyneillä. Ihokontaktissa olleiden vastasyntyneiden keskilämpötilan todettiin olleen jopa puoli astetta korkeampi kuin esimerkiksi omassa sängyssään olleilla vastasyntyneillä. Ihokontaktissa olleiden vastasyntyneiden keskilämpötila säilyi myös tasaisempaan ja se sisälsi vähemmän vaihteluita. Ihokontaktin positiiviset vaikutukset näkyivät myös vastasyntyneen sydämen sykkeessä, hengitysfrekvenssissä sekä verensokeritasoissa. Ihokontaktissa olleiden vastasyntyneiden keskisyke sekä hengitysfrekvenssi

olivat matalampia kuin äidistään erossa olleilla vastasyntyneillä. Lisäksi heidän verensokeri oli korkeampi kuin vertailuryhmässä. (Moore ym. 2007, 2, 8-9, 11.)

Ihokontaktin merkitystä vastasyntyneiden kivunlievittäjänä on tutkittu otettaessa vastasyntyneeltä ihopistonäytettä kantapäästä. Tutkimus osoitti, että ihokontakti vähensi vastasyntyneen itkua 82 % ja kasvojen ”irvistämistä” 65 %. Lisäksi ihokontakti esti toimenpiteen aiheuttamaa sykkeen nousua. Jotta ihokontakti toimii kivunlievittäjänä, tulee ihokontaktin keston ennen toimenpidettä olla riittävä, vähintään 10–15 minuuttia. Lisäksi äidin tulee olla rentoutunut ja hänen tulee pitää vastasyntyntä lähellään ja tukea vastasyntyntä selästä varmasti mutta kevyesti. Ihokontakti on hyvä kivunlievityskeino varsinkin, jos vanhemmat eivät halua, että vastasyntyneen kivunlievityskeinona käytettäisiin tuttia tai sokeriliuosta. (Gray, Watt & Blass 2000, 1-6.)

Ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneen itkuun nousivat esille myös Mooren, Andersonin ja Bergmanin (2007, 2, 9) tekemästä selvityksestä. Heidän mukaan varhainen ihokontakti vaikuttaa vastasyntyneen itkuun kahdella eri tavalla. Ensinnäkin ihokontaktin on todettu vähentävän vastasyntyneen itkuisuutta. Lisäksi ihokontaktissa oleminen lyhentää vastasyntyneen itkun kestoa.

2.2 Äidin hyvinvointi

Vastasyntyneen hyvinvoinnin lisäksi ihokontaktilla on merkitystä myös äidin hyvinvoinnille. Mooren, Andersonin ja Bergmanin (2007, 7-8) selvityksestä käy ilmi, että äidit, jotka ovat pitäneet vastasyntyntä ihokontaktissa, kokevat vähemmän synnytyksen jälkeistä levottomuutta kuin äidit, jotka ovat pitäneet vastasyntyneensä kapaloituna. Vastasyntyntä ihokontaktissa pitäneet äidit olivat myös luottavaisempia kykyihinsä selvitä vauvan kanssa synnytyslaitokselta poistumisen jälkeen. Yhden kuukauden kuluttua synnytyksestä ryhmien välillä ei ollut enää eroavaisuuksia äitien varmuudessa hoitaa vauvaansa.

Susanna Kortesuoma ja Hasse Karlsson (2011) ovat käsitelleet oksitosiini: kiintymyksen ja sosiaalisuuden neuroseptidi -artikkelissaan oksitosiinin merkitystä sosiaaliselle käyttäytymiselle. Useisiin tutkimustuloksiin viitaten he kirjoittavat oksitosiinilla olevan merkitystä äidin ja vastasyntyneen välisen siteen muodostumiselle. Edellä mainitun lisäksi oksitosiini ohjaa ja edistää äidillistä hoivakäyttäytymistä.

2.3 Äidin ja vastasyntyneen välinen varhainen vuorovaikutus

Broberg, Almqvist ja Tjus (2005, 117–121) esittelevät Kliininen lapsipsykologia -teoksessa John Bowlbyn (1907–1990) 1950-luvulla luoman kiintymyssuhde-teorian. Bowlbyn teoriassa keskeistä on vauvan ja häntä hoivaavien aikuisten välisen vuorovaikutussuhteen merkitys lapsen kehitykselle. Jo vauvaikäiset ovat vahvasti kiinnittyneitä ja riippuvaisia heitä hoivaavista aikuisista. Sillä, millaista hoivaa ja huolenpitoa vauva hoitajaltaan saa, ei ole merkitystä. Vauva kiinnittyy hoitajaansa yleensä aina. Tämä vauvojen riippuvuus heitä hoivaavista aikuisista korostaa erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä. Kiintyminen voidaankin nähdä ihmisen perustarpeena.

Kiintymyssuhteen muodostuminen edellyttää vastavuoroisuutta vastasyntyneen ja häntä hoivaavan aikuisen välillä. Vastavuoroisuudessa aikuinen tunnistaa ja vastaa vauvan viesteihin ja vauva puolestaan vastaa saamaansa hoivaan. Vastavuoroisuus muodostuu hyvin pienistä asioista, kuten kosketuksista, äänistä, katseista sekä emotionaalisesta yhteenkuuluvuudesta. (Korhonen 2007, 309–311.) Ihokontakti on tuoksujen, kuulohavaintojen ja imetykseen liittyvien tuntemusten tavoin sensorinen aistimus. Äidin ja vauvan välinen ihokontakti vahvistaa osaltaan kiintymistä. (Sinkkonen 2003, 93.) Vanhempien ja vauvan välisessä suhteessa vauvalle muodostuu kuva itsestä hyväksyttynä ja rakastettuna. Hänelle muodostuu omanarvontunne, minäkuva ja hänen itseluottamuksen kehittyminen alkaa. Tämä kaikki toimii pohjana myöhemmille ihmissuhteille. (Korhonen 2007, 309–311.)

Vastasyntynyt on aktiivinen ja vuorovaikutukseen kykenevä. Vastasyntyneellä on useita erilaisia kommunikaation mahdollistavia biologisia, kognitiivisia, emotionaalisia ja sosiaalisia taitoja. Vastasyntyneen ollessa vuorovaikutuksessa, nämä taidot jäsentyvät toiminnallisiksi kokonaisuuksiksi ja tukevat vastasyntyneen pyrkimyksiä säädellä käyttäytymistään. Vastasyntyneellä on siis taitoja kiintymyssuhteen muodostamiseksi. Jotta turvallinen kiintymyssuhde muodostuisi, tulee vanhemmalla olla reagointialttius ja herkkyys vastasyntyneen viesteille. Vanhemman tulee kyetä tulkitsemaan ja vastaamaan oikea-aikaisesti vastasyntyneen tarpeisiin. Lisäksi vanhemman käyttäytymisen tulee olla vastasyntyneen näkökulmasta ennakoitavaa ja johdonmukaista. (Korhonen 2007, 309–311.)

Kuten edellä on todettu, on ihokontaktilla merkitystä äidin ja vauvan välisen kiintymys- ja vuorovaikutussuhteen muodostumiselle. Seuraavassa on esitelty lyhyesti Mary Ainsworthin kiintymyssuhdemallit. Niiden avulla saa selkeämmän kuvan vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuh-

teen muodostumiseen vaikuttavista asioista sekä siitä, millaiseksi kiintymyssuhde voi muodostua, mikäli sen muodostumisessa on ongelmia. Broberg, Almqvist ja Tjus (2005, 129–131) ovat esitelleet Kliininen lapsipsykologia -teoksessa nämä Mary Ainsworthin luomat, lapsen ja vanhemman välistä kiintymystä kuvaavat kiintymismallit. Ainsworthin mallissa kiintymyssuhde muodostuu turvallisesta, välttelevästä ja ristiriitaisesta kiintymismallista. Myöhemmin mallit ovat täydentyneet taulukon 1 mukaisesti niin, että ne käsittävät turvallisen kiintymisen, turvattoman mutta jäsentyneen kiintymisen sekä jäsentymättömän kiintymisen. Näistä keskimmäinen, turvaton mutta jäsentynyt kiintymisen jaetaan Ainsworthin mallin mukaisesti välttelevään kiintymiseen sekä ristiriitaiseen kiintymiseen.

TAULUKKO 1. Kiintymismallit

| | | |
|-------------------------|--|-----------------------------|
| Turvallinen kiintymisen | Turvaton mutta jäsentynyt kiintymisen <ul style="list-style-type: none"> • Välttelevä kiintymisen • Ristiriitainen kiintymisen | Jäsentymättömän kiintymisen |
|-------------------------|--|-----------------------------|

Turvallinen kiintymyssuhde muodostuu, kun vanhempi huomaa lapsen lähettämät viestit, tulkitsee niitä oikein ja vastaa niihin. Näin lapselle muodostuu turvallisuudentunne ja kasvaessaan hän uskaltaa lähteä tutkimaan ympäristöään, sillä hän tietää turvallisen vanhemman olevan tarvittaessa hänen lähellänsä. (Broberg ym. 2005, 129–130.)

Turvaton kiintymisen voi olla joko välttelevää tai ristiriitaista. Välttelevä kiintymyssuhde muodostuu, kun vanhempi suhtautuu lapsen emotionaalisiin tarpeisiin kielteisesti. Tällaisessa suhteessa lapsi ei käytä vanhempaa turvallisuudenlähteenä eikä ilmaise hänelle hoivan tarpeitaan. Ristiriitaisen suhteen taustalla on vanhemman ennalta arvaamaton suhtautuminen lapsen tarpeisiin, jolloin lapsi ei kykene ennakoimaan vanhemman käytöstä. Vuorovaikutus on tällöin vanhempiläh- töistä. (Broberg ym. 2005, 130–131.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa kiintymyksen kohde on sama henkilö, joka myös aiheuttaa lapselle pelkoa ja turvattomuutta. Jäsentymättömän kiintymyksen taustalta löytyykin usein väkivaltaa, laiminlyöntiä tai vanhemman psyykinen sairaus tai alkoholiongelma. Edellä mainittujen lisäksi myös vanhemman omat käsittelemättömät kokemukset voivat aiheuttaa sen, ettei hän kykene tulkitsemaan lapsen lähettämiä viestejä oikein, vaan suhtautuu niihin aggressiivisesti tai pelokkaasti. Tämä aiheuttaa lapsessa hyvin ristiriitaisia tunteita. Lapsi oppii kytkemään pois kiin-

tymyssuhdejärjestelmänsä selviytyäkseen turvattomasta tilanteesta. (Broberg ym. 2005, 129–133.)

Äidin ja vastasyntyneen välisen ihokontaktin on todettu parantavan äidin ja vastasyntyneen välisiä vuorovaikutusta (Moore ym. 2007, 2). Läheisyyttä onkin hyvä suosia kaikessa toiminnassa. Fyysisen läheisyyden myötä mahdollistuvat myös emotionaalinen ja psyykinen läheisyys. (Korhonen 2007, 313.) Vauvan pitäminen ihokontaktissa lisää äidin kiintymystä vauvaa kohtaan. Kiintymys on havaittavissa katsekontaktissa, suukottelussa, hymyssä, läheisyydessä, imetyksen aikana sekä äidin tavassa hoivata vauvaa. (Moore ym. 2007, 9-10.)

Moore, Anderson ja Bergman (2007, 9-10) toteavat tutkimusten osoittavan, että useimmat ihokontaktin myötä saadut positiiviset vaikutukset tasoittuvat ajan myötä verrattaessa ihokontaktissa olleita vauvoja äidistään erossa olleisiin vauvoihin. Ihokontaktin vaikutukset ovat silti edelleen nähtävissä äidin myönteisessä tavassa hoitaa ja pidellä vauvaa.

2.4 Imetyksen onnistuminen

Äidin ja vastasyntyneen varhaisella ihokontaktilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia imetyksen suhteen. Varhaisessa ihokontaktissa olleet vauvat imevät useammin oikealla imemistekniikalla, kuin vauvat, joilla ei ole ihokontaktia ollut. Äidin on mahdollista havainnoida vauvaa ja tunnistaa merkit vauvan imemisvalmiudesta, kun vauva on äidin iholla. Varhainen ihokontakti lisää tätä myöten myös äidin itseluottamusta vauvansa hoitajana. Ihokontaktin myötä vauvalla herää hamuamis- ja imemisrefleksi ja hän pyrkii liikkumaan rintaa kohti. Tutkimuksissa on huomattu, että ihokontaktissa olleet vauvat reagoivat 3.-4. päivänä syntymästä äitinsä maidon tuoksuun muita aktiivisemmin suun liikkeillä ja rinnalle ryömimisellä. (Deufel & Montonen 2010, 405–406.)

Elizabeth Mooren, Gene Andersonin ja Nils Bergmanin (2007, 10) tekemässä meta-analysissä *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (review)* yhdistettiin 30 satunnais- ja näennäis-satunnaistutkimusta, joihin oli osallistunut yhteensä 1925 äitiä ja heidän vastasyntyntään vauvaansa. Ihokontaktissa olleilla vastasyntyneillä tutkimuksessa tilastollisesti merkittäviä ilmi tulleita asioita olivat ensi-imetyksen onnistuminen, imettämisen jatkuminen pi-

dempään, rintojen pakkautumisen aiheuttamien kipujen väheneminen ja vastasyntyneen kyky tunnistaa oman äitinsä maidon haju. Myös Mahmoodin, Jamalín ja Khanin (2011) tekemä tutkimus Effect of Mother-Infant Early Skin-to-Skin Contact on Breastfeeding Status: A Randomized Controlled Trial tukee käsitystä siitä, että varhaisella ihokontaktilla on vaikutusta ainakin imetyksen kestossa, ensi-imetyksen alkamisessa ja onnistuneessa imetyksessä.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä on ensimmäiseksi laadittava tutkimussuunnitelma, joka ohjaa jokaista kirjallisuuskatsauksen vaihetta ja määriteltävä tutkimuskysymys/-kysymykset. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan asetettuun tutkimuskysymykseen. Jos tutkimuskysymystä ei ole, ei ole myöskään mahdollista löytää vastauksia. Täsmällisten tutkimuskysymysten avulla voidaan kirjallisuuskatsaus rajata riittävän kapealle alueelle, jotta aiheen kannalta keskeiset asiat tulevat huomioiduksi riittävän kattavasti. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää millainen merkitys varhaisella ihokontaktilla on vastasyntyneen ja äidin hyvinvoinnille. Tutkimuskysymyksemme on:

1. Millaisia vaikutuksia varhaisella ihokontaktilla on vastasyntyneelle ja äidille?

Varhaista ihokontaktia on käsitelty useissa eri tutkimuksissa useasta eri näkökulmasta. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on perehtyä aiheeseen nimenomaan täysiaikaisen vastasyntyneen sekä äidin näkökulmista. Kirjallisuuskatsauksessa perehdytään aiheeseen uusimman tiedon valossa ja mukaan on otettu vuoden 2010 jälkeen julkaistu aineisto.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on koota yhteen ja analysoida uusinta tietoa varhaisen ihokontaktin merkityksistä. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää synnytyksen hoidossa ja edistää näin ollen sekä äidin että vastasyntyneen hyvinvointia. Tavoitteenamme on osoittaa tutkimuksista nousevia mahdollisia ristiriitoja ja näin ollen löytää jatkotutkimusaiheita varhaiseen ihokontaktiin liittyen sekä yhdistää toisiaan tukevia tutkimustuloksia.

Henkilökohtaisina oppimistavoitteina meillä on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmän oppiminen ja varhaiseen ihokontaktiin liittyvän tiedon syventäminen. Varhaisen ihokontaktin merkityksen ymmärtäminen vastasyntyneen, äidin sekä heidän välisen varhaisen vuorovaikutuksen osalta edesauttaa ihokontaktin parempaa huomioimista hoitotyössä.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä opinnäytetyö on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksien perustyypeistä. Siinä kootaan yhteen aikaisempien tutkimusten tuloksia ja muodostetaan niiden pohjalta uutta tietoa. (Salminen 2011, 4, 9; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ei ole vain muita metodeja tukeva tekniikka, vaan itsessään metodi. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tiivistelmä aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä ja sen avulla pystytään tehokkaasti esittämään aikaisempia tutkimustuloksia tiiviissä muodossa, arvioimaan niiden johdonmukaisuutta sekä mahdollisesti tuomaan esille uusia tutkimustarpeita. (Salminen 2011, 9.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa toteutettavan tiedonhakuprosessin tulee olla niin tarkkaan määritelty ja rajattu, että se on uudelleen toistettavissa (Tähtinen 2007, 10).

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen teossa tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen luotettavuuteen. Ainoastaan luotettavalla tiedolla on merkitystä hoitotyön kehittämiseksi. Jotta tutkimusprosessi on luotettava, tulee tutkijoita olla vähintään kaksi. Useamman tutkijan merkitys korostuu etenkin hakuja tehtäessä sekä rajausten mukaisten tutkimusten valinnassa. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa huomioidaan käytettyjen lähteiden keskinäinen yhteys sekä tekniikka, jolla siteeratut tulokset on hankittu. (Salminen 2011, 4.)

Johansson (2007, 5-6) on aikaisempien tutkimusten pohjalta jaotellut kirjallisuuskatsauksen vaiheet seuraavasti:

- 1) Kirjallisuuskatsauksen suunnittelu
 - Aikaisemmat tutkimukset
 - Tutkimussuunnitelma ja tutkimuskysymykset
 - Menetelmä (hakutermit ja tietokannat)
 - Sisäänotto- ja poisjättökriteerit
- 2) Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen
 - Hakujen suorittaminen
 - Aineiston analysointi ja synteesi
- 3) Raportointi
 - Tulokset, johtopäätökset ja suositukset

Systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä kaikki vaiheet tulee kirjata tarkasti tutkimuksen onnistumisen ja tulosten relevanttiuden osoittamiseksi (Johansson 2007, 5-7). Lisäksi kaikkia kirjallisuuskatsauksen vaiheita tulee arvioida kriittisesti tulosten luotettavuuden varmistamiseksi (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53). Kirjallisuuskatsausta tehdessämme olemme työskentelysämme huomioineet edellä mainitut seikat. Olemme kirjanneet kaikki kirjallisuuskatsauksen vaiheet niin, että ne ovat toistettavissa. Hakujen luotettavuuden varmistimme siten, että teimme molemmat kaikki haut itsenäisesti, jonka jälkeen vertasimme tuloksia toisiinsa. Mikäli hakutuloksissa oli eroavaisuuksia, keskustelimme niistä ja teimme eroavaisuuksia koskevat päätökset sisäänotto- ja poisjättökriteerien mukaisesti.

Salminen (2011, 10) kirjoittaa aikaisempaan tutkimukseen perustuen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen merkityksestä näyttöön perustuvassa päätöksenteossa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista tuoda tutkittua tietoa laaja-alaisesti parhaiden toimintamallien kartoittamisen avuksi ja päätöksenteon tueksi. Tiedon määrän nopea kasvu luo kysyntää systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle. Alkuperäistutkimusten tekeminen ei yksistään riitä, tarvitaan myös systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kaltaista toisen asteen tutkimusta, jossa yhdistetään alkuperäistutkimuksista saatua tietoa (Mäkelä, Varronen & Teperi, 1999, viitattu 8.4.2016).

4.1 Hakutermien valinta ja haun suorittaminen

Kirjallisuuskatsauksen suunnitteluvaiheessa valitsimme hakutermiä, hakutietokannat sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Hakutermien valinnassa olemme hyödyntäneet MeSH- ja FinMeSH – asiasanastoja ja parhaiden hakutermien löytämiseksi olemme tehneet testihakuja. Hakusanoihin on tehty tietokantakohtaisia muutoksia hakutulosten rajaamiseksi. Tietokannoista valitsimme mukaan hoitoalan keskeiset ja luotettavat tietokannat. Käyttämämme tietokannat, hakusanat ja rajaukset on esitelty taulukossa 2.

Cochrane on näyttöön perustuvan toiminnan päätietokantana ja sen tavoitteena on saattaa luotettavaa ja ajantasaista tietoa kaikkien saataville. Cochrane on ns. sekundaaritietokanta eli se sisältää asiantuntijoiden tietyin kriteerein valitsemia systemaattisia katsauksia ja tutkimuksia. Tästä johtuen Cochrane on primäärikantoja suppeampi, mutta sisällöltään luotettavampi. Medline on kattavin ja ajantasaisin kansainvälinen lääke- ja terveystieteen viitetietokanta ja se sisältää yli

5200 aikakauslehteä yli 80 maasta. Cinahl on kansainvälinen hoitotieteen viitetietokanta ja se sisältää noin 3000 lehteä sekä mm. kirjoja ja väitöskirjoja. Medic on suomalainen terveystieteen pää tiedonlähde ja se koostuu yli 100 000 viitteestä. Mediciin on otettu mukaan kielestä riippumatta Suomessa ilmestyneitä suomalaisten kirjoittamia julkaisuja, väitöskirjoja, yliopistojen opinnäytetöitä, kirjoja ja tutkimusraportteja. (Elomaa & Mikkola 2010, 24–26.) Elsevier Science Direct sisältää artikkeleita ja kappaleita 3 500 lehdestä ja 34 000 kirjasta mm. terveystieteen alalta (Science Direct).

TAULUKKO 2. Tietokannat, hakusanat ja rajaukset

| Tietokanta | Hakusanat | Rajaukset |
|-------------------------|---|--|
| Cochrane | <ul style="list-style-type: none"> - skin-to-skin contact NOT premature - kangaroo care NOT premature | <ul style="list-style-type: none"> - kieli: suomi, englanti - julkaisuvuosi 2010 jälkeen - koko teksti saatavilla |
| EBSCO / CINAHL | <ul style="list-style-type: none"> - skin-to-skin contact NOT premature - kangaroo care NOT premature | <ul style="list-style-type: none"> - kieli: suomi, englanti - julkaisuvuosi 2010 jälkeen - koko teksti saatavilla |
| Elsevier Science Direct | <ul style="list-style-type: none"> - "skin-to-skin contact" - "kangaroo care" AND NOT premature | <ul style="list-style-type: none"> - kieli: suomi, englanti - julkaisuvuosi 2010 jälkeen - koko teksti saatavilla |
| Medic | <ul style="list-style-type: none"> - skin-to-skin contact NOT premature - kangaroo care NOT premature | <ul style="list-style-type: none"> - kieli: suomi, englanti - julkaisuvuosi 2010 jälkeen - koko teksti saatavilla |
| Medline / PubMed | <ul style="list-style-type: none"> - skin-to-skin contact NOT premature - kangaroo care NOT premature | <ul style="list-style-type: none"> - kieli: suomi, englanti - julkaisuvuosi 2010 jälkeen - koko teksti saatavilla |

4.2 Sisäänotto- ja poisjättökriteerit

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä asetetaan alkuperäistutkimuksille sisäänotto- ja poisjättökriteerit. Sisäänotto- ja poisjättökriteerit määritellään ennen tutkimusten valintaa ja ne perustuvat tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsaukseen valittavien tutkimusten valinta tapahtuu sen mukaan, vastaavatko ne asetettuja kriteerejä. (Stolt & Routasalo 2007, 59.)

Asettamamme sisäänotto- ja poisjättökriteerit on esitelty taulukossa 3. Mukaan otettavien tutkimusten tuli vastata tutkimuskysymykseemme eli niiden tuli käsitellä varhaisen ihokontaktin vaiku-

tuksia vastasyntyneeseen ja/tai hänen äitiinsä. Rajasimme haun koskemaan vuonna 2010 ja sen jälkeen julkaistuja tutkimuksia, jotta tutkimuksista nouseva tieto olisi mahdollisimman uutta ja ajankohtaista. Tutkimuksissa käytetyn aineiston tulee olla vuoden 2010 jälkeen julkaistuja, jotta mukaan ei tulisi sellaisia tutkimuksia joissa tutkimustulokset ovat kriteereihimme nähden vanhoja. Tutkimusten tuli olla joko suomen- tai englanninkielisiä, vaikkakin suomenkielisten tutkimusten puuttuessa valitsemamme artikkelit olivat lopulta kaikki englanninkielisiä.

TAULUKKO 3. Sisäänotto- ja poisjättökriteerit

| Sisäänottokriteerit | Poisjättökriteerit |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen - tutkimus / tutkimuksissa käytetty aineisto on julkaistu vuoden 2010 jälkeen - tutkimus on suomenkielinen tai englanninkielinen - tutkimus löytyy valituista tietokannoista valituilla hakusanoilla - tutkimus on luettavissa kokonaan - tutkimus koskee vauvaa ja/tai äitiä - synnytys on ollut normaali alatiesynnytys | <ul style="list-style-type: none"> - tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2010 - abstraktia ei saatavilla - tutkimus ei luettavissa kokonaan - tutkimus koskee sektioilla syntyneitä, sairaita tai ennenaikaisesti syntyneitä lapsia - tutkimus koskee maata, jonka lääketieteellinen taso poikkeaa Suomen tasosta |

Osa otsikon perusteella valituista tutkimuksista jäi pois, koska abstraktin luettuamme huomasimme, etteivät tutkimukset vastanneet asettamiimme sisäänottokriteerejä. Osan tutkimuksista jätimme pois koko tekstin luettuamme, koska tutkimukset eivät koskeneet varhaista ihokontaktia, vaan myöhempää äidin ja vauvan välistä ihokontaktia. Myös sellaiset tutkimukset jätimme pois, joissa kyse oli ennenaikaisista, sairaista tai sektioilla syntyneistä vastasyntyneistä. Kaksi tutkimusta otimme mukaan siitä huolimatta, että niissä oli käsitelty myös sektioilla syntyneitä vastasyntyneitä, sillä alateitse syntyneet oli eritelty selkeästi. Osa tutkimuksista jäi puolestaan pois, koska teksti ei ollut kokonaisuudessaan saatavilla. Varhaisen ihokontaktin vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen ja/tai imetykseen käsitelleet tutkimukset otimme mukaan, koska nämä aiheet koskevat läheisesti sekä äitiä, että vastasyntynyttä.

Hakujen eteneminen ja hakutulokset on esitelty taulukossa 4. Hakutuloksia saimme eri tietokannoista yhteensä 2413, joista otsikon perusteella valitsimme 74 artikkelia. Näistä abstraktin perusteella valitsimme mukaan 32 tutkimusta. Koko tekstin luettuamme sisäänottokriteerit täytyivät

kuudella tutkimuksella. Me molemmat tutkijat luimme abstraktit ja niiden perusteella valitut koko tekstit huolellisesti läpi, jotta valinta tapahtuisi mahdollisimman luotettavasti.

TAULUKKO 4. Haut

| Tietokanta ja hakupäivä | Hakutulos | Hyväksytyt otsikon perusteella | Hyväksytyt abstraktin perusteella | Hyväksytyt kokotekstin perusteella |
|-------------------------|-----------|--------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Cochrane | 1 | 1 | 1 | 0 |
| EBSCO/ CINAHL | 45 | 14 | 5 | 2 |
| Elsevier Science Direct | 1011 | 9 | 8 | 3 |
| Medic | 1215 | 9 | 0 | 0 |
| Medline /PubMed | 141 | 41 | 18 | 1 |
| Yhteensä: | 2413 | 74 | 32 | 6 |

5 AINEISTON ANALYYSI

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston koonnissa ja tiivistämisessä on mahdollista hyödyntää aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Siinä aineistosta etsityt tutkimuskysymysten vastaukset pelkistetään luettelomuotoon ja luokitellaan. Luokittelussa voi olla sekä ylä- että alaluokkia tai vain yläluokkia. Näiden sisällönanalyysillä saatujen luokkien sisältö ei ole kirjallisuuskatsauksen tulos, vaan luokkien sisältöä tulee tarkastella lähteisiin nojaten. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 123–124.) Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi sopi parhaiten systemaattisen kirjallisuuskatsauksemme tutkimustulosten käsittelyyn, koska tutkimuksessamme oli tarkoitus etsiä kaikenlaiset varhaisen ihokontaktin vaikutukset, jotka sopivat tutkimukseemme ja täyttivät tutkimukselle asetetut kriteerit. Induktiivinen sisällönanalyysi sopi menetelmäksi hyvin, koska etsimme artikkeleista yksittäisiä tutkimustuloksia, joista nostimme esille merkityksellisiä asioita ja muodostimme päätelmiä aiheeseen liittyen.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, millaisia vaikutuksia ihokontaktilla on vastasyntyneelle ja äidille. Tutkimuskysymyksen mukaisesti kartoitimme aineistosta varhaisen ihokontaktin vaikutuksia vastasyntyneelle ja äidille. Aluksi etsimme aineistosta kaikki sellaiset tulokset, jotka koskivat varhaisen ihokontaktin vaikutuksia vastasyntyneeseen tai äitiin. Nämä tulokset ryhmittelimme sen mukaan, mihin ihokontaktin vaikutus kohdistuu (Taulukko 5). Sekä vastasyntyntä että äitiä koskevat varhaisen vuorovaikutuksen ja imetyksen tulokset ryhmittelimme omiksi kokonaisuuksikseen. Näistä vaikutuksen kohteista muodostui neljä alaluokkaa: varhaisen ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneeseen, varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin, varhaisen ihokontaktin merkitys varhaiselle vuorovaikutukselle sekä varhaisen ihokontaktin merkitys imetyksen onnistumiselle. Luokkien mukaiset teemat olivat esillä tietoperustassamme ja ne nousivat selkeästi esille myös kirjallisuuskatsauksemme valituista artikkeleista. Näistä neljästä alaluokasta muodostimme yhden pääluokan: varhaisen ihokontaktin vaikutukset.

Taulukko 5. Tutkimustulosten luokittelu

| Tulokset | Alaluokka | Yläluokka |
|--|---|---|
| <p>Mahdollinen riskitekijä apparent life-threatening event –tilalle.</p> <p>Vastasyntyneet rauhallisia ja tyytyväisiä.</p> <p>Edistää sydämen sykkeen tasoittumista.</p> <p>Edistää kortisolitason laskua.</p> <p>Ei vaikutusta happisaturaatioon.</p> | <p>Varhaisen ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneeseen</p> | |
| <p>Ihokontakti koetaan luonnollisena.</p> <p>Pelkoa vauvan pudottamisesta.</p> <p>Alakuloisuuden ja huolestuneisuuden väheneminen.</p> <p>Äitien kokema fyysinen ja psyykinen terveys parempi.</p> <p>Pientää synnytyksenjälkeisen verenvuodon riskiä.</p> | <p>Varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin</p> | <p>Varhaisen ihokontaktin vaikutukset</p> |
| <p>Äidin ja vastasyntyneen välinen kiintymys kasvaa.</p> <p>Ihokontaktin toteuttaminen vahvistaa halua jatkaa sitä.</p> | <p>Varhaisen ihokontaktin merkitys varhaiselle vuorovaikutukselle</p> | |
| <p>Ihokontakti tukee imetyksen aloittamista ja imetyksen onnistumista.</p> | <p>Varhaisen ihokontaktin merkitys imetyksen onnistumiselle</p> | |

6 TUTKIMUSTULOKSET

Liitteessä 1 mukaan valikoituneiden tutkimusten keskeiset tulokset ihokontaktin vaikutuksista on eritelty tutkimuskohtaisesti. Taulukossa 6 ihokontaktin vaikutukset on ryhmitelty kohderyhmän mukaan. Tutkimustulosten luokittelussa sekä vastasyntyneitä että äitiä koskeneet, varhaiseen vuorovaikutukseen ja imetykseen liittyneet tulokset muodostivat omat alaluokat. Tästä johtuen käsittelemme tutkimustuloksia jatkossa alaluokkien mukaisesti vastasyntyneen, äidin, varhaisen vuorovaikutuksen ja imetyksen näkökulmista.

Kolmessa kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetussa tutkimuksessa käsiteltiin varhaisen ihokontaktin merkitystä vastasyntyneelle. Kaksi näistä tutkimuksista käsitteli varhaisen ihokontaktin myönteisiä vaikutuksia ja yksi tutkimuksista nosti esille ihokontaktin merkityksen vastasyntyneen henkeä uhkaavan tilan riskitekijänä. Varhaisen ihokontaktin merkityksiä äidille käsiteltiin myös kolmessa tutkimuksessa. Ihokontaktin merkitystä vastasyntyneen ja äidin väliselle vuorovaikutukselle käsiteltiin yhdessä artikkelissa ja ihokontaktin merkitystä imetykselle kahdessa artikkelissa.

TAULUKKO 6. Keskeiset tutkimustulokset kohderyhmän mukaan

| Varhaisen ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneeseen | Varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin | Varhaisen ihokontaktin merkitys varhaiselle vuorovaikutukselle | Varhaisen ihokontaktin merkitys imetyksen onnistumiselle |
|---|--|---|--|
| <p>Mahdollinen riskitekijä apparent life-threatening event – tilalle.</p> <p>Vastasyntyneet rauhallisia ja tyytyväisiä.</p> <p>Edistää sydämen sykkeen tasoittumista.</p> <p>Edistää kortisolitason laskua.</p> <p>Ei vaikutusta happisaturointiin.</p> | <p>Ihokontakti koetaan luonnollisena.</p> <p>Pelkoa vauvan pudotamisesta.</p> <p>Alakuloisuuden ja huolestuneisuuden väheneminen.</p> <p>Äitien kokema fyysinen ja psyykinen terveys parempi.</p> <p>Pienentää synnytyksen jälkeisen verenvuodon riskiä.</p> | <p>Äidin ja vastasyntyneen välinen kiintymys kasvaa.</p> <p>Ihokontaktin toteuttaminen vahvistaa halua jatkaa sitä.</p> | <p>Ihokontakti tukee imetyksen aloittamista ja imetyksen onnistumista.</p> |

6.1 Varhaisen ihokontaktin vaikutukset vastasyntyneeseen

Yuki Takahashi, Koji Tamakoshi, Miyoko Matsushima ja Tsutomu Kawabe (2010, viitattu 22.2.2016) ovat tutkimuksessaan *Comparison of salivary cortisol, heart rate, and oxygen saturation between early skin-to-skin contact with different initiation and duration times in healthy, full-term infants* käsitelleet varhaisen ihokontaktin aloitusajan merkitystä vastasyntyneen sydämen sykkeen ja happisaturaation tasoittumiselle sekä ihokontaktin keston vaikutusta vastasyntyneen syljen kortisolitasoon. Tutkimus osoitti, että mikäli vastasyntyneen ja äidin välinen ihokontakti alkaa alle viisi minuuttia synnytyksestä, tasoittuu vastasyntyneen syke tasolle 120–160 kertaa/minuutissa huomattavasti nopeammin, kuin jos ihokontakti alkaa yli viisi minuuttia synnytyksestä. Sen sijaan ihokontaktin aloitusajan merkitys happisaturaation tasoittumiselle oli vähäistä.

Vastasyntyneen ja äidin välisen ihokontaktin merkitystä vastasyntyneen kokeman stressin vähentäjänä tutkittiin mittaamalla vastasyntyneen syljen kortisolitasoja. Syljen kortisolitasot ovat verrattavissa plasman kortisolitasoihin ja koettu fyysinen ja psyykinen stressi nostavat syljen kortisolitasoja merkittävästi. Tutkimuksessa selvitettiin ihokontaktin aloitusajan ja keston merkitystä syljen kortisolitasoille. Tulosten mukaan yli 60 minuuttia kestänyt ihokontakti vastasyntyneen ja äidin välillä 60–120 minuuttia synnytyksestä madalsi vastasyntyneen syljen kortisolitasoja huomattavasti enemmän kuin alle 60 minuuttia kestänyt ihokontakti. (Takahashi ym. 2010, viitattu 22.2.2016.)

Rebecka Dalbye, Elisabet Calais ja Marie Berg (2011, viitattu 22.2.2016) ovat fenomenologisessa tutkimuksessaan *Mothers' experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study* tutkineet terveiden äitien kokemuksia vastasyntyneen hoitamisesta ihokontaktissa. Tutkimuksessa mukana olleet vastasyntyneet olivat terveitä ja täysiaikaisia ja tutkimus sijoittui ajallisesti ensimmäisiin synnytyksen jälkeisiin päiviin. Vastasyntyneiden silmistä ja kasvojenliikkeistä oli havaittavissa, että vastasyntyneet olivat tyytyväisiä ja harmonisia. Vauvat rauhoituivat, hiljentyivät ja nukahtivat ollessaan ihokontaktissa äidin kanssa. Toisaalta oli havaittavissa, että vastasyntyneet vaikuttivat ahdistuneilta, kun he eivät olleet ihokontaktissa.

Yksi kirjallisuuskatsaukseen mukaan valikoituneista tutkimuksista käsiteli varhaista ihokontaktia vastasyntyneen henkeä uhkaavan tilanteen muodostumisen riskitekijänä. Kyseessä on hyvin harvinainen mutta huomionarvoinen asia. Virginie Andres, Patricia Garcia, Yves Rimet, Claire Nicaise ja Umberto Simeoni (2011, viitattu 22.2.2016) ovat artikkelissaan *Apparent Life-*

Threatening Events on Presumably Healthy Newborns During Early Skin-to-Skin Contact tuoneet esille kuusi ALTE – tapausta. ALTE on lyhenne sanoista Apparent Life-Threatening Event. Kaikissa kuudessa tapauksessa ALTE oli ilmennyt terveelle vastasyntyneelle kahden ensimmäisen tunnin aikana vastasyntyneen ollessa varhaisessa ihokontaktissa, eli makuuasennossa äidin vatsan päällä, ja imetystä aloitettaessa. ALTEt ovat hyvin harvinaisia, mutta viime vuosina niitä on raportoitu enenevässä määrin. ALTE – tapauksiin liittyen nousee esille kolme riskitekijää: äiti on ensisynnyttäjä, vastasyntynyt ja äiti ovat varhaisessa ihokontaktissa ja heidät on jätetty yksin synnytyssaliin. Vastasyntyneen voinnin heikkeneminen on yhdistetty ilmäteiden imetyksen aikaan oronasaaliseen tukkeutumiseen tai vastasyntyneen asennosta johtuvaan ilmäteiden tukkeutumiseen. WHO suosittelee varhaista ihokontaktia terveille vastasyntyneille sekä heidän äideilleen varhaisen ihokontaktin myönteisten vaikutusten vuoksi. Tutkimuksen tekijät suosittelevatkin, että varhaista ihokontaktia toteutettaessa tulisi kiinnittää huomiota vastasyntyneen asentoon sekä vastasyntyneen sekä äidin valvontaan etenkin ensisynnyttäjien kohdalla. Lisäksi tutkijat suosittelevat aiheeseen liittyviä jatkotutkimuksia, jotta riskitekijät tunnistettaisiin paremmin.

6.2 Varhaisen ihokontaktin vaikutukset äitiin

Varhaisella ihokontaktilla on todettu olevan vaikutuksia äidin fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Kirjallisuuskatsauksemme mukaan ottamistamme tutkimuksista nousi esille muun muassa, että äitien kokemus omasta terveydestään on parempi, kun varhaista ihokontaktia on toteutettu. Redshawin, Henneganin ja Krusken (2014, viitattu 14.3.2016) tutkimuksessa *Holding the baby: Early mother-infant contact after childbirth and outcomes* selvitettiin kyselytutkimuksen kautta millaista äidin ja terveen, täysiaikaisen vastasyntyneen välinen vuorovaikutus on heti syntymän jälkeen sekä tutkittiin, millaisia vaikutuksia varhaisen ihokontaktin nopealla aloittamisella ja sen kestolla on äidin terveyteen, hyvinvointiin sekä imetykseen.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että äidit, jotka ottivat vastasyntyneen ihokontaktiin nopeasti synnytyksen jälkeen (alle viiden minuutin sisällä synnytyksestä) kuvailivat vointiaan erittäin hyväksi ensimmäisten päivien aikana synnytyksen jälkeen ja kokivat olonsa varmemmaksi vauvan kanssa kotiinlähdön suhteen, kuin äidit, jotka eivät toteuttaneet ihokontaktia yhtä nopeasti synnytyksen jälkeen. Nopeasti ihokontaktin aloittaneessa ryhmässä äidit kokivat myös olonsa vähemmän masentuneiksi tai ahdistuneiksi synnytyksen ja neljän synnytyksen jälkeisen kuukauden aikana.

Myös varhaisen ihokontaktin pidemmällä kestolla (>20 minuuttia) on tutkimuksen mukaan vaikutusta äidin kokemaan hyvinvointiin synnytyksen jälkeisinä päivinä. Ihokontaktin kestolla ei tullut kuitenkaan ilmi vaikutuksia äidin kokemaan itsevarmuuteen kotiutuessa, masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen tai kokemukseen fyysisestä terveydestä. (Redshaw ym. 2014, viitattu 14.3.2016.)

Artikkelissa Mothers' experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study kuvaillaan äitien kokemuksia varhaisesta ihokontaktista. Tutkimuksessa oli haastateltu 20 synnyttäneitä äitiä yhdestä kahteen viikkoa synnytyksen jälkeen. Artikkelin mukaan äidit kokivat ihokontaktin myötä voimakkaita hyvänolon tuntemuksia ja kokivat ihokontaktin hyvin luonnollisena. Äidit kuvailivat myös äidillisiä tuntemuksia ihokontaktin myötä. Osa äideistä kuitenkin koki myös huolta siitä että, vauva voi pudota, jos äiti nukahtaa kesken ihokontaktin. (Dalbye ym. 2011, viitattu 16.3.2016.)

Synnytyksenjälkeinen verenvuoto äidillä on yksi suurimmista äitiyskuolleisuuden aiheuttajista. Saxton, Fahy, Rolfe, Skinner ja Hastie (2015, viitattu 16.3.2016) selvittivät retrospektiivisessä kohorttitutkimuksessaan Does skin-to-skin contact and breast feeding at birth affect the rate of primary postpartum haemorrhage: Results of cohort study varhaisen imetyksen sekä ihokontaktin vaikutusta äidin synnytyksen jälkeiseen verenvuotoon. Tutkimuksessa käytettiin hyödyksi Australiassa julkisella terveydenhuollolla käytössä olevaa tietojärjestelmää (ObstetriX), jonne rekisteröidään kaikki raskaudet ja synnytykset sekä tiedot niistä. Tutkimuksen otos oli yhteensä 7548. Tutkimusjoukko oli jaettu korkean (n=2318) ja matalan riskin (n=5230) ryhmiin synnytyksen jälkeisen verenvuodon suhteen. Meidän kirjallisuuskatsauksessa keskitymme matalan riskin ryhmään, koska emme käsittele katsauksessamme korkean riskin ryhmään kuuluvia sektiolla synnyttäneitä ollenkaan. Keskitymme tuloksissa myös pelkästään ihokontaktin vaikutuksiin emmekä käsittele kirjallisuuskatsauksessamme imetyksen vaikutusta synnytyksen jälkeiseen verenvuotoon.

Artikkelissa Does skin-to-skin contact and breast feeding at birth affect the rate of primary postpartum haemorrhage: Results of cohort study tulee ilmi, että pelkästään varhaisen ihokontaktin toteuttaminen puolittaa riskin synnytyksen jälkeiseen verenvuotoon. Runsaalla verenvuodolla tarkoitetaan suurempaa kuin 500ml vuotoa ja vuodon määrää arvioitiin silmämääräisesti. Ryhmässä, jossa ihokontaktia toteutettiin 15,6 %:lla synnyttäjistä ilmeni ja 84,4 % ei ilmennyt synnytyksen jälkeistä runsasta verenvuotoa, kun taas ryhmässä, jossa ihokontaktia ei toteutettu eikä äiti imettänyt vastasyntyntä 27,5 %:lla esiintyi runsasta verenvuotoa ja 70,5 % ei esiintynyt.

Varhaisella ihokontaktilla vaikuttaisi olevan tilastollisesti merkittävä vaikutus ($p < 0,001$) synnytyksen jälkeisen verenvuodon ehkäisyssä. Artikkelin mukaan selityksenä tälle voi olla se, että ihokontakti äidin ja vastasyntyneen välillä lisää oksitosiinin erittymistä sekä äidillä, että vastasyntyneellä, mikä puolestaan vaikuttaa mm. äidin kohdun tehokkaampaan supistumiseen synnytyksen jälkeen ja näin ollen ehkäisee runsasta verenvuotoa. Vastasyntyneen erottaminen äidistä aiheuttaa äidille myös jopa pelkoa ja varuillaanoloa, jolloin oksitosiinin erittyminen ja sen hyväksikäyttö kohdulle estyy ja tämä johtaa kohdun atoniaan ja suuren verenvuodon riskin kasvamiseen. (Saxton ym. 2015, viitattu 16.3.2016.)

6.3 Varhaisen ihokontaktin merkitys varhaiselle vuorovaikutukselle

Tutkimustulosten mukaan varhainen ihokontakti vaikutti varhaiseen vuorovaikutukseen kahdella tavalla. Tämä kävi ilmi Dalbyen, Calaisin ja Bergin (2011, viitattu 16.3.2016) artikkelista Mothers' experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study. Ensinnäkin artikkelin mukaan äitien ja vastasyntyneiden välille kehittyi ihokontaktin myötä vastavuoroista kiintymystä. Äidin ja vastasyntyneen välinen kiintymys kasvoi.

Toinen ihokontaktin vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen liittyy edellä mainittuun kiintymyssuhteen kasvuun, ja kasvun aiheuttamaan ihokontaktia tukevaan kierteeseen. Tutkimuksen mukaan ihokontaktissa olleet vastasyntyneet olivat rauhallisempia ja tyytyväisempiä kuin vastasyntyneet, jotka eivät olleet ihokontaktissa. Vastasyntyneen rauhallisuuden myötä äidit saivat positiivista palautetta ihokontaktin jatkamiseen. (Dalby ym. 2011, viitattu 16.3.2016.)

6.4 Varhaisen ihokontaktin merkitys imetyksen onnistumiselle

Varhaisen ihokontaktin vaikutuksia imetykseen on tutkittu Japanilaisessa tutkimuksessa Effect of early skin-to-skin contact on breast-feeding, jossa haastateltiin ensisynnyttäjät äitejä ensin siitä, aikovatko he imettää vastasyntyneitään ja lisäksi noin kuukauden jälkeen synnytyksestä imetyksen toteutumisesta. Tutkimukseen osallistui 403 äitiä, joista 272 (67,5 %) toteutti varhaista ihokontaktia ja 131 (32,5 %) ei toteuttanut. Äitien välillä ei ollut merkittäviä eroja synnytyksen kulun tai äidin ja vastasyntyneen voinnin suhteen. Tutkimuksesta suljettiin pois monisyntyäjät, keisari-

leikkauksella synnyttäneet, tupakoivat tai alkoholia käyttävät äidit sekä äidit ilman puolisoa. Tutkimuksessa käy ilmi, että varhaisella ihokontaktilla on vaikutusta imetyksen toteutumiseen yhden kuukauden kuluttua synnytyksestä. Varhaista ihokontaktia toteuttaneista äideistä 59,6 % täysimitti kuukauden kuluttua synnytyksestä, kun taas ihokontaktia toteuttamattomista 45,8 % täysimitti. Tulos on tilastollisesti merkittävä ($p = 0,009$). (Suzuki 2012, viitattu 16.3.2016.)

Redshawin, Henneganin ja Krusken (2014, viitattu 16.3.2016) tutkimuksen mukaan varhaisen ihokontaktin nopealla aloittamisella (alle viiden minuutin sisällä synnytyksestä) on vaikutusta imetyksen aloittamiseen ja sen onnistumiseen, mutta kolmen kuukauden iässä ei tutkimuksessa enää tullut ilmi tilastollisesti merkittävää eroa imetysprosentteissa. Myös varhaisen ihokontaktin pidemmällä kestolla (>20 minuuttia) kerrotaan artikkelissa olevan vaikutusta imetyksen aloittamiseen ja onnistumiseen. Kolmen kuukauden jälkeen synnytyksestä ei myöskään varhaisen ihokontaktin pidempi kesto vaikuttanut imetysprosenttiin.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tietoperustassa olemme esitelleet varhaisen ihokontaktin vaikutuksia äitiin, vastasyntyneeseen sekä heidän väliseen vuorovaikutukseen ja imetykseen vuoden 2000 jälkeen julkaistujen tutkimusten ja kirjallisuuden valossa. Kirjallisuuskatsauksessamme olemme keskittyneet vuoden 2010 jälkeen julkaistuihin tutkimuksiin. Näin ollen tekemämme kirjallisuuskatsauksen myötä voimme nähdä, mitä uutta tietoa nämä tutkimukset ovat tuoneet ja tukevatko vai kumoavatko ne tietoperustassa esiteltyjä vaikutuksia.

Kirjallisuuskatsauksessamme esille tulleet tutkimustulokset ihokontaktin vaikutuksista vastasyntyneeseen olivat osittain yhteneväisiä aikaisempien tutkimustulosten kanssa, mutta esille tuli myös uutta tietoa ihokontaktin vaikutuksista. Kirjallisuuskatsaus tuki aiempaa tietoa ihokontaktin merkityksestä vastasyntyneen sykkeen tasoittumiselle. Useat tutkimukset toivat esille uutta tietoa ihokontaktin vaikutuksista. Ihokontaktilla ei todettu olevan merkitystä vastasyntyneen happisaturaation tasoittumiselle. Sen sijaan äidin ja vastasyntyneen välinen ihokontakti madalsi vastasyntyneen syljen kortisolitasoja. Ihokontaktin vaikutuksia vastasyntyneeseen kartoitettiin myös äitien kautta. Äitien kokemuksen mukaan varhaisessa ihokontaktissa oleminen rauhoitti vastasyntyneitä eli tutkimustulos vahvisti ihokontaktin myönteisiä vaikutuksia.

Yksi artikkeleista toi vahvasti esille varhaiseen ihokontaktiin liittyviä huonoja puolia nostamalla esille varhaisen ihokontaktin ja ALTE-tapausten välisen yhteyden. Kyseisen artikkelin otanta oli hyvin pieni. Artikkelin esittelee kuusi potilastapausta, joissa vastasyntyneen vointi oli romahtanut ihokontaktin aikana henkeä uhkaavasti. Kuitenkin näistä kuudesta tapauksesta kolmessa tilanne oli johtanut vastasyntyneen kuolemaan. ALTEt ovat hyvin harvinaisia tapahtumia, jotka kohtalokkuutensa vuoksi tulee kuitenkin huomioida ihokontaktia toteutettaessa ja aihe edellyttää jatkotutkimuksia sekä toimintaohjeita vastaavien tilanteiden välttämiseksi. Ihokontaktia toteutettaessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota äidin tukemiseen ja ohjaukseen sekä äidin ja vastasyntyneen valvontaan.

Kirjallisuuskatsaus vahvisti aikaisempaa tietoa varhaisen ihokontaktin merkityksestä äidin synnytyksen jälkeisen verenvuodon vähentäjänä. Asiasta esille tullut tieto on tilastollisesti merkittävää, sillä ihokontaktin todettiin puolittavan synnytyksen jälkeisen verenvuodon riskin. Massiivinen verenvuoto synnytyksen jälkeen on suurin äitikuolleisuutta aiheuttava tekijä maailmanlaajuisesti

(Korhonen, J. & Uotila, J. & Ruuskanen, A. & Hippeläinen, M. & Manninen, H. 2010, viitattu 25.5.2016). Varhaisen ihokontaktin toteuttamisella voidaan siis vaikuttaa merkittävästi yhden yleisimmän synnytyksen jälkeisen komplikaation ehkäisemiseen. Kirjallisuuskatsauksesta nousi myös esille varhaisen ihokontaktin pitkäntähtäimen vaikutuksia. Nopeasti aloitettu ihokontakti vaikutti äidin vointiin vielä neljä kuukautta synnytyksen jälkeenkin.

Suurelta osin kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseet ihokontaktin vaikutukset äitiin olivat hyvin samansuuntaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Nyt saadut tulokset lähinnä tarkensivat niitä. Ihokontakti koetaan luonnollisena ja sen toteuttamisen myötä äidit kokevat fyysisen ja psyykkisen terveytensä parempana ja alakuloisuutta olevan vähemmän. Ajoittain tutkimustulokset olivat ristiriitaisia: äidit kokivat huolestuneisuuden vähenevän ihokontaktin myötä, mutta toisaalta äidit kokivat pelkoa vauvan pudottamisesta. Kaiken kaikkiaan ihokontaktin vaikutuksissa äitiin ovat positiiviset vaikutukset enemmistönä.

Varhaisen ihokontaktin vaikutukset äidin ja vastasyntyneen väliselle vuorovaikutukselle olivat hyvin samankaltaisia aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Ihokontaktilla on huomattava merkitys äidin ja vastasyntyneen välisen vuorovaikutussuhteen muodostumiselle ja kiintymykselle. Hoitoajat synnytyssairaaloissa ovat lyhentyneet vuosien mittaan. Kätilön yksi tehtävä on tukea äidin ja vastasyntyneen vuorovaikutusta ja auttaa äitiä omatoimisuuteen vauvansa hoidossa. Lyhyt hoitoaika asettaa tähän haasteita, mutta toisaalta nykyään vallalla oleva käytäntö toteuttaa varhaista ihokontaktia tukee varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Kirjallisuuskatsaus nosti myös esille ihokontaktin muodostaman positiivisen kierteen: ihokontaktin toteuttamisen myötä vastasyntyneet olivat rauhallisempia ja tyytyväisempiä ja tämä positiivinen palaute vahvisti äidin halua jatkaa ihokontaktia. Myös imetyksen osalta kirjallisuuskatsauksessa esille tullut tieto oli yhteneväistä aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Tulokset tukivat käsitystä siitä, että varhainen ihokontakti tukee imetyksen aloittamista ja sen onnistumista. Tutkimusten välillä oli ajoittain eroavaisuuksia liittyen ihokontaktin ja imetyksen keston väliseen yhteyteen.

Opinnäytetyömme johtopäätöksenä voidaan todeta, että varhaisella ihokontaktilla on useita myönteisiä vaikutuksia sekä vastasyntyneelle että äidille. Opinnäytetyömme johtopäätöksenä voidaan todeta varhaisen ihokontaktin vähentävän äidin synnytyksen jälkeistä verenvuotoa. Lisäksi voidaan todeta varhaisen ihokontaktin tukevan vastasyntyneen ja äidin välistä varhaista vuorovaikutusta sekä tehostavan imetyksen aloittamista ja onnistumista. Edellä mainittujen lisäksi varhainen ihokontakti edistää monin eri tavoin sekä vastasyntyneen että äidin hyvinvointia. Opin-

näytetyömme johtopäätöksenä voidaan pitää myös sitä, että varhaisen ihokontaktin toteuttamiseen sisältyy myös riskejä, joihin tulee kiinnittää huomiota hoitohenkilökunnan toimesta.

Varhainen ihokontakti on ulkomailla paljon tutkittu aihe. Opinnäytetyöstämme käy ilmi, että varhaisen ihokontaktin toteuttamisessa jopa pienillä asioilla, kuten esimerkiksi ihokontaktin aloittamisen ajankohdalla, voi olla suuret vaikutukset. Myös tämä näkökulma kertoo jatkotutkimusten tarpeesta. Systemaattista kirjallisuuskatsauksen hakuja suorittaessamme huomasimme kotimaiseen aineistoon pohjautuvien, varhaista ihokontaktia käsittelevien tutkimusten vähyyden. Johtopäätöksenä voidaankin todeta, että tulevaisuudessa on tarvetta varhaisen ihokontaktin toteuttamista sekä vaikutuksia käsitteleville, kotimaiseen aineistoon pohjautuville tutkimuksille.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää käyttäen millaisia vaikutuksia varhaisella ihokontaktilla on vastasyntyneelle, äidille, heidän väliselle varhaiselle vuorovaikutukselle sekä imetyksen onnistumiselle. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää synnyttäneen äidin ja vastasyntyneen hoidossa ja näin ollen edistää äidin ja vastasyntyneen hyvinvointia. Henkilökohtaisina tavoitteina meillä oli tutustua systemaattiseen kirjallisuuskatsauksen menetelmänä sekä lisätä tietämystämme varhaisesta ihokontaktista, jotta voisimme paremmin huomioida siihen liittyviä seikkoja tulevassa työssämme.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osoittautui menetelmänä hyvin käytännölliseksi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmällä on mahdollista kerätä tietokannoista tutkimuksen aiheen kannalta keskeiset tutkimukset. Noudatimme määrittelemiämme sisäänotto- ja poisjättökriteerejä mahdollisimman tarkasti ja lopulliseen katsaukseen valikoitui kuusi tutkimusta. Näiden kuuden tutkimuksen myötä saimme varhaisesta ihokontaktista selkeän, mutta ajoittain myös yllättävän kuvan. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaisesti olemme tehneet yhteenvedon katsauksen tuloksista. Tämän lisäksi halusimme verrata kirjallisuuskatsauksen tuloksia hieman vanhemman aineiston pohjalta tekemäämme tietoperustaan. Näin saimme myös piirrettyä kuvaa varhaisen ihokontaktin tutkimuksen suunnista.

Tutkimuskysymykseemme "Millaisia vaikutuksia varhaisella ihokontaktilla on vastasyntyneeseen ja äitiin?" kirjallisuuskatsauksemme vastasi mielestämme hyvin. Koska emme rajanneet valittavaksi tulleita tutkimuksia niissä käytetyn metodin perusteella, saimme monipuolista tietoa sekä määrällisistä että laadullisista tutkimuksista.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli koota yhteen uusinta tietoa varhaisen ihokontaktin vaikutuksista ja tuoda ilmi mahdollisia ristiriitoja tai aikaisempia tutkimuksia tukevaa tietoa. Onnistuimme tässä mielestämme hyvin. Suurin osa tuloksista tuki aikaisempaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksesta nousi kuitenkin esiin myös uusia tutkimustuloksia ja ristiriitaista tietoa, jotka edellyttävät lisätutkimuksia aiheista.

Tutkimuksestamme saatuja tuloksia on mahdollista hyödyntää synnyttäneen äidin ja vastasyntyneen hoidossa. Tulokset tukevat varhaisen ihokontaktin hyötyjä, mutta toisaalta tuovat esille

myös ohjauksen ja äidin sekä vastasyntyneen valvonnan tärkeyden. Varhaisella ihokontaktilla on hyvin monenlaisia äidin ja vastasyntyneen hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tästä syystä henkilökunnan onkin hyvä olla tietoinen näistä asioista, mutta tiedostaa myös se mahdollisuus, että vastasyntyneen vointi voi romahtaa hyvinkin nopeasti.

Opinnäytetyömme teossa onnistuimme mielestämme hyvin. Opinnäytetyön prosessi osoittautui huomattavasti pidemmäksi, kuin mitä ennakoimme ja tämä aiheutti ajoittaisia haasteita. Sen jälkeen, kun saimme aiheen rajattua ja tutkimusmenetelmän valittua, eteni opinnäytetyön teko melko sujuvasti. Pohdimme pitkään, voimmeko tehdä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen puitteisissa kirjallisuuskatsauksen ja tietoperustan tietoja yhdistävää koontia. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että se on mahdollista, sillä työssämme on mahdollista perehtyä sekä tietoperustan että kirjallisuuskatsauksen tuloksiin myös omina kokonaisuuksinaan.

Oppimistavoitteenamme oli oppia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen sekä perehtyä laajemmin varhaiseen ihokontaktiin. Meille molemmille tämä metodi oli ennestään vieras ja kirjallisuuskatsauksen tekeminen on vaatinut paljon aiheeseen perehtymistä. Prosessin myötä olemme oppineet valtavasti tämän kaltaisesta työskentelystä. Lisäksi olemme saaneet perehtyä varhaisista ihokontaktista äidin ja vastasyntyneen kannalta käsittelevään teorian tietoon. Sen myötä olemme saaneet runsaasti uutta tietoa, jota voimme hyödyntää tulevaisuudessa työssämme.

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Jotta kirjallisuuskatsauksella tuotetun tiedon luotettavuutta voidaan arvioida, tulee tutkijoiden arvioida kriittisesti katsauksen eri vaiheita. Arvioitaessa haun onnistumista tulee kiinnittää huomiota siihen, kuinka kattavasti aihetta koskeva tieto on onnistuttu kartoittamaan. Tutkimusmenetelmä tulee kuvata selkeästi ja siinä tulee ilmaista säännöt, joiden mukaan kirjallisuuskatsauksen artikkelit on tunnistettu, arvioitu ja yhdistetty. Katsauksen lukijoiden tulee kyetä seuraamaan tutkijoiden työskentelyprosessia ja tätä myöten arvioimaan tulosten luotettavuutta. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53–54.)

Olemme kuvanneet koko opinnäytetyömme prosessin raportissamme. Olemme perustelleet menetelmät, joita olemme käyttäneet ja työssämme on ollut selkeät sisäänotto- ja poisjättökriteerit,

joiden mukaan artikkelit on valikoitu. Panostimme kirjallisuuskatsauksen suunnitteluun, kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kuuluukin. Olemme suorittaneet haut omilla tahoillamme, jonka jälkeen vertasimme hakutuloksia niiden oikeellisuuden varmistamiseksi. Artikkelien valinta on tapahtunut ensin otsikoiden sitten abstraktien lopulta koko tekstin pohjalta. Olemme yhdessä valinneet kriittisesti arvioiden valituiksi tulleet artikkelit. Olemme keskustelleet vastaan tulleista ristiriidoista ja näin olemme turvanneet kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Useamman tutkijan yhteistyössä syntyy uusia ajatuksia, tarkkaa jälkeä ja tapahtuu uuden oppimista (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 55).

Kirjallisuuskatsauksemme olisi voinut valikoitua enemmän artikkeleita, jos meillä olisi ollut valtuudet koko tekstin lukemiseen kattavammin. Joitakin otsikon ja abstraktin perusteella valikoituneita tutkimuksia jouduimme jättämään pois, koska niitä ei päässyt lukemaan ilmaiseksi. Tämän vuoksi katsauksesta on voinut jäädä pois relevanttia tietoa. Olemme yhdistäneet kirjallisuuskatsauksessamme erilaisilla metodeilla tehtyjä tutkimuksia, mikä asetti haasteita valittavien artikkeleiden luotettavuuden arviointiin. Toisaalta, jos olisimme rajanneet mukaan otettavia artikkeleita vielä tarkemmin käytettyjen metodien perusteella, olisi mukaan otettavien artikkeleiden määrä voinut jäädä liian pieneksi.

Rajasimme kirjallisuuskatsauksen koskemaan vain englannin ja suomenkielisiä artikkeleita, mutta koska suomenkielisiä tutkimuksia ei juurikaan löytynyt asettamillamme sisäänotto- ja poisjättökriteereillä, kaikki valikoituneet artikkelit olivat englanninkielisiä. Jotta relevanttia tietoa ei jäisi huomiotta, olisi hyvä huomioida useammalla kielellä tehdyt tutkimukset (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53). Kirjallisuuskatsauksemme käytettävissä oleva aika ja resurssit eivät kuitenkaan riittäneet tutkimusten kääntämiseen toiselle kielelle ja suomenkielisten tutkimusten puuttumisen vuoksi ainoaksi kieleksi jäi englanti.

Aineiston tarkastelua ohjaa usein tutkijoiden ennakkokäsitykset. Sisällönanalyysin osalta voidaan pohtia, missä määrin tietoperustan teemat vaikuttivat siihen, millaisiksi sisällönanalyysin alaluokat muodostuivat. Tietoperustassa käsitelimme ihokontaktin merkitystä kirjallisuudesta esille nousseiden keskeisten teemojen kautta, joita olivat vastasyntyneen hyvinvointi, äidin hyvinvointi, äidin ja vastasyntyneen välinen varhainen vuorovaikutus sekä imetyksen onnistuminen. Nämä neljä teemaa nousivat selkeästi esiin myös kirjallisuuskatsausta tehdessämme. Oli siis luontevaa luokitella kirjallisuuskatsauksen tulokset tietoperustan mukaisesti. Se, että kirjallisuuskatsauksen tu-

loksissa on eroavaisuuksia tietoperustan tuloksiin, voidaan pitää osoituksena siitä, ettei tietoperusta ohjannut kirjallisuuskatsauksen aineiston tarkastelua.

Opinnäytetyömme luonteen vuoksi emme tarvinneet erikseen tutkimuslupaa tai esimerkiksi eettisen toimikunnan lupaa työllemme. Ainoana yhteistyökumppanina toimii Oulun ammattikorkeakoulu. Olemme huomioineet työmme eettisyyden kuitenkin esimerkiksi työskentelemällä rehellisesti ja merkitsemällä asianmukaisesti lähdeviitteet. Pyrimme myös kriittisesti arvioimaan kirjallisuuskatsauksemme ottamiemme tutkimusten luotettavuutta ja välttämään tutkimustulosten kaunistelemista tai liiallista yleistämistä.

8.2 Jatkotutkimusaiheita

Kirjallisuuskatsauksen myötä nousi esille hieman ristiriitaista tietoa esimerkiksi varhaisen ihokontaktin vaikutuksista imetyksen kestoon. Lisäksi ilmi tuli myös se, ettei kotimaisia tutkimuksia ihokontaktin vaikutuksista ole viime vuosina juurikaan tehty. Opinnäytetyöprosessimme aikana vastaan tuli muutamia suomalaisia tutkimuksia varhaiseen ihokontaktiin liittyen ja niissä painopiste oli lähinnä äitien, isien ja kättilöiden kokemuksissa tai erilaisissa oppaissa. Aiheesta olisi hyvä tehdä laajempia kotimaisia tutkimuksia. Lisäksi olisi hyvä tutkia tarkemmin varhaisen ihokontaktin osallisuutta vastasyntyneen henkeä uhkaavan tilan muodostumisessa. Myös äidin ja vastasyntyneen ohjausta ja valvontaa heidän ollessa varhaisessa ihokontaktissa olisi hyvä tutkia tarkemmin.

LÄHTEET

Andres, V. & Garcia, P. & Rimet, Y. & Nicaise, C. & Simeoni, U. 2011. Apparent Life-Threatening Events in Presumably Healthy Newborns During Early Skin-to-Skin Contact. *American Academy of Pediatrics*, 127, 1073-1076. Hakupäivä 22.2.2016. <http://pediatrics.aappublications.org/content/127/4/e1073.long>.

Broberg, A. & Almqvist, K. & Tjus, T. 2005. *Kliininen lapsipsykologia*. Helsinki: Edita.

Dalbye, R. & Calais, E. & Berg, M. 2011. Mothers' experiences of skin-to-skin care of healthy full-term newborns – A phenomenology study. Elsevier B.V. Hakupäivä 22.2.2016. <http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S1877575611000139>.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. *Onnistunut imetys*. Tampere: Kustannus Oy Duodecim.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. *Näytön jäljillä - Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. Viides uudistettu painos. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 12.2.2016. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf>.

Gray, L. & Watt, L. & Blass, E.M. 2000. Skin-to-Skin Contact Is Analgesic in Healthy Newborns. 2000;105:e14. Hakupäivä 13.3.2015. <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/105/1/e14>.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K. & Axelin, A. & Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Turun yliopisto, 3-9.

Korhonen, A. 2007. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa U. Paananen & S. Pietiläinen & E. Raussi-Lehto & P. Väyrynen & A-M. Äimälä (toim.) *Kättilötyö*. Helsinki: Edita Prima, 309-315.

Korhonen, J. & Uotila, J. & Ruuskanen, A. & Hippeläinen, M. & Manninen, H. 2010. Obstetriset ja gynekologiset embolisaatiot: Synnytyksenjälkeisen verenvuodon tukkimisesta myoomaembolisaatioon. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Hakupäivä 25.5.2016.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/kokoelmat;jsessionid=6B2B245F57F23F5C872C8CE2FCAE57A6?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo98757

Kortesluoma, S. & Karlsson, H. 2011. Oksitosiini, kiintymyksen ja sosiaalisuuden neuropeptidi. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 2011;127(9):911-8.

Mahmood, I. & Jamal, M. & Khan, N. 2011. Effect of Mother-Infant Early Skin-to-Skin Contact on Breastfeeding Status: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* 2011, Vol. 21 (10): 601-605. Hakupäivä 3.2.2015. <http://jcp.spk.archive/2011/Oct2011/06.pdf>.

Moore, E. & Anderson, G. & Bergman, N. 2007. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *The Cochrane Library: The Cochrane Collaboration*. Hakupäivä 2.2.2015. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub2/pdf/standard>.

Mäkelä, M. & Varonen, H. & Teperi, J. 1999. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Hakupäivä 8.4.2016. http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo60413&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=.

Paananen, U. & Pietiläinen, S. & Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A. 2015. *Kättilötyö*. Keuruu: Otava Oy.

Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, K. & Axelin, A. & Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Turun yliopisto, 46-57.

Redshaw, M. & Hennegan, J. & Kruske, S. 2014. Holding the baby: Early mother-infant contact after childbirth. Hakupäivä 22.2.2016. Elsevier Ltd. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=103934515&site=ehost-live>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan Yliopisto. Hakupäivä 8.2.2016. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Saxton, A. & Fahy, K. & Rolfe, M. & Skinner, V. & Hastie, C. 2015. Does skin-to-skin contact and breastfeeding at birth affect the rate of primipary postpartum haemorrhage: Results of cohort study. Hakupäivä 22.2.2016. Elsevier Ltd. <http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S026661381500203X?np=y#>. Science Direct. Hakupäivä 24.2.2016. <http://www.sciencedirect.com/>.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P. & Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 261-267.

Stolt, M & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelin valinta ja käsittely. Teoksessa Johansson, K. & Axelin, A. & Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Turun yliopisto, 58-70.

Suzuki, S. 2012. Effect of early skin-to-skin contact on breastfeeding. Department of Obstetrics and Gynaecology. Hakupäivä 22.2.2016. <http://web.a.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b660897e-47c1-4b09-b896-6395b26b1d95%40sessionmgr4001&vid=13&hid=4109>.

Takahashi, Y. & Tamakoshi, K. & Matsushima, M. & Kawabe, T. 2010. Comparison of salivary cortisol, heart rate, and oxygen saturation between early skin-to-skin contact with different initiation and duration times in healthy, full-term infants. Early Human Development, 87, 151-157. Elsevier Ireland Ltd. Hakupäivä 22.2.2016. <http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S0378378210007097?np=y>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K. & Axelin, A. & Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Turun yliopisto, 10-45.

TUTKIMUSTULOKSET

LIITE 1

| Tutkimuksen tekijät, paikka, vuosi | Tutkimuksen tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|---|--|--|
| Andres, Garcia, Rimet, Nicaise, Simone Ranska 2011 | Esitellä kuusi potilastapausta, joissa terveiden vastasyntyneiden vointi on romahtanut heidän ollessa varhaisessa ihokontaktissa. | N = 6 Kuusi potilastapausta esitely | ALTE:t (Apparent life-threatening event) ovat harvinaisia, mutta ne voivat olla kohtalokkaita. Varhainen ihokontakti, jossa vastasyntynyt on makuuasennossa äidin vatsalla, on yksi mahdollisista ALTE:n riskitekijöistä. Varhaista ihokontaktia toteutettaessa synnytysalissa tulisi kiinnittää huomiota vauvan asentoon, ja vauvan voinnin valvonnan tulisi olla perusteellista. |
| Dalbye, Calais, Berg Ruotsi, Norja 2011 | Tutkia terveiden täysiaikaisten vauvojen äitien kokemuksia varhaisesta ihokontaktista. | N = 20 Haastattelu | Vauvat rauhallisempia ja tyytyväisempiä. Ihokontakti koettiin luonnollisena. Äidin ja vauvan välinen kiintymys kasvoi. Ihokontaktin toteuttaminen sai aikaan myönteisen kierteen: ihokontaktin toteuttaminen vahvisti halua jatkaa sitä. Pelkoa vauvan pudottamisesta. |
| Redshaw, Hennegan, Kruske Iso-Britannia, Australia 2014 | Kuvailla, millaista äidin ja terveen, täysiaikaisen vastasyntyneen välinen vuorovaikutus on heti syntymän jälkeen (ajoitus, kesto, muoto) sekä tutkia, millaisia vaikutuksia varhaisella vuorovaikutuksella on imetykselle ja äidin hyvinvoinnille. | N = 4574, joista alateitse synnyttäneitä N= 3089 Kysely | Varhainen ihokontakti ja ensimmäisen ihokontaktin pitkä kesto edistivät imetyksen onnistumista. Äidit kokivat olonsa vähemmän alakuloisiksi ja huolestuneiksi ihokontaktin myötä. Äidit kuvailivat fyysistä ja psyykkistä terveyttään positiivisemmin. |

| | | | |
|---|--|---|---|
| Saxton, Fahy, Rolfe, Skinner, Hastie Australia 2015 | Tutkia synnytyksen jälkeisen 30 minuutin aikana toteutetun ihokontaktin ja imetyksen vaikutusta äidin synnytyksenjälkeiseen verenvuotoon. | N= 7548, joista matalan riskin synnyttäjiä suhteessa synnytyksen jälkeiseen verenvuotoon N = 5320 ObstetriX – tietokanta, jonne rekisteröity kaikki Australian julkisen sektorin raskaus-, synnytys- ja syntymätiedot. | Ihokontakti ilman ensi-imetystä ensimmäisen 30 minuutin aikana puolitti synnytyksenjälkeisen verenvuotoriskin. |
| Suzuki Japani 2012 | Tutkia varhaisen ihokontaktin vaikutuksia imetyksen onnistumiseen yhden kuukauden jälkeen synnytyksestä. | N = 403 Sairaalan synnytysasiakirjoihin perustuva katsaus Haastattelu | Varhainen ihokontakti edisti täysimetyksen toteutumista kuukausi synnytyksen jälkeen. |
| Takahashi, Tamakoshi, Matsushima, Kawabe Japani 2010 | Tutkia, vaikuttaako ihokontaktin aloitusaika vastasyntyneen sydämen sykkeen ja happisaturaation tasoittumiseen 30 minuuttia synnytyksen jälkeen. Tutkia, vaikuttaako ihokontaktin kesto vastasyntyneen syljen kortisolitasoihin kahden ensimmäisen tunnin aikana. | N = 79 Vastasyntyneen tutkiminen (HR ja SpO2 sekä syljen kortisolitason mittaaminen). | Alle viisi minuuttia syntymän jälkeen aloitettu ihokontakti vaikutti sydämensykkeen tasoittumiseen sekä kortisolitason laskuun nopeammin kuin viiden minuutin jälkeen aloitettu ihokontakti. Ihokontaktin pitkä kesto edisti syljen kortisolitason nopeaa laskua. Happisaturaatioon ihokontaktin nopealla aloittamisella ei ollut vaikutusta. |