



Uhkaava ennenaikainen synnytys

Yhteys kiintymyssuhteeseen

Ronja Leppäkangas

Jasmin Nyman

Opinnäytetyö, AMK

Maaliskuu 2026

Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK)

Leppäkangas, Ronja & Nyman, Jasmin

Uhkaava ennenaikainen synnytys: Yhteys kiintymyssuhteeseen.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Maaliskuu 2026**, 50 sivua.

Kätilön tutkinto-ohjelma (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: Kyllä

Tiivistelmä

Ennen aikaisten synnytysten osuus oli Suomessa vuonna 2024 5,6 % kaikista synnytyksistä. Ennen aikaisen synnytyksen uhka aiheuttaa odottavassa perheessä monia erilaisia tunteita. Koetut tunteet vaikuttavat vanhemman ja vauvan väliseen kiintymyssuhteeseen, joka alkaa kehittyä jo raskausaikana. Kiintymyssuhteen muodostumiseen vaikuttavat vanhempien tunteet ja ajatukset syntyvää lasta kohtaan. Erityisesti, kun perhe kokee ennen aikaisen synnytyksen uhan, on terveydenhuollon ammattilaisten tuettava perheen selviytymistä sekä vanhempien ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa uhkaavan ennen aikaisen synnytyksen yhteydestä kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä kuinka kiintymyssuhteen muodostumista voidaan tukea raskausaikana. Tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattilaiset ja alan opiskelijat voivat kootun tiedon avulla kehittää kiintymyssuhteen muodostumisen tukemista ennen aikaisen synnytyksen uhkaa kokevien perheiden osalta.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Analyysimenetelmänä opinnäytetyössä oli induktiivinen sisällönanalyysi. Aineisto koostui 8 kansainvälisestä artikkelista.

Tuloksia tarkasteltaessa selvisi, että uhkaavalla ennen aikaisella synnytyksellä on yhteys kiintymyssuhteeseen. Tutkimuksista nousi esiin keinoja, joilla terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottavaa perhettä kiintymyssuhteen muodostamisessa raskausaikana. Muun muassa ultraäänitutkimusten ja kiintymyssuhteen välille löydettiin yhteys. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ennen aikaisen synnytyksen uhan kohdanneet odottajat hyötyvät kiintymyssuhteen tukemisesta. Odottajien, synnyttävien ja vauvaperheiden parissa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi panostaa vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen tukemiseen. Opinnäytetyö antaa terveydenhuollon ammattilaisille keinoja kehittää omaa osaamistaan kohdatessaan perheen, jota ennen aikaisen synnytyksen uhka koskettaa.

Avainsanat (asiasanat)

Raskaus, synnytys, uhkaava ennen aikainen synnytys, kiintymyssuhde, kiintymyssuhteen muodostuminen, kiintymyssuhteen tukeminen raskausaikana

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Leppäkangas, Ronja & Nyman, Jasmin

Threat of Preterm birth: Communication with attachment.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, **March 2026**, 50 pages.

Degree Programme in Midwifery. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Preterm births accounted for 5,6 % of all births in Finland in 2024. A threat of preterm birth causes many different emotions in the expectant family. Experienced emotions affect the attachment between parent and baby, which begins to develop already during pregnancy. The formation of an attachment is influenced by the feelings and thoughts of the parents towards the baby. Especially, when the family is experiencing the threat of premature birth, they must be supported by healthcare professionals for the survival of the family and the formation of a bond of affection between parents and the baby.

The purpose of this thesis was to gather information on the connection between threatening preterm birth and the formation of attachment and how the formation of attachment can be supported during pregnancy. The goal was that healthcare professionals and students in the field can use the collected information to develop support for the formation of attachment relationships for families who are at risk of preterm birth.

The thesis was produced as a descriptive literature review. The method of analysis of the thesis was inductive content analysis. The material consisted of 8 international articles.

Looking at the results, it became clear that the threat of premature birth is linked to attachment relationship. The studies highlighted ways in which healthcare professionals can support the expectant family in forming an attachment relationship during pregnancy. Among other things, a link was found between ultrasound examinations and attachment relationship. In conclusion, those who experience the threat of premature birth benefit from supporting attachment relationship. Health professionals who are working with families during the perinatal period should invest in supporting the attachment between parent and child. The thesis gives healthcare professionals the means to develop competence with families who are facing the threat of premature birth.

Keywords/tags (subjects)

Pregnancy, childbirth, threat of preterm birth, attachment, bonding, forming attachment relationship, supporting attachment relationship during pregnancy

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Raskaus ja synnytys	7
2.1	Raskaus.....	7
2.2	Normaali synnytys.....	8
3	Uhkaava ennenaikainen synnytys	9
3.1	Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen riskitekijöitä.....	9
3.2	Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen lääketieteellinen hoito	10
4	Kiintymyssuhde	12
4.1	Kiintymyssuhteen muodostuminen raskausaikana	12
4.2	Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen raskausaikana	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	16
6	Opinnäytetyön toteutus.....	16
6.1	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä.....	16
6.2	Aineistonkeruu	17
6.3	Aineiston analyysi.....	22
7	Opinnäytetyön tulokset	23
7.1	Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen yhteys.....	23
7.1.1	Sikiön sykkeen ja liikkeiden yhteys kiintymyssuhteeseen.....	24
7.1.2	Vanhempien tunteiden yhteys kiintymyssuhteen muodostumiseen	24
7.1.3	Toisen vanhemman ja sikiön välinen kiintymyssuhde.....	25
7.1.4	Raskaudenaikaisen ahdistuksen ja masennuksen yhteys kiintymyssuhteeseen ..	26
7.2	Keinot kiintymyssuhteen muodostumisen tukemiseen.....	26
7.2.1	Ultraäänitutkimuksen merkitys muodostuvaan kiintymyssuhteeseen.....	26
7.2.2	Sikiön ja odottajan välisen kommunikoinnin tukeminen	27
7.2.3	Toivon ja tuen merkitys kiintymyssuhteen muodostumiselle.....	27
8	Pohdinta.....	28
8.1	Tulosten tarkastelu.....	28
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	31
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus	32
8.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	35

Lähteet	38
Liitteet	43
Liite 1. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit	43
Liite 2. Analyysitaulukot	46
Taulukot	
Taulukko 1. Sisäänottokriteerit	19
Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko	20
Taulukko 3. Esimerkkejä pelkistämisestä	23

1 Johdanto

Ennenaikainen synnytys koskettaa merkittävää osaa odottavista perheistä. Ennenaikaisten synnytysten osuus oli Suomessa vuonna 2024 jopa 5,6 %. (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2024). Synnytys voi käynnistyä ennenaikaisesti, ennen raskausviikkojen 37+0 täyttymistä, kohdun supistelun ja siitä aiheutuneen kohdunsuun kypsymisen seurauksena tai lapsivedenmenon myötä. Synnytyksen käynnistäminen tai raskauden purkaminen keisarinleikkauksella on perusteltu, mikäli odottajalla, sikiöllä tai molemmilla ilmenee raskauskomplikaatioita. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 217; Tapanainen ym. 2019, 401.)

Odottaja alkaa luomaan ensimmäistä tunnustelevaa suhdetta, kiintymyssuhdetta, kohdussa kasvaan sikiöön jo raskausaikana (Røhder, Væver, Aarestrup, Jacobsen, Smith-Nielsen & Schiøtz 2020, 2–3). Tavallisesti odottajan kiintymys sikiöön syvenee raskauden edetessä, ennenaikaisen synnytyksen uhka kuitenkin usein keskeyttää vanhemmuuteen valmistautumisen psykologisen prosessin. (Pulliainen, Niela-Vilén, Ekholm & Ahlqvist-Björkroth 2019, 5). Phillipsin (2023) mukaan odottavan perheen kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden on tärkeää ymmärtää, että kiintymyksen muodostuminen sikiöön alkaa jo raskausaikana. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin tukea vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumista. (Phillips 2023, 163.) Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen raskausaikana edistää odottajan ja vauvan välistä vuorovaikutusta lapsivuodeaikana. Lisäksi sillä on kauaskantoisia vaikutuksia lapsen kehitykseen. (Jussila 2021.) Lindroosin, Ekholmin ja Pajulonkin (2015, 148) mukaan raskausaikana perheille tarjottu tuki vahvistaa vanhemman ja sikiön välistä kiintymystä, mikä osaltaan suojaa lapsen kehitystä ja tukee vanhemmuuden vahvistumista.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen yhteydestä kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä kuinka kiintymyssuhteen muodostumista voidaan tukea raskausaikana. Opinnäytetyön tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattilaiset ja alan opiskelijat voivat kootun tiedon avulla kehittää kiintymyssuhteen muodostumisen tukemista ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevien perheiden osalta.

2 Raskaus ja synnytys

2.1 Raskaus

Raskauden keskimääräinen kesto on 280 päivää eli 40 raskausviikkoa, laskettuna viimeisten kuukautisten alkamispäivästä (Sariola ym. 2014, 27; Tiitinen 2023b). Raskausaika jaetaan *trimestereihin* eli kolmanneksiin. Ensimmäinen raskauskolmannes kestää viimeisimpien kuukautisten alkamispäivästä 14. raskausviikkoon saakka. Toinen raskauskolmannes käsittää raskausviikot 14–28.

Raskauden viimeinen kolmannes alkaa raskausviikosta 29 ja jatkuu aina synnytykseen saakka. Ensimmäinen raskauskolmannes on erityisen tärkeä alkion- ja sikiönkehityksen kannalta, sillä kaikki tärkeät elimet ja rakenteet kehittyvät noiden viikkojen aikana. Toisen kolmanneksen aikana sikiö kasvaa nopeasti. Tämän kolmanneksen lopulla sikiön verenkiertoelimistö ja keuhkot olisivat jo riittävän kehittyneet sikiön selviytymiseen kohdun ulkopuolella. Viimeisen raskauskolmanneksen myötä sikiö saa valmiudet syntymän jälkeiseen elämään. (Tiitinen 2024b.)

Harvalan, Pietiläisen, Raussi-Lehdon ja Äimälän (2021) mukaan useimmiten ensimmäisenä havaittava raskausoire on kuukautisten poisjääminen. Lisäksi rintojen arkuus ja pingottuminen sekä raskauspahoinvointi ja -oksentelu ovat tyypillisiä raskausoireita. Odottavan hajuaisi voi herkistyä raskausaikana, jolloin erilaiset hajut voivat muuttua voimakkaammiksi aiheuttaen pahoinvointia ja oksentelua. (Harvala ym. 2021, 158.) Raskausaikana myös väsymys, närästys ja ummetus ovat tavallisia tuntemuksia (Tiitinen 2023b).

Kuten Tiitinen (2024a) tuo ilmi, edellyttää raskaus odottajalta fyysisten oireiden lisäksi psyykkistä ja sosiaalista sopeutumista. Raskauden alkuvaiheessa odottajan mieli ja tunne-elämä kokevat suuren muutoksen. On tavallista, että odottaja kokee voimakkaina erilaiset tunteet, niin negatiiviset kuin positiivisetkin. Mielialan vaihtelut ovat yleisiä odottajan lisäksi myös kumppanilla. Vanhemmaksi tulo on aina jännittävä ja uusi tilanne. Vanhemmuuden identiteetin muodostumisen taustalla ovat vanhempien omat muistikuvat lapsuudesta sekä heidän suhteistaan omiin vanhempiinsa. Puntaroidessaan omaa lapsuuttaan ja suhdetta omiin vanhempiinsa, alkaa vanhempi muodostaa mielikuvaa tulevasta lapsesta ja itsestään vanhempana. On otettava huomioon, että raskausaika ei ole aina positiivinen kokemus ja raskaus voi kuormittaa odottajaa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Vanhemman odotusaikaiset mielialaongelmat voivat vaikuttaa hyvän, turvallisen, kiintymyssuhteen muodostumiseen. (Tiitinen 2024a.)

2.2 Normaali synnytys

Raskausviikkojen 22+0 täytyttyä tai sikiön painon ylitettyä 500 grammaa, voidaan puhua synnytyksestä (Harvala ym. 2021, 459; Tapanainen ym. 2019, 400; Tiitinen 2023a; Tiitinen 2025.) Tavallisesti synnytys kuitenkin osuu lasketun ajan lähetyville, raskausviikoille 38–42 (Sariola ym. 2014, 28; Tiitinen 2024c). Vaikka synnytyksen käynnistymiseen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu paljon, ei käynnistymisen mekanismeista vielä nykypäivänäkään tunneta. Synnytyksen käynnistymistä on perusteltu kohdun lihaksistossa, istukassa ja sikiössä tapahtuvilla hormonaalisilla muutoksilla. Synnytys kuitenkin alkaa joko lapsivedenmenolla tai synnyttäjän omilla spontaaneilla supistuksilla. On tavallisempaa, että synnytys käynnistyy supistuksilla kuin lapsivedenmenolla. Lapsivesi pääsee sikiökalvojen puhjetessa valumaan ulos synnytyskanavasta. Lapsivedenmenon jälkeen supistukset alkavat usein muutamien tuntien kuluessa lapsivedenmenosta. Synnytyssupistukset ovat säännöllisesti ilmeneviä ja loppua kohti tihentyviä. Näiden aikana kohtu tuntuu usein kovalta ja synnyttäjä kokee kipua. Synnytyssupistukset saavat aikaan kohdunkaulan lyhentymistä sekä kohdunsuun avautumista. Synnytyksen käynnistyessä voi esiintyä lisäksi vereslimaista vuotoa. Luonnollisesti käynnistynyt synnytys etenee omalla painollaan eikä vaadi terveydenhuollon ammattilaisen puuttumista. Kätilön tehtävänä on seurata synnyttäjän ja sikiön vointia synnytyksen aikana, jotta mahdolliset ongelmatilanteet havaittaisiin ajoissa. (Tiitinen 2023a; Tiitinen 2024c.)

Synnytys etenee kolmen vaiheen kautta sikiön syntymään. Synnytyksen ensimmäinen vaihe eli avautumisvaihe voidaan jakaa latenssivaiheeseen ja aktiiviseen avautumisvaiheeseen. Latenssivaiheessa kohdunkaula pehmenee ja lyhenee. Ensisynnyttäjillä tämä voi kestää useita tunteja, uudelleensynnyttäjillä kohdunsuu alkaa avautumaan yhtä aikaa kohdunkaulan lyhenemisen kanssa. Kohdunkaulan hävittyä alkaa varsinainen avautumisvaihe ja kohdunsuu alkaa avautua. Kohdunsuun auettua 10 senttimetriin voidaan sen sanoa olevan ”täysin auki”. Kohdunsuun auettua siirrytään ponnistusvaiheeseen, joka on kaksivaiheinen. Ponnistusvaihe pitää sisällään siirtymävaiheen sekä aktiivisen ponnistusvaiheen. Siirtymävaiheessa kohdunsuu on täysin tai lähes täysin auki, mutta aktiivinen ponnistaminen ei ole vielä alkanut. Sikiön pää ei tässä vaiheessa ole vielä laskeutunut riittävän alas synnytyskanavassa, vaikka synnyttäjä voikin tuntea ponnistustarpeen jo melko voimakkaana. Kun sikiön pää on laskeutunut riittävän alas synnytyskanavassa aiheuttaakseen ponnistamistarpeen, synnyttäjä voi alkaa aktiivisesti ponnistaa. Synnyttäjä tuntee itse parhaiten, missä asennossa hänen on hyvä ponnistaa. Synnytyksen viimeisessä vaiheessa eli jälkeisvaiheessa syntyy istukka sikiökalvoineen. Synnytyksen kokonaiskestoissa nähdään suurta vaihtelevuutta. Sillä, onko

kyseessä ensisynnyttäjä, on useimmiten vaikutusta synnytyksen keston. Ensisynnyttäjillä synnytyksen keskimääräinen kokonaiskesto on 10–12 tuntia, kun taas uudelleensynnyttäjän synnytys vie keskimääräisesti vähemmän aikaa, noin 6–8 tuntia. (Sariola ym. 2014, 271–272, 277, 281.)

3 Uhkaava ennenaikainen synnytys

Uhkaavalla ennenaikaisella synnytyksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa ennen raskausviikkojen 37+0 täyttymistä sikiökalvot puhkeavat tai odottajalla ilmenee säännöllisiä supistuksia, jotka kypsyttävät kohdunkaulaa. Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen oireita ovat lapsivedenmenon tai säännöllisten ja kivuliaiden supistusten lisäksi alavatsan tai -selän kivut, painon tunne lantiossa ja vereslimainen vuoto. (Ennenaikainen synnytys 2018.) Kohdun supistelu raskausaikana on yleistä, useimmiten epäsäännölliset ja kivuliaat supistelut ovat vaarattomia. Vain 4 % sairaalapäivystykseen supistusten vuoksi raskausviikoilla 22-34 lähetetyistä odottajista synnyttää ennen raskausviikkoa 34+0. (Ennenaikainen synnytys 2018; Tiitinen 2025.)

Ennenaikainen synnytys sekä siihen liittyvät komplikaatiot ovat merkittävin sairastavuutta ja kuolleisuutta lisäävä tekijä vastasyntyneillä (Campbell 2020, 14; Harvala ym. 2021, 459). Keuhkojen epäkypsyys, verenkierron ja lämmönsäätelyn kehittymättömyys sekä infektioalttius ovat syitä sairaalahoidolle heti syntymän jälkeen. Lisäksi ennenaikainen syntymä on riski erilaisille neurologisille häiriöille, joista vakavimpia ovat CP-vamma sekä älyllinen kehitysvammaisuus. Suomessa neonaaliajan kuolleisuuden taustatekijänä lähes 70 prosentissa tapauksista on ennenaikainen syntymä (Harvala ym. 2021, 459–461).

3.1 Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen riskitekijöitä

Suurin osa ennenaikaisista synnytyksistä käynnistyy spontaanisti lapsivedenmenon tai supistusten myötä. Ennenaikaisesti käynnistetyn synnytyksen taustalla on äidin, sikiön tai molempien voinnissa tapahtunut muutos. Synnytyksen käynnistäminen ennenaikaisesti vaatii lääketieteellisen perusteen, joka voi olla esimerkiksi pre-eklampsia eli raskausmyrkytys, sikiön kasvuhidastuma tai muut istukkaperäiset syyt. (Harvala ym. 2021, 459–460.)

Ennenaikaiseen syntymään on monia syitä, eikä useisiin niistä odottaja voi itse vaikuttaa. Synnytyksen ennenaikaiseen käynnistymiseen voivat vaikuttaa esimerkiksi monisikiöinen raskaus,

erilaiset rakenne- ja kromosomipoikkeavuudet, etinen istukka, päihteen, synnyttäjän ali- tai ylipaino, synnyttäjän ikä, synnyttäjän epätasapainossa oleva perussairaus ja sikiön kasvuhäiriö tai epämuodostuma. Lisäksi sikiön hapenpuute ja anemia lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Aiemmat ennenaikaiset synnytykset ja keskenmenot tai raskaudenkeskeytykset voivat myös lisätä ennenaikaisuutta. Lisäksi tavallisimmat odottajalla ilmenevät raskaudenaikaiset ongelmat, kuten verenpaineen kohoaminen ja pre-eklampsia, voivat lisätä ennenaikaisen synnytyksen uhkaa. Ennenaikaisen synnytyksen yleisin riskitekijä on korioamnioniitti eli kohtu- ja sikiökalvojen tulehdus. (Hammar, Tervajärvi & Storvik-Sydänmaa 2019, 273; Tapanainen ym. 2019, 401; Tiitinen 2025.)

3.2 Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen lääketieteellinen hoito

Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen aktiivisella hoitamisella tarkoitetaan synnytyksen viivästyttämistä ja sikiön syntymän jälkeisen ennusteen parantamista. Ennenaikaisen synnytyksen hoitolinjat riippuvat taustalla olevista riskitekijöistä, ennenaikaiseen synnytykseen johtaneista syistä ja saavutetuista raskausviikoista. Käypä hoito ei suosita aktiivisen hoidon jatkamiselle ehdotonta viikkorajaa. Tärkein arvioitava tekijä on sikiön vointi ja ennuste. (Ennenaikainen synnytys 2018.)

Epäiltäessä ennenaikaista synnytystä suljetaan ensin pois kohdunsisäinen tulehdus ja sikiön ahdinkotila, jolloin synnyttäminen voi olla parempi vaihtoehto kuin raskauden jatkaminen. Mikäli sikiökalvot puhkeavat ilman supistuksia ennen raskausviikkoa 37+0 on suositeltavampaa synnyttäjän ja vauvan kannalta jatkaa raskautta seurantalinjalla. Sikiön ahdinkotila tai uhkaava infektio voisi olla syy käynnistää synnytys ennenaikaisesti. (Ennenaikainen synnytys 2018.) Harvalan ja muiden (2021) mukaan istukan ennenaikainen irtoaminen tai odottajan eklampsia eli raskauskouristus ovat syitä purkaa raskaus välittömästi, sillä nämä tilanteet voivat uhata sekä odottajan että sikiön henkeä. Mitä pienemmällä raskausviikoilla vauva syntyy, sitä suuremmat terveydelliset haitat siitä luultavimmin seuraa. (Harvala ym. 2021, 461.)

Tutkimusnäyttöä lepo-hoidon tehosta ennenaikaisen synnytyksen estämiseksi ei ole. Mikäli odottaja on sairaalaseurannassa voi vuodelevosta olla hyötyä. (Tapanainen ym. 2019, 405–406.) Vuodelepoa harkitessa on otettava huomioon lepo-hoidon tuomat riskit, kuten suurentunut tromboemboolian riski, osteoporoosi ja odottajalle koituva psyykinen stressi. Lepohoitoon ohjataan sairaalassa kohdunsuun tilanteen mukaan ja tällöin odottajalle on tehtävä veritulppariskin arvio.

Trombiprofylaksiana käytetään tukisukkia ja pienimolekulaarista hepariinia tarpeen mukaan. (Ennenaikainen synnytys 2018.)

Aiemmin ennenaikaisesti synnyttäneille tai toisella raskauskolmanneksella keskenmenon saaneille voidaan asentaa kohdunkaulaan tukiommel (Ennenaikainen synnytys 2018). Nykytiedon valossa tukilangan hyöty on epäselvä ja sitä tulee käyttää vain, mikäli kyseessä on tosiasiallisesti kohdunkaulan heikkous. Tukilanka asetetaan raskausviikon 13. jälkeen ja se poistetaan 36. raskausviikolla tai synnytyksen käynnistyessä jo aiemmin. Tukilangan tilalle on viime vuosina otettu käyttöön modifioitu arabin pessaari. Silikoninen tukirengas kohdunkaulan päällä pitää kohdunkaulan suljettuna ja ehkäisee näin ennen aikaista synnytystä. (Harvala ym. 2021, 467–468.)

Tokolyyteillä pyritään siirtämään synnytystä, jotta synnyttäjä voi siirtyä keskosvauvan hoidon kannalta sopivaan sairaalaan ja ehtii saada vauvan ennustetta parantavia lääkehoitoja. Ennenaikaisen syntymän hoidossa viivästetään syntymää tokolyyttisillä lääkkeillä, joilla pyritään hillitsemään supistuksia. Ennenaikaisen synnytyksen estossa tokolyyttien teho on huono, sillä ne eivät voi vaikuttaa supistusten käynnistymisen juurisyöhyn. Ensisijaisena tokolyyttinä käytetään kalsiumkanavan salpaajaa, nifedipiiniä, jonka haittavaikutuksia ovat päänsärky ja verenpaineen lasku. Toisena vaihtoehtona voidaan käyttää atosibaania, joka on oksitosiinireseptorin antagonist. (Tapanainen ym. 2019, 404–405.) Yleisin haittavaikutus atosibaanista on pahoinvointi (Tractocile 2023).

Glukokortikoidihoito annetaan raskaana oleville, joita uhkaa ennen aikainen synnytys raskausviikoilla 22+5-34+6. Glukokortikoidihoidon tarkoituksena on vähentää vastasyntyneen hengitysvaikeusoireyhtymää erityisesti sektiosynnytyksellä syntyvillä. Antenataalisesti saatu glukokortikoidihoito vähentää myös riskiä aivoverenvuotoon ja vastasyntyneen nekrotisoivaan enterokoliittiin eli suolitulehdukseen. Käypä hoito suosittaa kaikille ennen raskausviikkoa 32 synnyttävälle annettavan magnesiumsulfaattia sikiön neuroprotektioksi. (Ennen aikainen synnytys 2018.) Neuroprotektiolla tarkoitetaan keinoa, jonka avulla voidaan estää hermosolukuolema (Kaakkola, Lindsberg & Tienar 2010). Odottajalle annettu suonensisäinen magnesiumsulfaatti vähentää 32 % CP-vamman riskiä keskosilla (Ennen aikainen synnytys 2018).

Profylaktista antimikrobihoitoa ei suositella rutiininomaisesti, mikäli sikiökalvot ovat ehjät eikä merkkejä infektiosta ole havaittu (Ennen aikainen synnytys 2018). Ennen aikaisella

lapsivesienmenolla käynnistyvistä ennenaikaisista synnytyksistä kuitenkin jopa 50 %:ssa todetaan infektio. Tällöin ennaltaehkäisevällä mikrobilääkehoidolla voidaan pienentää korioamnioniitin ja vastasyntyneen infektion riskiä sekä viivästyttää ennen aikaista syntymää. (Tapanainen ym. 2019, 406.)

4 Kiintymyssuhde

4.1 Kiintymyssuhteen muodostuminen raskausaikana

Kiintymyssuhde on tunnesuhde kahden ihmisen välillä ja sisäinen kiintymyssuhdemalli alkaa muotoutua jo varhain. Kiintymyssuhdemallit voidaan jakaa seuraavasti: turvallinen kiintymyssuhdemalli, ristiriitaisesti turvaton kiintymyssuhdemalli, välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli ja kaoottinen eli jäsentymätön kiintymyssuhdemalli. Turvallisessa kiintymyssuhteessa vauvan tunteisiin ja tarpeisiin vastataan ja vauva voi luottaa saavansa tarvitsemaansa hoivaa. Turvallinen kiintymyssuhdemalli näkyy vanhemmuudessa kykynä sietää oman vauvan tarvitsevuutta sekä läsnäolona tunnetasolla. (Tokola & Airo 2024.)

La Rosan ja Commodarin (2024, 2226) mukaan kiintymyssuhteen perusta luodaan jo raskausaikana. Kuten Røhder ja muut (2020) tuovat ilmi, raskaana ollessaan tuleva vanhempi valmistautuu psyykkisesti huolehtimaan syntyvästä vauvasta luomalla tähän vähitellen kasvavan tunnesiteen. Raskausaika on kiintymyssuhteen ensimmäinen vaihe ja pohja myöhemmälle suhteelle lapsen kanssa. (Røhder ym. 2020, 2.)

Lindroosin ja muiden (2015) mukaan raskauden psykologiset vaiheet voidaan jakaa sulautumiseen, eriytymiseen ja irtautumiseen. Sulautuminen alkaa raskauden varmistuttua. Raskaus täyttää odottajan mielen ja vauva koetaan osaksi omaa kehoa. Tähän vaiheeseen liittyy usein pelko sikiön menettämisestä ja omalla käytöksellään odottaja pyrkii suojelemaan sikiötä. (Lindroos ym. 2015, 143.) Lindroosin ja muiden (2015) lisäksi Sariola ja muut (2014) tuovat esiin alkuraskauden aikana esiintyvien tunteiden vaihtelun. Tunteet voivat vaihdella onnellisuuden tunteesta vahvaan huoleen esimerkiksi raskauden jatkumisesta. Epätodellisuuden tunne on tavallinen erityisesti silloin, kun raskaus on varmistunut eikä odottajalla ole vielä ilmennyt raskausoireita. (Lindroos ym. 2015, 143; Sariola ym. 2014, 142–143.)

Raskaana olevan mielen hyvinvointi ja odotukset vauva-aikaa kohtaan vaikuttavat suuresti kiintymyssuhteeseen. Noroozi ja muut (2020) huomasivat tutkimuksessaan resilienssin ja toivon merkityksen kiintymyssuhteen rakentumisessa. Resilienssillä ja kiintymyssuhteella sikiöön näkyi tutkimuksessa selvä yhteys. Odottajat, jotka pystyivät vähentämään stressiä ja tuntemaan enemmän positiivisia kuin negatiivisia tunteita pystyivät rakentamaan vahvemman kiintymyssuhteen sikiöön raskausaikana. (Noroozi ym. 2020, 4–5.) Monirin, Rashidin, Mirghafourvand'n, Rezaein ja Ghanbari-Homaien (2023) mukaan raskaudenaikainen kiintymyssuhde näkyy odottajan huolenpitoa ja tunnesiteenä syntymättömää vauvaa kohtaan, odottaja ottaa omassa toiminnassaan huomioon syntymättömän vauvan heti raskauden alettua. Positiivisella raskauskokemuksella on suora yhteys raskaudenaikaiseen kiintymyssuhteeseen. (Moniri ym. 2023, 2.)

Toisen raskauskolmanneksen alkaessa keskenmenonriski on huomattavasti pienentynyt (Sariola ym. 2014, 143). Raskauden edetessä tunnetason sitoutuminen sikiöön syvenee. Odottajan tunteissa sikiön liikkeet alkaa eriytymisvaihe, jolloin odottaja voi paremmin kuvitella mielessään tulevan vauvan. Raskaus ei ole enää vain fyysinen tapahtuma, vaan odottaja rupeaa valmistautumaan ennen kaikkea psykologisesti vanhemmuuteen. Odottaja alkaa nähdä itsensä pienen vauvan vanhempana. (Raskausajan vuorovaikutuspsykologiaa n.d., 2.) Odottajan omat hoivakokemukset ja lapsuudenperheen kiintymyssuhdemallit aktivoituvat raskauden aikana ja nämä vaikuttavat tapaan, jolla odottaja suhtautuu syntymättömään lapseensa. Turvallisen kiintymyssuhteen omaksuneet odottajat pystyvät kiintymään syntymättömään vauvaan paremmin, kuin turvattomasti kiintyneet odottajat. (Røhder ym. 2020, 3, 15.)

Eroamisvaiheessa odottaja voi luottaa vauvan selviävän synnyttyään hengissä. Mielikuvavauva väistyy ja odottaja keskittää ajatuksiaan todelliseen vauvaan ja edessä olevaan synnytykseen. Odottaja voi kokea toisaalta epävarmuutta tulevasta vastuusta ja vanhemmuudesta, vaikka samaan aikaan odottaa vauvan kohtaamista malttamattomana. (Raskausajan vuorovaikutuspsykologiaa n.d., 3)

Klemetin ja Hakulinen-Viitasen (2013) mukaan vanhemmuuden omaksuminen tapahtuu odottajan ja toisen vanhemman kohdalla eri tavalla. Toisin kuin toinen vanhempi, on odottaja sikiön kanssa jatkuvassa suhteessa läpi raskauden. Tämän takia toinen vanhempi kokee useimmiten ulkopuolisuuden tunnetta. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32.) Uğurlu, Gizem ja Özdemir (2023)

kertovat toisen vanhemman alkavan muodostaa kiintymyssuhdetta sikiöön raskausaikana ja kiintymys vauvaan kasvaa ensimmäisen fyysisen kontaktin myötä syntymän jälkeen. Odottajan kiintymisen sikiöön lisää myös toisen vanhemman kiintymystä sikiöön ja vanhempien osallistuminen yhdessä raskaudenseurantakäynneille, erityisesti ultraäänitutkimukseen, vahvistaa huomattavasti toisen vanhemman kiintymystä sikiöön. (Uğurlu ym. 2023, 110–111, 113.)

4.2 Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen raskausaikana

Raskausaikana äitiysneuvola on yksi niistä tahoista, joka tukee odottavaa perhettä kiintymyssuhteen muodostumisessa sekä varhaisen vuorovaikutuksen kehittämisessä. Neuvolassa käydään läpi perheen ajatuksia syntyvästä vauvasta ja sen tuomista muutoksista. On tärkeää, että perheen vanhemmille kehittyy oma ja ainutlaatuinen suhde syntyvään lapseen. Neuvolat pyrkivät nykyisin tasa-arvoistamaan vanhempien roolia lapsen hoitajana sekä huoltajana. Neuvolassa keskustellaan perheen kanssa vanhemmuuteen liittyvistä seikoista, sillä vanhemmuutta tukemalla voidaan edistää lapsen sosiaalista, kognitiivista ja emotionaalista kehitystä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30, 34.)

Raskausviikolta 12 alkaen jokaisella neuvolakäynnillä kuunnellaan sikiön sydänäänet Doppler-laitteella (Wedenoja, Korpilahti & Hakulinen 2021). Kun perheen toinen vanhempi saa kuunnella sikiön sydänääniä, vahvistaa se niin toisen vanhemman ja sikiön, kuin odottajan ja sikiön välille muodostuvaa kiintymyssuhdetta. Lisäksi odottajan ja toisen vanhemman välinen suhde vahvistuu. (Karatç Okyay & Güney 2025, 8.)

Ultraäänitutkimuksilla on positiivinen vaikutus kiintymyssuhteeseen. Ultraäänitutkimukset voivat vahvistaa vanhempien läheisyyden tunnetta ja kiintymystä sikiöön. Vanhemmat voivat muodostaa sikiöstä vahvemman mielikuvan ultraäänien avulla. Ultraäänikonsultaatio -metodissa sikiötä tarkkaillaan odottajan ollessa vuorovaikutuksessa sikiöön, jolloin vanhemmat voivat havaita sikiön olevan aktiivisesti aistejaan käyttävä lapsi, ei vain passiivinen ärsykkeiden vastaanottaja. (Pulliainen ym. 2019, 5.)

Sikiön liikkeiden tuntemisella on merkittävä rooli kiintymyssuhteen kehittymisessä. Odottajan tunniessa sikiön liikkeet, hän voi alkaa muodostaa mieleensä kuvaa tulevasta vauvasta. Sikiön liikkeisiin vastaaminen puhuen tai vatsaa silitellen vahvistaa odottajan kiintymyssuhdetta sikiöön. Liikelaskennan yhdistäminen vuorovaikutukseen sikiön kanssa on todettu edistävän kiintymyssuhteen syntymistä. (Ayala, Falcioni, Eilbott, Lamore, Voegtline & Rutherford 2025, 3.)

Yksi äitiysneuvolan hyödyntämä menetelmä on Vavu eli Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä. Menetelmän tavoitteena on edistää ja tukea vanhempien ja syntyvän lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Menetelmä auttaa tunnistamaan perheen sisäisiä voimavaroja sekä auttaa löytämään ratkaisuja mahdollisiin ongelmakohtiin. Vauva- ja lapsiperheiden kanssa työskentelevä terveydenhuollon ammattilainen toteuttaa perheelle sekä raskausaikana että synnytyksen jälkeen haastattelun. Raskausajan haastattelu toteutetaan viimeisellä raskauskolmanneksella. Haastattelun avulla pyritään kartoittamaan perheen mahdollisia tuen tarpeita, helpottamaan puheeksi ottoa perhettä koskettavien huolien osalta sekä tukemaan varhaista vuorovaikutusta. (Vavu – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä n.d.)

Raskausaikana annettu tuki perheille vahvistaa kiintymystä vanhempien ja sikiön välillä vähentäen perheiden tuen tarvetta myöhemmin (Lindroos ym. 2015, 148). Perheiden psykososiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy antaa vanhemmille mahdollisuuden olla parhaita mahdollisia vanhempia lapselleen (Jussila 2021). Perheiden tukeminen ennaltaehkäisevästi varhaisessa vaiheessa on myös kestävä kehityksen mukaista toimintaa. Kestävä kehityksen periaatteiden mukaan kestävä hyvinvointi tukee terveyttä ja toimintakykyä huomioiden sosiaalisen, ekologisen ja taloudellisen näkökulman. (Kestävä hyvinvoinnin edistäminen 2026.) Ennaltaehkäisevät palvelut säästävät kustannuksia, minkä vuoksi hoidon painopistettä tulisikin siirtää ennaltaehkäiseviin palveluihin (Kestilä & Karvonen 2025, 10, 63).

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen yhteydestä kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä kuinka kiintymyssuhteen muodostumista voidaan tukea raskausaikana.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattilaiset ja alan opiskelijat voivat kootun tiedon avulla kehittää kiintymyssuhteen muodostumisen tukemista ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevien perheiden osalta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millainen yhteys uhkaavalla ennenaikaisella synnytyksellä on kiintymyssuhteen muodostumiseen raskausaikana?
2. Miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen muodostumista ennenaikaisen synnytyksen uhkan aikana?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana integroivana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksissa hyödynnetään jo olemassa olevia alkuperäistutkimuksia ja niiden avulla muodostetaan kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta (Vilka 2023, luku 1.1.1.). Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen ja Liikanen (2013) tuovat artikkelissaan esiin kirjallisuuskatsauksen vaiheet, jotka ovat: tutkimuskysymyksen asettaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen sekä tulosten tarkastelu. Menetelmää hyödynnettäessä on tärkeää ymmärtää valittua aineistoa. Tutkimusten valintaan vaikuttaa kirjoittajan muotoilema tutkimuskysymys. Asetettu tutkimuskysymys pitää sisällään jo tietyn näkökulman sekä keskeiset käsitteet. Valituista tutkimuksista etsitään vastauksia siihen, mitä ilmiöstä tiedetään ennalta. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.) Vilka (2023, luku 1.1.2.) muistuttaa, että kirjallisuuskatsauksen on oltava läpinäkyvä ja aineiston tarkasti avattuna lukijalle.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla on tarkoitus selvittää, mitä valitusta ilmiöstä jo ennalta tiedetään. Lisäksi menetelmä antaa vapautta aineiston valintaan, sillä aineisto voi olla tuotettu niin kvantitatiivisesti kuin kvalitatiivisestikin. Menetelmää hyödynnettäessä selvitetään ilmiön kannalta keskeisiä käsitteitä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan hyödyntää, kun tarkoituksena on tuottaa valitun aineiston perusteella laadullinen, kuvaileva, vastaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kirjoittaa tiivistys aiemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta. Kirjoittaja voi luoda myös kokonaan uuden johdonmukaisen kokonaisuuden aiheesta. (Kangasniemi ym. 2013, 291–294; Vilka 2023, luku 1.2.1.)

Salminen (2011) kertoo kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella olevan kaksi alatyyppeä, narratiivinen ja integroiva katsaus. Integroiva kirjallisuuskatsaus on Salmisen mukaan laajan kuvan tutkimuskohteesta antava kirjallisuuskatsauksen tyyppi. Integroivaan kirjallisuuskatsaukseen voidaan sisällyttää eri tutkimusmetodein tehtyjä lähteitä, jolloin aiheesta saadaan monipuolinen kuva. (Salminen 2011, 6–8.) Stoltin, Axelinin ja Suhosen (2016, 61) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen heikkoutena voidaan nähdä materiaalin laadun arviointi, sillä tutkimusten laadun arviointi ei useinkaan johda tutkimusten pois jättämiseen kirjallisuuskatsauksesta. Salminen (2011, 8) kuitenkin toteaa integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkastelevan lähdemateriaalia kriittisesti. Myös Vilka (2023) korostaa, että integroivaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluu aineiston kriittinen tarkastelu. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa yhdistyvät tieteellinen ja luova prosessi, jolloin kirjoittajan on yhdistettävä valitsemansa tutkimukset yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. (Vilka 2023, luku 1.2.2.) Tähän opinnäytetyöhön kuvaileva integroiva kirjallisuuskatsaus on valittu sen joustavuuden takia. Integroiva kirjallisuuskatsaus antaa mahdollisuuden tarkastella opinnäytetyön aihetta monesta näkökulmasta ja muodostaa siitä laajan kokonaiskuvan, josta hyötyvät niin terveydenhuollon ammattilaiset kuin odottavat perheet.

6.2 Aineistonkeruu

Aineistohakua suoritettiin seuraavista tietokannoista: CINAHL Ultimate (EBSCO), Cochrane Library, Medic ja PubMed. CINAHL Ultimate (EBSCO) -tietokanta sisältää hoitotieteiden ja terveystutkimuksen kokotekstejä. Ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa eri hoitomenetelmien vaikutuksista tarjoaa Cochrane Library -tietokanta. Medic on suomalainen terveystieteiden keskuskirjasto, josta voi hakea suomalaisia artikkeleita, kirjoja, opinnäytetöitä ja väitöskirjoja sekä tutkimuslaitosten raportteja. Amerikkalaisesta PubMedista löytyy kansainvälisiä englanninkielisiä lääke- ja

hoitotieteen artikkeliviitteitä. (Selaa tietokantoja n.d.) Tietokannat valikoituivat Jyväskylän ammattikorkeakoulun lisenssillä käytettävissä olevista tietokannoista. Lisäksi aineistoa haettiin manuaalisesti. Tiedonhakuja tehtiin sekä suomeksi että englanniksi.

Hakusanat muodostuivat opinnäytetyön keskeisten käsitteiden ja tutkimuskysymysten perusteella. Suomenkielisiä hakusanoja olivat ”raskaus”, ”kiintymyssuhde”, ”uhkaava ennenaikainen synnytys” ja englanninkielisiä ”attachment”, ”premature birth”, ”premature labor”, ”premature baby”, ”childbirth”, ”bonding”, ”threat”, ”risk” ja ”danger”.

Hakusanojen avulla muodostettiin hakulausekkeita, jotka olivat lopulta englanninkielisiä.

Tiedonhaussa hyödynnettyjä hakulausekkeita olivat: ”threat of preterm birth AND (pregnant women OR pregnancy) AND attachment”, ”(preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND (attachment theory OR attachment OR attachment style OR bond OR bonding)”, ”(attachment OR bond) AND (risk OR danger) (premature OR preterm) AND pregnancy” sekä ”(pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal OR maternal) AND (preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND (attachment theory OR attachment style) OR bonding AND (risk OR threat)”. Saatuja hakutuloksia tarkasteltiin otsikon, tiivistelmän ja saatavilla olleen kokotekstin mukaan.

Tiedonhakuun kuuluu olennaisesti sisäänottokriteerien muodostaminen. Tiedonhakuja helpottavat napakat kriteerit, ne varmistavat kirjallisuuskatsauksen pysymisen suunnitellussa aiheessa ja riittävän laajan tietopohjan. Aiheen mukaan on pohdittava, otetaanko katsaukseen vain vertaisarvioituja tutkimuksia vai sisällytetäänkö siihen myös julkaisemattomia tutkimuksia. Toisinaan myös meillä olevien tutkimusten mukaan ottaminen lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Stolt ym. 2016, 26.) Tämän opinnäytetyön sisäänottokriteerit löytyvät alta taulukoituna (ks. Taulukko 1).

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit

Sisäänottokriteerit
Artikkelin tai tutkimuksen julkaisuvuosi on 2015 tai uudempi.
Artikkelin tai tutkimuksen kieli on suomi tai englanti.
Artikkeli tai tutkimus on löydettävissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista kokotekstinä.
Artikkeli tai tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin.

PubMed-tietokannassa haku suoritettiin hakulausekkeen “(attachment OR bond) AND (risk OR danger) (premature OR preterm) AND pregnancy” avulla. Rajauksia ei tehty. Tällä hakulausekkeella saatiin 428 hakutulosta, joista seitsemän valittiin otsikon perusteella. Abstraktin perusteella valittiin neljä, joista kaksi vastasi tutkimuskysymyksiin. Näistä toinen löytyi myös toisesta tietokannasta, joten lopulta vain yksi artikkeli valittiin.

CINAHL Ultimate (EBSCO) -tietokannasta hakua tehtiin englanninkielisin hakulausekkein. Haku suoritettiin seuraavin hakulausekkein: “(pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal OR maternal) AND (preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND (attachment theory OR attachment style) OR bonding AND (risk OR threat)”. Rajauksena oli, että aineisto tulee löytyä tietokannasta koko tekstinä. Tietokannasta saatiin edellä mainitun hakulausekkeen ja rajauksen myötä 418 hakutulosta, joista kuusi valittiin otsikon perusteella. Abstraktin perusteella valittiin kolme. Näistä yksi vastasi tutkimuskysymyksiin, ja se valittiin.

Medline-tietokannassa suoritettiin haku seuraavan hakulausekkeen avulla: “(preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND (attachment theory OR attachment OR attachment style OR bond OR bonding)”. Tiedonhaku rajattiin siten, että aineisto oli saatavilla koko tekstinä ja että aineisto oli julkaistu vuosien 2015–2025 välisenä aikana. Medline-tietokannasta löytyi edellä mainitun hakulausekkeen myötä 53 hakutulosta, joista neljä valittiin otsikon perusteella. Abstraktin perusteella kolme osoittautui hyväksi, ja näistä yksi valittiin.

Tiedonhaku suoritettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamien tietokantojen lisäksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston, Janet Finnan, Kansainvälisten artikkeleiden haun kautta. Kansainvälisestä hausta saatiin hakulausekkeella ”threat of preterm birth AND (pregnant women OR pregnancy) AND attachment” 482 hakutulosta. Rajauksena oli, että aineisto on saatavilla koko tekstinä ja että aineisto on julkaistu vuosien 2020–2025 välisenä aikana. Otsikon perusteella viisi tutkimusta vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Vielä abstraktin perusteella kolme tutkimusta vaikutti vastaavan tutkimuskysymyksiin. Lopulta vain yksi valittiin.

Lisäksi manuaalisen haun kautta löytyi neljä tutkimusta. Kaikki neljä tutkimusta vastasivat tutkimuskysymyksiin, ja ne valittiin. Opinnäytetyöhön valittiin lopulta kahdeksan artikkelia. Tiedonhaku löytyy alta taulukoituna (ks. Taulukko 2).

Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin perusteella valitut	Lopulliset valitut
PubMed	(attachment OR bond) AND (risk OR danger) (premature OR preterm) AND pregnancy	-	428	7	4	1
CINAHL Ultimate	(pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal OR maternal) AND (preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND	Kokoteksti saatavilla	418	6	3	1

	(attachment theory OR attachment style) OR bonding AND (risk OR threat)					
Medline	(preterm birth OR premature birth OR preterm labor OR preterm delivery OR prematurity) AND (attachment theory OR attachment OR attachment style OR bond OR bonding)	Artikkeli tai tutkimus on julkaistu vuosien 2015–2025 välisenä aikana, kokoteksti saatavilla	53	4	3	1
Janet Finna	threat of preterm birth AND (pregnant women OR pregnancy) AND attachment	Artikkeli tai tutkimus on julkaistu vuosien 2020–2025 välisenä aikana, kokoteksti saatavilla	482	5	3	1
Manuaalinen haku	-	-	4	4	4	4
Yhteensä	-	-	-	-	-	8

6.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti. Induktiivisessa analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa, joka deduktiivisessa analyysissä voidaan asettaa aikaisemman tuotetun teorian pohjalta. Induktiivinen analyysi on suositeltavampi vaihtoehto vähän tutkituissa aiheissa. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 218.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään induktiivista sisällönanalyysiä.

Vilka (2025, 194) tuo esille, että induktiivisen sisällönanalyysin avulla aineistosta yritetään löytää tyypillinen kertomus tai toiminnan logiikka, jokin samana tai samantyyppisenä toistuva asia. Elo (2022) mukaan induktiivinen sisällönanalyysi alkaa valmisteluvaiheella, jolloin perehdytään aineistoon lukemalla se useaan kertaan ja varmistumalla aineiston vastaavan tutkimuskysymykseen. Aineistoon perehtymisen jälkeen valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla ajatuskokonaisuus, yksittäinen sana, lause tai lauseen osa. (Elo ym. 2022, 219.) Analyysiyksikkö tai analyysiyksiköt valitaan tutkimuskysymyksen ja aineiston pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Varsinainen induktiivinen analyysi alkaa koodaamisella. Aineistolle esitetään tutkimuskysymykset ja vastauksiksi poimitaan valittujen analyysiyksiköiden mukaiset alkuperäisilmaisut. Koodaaminen tarkoittaa aineistosta löydettyjen analyysiyksiköiden merkitsemistä esimerkiksi alleviivaamalla niitä eri väreillä. Nämä värikoodit helpottavat laajojenkin aineistojen hallintaa analyysin alkuvaiheessa. Koodatut alkuperäisilmaisut taulukoidaan. (Elo ym. 2018, 220.)

Vilka (2025) ohjaa koodaamisen jälkeen pelkistämään alkuperäisilmaisut, eli jättämään epäoleellinen informaatio pois säilyttäen kuitenkin oleellinen informaatio sisältöä muuttamatta. Pelkistämisen jälkeen aineisto voidaan luokitella muodostamalla samankaltaisista ilmauksista alaluokkia. (Vilka 2025, 195.) Elo ja muut (2018) kertovat analyysin seuraavassa vaiheessa alaluokkia vertaamalla ja samankaltaisia alaluokkia yhdistelemällä muodostettavan yläluokkia. Yläluokat nimetään sisältöä kuvaavilla nimillä. Tätä yhdistelevää luokittelua kutsutaan abstrahoinniksi, jota voidaan jatkaa niin pitkälle, kuin se tutkimuksen kannalta on merkityksellistä. (Elo ym. 2018, 220.) Taulukon 3 on koottu esimerkkejä opinnäytetyön aineiston pelkistämisen vaiheesta (ks. Taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkkejä pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistetty ilmaus
Those who care for pregnant mothers - - - should understand that bonding and attachment can begin before birth.	Heidän, jotka hoitavat raskaana olevia äitejä, pitäisi ymmärtää, että kiintymyssuhde voi alkaa ennen syntymää.	Hoitajien tulee ymmärtää, että kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa ennen syntymää.
... findings suggest that in case of a high-risk pregnancy, for the woman may be difficult to cope, and her attachment toward the baby may be adversely affected.	... tulokset osoittavat, että kun kyseessä on korkean riskin raskaus, voi naisille olla vaikeaa selviytyä henkisesti ja sillä voi olla haitallisia vaikutuksia kiintymyssuhteeseen.	Korkean riskin raskaudesta henkisesti selviytyminen voi olla odottajalle vaikeaa ja sillä voi olla haitallisia vaikutuksia kiintymyssuhteeseen.

7 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön avulla haettiin vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen, jotka olivat: uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen välinen yhteys sekä keinot, joilla terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdannutta perhettä muodostamaan kiintymyssuhteen syntyvään lapseen.

7.1 Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen yhteys

Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen välinen yhteys tulee ilmi seuraavista yläluokista: Kiintymys sikiöön vahvistuu odottajan tuntiessa sikiön liikkeitä ja sykkeen, Kiintymys sikiöön heikentyy vanhempien tuntiessa negatiivisia tunteita uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen vuoksi, Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa negatiivisesti toisen vanhemman ja sikiön välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen sekä Sairaalahoidon aikana koettu ahdistus ja masennus ei vaikuta odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen.

7.1.1 Sikiön sykkeen ja liikkeiden yhteys kiintymyssuhteeseen

Yläluokka Kiintymys sikiöön vahvistuu odottajan havaitessa sikiön liikkeet ja sykkeen muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat Sikiön syke toi odottajalle varmuutta saada elävä ja terve lapsi sekä Sikiön liikkeet lisäävät odottajan varmuutta saada elävä ja terve lapsi sekä vahvistaa kiintymyssuhdetta.

Alaluokka **Sikiön syke toi odottajalle varmuutta saada elävä ja terve lapsi** nousi esiin Al-Maharman, Kalafin, Abu-Moghlin ja Alhamoryn (2020) tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuneet odottajat saivat varmuutta sikiön hyvinvoinnista kuuntelemalla sikiön sykettä. Alaluokka **Sikiön liikkeet lisäävät odottajan varmuutta saada elävä ja terve lapsi sekä vahvistaa kiintymyssuhdetta** nousi esiin sekä Al-Maharman ja muiden (2020), että Pulliaisen ja muiden (2019) tutkimuksissa. Pulliaisen ja muiden (2019, 5) mukaan odottajan neljännen ja seitsemännen raskauskuukauden välillä tuntemat sikiön liikkeet saavat odottajan luomaan sikiöstä rikkaita ja täsmällisiä mielikuvia. Al-Maharman ja muiden (2020) mukaan odottajat hakivat varmuutta sikiön hyvinvoinnista laskemalla tämän liikkeitä. Sikiön liikkeiden ollessa vähäisiä, odottajat puhuivat sikiölle saadakseen tämän liikumaan enemmän kohdussa. Sikiön liikkeet yhdessä sikiön sykkeen kanssa antoivat odottajalle energiaa pyrkiä kohti lopullista päämääräänsä, saada elävä ja terve lapsi. (Al-Maharma ym. 2020, 1054–1056.)

7.1.2 Vanhempien tunteiden yhteys kiintymyssuhteen muodostumiseen

Yläluokka Kiintymys sikiöön heikentyy vanhempien tuntiessa negatiivisia tunteita uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen vuoksi muodostui kahdesta alaluokasta; Odottajan kiintymys sikiöön on alhaisempaa ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana ja Ennenaikaisen synnytyksen uhka aiheuttaa vanhemmissa ahdistuneisuutta, henkistä välimatkaa, ärtyvyyttä sekä negatiivisia ja epämiellyttäviä ennako-oletuksia.

Odottajan kiintymys sikiöön on alhaisempaa ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana nousi esiin Pisonin, Garofolin, Tziallan, Orcesin, Spinillon, Politin, Balottinin, Tinellin ja Stronatin (2015) ja Pulliaisen ja muiden (2019) tutkimuksissa. Pisonin ja muiden (2015) mukaan alhaisempi kiintymys sikiöön on sidoksissa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen diagnoosiin. Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen kohtaavan odottajan voi olla vaikea selviytyä tilanteesta henkisesti ja tällä voi olla

haitallisia vaikutuksia kiintymyssuhteen muodostumisessa sikiöön. Sairaalahoitoon joutunut odottaja voi käyttää alhaisempaa kiintymystä väliaikaisena puolustusmekanismiaan pelätessään menettävänsä sikiön. (Pisoni ym. 2015, 5.) Ennenaikaisen synnytyksen uhka keskeyttää psykologisen valmistautumisen vanhemmuuteen ja on siten riski kiintymyssuhteen muodostumiselle (Pulliainen ym. 2019, 6).

Alaluokka **Ennenaikaisen synnytyksen uhka aiheuttaa vanhemmissa ahdistuneisuutta, henkistä välimatkaa, ärtyvyyttä sekä negatiivisia ja epämiellyttäviä ennakko-oletuksia** nousi esiin Pisonin ja muiden (2015) ja Al-Maharman ja muiden (2020) tutkimuksista. Al-Maharman ja muiden (2020, 1054) tutkimuksesta nousi esiin odottajien pelko omasta terveydestään ja sikiön hyvinvoinnista ja selviytymisestä. Pisonin ja muiden (2015) tutkimuksessa huomattiin, että uhkaava ennenaikainen synnytys sai vanhemmat ajattelemaan negatiivisesti tulevasta lapsestaan. Vanhemmat kokivat ennenaikaisen synnytyksen uhan takia henkistä välimatkaa, ärtyvyyttä ja negatiivisia ja epämiellyttäviä odotuksia tulevasta. Vanhemmat ajattelivat sikiötä ahdistunein tuntein, heidän kokemansa huoli sikiöstä oli ristiriitaista ja tunteetonta. Mielikuvat sikiöstä olivat epämääräisiä ja vanhempien oli vaikea kuvitella sikiötä oikeana henkilönä. (Pisoni ym. 2015, 5.)

7.1.3 Toisen vanhemman ja sikiön välinen kiintymyssuhde

Yläluokka Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa negatiivisesti toisen vanhemman ja sikiön välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen muodostui yhdestä samannimisestä alaluokasta.

Alaluokka **Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa negatiivisesti toisen vanhemman ja sikiön välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen** nousi esiin sekä Pisonin ja muiden (2015) että Topalin ja Yalnizoglu Cakan (2024) tutkimuksista. Topalin ja Yalnizoglu Cakan (2024, 151) mukaan toisen vanhemman tuntema riittämättömyys ja stressi vaikuttaa negatiivisesti kiintymyssuhteeseen. Pisonin ja muiden (2015) tutkimuksessa kävi ilmi, että toisen vanhemman kiintyminen oli käänteisesti verrannollinen odottajan masennukseen ja suoraan verrannollinen odottajan raskausajan kiintymykseen ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevilla. Toinen vanhempi voi kokea tilanteeseen liittyvän kriisin havaitsemansa riskin ja odottajan psyykkisen tilan heikentymisen seurauksena. Tämä stressi voimistaa normaalia emotionaalista reaktiota toisessa vanhemmassa ja voi vaikuttaa raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen kiintymykseen. Sekä odottajan, että toisen vanhemman kiintymys on alhaisempaa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen kokevilla verrattuna

normaaliin raskauteen. Toisen vanhemman kiintymiskäyttäytymiseen vaikuttaa odottajan kiintymys sikiötä kohtaan. Odottajan tuntiessa suurempaa kiintymystä toisen vanhemman kiintymiskäyttäytyminen lisääntyy, odottajan tuntiessa alhaisempaa kiintymystä toisen vanhemman kiintymiskäyttäytyminen vähenee. (Pisoni ym. 2015, 5.)

7.1.4 Raskaudenaikaisen ahdistuksen ja masennuksen yhteys kiintymyssuhteeseen

Yläluokka Sairaalahoidon aikana koettu ahdistus ja masennus ei vaikuta odottajan ja sikiön väliin kiintymykseen muodostui yhdestä samannimisestä alaluokasta.

Alaluokka **Sairaalahoidon aikana koettu ahdistus ja masennus ei vaikuta odottajan ja sikiön väliin kiintymykseen** nousi esiin Pisonin ja muiden (2015) tutkimuksessa. Odottajan raskaudenaikainen kiintymys on itsenäinen muuttuja, johon ei vaikuta odottajan kokema ahdistuneisuus tai masennus uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen takia sairaalahoitossa ollessaan. Korkea ahdistuneisuus ja masennus on itsenäinen riskitekijä, joka yhdessä alhaisemman raskaudenaikaisen kiintymyksen kanssa voi heikentää hyvän kiintymyssuhteen muodostamista syntyvään lapseen. (Pisoni ym. 2015, 5.)

7.2 Keinot kiintymyssuhteen muodostumisen tukemiseen

Keinot, joilla terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdanna perhettä kiintymyssuhteen muodostumisen tukemisessa tulevat ilmi seuraavista yläluokista; Ultraäänitutkimus auttaa odottajaa luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä muodostamaan läheisyyden ja kiintymyksen tunteita, Terveystuollon ammattilaiset voivat tukea odottajia, jotka ovat kohdanneet ennenaikaisen synnytyksen uhan, ottamaan kontaktia sikiöön ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin sekä Ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdanneelle tulee antaa toivoa sekä tukea kiintymyssuhteen muodostamiseen, sillä nämä vahvistavat sikiön ja odottajan välistä kiintymystä.

7.2.1 Ultraäänitutkimuksen merkitys muodostuvaan kiintymyssuhteeseen

Yläluokka Ultraäänitutkimus auttaa odottajaa luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä muodostamaan läheisyyden ja kiintymyksen tunteita muodostui yhdestä samannimisestä alaluokasta.

Ultraäänitutkimus auttaa odottajaa luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä muodostamaan läheisyyden ja kiintymyksen tunteita nousi esiin Pulliaisen ja muiden (2019) sekä Pulliaisen, Ahlqvist-Björkrothin ja Ekholmin (2022) tutkimuksissa. Odottajat kokivat vuorovaikutteisen ultraäänitutkimuksen hyvänä emotionaalisena tukena ollessaan sairaalahoidossa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen takia. Ultraäänitutkimus rikasti odottajan mielikuvaa sikiöstä ja hän pystyi luomaan sikiöstä vahvan mielikuvan. Odottajat kertoivat aktiivisen osallistumisen raskaudenaikaiseen hoitoonsa ja ultraäänitutkimusten herättäneen heissä positiivisia tunteita, kuten läheisyyden ja syvemmän kiintymyksen tunteita sikiötä kohtaan. (Pulliainen ym. 2019, 5.) Pulliaisen ja muiden (2022, 10) mukaan ultraäänitutkimuksen on osoitettu olevan lupaava keino tukea raskausajan kiintymyssuhteen muodostumista ja ultraäänitutkimus voisikin olla matalan kynnyksen tukimuoto ja helposti toteutettavissa raskausajan palveluissa.

7.2.2 Sikiön ja odottajan välisen kommunikoinnin tukeminen

Yläluokka Terveystieteiden ammattilaiset voivat tukea odottajia ottamaan kontaktia sikiöön ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin muodostui yhdestä samannimisestä alaluokasta.

Terveystieteiden ammattilaiset voivat tukea odottajia ottamaan kontaktia sikiöön ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin nousi esiin Phillipsin (2023) artikkelissa. Phillipsin mukaan raskaana olevista huolehtivien on ymmärrettävä kiintymyssuhteen alkavan jo raskausaikana ja raskaudenaikaisella kiintymyksellä on potentiaalia parantaa synnytyskokemusta sekä odottajalle, että sikiölle. Odottaja ei välttämättä tiedä, että sikiö voi kuulla ja vastata odottajan äänen tai ajatuksiin. Terveystieteiden ammattilaiset voivat rohkaista odottajaa ottamaan sikiöön kontaktia puhuen, laulaen tai äänettömästi kommunikoiden silittämällä sikiötä vatsan läpi ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin. (Phillips 2023, 163.)

7.2.3 Toivon ja tuen merkitys kiintymyssuhteen muodostumiselle

Yläluokka Ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdanneelle tulee antaa toivoa sekä tukea kiintymyssuhteen muodostamiseen, sillä nämä vahvistavat sikiön ja odottajan välistä kiintymystä muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat: Odottajan toivon lisääminen vahvistaa kiintymystä sikiöön sekä

Raskaudenaikainen kiintymyssuhteen edistäminen auttaa luomaan vahvan siteen sikiöön ja valmistaa odottajia emotionaalisiin muutoksiin.

Odottajan toivon lisääminen vahvistaa kiintymystä sikiöön nousee esille Noroozin ja muiden (2019) tutkimuksessa. Tutkimus korostaa hoitajien roolia raskaudenaikaisen kiintymyksen vahvistamisessa odottajan ja sikiön välillä. Noroozi ja muut tuovat esille, että hoitajien pitäisi vahvistaa odottajan toivoa ja sietokykyä raskauden aikana. Toivon ja sietokyvyn vahvistaminen vaikuttaa positiivisesti odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen. (Noroozi ym. 2019, 6.)

Raskaudenaikainen kiintymyssuhteen edistäminen auttaa luomaan vahvan siteen sikiöön ja valmistaa odottajia emotionaalisiin muutoksiin tulee esiin Ayalan ja muiden (2025) tutkimuksessa. Ayalan ja muiden mukaan raskausaikana muodostuvan kiintymyssuhteen edistäminen voi toimia varhaisena ja elintärkeänä osana vahvemman kiintymyksen muodostumiseen sikiötä kohtaan. Lisäksi kiintymyssuhteen edistäminen raskausaikana valmistaa odottajia vanhemmuuden emotionaalisiin muutoksiin. (Ayala ym. 2025, 5.)

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä koottiin tietoa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen yhteydestä kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä kiintymyssuhteen muodostumisen tukemisen keinoista raskausaikana. Tavoitteena oli, että terveydenhuollon ammattilaiset ja alan opiskelijat voisivat kootun tiedon avulla kehittää kiintymyssuhteen muodostumisen tukemista ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevien perheiden osalta.

Kiintymyssuhde odottajan ja sikiön välillä kehittyy raskauden edetessä. Ennenaikaisen synnytyksen uhka saattaa kuitenkin vaikuttaa odottajan ja sikiön välisen kiintymyssuhteen kehittymiseen ja vanhemmuuden identiteetin muodostumiseen. (Pulliainen ym. 2019, 5.) Pisoni ja muut (2015) toteavatkin, että odottajan voi olla vaikeaa selviytyä henkisesti ennenaikaisen synnytyksen uhasta. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tunnistaa riskitekijät ja ensimmäiset merkit odottajan mielenterveyden horjumisesta raskausaikana, joilla voi olla negatiivinen vaikutus kiintymyssuhteen muodostumiseen. Raskaudenaikaisen psyykkisen hyvinvoinnin arvioinnin ja kiintymyssuhteen

tukemisen myötä voidaan parantaa odottajan terveystottumuksia, perinataaliajan terveyttä ja vastasyntyneen hyvinvointia. (Pisoni ym. 2015, 5.) Noroozi ja muut (2019, 4) korostavat, että odottajan tulisi pyrkiä vähentämään raskausaikana kokemaansa stressiä ja ahdistuneisuutta.

Pisonin ja muiden (2015) tutkimuksista ilmeni, että odottajan ja toisen vanhemman kiintyminen sikiöön oli sidoksissa toisiinsa. Odottajan kokema tuki toiselta vanhemmalta uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen aikana tukee kiintymyssuhteen muodostumista odottajan ja sikiön välillä, mikä lisää myös toisen vanhemman kiintymystä ja kiintymyskäyttäytymistä sikiötä kohtaan. (Pisoni ym. 2015, 5.) Myös Ügurlun ja muiden (2023, 110) mukaan odottajan kiintymys sikiötä kohtaan lisää toisen vanhemman kiintymystä sikiöön.

Odottajan käsitys ennenaikaisen synnytyksen uhasta on yhteydessä odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen (O'Brien ym. 2010, 83). Myös Pisoni ja muut (2015) toteavat ennenaikaisen synnytyksen uhan heikentävän odottajan ja sikiön välille muodostuvaa kiintymyssuhdetta. Tutkimuksesta kävi ilmi, että kiintymys oli alhaisempaa sekä odottajilla, että toisilla vanhemmilla, kun oli todettu ennenaikaisen synnytyksen uhka. (Pisoni ym. 2015, 5.) Myös Monirin ja muiden (2023, 2) tutkimuksesta ilmeni, että raskauskokemuksella on suora yhteys kiintymyssuhteen muodostumiseen. Røhder ja muut (2020) muistuttavat odottajan omien lapsuudenaikaisten hoivakokemusten aktivoituvan raskausaikana. Odottajat, jotka ovat omaksuneet turvallisen kiintymyssuhteen pystyvät kiintymään sikiöön paremmin, kuin turvattoman kiintymyssuhteen omaksuneet odottajat. (Røhder ym. 2020, 3–4.)

Pisonin ja muiden (2015) mukaan kiintymyssuhteen kehittyminen on kuitenkin itsenäinen muuttaja, eikä siihen vaikuta odottajan kokema ahdistuneisuus tai masennus uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen takia sairaalahoidossa ollessaan. Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa kuitenkin negatiivisesti vanhempien ajatuksiin ja mielikuviin sikiöstä ja tulevaisuudesta. Alhainen kiintymys sikiöön voi olla odottajan väliaikainen suojamekanismi sikiön menettämisen pelkoon. (Pisoni ym. 2015, 5.) Mikäli psykologisessa valmistautumisessa vanhemmuuteen ja synnytykseen on riskitekijöitä, kuten ennenaikaisen synnytyksen uhka, tulisi arvioida tarvitseeko odottaja raskaudenaikaista vuorovaikutushoitoa, jolla voidaan edistää kiintymyssuhteen muodostumista sikiöön (Raskausajan vuorovaikutuspsykologiaa n.d., 3).

Odottajan kokema yhteys sikiöön sekä muuttuva keho vahvistavat osaltaan odottajan kokemusta vanhemmuudesta. Odottajalle muodostuu mielikuva vauvasta jo raskausaikana, ja yksi tätä vahvistava tekijä on sikiön liikkeiden tunteminen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32.) Ayalan ja muiden (2025) tutkimuksesta kävi ilmi, että sikiön liikkeiden tuntemisella on yhteys odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen. Mitä aktiivisempi sikiö kohdussa on, sitä vahvempaa kiintymystä odottaja tuntee sikiöön. (Ayala ym. 2025, 5.) Ayalan ja muiden (2025) lisäksi Lindroosin ja muiden (2015, 144) mukaan sikiön liikkeet vahvistavat odottajan ja sikiön välistä kiintymystä. Karatç Okyay ja Güney (2025) korostavat tutkimuksessaan toisen vanhemman osallisuutta sikiön sydänäänten kuunteluun, sillä se lisää niin hänen, kuin odottajankin kiintymystä sikiöön. (Karatç Okyay & Güney 2025, 10–11.)

Kuten Klemetti ja Hakulinen-Viitanen (2013, 34) tuovat esiin, niin erityisesti tulevaan vanhemmuuteensa huolestuneesti tai pelokkaasti suhtautuvat vanhemmat hyötyvät raskauden seurannasta, perhevalmennuksissa tarjotusta tiedosta ja emotionaalisesta tuesta. Erityisesti raskaudenaikaisia ultraäänitutkimuksia on Pulliaisen ja muiden (2019, 6) mukaan pidetty erinomaisena keinona tukea sikiön ja odottajan välistä kiintymystä ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana. Ügurlu ja muut (2023, 110) havaitsivat ultraäänitutkimukseen osallistumisen vahvistavan myös toisen vanhemman kiintymystä sikiöön huomattavasti. O'Brienin ja muiden (2010) mukaan ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdanneen odottajan raskauden seuranta on hyvä suunnitella yksilöllisesti, sillä jokaisen odottajan tuen tarpeet eroavat toisistaan. Fyysisinä menetelminä ultraäänitutkimukset ovat O'Brienin ja muiden (2010) mukaan hyvä keino tukea odottajan ja sikiön välistä kiintymystä. Vaikka odottajat suhtautuvatkin useimmiten myönteisesti ultraäänitutkimuksiin, ennenaikaisen synnytyksen uhan vuoksi odottaja ei välttämättä ole valmis kiintymään sikiöön, mikä vaikuttaa odottajan suhtautumiseen ultraäänitutkimuksia kohtaan. (O'Brien ym. 2010, 83.)

Phillips (2023) huomauttaa, etteivät odottajat ole välttämättä tietoisia sikiön kyvystä kuulla ja vastata odottajan kommunikointiin. Ammattilaiset voivat tukea odottajia ottamaan kontaktia sikiöön puhuen, laulaen tai vatsaa silitellen ja huomaamaan sikiön vastavuoroiset reaktiot. (Phillips 2023, 163.) Phillipsin lisäksi Noroozi ja muut (2020, 4) tuovat esille, että raskaudenaikainen vuorovaikutus sikiön kanssa on yhteydessä vahvempaan kiintymykseen.

Useissa Euroopan maissa on käytössä kättilötyön jatkuvuuden malli. Kättilötyön jatkuvuus, jossa sama kättilö tai kättilötiimi hoitaa perhettä läpi raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan, voi vähentää ennenaikaisia synnytyksiä. Odottajat ovat taipuvaisempia kertomaan raskautta koskevista huolistaan ja riskikäyttäytymisestään ammattilaiselle, johon on muodostunut luottamussuhde raskauden aikana. Kättilön antama ohjaus ja neuvonta otetaan myös paremmin vastaan, kun suhde ammattilaiseen on jatkuva. (Kuipers, Aitken-Arbuckle, Jenkins, Watson, King & Zemouri 2026, 10.) Noroozi ja muut (2020) toteavat, että terveydenhuollon ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota odottajien emotionaaliseen ja psykologiseen hyvinvointiin. Odottajan toivon ja resilienssin vahvistaminen tukee kiintymyssuhteen muodostumista. (Noroozi ym. 2020, 4.)

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyöprosessissa tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita, joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11). Jokainen tämän opinnäytetyön vaihe toteutetaan luotettavasti ja rehellisesti sekä alkuperäistä kirjoittajaa arvostaen. Kuten Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisistä suosituksistakin (2024) käy ilmi, edellytetään opinnäytetöissä käytettävän hyvää tieteellistä käytäntöä. Jokaisen opinnäytetyöprosessiin osallistuvan vastuulla on huolehtia hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2024, 9.) Vilka (2021b, 49) toteaa avoimuuden olevan yksi hyvän tieteellisen käytännön mukainen arvo ja tutkimuksen tuleekin olla julkisesti nähtävillä. Julkisuuslain nojalla opinnäytetyöt ovat asiakirjoja, jotka ovat heti hyväksymisen jälkeen julkisia (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2024, 16). Tämä työ tallennetaan opinnäytetyöprosessin päätteeksi Theseus-julkaisuarkistoon, jossa se on avoimesti saatavilla.

Tämän opinnäytetyön osalta on tärkeää kiinnittää huomiota aineiston käsittelyyn ja alkuperäisten tutkijoiden työn arvostukseen. Kuten Vilka (2021b, 42) toteaa, niin toisen työtä kunnioittava kirjoittaja osaa käyttää asianmukaisia viittausmenetelmiä, ja siten kirjoittaja osoittaa toimivansa rehellisesti ja vilpittömästi hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkijoiden työtä arvostava toiminta pitää sisällään asianmukaiset viittaukset ja alkuperäisen tutkijan tai kirjoittajan nimen esiin nostamisen. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 14, 18.) Tässä opinnäytetyössä viite- ja lähdemerkinnät on laadittu tarkasti, eikä alkuperäisen tekijän nimeä ole jätetty mainitsematta.

Vilppi ja piittaamattomuus ovat hyvän tieteellisen käytännön vastaista toimintaa. Vilppi voidaan jakaa kolmeen alaluokkaan, jotka ovat sepittäminen, vääristely ja plagiointi. Sepittämisellä tarkoitetaan aineistojen, havaintojen tai tulosten esittämistä tutkimusraportista poikkeavalla tavalla. Tietojen vääristely eli esimerkiksi tutkimustulosten väärentäminen tai muokkaaminen ei ole hyvän tieteellisen käytännön mukaista toimintaa. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen kirjoittaman tekstin esittämistä omana tekstinä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 16–17.) Kuten Turunen, Pekonen ja Elo (2025) toteavat, on opinnäytetyön kirjoittajien taito asiakirjatekstin tuottamisessa paras keino ehkäistä plagiointia. Lisäksi opinnäytetyöt tarkastetaan plagiointitunnistushjelmalla vilpin välttämiseksi. Tässä opinnäytetyössä tutkimustulokset esitetään totuudenmukaisesti sepittämättä ja vääristelemättä, jotta vilppiin syyllistymiseltä välttyään. (Turunen ym. 2025, 20.)

Piittaamattomuus puolestaan voi liittyä esimerkiksi tieteellisen työn suunnitteluun ja valmisteluun, toteuttamiseen tai tekijänoikeuden loukkaamiseen. Toteuttamisvaiheessa on oltava tarkka aineiston hyödyntämisessä sekä varottava sortumista tekijänoikeusrikkomuksiin. Tekijänoikeusrikkomukset voidaan välttää alkuperäisen kirjoittajan nimen esiintuomisella. Lisäksi kirjoittajan tulee varmistaa, ettei osoita tieteellisen työn merkitykseen tai omiin tieteellisiin ansioihin liittyvää piittaamattomuutta. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 16–18.) Tässä opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, ja siten varmistetaan, ettei piittaamattomuuteen syyllistyä.

Opinnäytetyössä voidaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön raportointiohjeen mukaan käyttää apuna tekoälyä. Tekoälyn käyttö tulee selkeästi kertoa opinnäytetyön johdannossa, toteutuksen yhteydessä tai pohdintaosiossa. (Tekoälyn käyttö oppimistehtävissä ja opinnäytetyössä n.d.) Tekoäly ei pysty tuottamaan luotettavaa sisältöä ja vastuu tiedon oikeellisuudesta on aina käyttäjällä. Tekoälyn käyttö vaatii kykyä arvioida tekoälyn tuottamaa tekstiä, eikä se korvaa ihmisen omaa kriittistä ajattelua. (Stolt ym. 2025, 94–95.) Tässä opinnäytetyössä ei ole käytetty tekoälyä.

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että opinnäytetyö toteutetaan menetelmällisesti oikein. Turunen ja muut (2025) korostavat opinnäytetyön olevan prosessi ja prosessin eri vaiheiden

ymmärtäminen tärkeää työn onnistumisen kannalta. Opinnäytetyö etenee vaiheittain ja vaiheet voidaan jakaa suunnitteluun, toteutukseen ja viimeistelyyn. Opinnäytetyön aiheen valinta ja rajaus ovat tärkeitä kohtia opinnäytetyöprosessissa. Työelämäkumppanin eli toimeksiantajan kanssa tehty aiheen rajaus mahdollistaa täsmällisen resurssien käytön, jolloin opinnäytetyöprosessi on hallittavissa. (Turunen ym. 2025, 8–9, 47.) Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja on Jyväskylän ammattikorkeakoulu, jolta opinnäytetyöhön tuli aihe uhkaava ennenaikainen synnytys. Aihe rajattiin opinnäytetyöprosessin alussa. Lopulliseksi opinnäytetyön aiheeksi muodostui uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen yhteys kiintymyssuhteen muodostumiseen.

Kananen (2010) tiivistää opinnäytetyön tutkimusongelmaksi, tutkimuskysymykseksi ja tutkimusvastauksiksi. Tutkimusongelma kertoo, mihin asiaan halutaan ratkaisu. Tutkimuskysymys viitoittaa, mihin vastataan ja tutkimusvastaus on ongelman ratkaisu. (Kananen 2010, 18.) Vilka (2023) nimittää tutkimuskysymyksen asettamisen olennaiseksi tehtäväksi kirjallisuuskatsausprosessissa. Tarkkaan laaditut tutkimuskysymykset ohjaavat työtä ja toimivat perustana aineistonhauille. Tutkimuskysymysten avulla aihetta voidaan rajata sopivasti, jotta työ ei olisi liian laaja tai suppea. (Vilka 2023, luku 2.1.1.) Turunen ja muut (2025, 42–43) puolestaan muistuttavat, että hyvässä tutkimuskysymyksessä näkyvät tutkimuksen keskeiset käsitteet ja sen tulee olla alan kannalta oleellinen. Vilkan (2021b, 46) mukaan käytännön hyöty ohjaa tutkimusta ja hyvä tutkimus suhtautuu kriittisesti olemassa olevaan tietoon ja toimintatapoihin, sekä esittää uusia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymykset muodostettiin opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen pohjalta. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet käyvät ilmi asetetuista tutkimuskysymyksistä.

Vilkan (2021b, 63, 66) mukaan tutkimusmenetelmän valitsemiseen vaikuttaa tiedonintressi, millaista tietoa tutkimuksella halutaan löytää ja millaisiin kysymyksiin vastata. Turunen ja muut (2025, 16) kirjoittavat kirjallisuuskatsauksen olevan sopiva toteuttamistapa opinnäytetyölle, kun aiheesta on jo tutkimusta. Tähän opinnäytetyöhön on valittu menetelmäksi kuvaileva integroiva kirjallisuuskatsaus, jonka avulla voidaan vastata asetettuun tutkimuskysymykseen käyttäen laajasti lähteitä. Turunen ja muiden (2025) mukaan integroivassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa voidaan hakea myös tieteellisten tutkimusartikkeleiden ulkopuolelta. Aineistonhakua voidaan tehdä sekä systemaattisesti että manuaalisesti. (Turunen ym. 2025, 39–40.)

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että aineiston valinta on läpinäkyvää, sekä valitut tietokannat raportoidaan näkyvästi opinnäytetyössä. Stolt ja muut (2016, 36–37) kehottavat käyttämään aineistonhaun apuna PICO-periaatetta. PICO-lyhenne tulee sanoista *patient, intervention, comparison* ja *outcome*. Tämän avulla voidaan löytää aineistohakua varten tutkimuskysymykseen osuvia hakusanoja, joilla tehdään hakukoneista hakuja. Löydetyistä lähteistä voi löytää lisää hakusanoja ja -lauseita. PICO-periaatteen käyttö lisää opinnäytetyön luotettavuutta kohdentamalla aineistonhakua tutkimuskysymykseen.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta on tärkeää, että artikkeleiden ja tutkimusten sisäänottokriteerit tuodaan näkyviin opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön sisäänottokriteerit löytyvät Taulukosta 1. Kuten Kangasniemi ja muut (2013, 295) tuovat esille, on yksi tärkeimmistä kriteereistä opinnäytetyön luotettavuuden kannalta aineistojen vastaavuus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöhön valituista artikkeleista ja tutkimuksista saatiin vastauksia molempiin tutkimuskysymyksiin. Tiedonhaun yhteydessä havaittiin, että aineistoa ei ole saatavilla liikaa eikä opinnäytteen aiheesta ole juuri tehty tutkimuksia. Valitun aineiston avulla löytyi kuitenkin vastaus siihen, millainen yhteys uhkaavalla ennenaikaisella synnytyksellä on kiintymyssuhteen muodostumiseen raskausaikana ja miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen muodostumista ennenaikaisen synnytyksen uhkan aikana. Toinen tärkeä työn luotettavuuteen vaikuttava kriteeri on lähteen ajankohtaisuus. Tähän opinnäytetyöhön hyväksyttävien artikkeleiden ja tutkimusten tulee olla julkaistu vuosien 2015–2025 välillä. Lisäksi artikkeleiden ja tutkimusten tulee olla löydettävissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista. Aineistojen julkaisukieli on suomi tai englanti.

Koska Suomessa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen muodostumisen yhteyttä ei ole tutkittu aiemmin, ovat kaikki opinnäytetyöhön valitut artikkelit ja tutkimukset englanninkielisiä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää huolellisesti ja johdonmukaisesti tehty aineiston analyysi. Alkuperäisilmausten kääntämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota käytettäessä vieraskielisiä aineistoja. Pelkistämisvaiheessa tulee säilyttää alkuperäisilmauksen tarkoitus. Opinnäytetyön aineistoa analysoitaessa korostui käännöstyön merkitys. Käännöstyössä hyödynnettiin sekä Google- että MOT-kääntäjää. Aineistoa löytyi monista eri maista, kuten Turkista, Italiasta ja Lähi-idästä. Alkuperäisilmausten kääntäminen oli haastavaa, koska artikkeleissa ja tutkimuksissa käytetty kieli ei noudattanut kaikilta osin kielioppia. Alkuperäisilmaukset suomennettiin sellaisenaan,

ja pelkistykset luotiin suomennoksien pohjalta. Luodut pelkistykset otettiin mukaan luokitteluun. Kielenkääntäminen ja pelkistysten luominen tehtiin johdonmukaisesti ja alkuperäisilmausten tarkoitusperiä muuttamatta.

8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että:

- Odottajan ja sikiön välinen kiintymyssuhde alkaa muodostua jo raskausaikana ja kiintymys sikiöön vahvistuu raskauden edetessä, jolloin raskausaikainen kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen on tärkeässä asemassa. Uhkaava ennenaikainen synnytys on uhka myös kiintymyssuhteelle, sillä psykologinen valmistautuminen lapsen syntymään ja vanhemmuuteen on vielä kesken. Ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana perhe tapaa terveydenhuollon ammattilaisia tavallista useammin. Kätilötyössä tulisi kiinnittää huomiota perheen vuorovaikutukseen. Vuorovaikutuksen tukeminen vaikuttaa positiivisesti kehittyvään kiintymyssuhteeseen, synnytyskokemukseen sekä vastasyntyneen hyvinvointiin ja kehitykseen.
- Erilaisilla raskaudenseurantamenetelmillä on positiivinen vaikutus muodostuvaan kiintymyssuhteeseen. Erityisesti ennenaikaisen synnytyksen uhan kohtaavat vanhemmat hyötyvät sikiön konkreettisesta havainnoimisesta, vauvasta tulee näin todellisempi henkilö. Sikiön sydänäänten kuuntelu sekä ultraäänitutkimukset lisäävät kiintymystä sikiöön. Nämä ovat matalan kynnyksen keinoja tukea sikiön ja vanhempien välistä kiintymyssuhdetta. Sydänäänten kuuntelu sekä raskaudenaikaiset ultraäänitutkimukset ovat helposti toteutettavissa esimerkiksi äitiysneuvoloissa ja äitiyspoliklinikoilla, joissa työskentelee kätilöitä, naistentautien hoitotyön asiantuntijoita ja gynekologeja.
- Terveydenhuollon ammattilaisten tulee luoda odottavalle perheelle toivoa raskauden sujumisesta, jotta erityisesti ne perheet, jotka kokevat ennenaikaisen synnytyksen uhan, voivat muodostaa vahvemman kiintymyssuhteen sikiöön. Sikiön liikkeiden tunteminen on tärkeää kehittyvälle kiintymyssuhteelle ja liikkeiden tuntemisella on toivoa herättävä vaikutus ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana. Kätilötyössä odottajaa ja toista vanhempaa

kannustetaan ottamaan kontaktia sikiöön esimerkiksi puhumalla tai vatsaa silittämällä ja huomaamaan sikiön liikkeet.

- Erityisesti perheet, jotka kohtaavat ennenaikaisen synnytyksen uhan, kaipaavat emotionaalista tukea. Terveystuon ammattilaisten tulee huomioida tällaisissa tilanteissa odottajan lisäksi myös muu odottava perhe. Odottajan jäädessä vaille tukea toiselta vanhemmalta, vaikuttaa se negatiivisesti kiintymyssuhteen muodostumiseen. Kätilötyössä tulisi kiinnittää huomiota vanhempien keskinäiseen suhteeseen ja antaa heille riittävää tukea, jotta turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiselle olisi parhaat mahdolliset edellytykset. Molempien vanhempien saadessa tukea terveystuon ammattilaiselta, on vanhemmilla enemmän keinoja tukea toisiaan perhettä kohdanneen ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana.
- Ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana toisen vanhemman kiintymys on suoraan yhteydessä odottajan raskaudenaikaiseen kiintymykseen sikiötä kohtaan. Odottajan alhainen kiintymys sikiöön, vaikuttaa myös toisen vanhemman ja sikiön väliseen kiintymykseen sitä heikentävästi. Toisen vanhemman antama tuki on odottajalle tärkeää, sillä tuen puute altistaa raskausajan mielialahäiriöille. Työelämässä kätilöiden tulee huomioida ennenaikaisen synnytyksen uhan yhteys odottajan mielialaan. Kätilöhoidon jatkuvuus mahdollistaisi pitkäaikaisen hoitosuhteen odottajan kanssa, jolloin kätilö voi havaita odottajan mielialan muutokset paremmin kuin nykyisessä pirstaleisessa äitiysneuvola – synnytyssairaala – lastenneuvola -mallissa.
- Aktiivinen osallistuminen raskaudenseurantaan ja hoitopäätöksiin vahvistaa odottajan osallisuutta. Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen aikana perheille tulee antaa riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi, keskusteluun tulee käyttää riittävästi aikaa ja kysymyksille tulee jättää tilaa. Kätilötyössä perheet tulisi ottaa mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon.
- Kätilötyössä hoidon jatkuvuuden malli voisi soveltua myös Suomessa käytettäväksi, sillä tutun ammattilaisen hoito ja hoiva luo perheelle turvaa ja toivoa. Kätilön tuntiessa perheen ja raskauden kulun ei perheen tarvitse kertoa tilannettaan aina uudelle ammattilaiselle. Hoidon jatkuvuus takaa paremman tiedonkulun perheen ja ammattilaisten kesken, josta hyötyvät sekä odottava perhe että ammattilaiset.

Opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että ennenaikaisen synnytyksen uhan ja kiintymyssuhteen muodostumisen välisestä yhteydestä sekä terveydenhuollon ammattilaisten keinoista tukea kiintymyssuhteen muodostumista ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevien perheiden kohdalla löytyi tutkittua tietoa varsin niukasti. Opinnäytetyön aiheesta kaivattaisiin lisää tutkimustietoa, joten aihetta pitäisi tutkia enemmän.

Tietoa uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen ja kiintymyssuhteen välisestä yhteydestä tulisi lisätä terveydenhuollon ammattilaisten ja -opiskelijoiden keskuudessa, jotka kohdatessaan ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevan odottajan voivat tukea odottajan ja sikiön välisen kiintymyssuhteen muodostumista. Esimerkiksi laadullisena tutkimuksena toteutettu opinnäytetyö toisi perheiden yksityiskohtaiset kokemukset näkyviin. Jatkotutkimusehdotuksemme on tutkia kiintymyssuhteen laatua, kun perhe on kohdannut ennenaikaisen synnytyksen uhan raskauden kuitenkin edettyä lopulta täysiaikaiseksi.

Lähteet

- Al-Maharma, D., Khalaff, I.A., Abu-Moghli, F. & Alhamory S. 2020. "Save My Baby": The Lived Experience of Hospitalized Pregnant Women with a Threat of Preterm Birth. *The Qualitative Report*, 25,4, 1042–1059. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2024. Arene. Päivitetty 18.2.2025. Viitattu 8.9.2025. <https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf? t=1739803988>.
- Ayala, K., Falcioni, L., Eilbott, J., Lamore, J., Voegtline, K. & Rutherford, H. J. 2025. Associations between fetal movement and maternal-fetal attachment in late pregnancy. *Early Human Development*, 210. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, PubMed
- Campbell, D.E. 2020. *Neonatology for Primary Care*. 2nd Edition. American Academy of Pediatrics. Viitattu 22.10.2025. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 4/2022. Viitattu 7.10.2025. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>.
- Ennenaikainen synnytys. 2018. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 17.5.2018. Viitattu 28.7.2025. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50089>.
- Hammar, A-M., Tervajärvi, L. & Storvik-Sydänmaa, S. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Viitattu 28.7.2025. <https://janet.finna.fi/>, Ellibs ebooks.
- Hanko, C., Bittner, A., Junge-Hoffmeister, J., Mogwitz, S., Nietzsche, K. & Weidner, K. 2019. Course of mental health and mother-infant bonding in hospitalized women with threatened preterm birth. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 2020, 301, 1, 119-128. Viitattu 21.2.2026. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.
- Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.) 2021. *Kätilötyö – raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. 6.–8., uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 27.8.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.
- Jussila, H. 2021. Suojaa, hoivaa ja hyvää hoitoa: Raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyden tukeminen on moniammatillista työtä. Suomen Perinataalimielenterveys ry. Viitattu 20.2.2026. <https://www.perinataalimielenterveys.fi/blogi/suojaa-hoivaa-ja-hyvaa-hoitoa-raska/>.
- Kaakkola, S., Lindsberg, P. & Tienari, P. 2010. Neuroprotektio vielä osoittamatta kliinisissä tutkimuksissa. *Duodecim-lehti*, nro 6/2010. Viitattu 9.9.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98677>.

- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 4. Viitattu 20.8.2025. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>.
- Karatş Okyay, E. & Güney, E. 2025. Let my father listen to my heart sounds too: Attachment in fathers who perform Leopold maneuvers and listen to fetal heart sounds, attachment and partner relationships in mothers. *Japan Journal of Nursing Science*, 22, 2. Viitattu 25.11.2025. <https://janet.finna.fi>, PubMed.
- Kestilä, L. & Karvonen, S. 2025. Ratkaisuja kestäväen yhteiskunnan rakentamiseen, Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2025. Viitattu 20.2.2026. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-444-4>.
- Kestäväen hyvinvoinnin edistäminen. 2026. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Viitattu 20.2.2026. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/kestavan-hyvinvoinnin-edistaminen>.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 25.11.2025. https://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Kuipers, Y., Aitken-Arbuckle, A., Jenkins, H., Watson, S., King, M. & Zemouri, C. 2025. Midwife continuity of care: A systematic review and meta-analysis of case-control and cohort studies. *International Journal of Nursing Studies* 2026, 174, 105300. Viitattu 8.1.2026. <https://janet.finna.fi>, National Library of Medicine.
- La Rosa, V. L. & Commodari, E. 2024. Mother–Child Attachment Relationship in Pregnancy, Postpartum, and Early Childhood: Current Status and New Research Perspectives. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education* 14, 2226-2229. Viitattu 27.8.2025. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14080148>.
- Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. *Duodecim-lehti*, nro 2/2015. Viitattu 3.9.2025. <https://www.duodecim-lehti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf>.
- Moniri, M., Rashidi, F., Mirghafourvand, M., Rezaei, M. & Ghanbari-Homaie, S. 2023. The relationship between pregnancy and birth experience with maternal-fetal attachment and mother-child bonding: a descriptive-analytical study. *BMC Psychology*, 11, 426. Viitattu 28.8.2025. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01475-x>.
- Noroozi, M., Gholami, M. & Mohebbi-Dehnavi, Z. 2020. The relationship between hope and resilience with promoting maternal attachment to the fetus during pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 54. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, Joanna Briggs Institute EBP Database.
- O’Brien, E. T., Quenby, S. & Lavender, T. 2010. Women’s views of high risk pregnancy under threat of preterm birth. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2010, 1, 79-84. Viitattu 2.3.2026. <https://janet.finna.fi>, ScienceDirect.

Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S. Spinillo, A., Politi, P., Balottin, U., Tinelli, C. & Stronati, M. 2015. Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 2016, 29, 5. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, National Library of Medicine.

Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2024. 2025. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL – Tilastoraportti 48/2025. Viitattu 7.1.2026. <https://www.julkari.fi/ser-ver/api/core/bitstreams/47655e20-22b3-47c8-9189-efcbe8587b79/content>.

Pulliainen, H., Ahlqvist-Björkroth, S. & Ekholm, E. 2022. Does interactive ultrasound intervention relieve minor depressive symptoms and increase maternal attachment in pregnancy? A protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 23, 313. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, National Library of Medicine.

Pulliainen, H., Niela-Vilén, H., Ekholm, E. & Ahlqvist-Björkroth, S. 2019. Experiences of interactive ultrasound examination among women at risk of preterm birth: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, 338. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, ProQuest.

Raskausajan vuorovaikutuspsykologiaa. N.d. Viitattu 3.9.2025. <https://www.mirjasarkkinen.fi/wp-content/uploads/2012/06/Raskausajan-vuorovaikutuspsykologiaa.pdf>.

Røhder, K, Væver, M. S., Aarestrup, A. K., Jacobsen, R. K., Smith-Nielsen, J. & Schiøtz, M. L. 2020. Maternal-fetal bonding among pregnant women at psychosocial risk: The roles of adult attachment style, prenatal parental reflective functioning, and depressive symptoms. Viitattu 3.9.2025. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 8.9.2024. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. (toim.) 2014. *Odottavan äidin käsikirja*. Helsinki: Duodecim.

Selaa tietokantoja. N.d. Janet Finna -verkkosivusto. Viitattu 7.9.2025. <https://janet.finna.fi>.

Stolt, M. Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. 2. p. Turku: Grano.

Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. 2019. *Naistentaudit ja synnytykset*. 6., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Duodecim Oppiportti (vaatii kirjautumisen). Viitattu 29.8.2025. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/njs13705>.

Tekoälyn käyttö oppimistehtävissä ja opinnäytetyössä. N.d. Opinnäytetyön raportointiohje. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.10.2025. <https://help.jamk.fi/raportointiohje/fi/3-kirjoittamisprosessi/tekoalyn-kaytto-oppimistehtavissa-ja-opinnaytetyossa/>.

Tiitinen, A. 2023a. Normaali synnytys. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 25.4.2023. Viitattu 14.7.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>.

- Tiitinen, A. 2023b. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 25.5.2023. Viitattu 3.9.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>.
- Tiitinen, A. 2024a. Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 3.1.2024. Viitattu 3.9.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345>.
- Tiitinen, A. 2024b. Sikiön kehittyminen kohdussa. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 1.2.2024. Viitattu 16.9.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01380/sikion-kehittyminen-kohdussa>.
- Tiitinen, A. 2024c. Synnytyksen käynnistyminen. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 29.2.2024. Viitattu 14.9.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01389>.
- Tiitinen, A. 2025. Ennenaikainen synnytys. Lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 21.3.2025. Viitattu 14.7.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00177>.
- Tokola, M. & Airo, R. 2024. Kiintymyssuhteet ja kiintymyssuhdemallit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.7.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01359/kiintymyssuhteet-ja-kiintymyssuhdemallit?q=kiintymyssuhteet>.
- Topal, S. & Yalnizoglu Caka, S. 2025. The Relationship Between Parenting Confidence and Attachment in Fathers of Preterm Infants: A Cross-Sectional Study. *Balikesir Health Sciences Journal*, 14, 1, 146-153. Viitattu 23.12.2025. <https://janet.finna.fi>, CINAHL Ultimate.
- Tractocile. 2023. *Terveyskirjasto Duodecim*. Julkaistu 31.5.2023. Viitattu 26.9.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/far06382>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. EU: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. 2025. Opinnäytetyön menestystarina, Opinnäytetyöopas sosi- ja terveysalan opiskelijoille ja ohjaajille. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 1/2025.
- Uğurlu, M., Arslan, G. & Özdemir, Ö. 2023. Maternal and paternal attachment levels in the prenatal period. Viitattu 19.12.2025. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest.
- Vavu – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä. N.d. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Viitattu 25.11.2025. <https://itla.fi/wp-content/uploads/2025/01/vavu-suppean-tiivistelma.pdf>.
- Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä, ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Keuruu: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5.p. Keuruu: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Viitattu 20.8.2025. <https://janet.finna.fi/>, Ellibs ebooks.

Vilkka, H. 2025. Tutki ja kehitä. 6.p. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.

Wedenoja, S., Korpilahti, U. & Hakulinen, T. 2021. Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus raskausviikoilla 13–18. Duodecim Terveyskirjasto, NEUKO-tietokanta. Päivitetty 25.11.2022. Viitattu 15.10.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00001?toc=1112236>.

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit

Nro	Tekijä (t), julkaisuvuosi ja -maa	Otsikko	Tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
1	Al-Maharma, D., Khalaf, I.A., Abu-Moghli, F. & Al-hamory, S. 2020. Afrikka.	"Save my baby": The lived experience of hospitalized pregnant women with a threat of preterm birth.	Tutkimuksen tavoite on selvittää raskaana olevien naisten arkisia kokemuksia ennenaikaisen synnytyksen uhan alla eläessään sairaalahoidon aikana.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 10 raskaana olevaa, jotka olivat päätyneet sairaalahoitoon ennenaikaisen synnytyksen uhan vuoksi.	Naiset tekevät kaikkensa varmistaa turvallisen raskauden syntymättömälle lapselleen. Sikiön liikkeet antavat äideille tietoa syntymättömän lapsen hyvinvoinnista. Naiset hakivat luottamusta syntymättömien lastensa hyvinvointiin lähinnä laskemalla sikiön liikkeitä ja/tai kuuntelemalla sikiön sykkeen ääntä. Naiset kokivat terveydenhuollon tarjoajilta huonoa kohtelua.
2	Topal, S. & Yalnizoglu Caka, S. 2025. Turkki.	The Relationship Between Parenting Confidence and Attachment in Fathers of Preterm Infants: A Cross-Sectional Study.	Tavoitteena oli tutkia keskosten isien kokeman vanhemmuuskompetenssin ja kiintymyssuhteen välistä yhteyttä.	Poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui 149 ennenaikaisesti syntyneen vauvan isää.	Isien luottamus vanhemmuuteen lisäsi myös heidän kiintymystään lapsiinsa. Isien tulisi tiedostaa isän ja lapsen välisen suhteen merkitys lasten terveessä kasvussa ja kehityksessä.
3	Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., Balottin, U., Tinelli, C. & Stronati, M. 2016. USA.	Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery.	Tavoitteena oli selvittää yhteyttä vanhempien raskauden aikaisen kiintymyksen ja psykososiaalisten perinataalialiajan tekijöiden, kuten	Poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui 43 pariskuntaa, joilla oli todettu korkean riskin raskaus ja 37 pariskuntaa, joilla oli normaali raskaus.	Molempien vanhempien kiintymys sikiöön on keskeistä pariskunnan hyvinvoinnin ja lapsen kehityksen kannalta. Raskausajan psykologinen hyvinvointi ja kiintymys voi parantaa odottajien terveystottumuksia,

			synnyttävän vanhemman masennuksen, ahdistuksen ja sosiaalisen tuen välillä.		perinataaliajan ja vastasyntyneiden terveyttä. Puolisoiden kiintymys sikiöön on suoraan verrannollinen odottajan kiintymykseen sikiötä kohtaan.
4	Phillips, R. 2023. USA.	Bonding and Attachment with Baby in the Womb or in the Neonatal Intensive Care Unit.	Tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon työntekijöiden ymmärrystä kiintymyssuhteen muodostumisesta ja sen tukemisesta raskausaikana ja keskosvauvojen tehohoidossa.	Tieteellinen artikkeli	Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ymmärtää, että kiintymys odottajan ja sikiön välille alkaa muodostua jo raskausaikana. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tukea odottajaa ottamaan sikiöön kontaktia puhuen, laulaen, tai äänettömästi kommunikoiden silittämällä sikiötä vatsan läpi. Terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottajia havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin.
5	Ayala, K., Falcioni, L., Eilbott, J., Lamore, J. Voegtline, K. & Rutherford, H.J. 2025.	Associations between fetal movement and maternal-fetal attachment in late pregnancy.	Tavoitteena oli selvittää yhteyttä sikiön liikkeiden ja odottajan kiintymyksen välillä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksessa seurattiin 51:tä raskaana olevaa mittaamalla sikiön liikkeitä aktokardiografilla.	Sikiön liikkeet ennustavat odottajan ja sikiön välistä kiintymyssuhdetta.
6	Pulliainen, H., Niela-Vilén, H., Ekholm, E. & Ahlqvist-Björkroth, S. 2019. Suomi.	Experiences of interactive ultrasound examination among women at risk of preterm birth: A qualitative study.	Tavoitteena oli kuvaila miten ennenaikaisen synnytyksen uhan alla olevat kokevat interaktiivisen 3/4D ultraäänitutkimuksen ja heidän tarpeensa psykologiselle	Laadullinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 12 raskaana olevaa naista, joiden raskaus oli kestänyt 26–32 viikkoa, ja olivat sairaalahoitossa ennenaikaisen synnytyksen uhan vuoksi. Tutkimuksen	Odottajat kokivat ultraäänitutkimukset sujuviksi, rauhallisiksi ja rentouttaviksi; kokemus oli positiivinen. Odottajien huoli lievittyi ultraäänitutkimuksessa vauvan nähtyään. Odottajat kokivat ultraäänin hyväksi keinoksi tukea heitä

			tuelle raskau- den aikana.	ulkopuolelle jäivät ne, keillä oli todettu lapsivedenmeno, tai kehon paino- nindeksi oli yli 30.	emotionaalisesti olles- saan sairaalahoitossa uh- kaavan ennenaikaisen synnytyksen takia.
7	Pulliainen, H., Ahlqvist- Björkroth, S. & Ekholm, E. 2022. Suomi.	Does interactive ultrasound inter- vention relieve minor depressive symptoms and in- crease maternal attachment in pregnancy? A pro- tocol for a rando- mized controlled trial.	Tavoitteena on kehittää neli- ulotteinen (4D) interaktiivinen ultraääni-inter- ventio ja tes- tata, lievittääkö se pieniä ma- sennusoireita ja parantaako se äidin ja sikiön välistä kiinty- mistä.	Tutkimukseen osal- listui 100 raskaana olevaa naista.	Koska sikiön ultraääntä on pidetty lupaavana me- netelmänä äidin ja sikiön kiintymyssuhteen tukemi- sessa, ultraäänellä avus- tettu toimenpide voisi olla matalan kynnyksen tukimuoto ja helposti to- teutettavissa äitiyshuol- lossa.
8	Noroozi, M. Gholami, M. & Mohebbi-Dehnavi, Z. 2019. Iran.	The relationship between hope and resilience with promoting maternal attach- ment to the fetus during pregnancy.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää toi- von ja resiliens- sin välinen suhde äidin kiin- tymyssuhteen edistämiseen si- kiön raskau- den aikana.	Kuvaileva tutkimus. Tutkimukseen osal- listui 386 raskaana olevaa naista.	Äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen aloitta- minen ennen syntymää voi olla turvallisen kiin- tymyssuhteen alku heidän tulevalle kiintymyssuh- teelleen. Kun toivopisteet nouse- vat ja äidistä tulee tehok- kaampi sikiön kanssa, muodostuu äidin ja sikiön välille vahvempi suhde.

Liite 2. Analyysitaulukot

Tutkimuskysymys 1.

Millainen yhteys uhkaavalla ennenaikaisella synnytyksellä on kiintymyssuhteen muodostumiseen raskausaikana?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevat odottajat saivat havainnoimistaan sikiön sykkeestä varmuutta saada elävä ja terve lapsi.</p>	<p>Sikiön syke toi odottajalle varmuutta saada elävä ja terve lapsi.</p>	
<p>Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen kohtaava odottaja luo sikiöstä vahvoja mielikuvia ja kiintymyssuhteen muodostuminen vahvistuu hänen tuntiessa sikiön liikkeit.</p> <p>Ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevat odottajat saivat havainnoimistaan sikiön liikkeistä varmuutta saada elävä ja terve lapsi.</p>	<p>Sikiön liikkeet lisäävät odottajan varmuutta saada elävä ja terve lapsi sekä vahvistaa kiintymyssuhdetta.</p>	<p>Kiintymys sikiöön vahvistuu odottajan havaitessa sikiön liikkeit ja sykkeen.</p>

<p>Korkean riskin raskaudesta henkisesti selviytyminen voi olla odottajalle vaikeaa ja sillä voi olla haitallisia vaikutuksia kiintymyssuhteeseen.</p> <p>Kiintymys on alhaisempaa niillä odottajilla, joilla on todettu ennenaikaisen synnytyksen uhka.</p> <p>Uhkaava ennenaikainen syntymä on sidoksissa matalampaan kiintymykseen.</p> <p>Alhainen kiintymys voi olla uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen vuoksi sairaalahoitoon joutuneen odottajan puolustusmekanismi sikiön menettämisen mahdollisuuden takia.</p> <p>Uhkaava ennenaikainen synnytys keskeyttää psykologisen valmistautumisen vanhemmuuteen ja on riski kiintymyssuhteen muodostumiselle.</p>	<p>Odottajan kiintymys sikiöön on alhaisempaa ennenaikaisen synnytyksen uhan aikana.</p>	<p>Kiintymys sikiöön heikentyy vanhempien tuntiessa negatiivisia tunteita uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen vuoksi.</p>
<p>Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen aikana vanhemmat kokevat henkistä välimatkaa, ärtyvyyttä sekä negatiivisia ja epämiellyttäviä ennakko-oletuksia.</p> <p>Vanhemmat, jotka kohtaavat uhkaavan ennenaikaisen syntymän, ajattelevat odottaansa lasta ahdistunein tuntein.</p> <p>Ennenaikaisen synnytyksen uhka aiheutti odottajille pelkoa omasta sekä sikiön selviytymisestä ja hyvinvoinnista.</p>	<p>Ennenaikaisen synnytyksen uhka aiheuttaa vanhemmissa ahdistuneisuutta, henkistä välimatkaa, ärtyvyyttä sekä negatiivisia ja epämiellyttäviä ennakko-oletuksia.</p>	

<p>Toisen vanhemman riittämättömyyden ja stressin tunteet voivat vaikuttaa negatiivisesti muodostuvaan kiintymyssuhteeseen.</p> <p>Ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevan odottajan kiintymyksen määrä vaikuttaa toisen vanhemman osoittamaan kiintymyskäyttäytymisen määrään.</p> <p>Ennenaikaisen synnytyksen uhka voimistaa emotionaalista reaktiota ja voi vaikuttaa toisen vanhemman raskaudenaikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen kiintymykseen.</p> <p>Molempien vanhempien kiintymys on huomattavasti alemmaa korkean riskin raskauksissa.</p> <p>Toisen vanhemman kiintyminen on käänteisesti verrannollinen odottajan masennukseen ja suoraan verrannollinen odottajan kiintymykseen ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kokevilla.</p>	<p>Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa negatiivisesti toisen vanhemman ja sikiön välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen.</p>	<p>Ennenaikaisen synnytyksen uhka vaikuttaa negatiivisesti toisen vanhemman ja sikiön välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen.</p>
<p>Uhkaavan ennenaikaisen synnytyksen takia sairaalahoitoon päätyneen odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen ei vaikuta sairaalahoitoa aikana koettu ahdistus ja masennus.</p>	<p>Sairaalahoitoa aikana koettu ahdistus ja masennus ei vaikuta odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen.</p>	<p>Sairaalahoitoa aikana koettu ahdistus ja masennus ei vaikuta odottajan ja sikiön väliseen kiintymykseen.</p>

Tutkimuskysymys 2.

Miten terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen muodostumista ennenaikaisen synnytyksen uhkan aikana?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Ennenaikaisen synnytyksen uhan kohtaava odottaja kykenee luomaan sikiöstä vahvoja mielikuvia keskiraskauden aikana tehdyn ultraäänitutkimuksen avulla.</p> <p>Ultraäänitutkimuksen avulla voidaan vahvistaa ennenaikaisen synnytyksen uhan kokeneen odottajan mielikuvaa vauvasta.</p> <p>Ultraäänitutkimus herättää ennenaikaisen synnytyksen uhkaa kohtaavissa odottajissa läheisyyden ja syvän kiintymyksen tunteita sikiötä kohtaan.</p> <p>Sekä aktiivinen osallistuminen raskaudenaikaiseen hoitoon, että vauvan näkeminen ultraäänitutkimuksessa voivat herättää ennenaikaisen synnytyksen uhan kohdanneessa odottajassa läheisyyden ja syvämmän kiintymyksen tunteita sikiötä kohtaan.</p> <p>Ultraäänitutkimus on matalan kynnyksen tukimuoto ja helposti toteutettavissa oleva keino tukea raskausajan kiintymyssuhdetta.</p>	<p>Ultraäänitutkimus auttaa odottajaa luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä muodostamaan läheisyyden ja kiintymyksen tunteita.</p>	<p>Ultraäänitutkimus auttaa odottajaa luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä muodostamaan läheisyyden ja kiintymyksen tunteita.</p>

<p>Terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottajaa ottamaan sikiöön kontaktia puhuen, laulaen, tai äänettömästi kommunikoiden silittämällä sikiötä vatsan läpi.</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottajia havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin.</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottajia ottamaan kontaktia sikiöön ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin.</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaiset voivat tukea odottajia ottamaan kontaktia sikiöön ja havaitsemaan sikiön reaktioita odottajan kommunikointiin.</p>
<p>Hoitajan tulee lisätä odottajan toivoa ja sietokykyä, jotta odottajan kiintymys sikiöön kasvaa.</p>	<p>Odottajan toivon lisääminen vahvistaa kiintymystä sikiöön.</p>	
<p>Raskaudenaikainen kiintymyssuhteen edistäminen voi toimia varhaisena ja elintärkeänä osana vahvan siteen luomisessa sikiöön.</p> <p>Raskaudenaikainen kiintymyssuhteen edistäminen voi valmistaa odottajia vanhemmuuden emotionaalisiin vaatimuksiin.</p>	<p>Raskaudenaikainen kiintymyssuhteen edistäminen auttaa luomaan vahvan siteen sikiöön ja valmistaa odottajia emotionaalisiin muutoksiin.</p>	<p>Ennen aikaisen synnytyksen uhan kohdanneelle tulee antaa toivoa sekä tukea kiintymyssuhteen muodostamiseen, sillä nämä vahvistavat sikiön ja odottajan välistä kiintymystä.</p>