



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Siru Hemminki

Keskosen ja vanhempien vuorovaikutussuhteen kehittyminen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Kevät 2023
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Siru Hemminki

Työn nimi: Keskosen ja vanhempien vuorovaikutussuhteen kehittyminen: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Virpi Rantanen & Johanna Soini

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 35

Liitteiden lukumäärä: 1

Opinnäytetyön aihe valittiin kiinnostuksen ja ajankohtaisuuden perusteella. Työn tarkoituksena oli koota tietoa siitä, miten moninaisista asioista vanhempien ja vauvan vuorovaikutussuhde koostuu. Tavoitteena oli tuottaa tietoa keskoslapsen vanhemmille sekä hoitohenkilökunnalle siitä, millaisia vaikuttavia tekijöitä on keskosena syntyneen lapsen ja hänen vanhempiensa vuorovaikutussuhteen kehittymiselle.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuskysymys rajattiin vain yhteen, riittävän laajaan kysymykseen. Lähdemateriaali kerättiin eri tietokannoista ja lähteitä arvioitaessa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä.

Tulosten mukaan vuorovaikutussuhteen syntymiseen vaikuttaa monet asiat, mutta niistä tärkeimpänä positiivisesti vaikuttavana asiana kenguruhoito ja negatiivisena asiana vanhempien kokema stressi. Muita vuorovaikutussuhteeseen merkittävästi vaikuttavia tekijöitä oli lapsen ja vanhemman erottaminen toisistaan sekä imetys.

¹ Asiasanat: keskosen, vanhemmat, varhainen vuorovaikutus, vuorovaikutus, vuorovaikutussuhde

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Registered nurse

Author/s: Siru Hemminki

Title of thesis: The development of interaction relationship between premature baby and parents: A Descriptive Literature Review

Supervisor(s): Virpi Rantanen & Johanna Soini

Year: 2023

Number of pages: 35

Number of appendices: 1

The topic of the thesis was selected on the basis of interest and topicality. The purpose of the thesis was to collect information on the interaction relationship between parents and a premature baby. The objective of the thesis was to produce information for parents of a premature baby and nursing staff about which factors affect the development of interaction relationship between a premature baby and parents.

The thesis was carried out as a literature review. The research question was demarcated by only one a sufficiently wide-ranging research issue. The source material of the thesis was collected from different databases and inclusion and exclusion criteria were used for the assessment of the source material.

The results show that there are many factors that affect the interaction relationship. The most important positive factor is kangaroo care and the most important negative factor is parenting stress. Other significant factors include separating a premature baby and parents and breast feeding.

¹ Keywords: premature baby, parents, early interaction, interaction, interaction relationship

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Taulukkoluetelo	5
1 JOHDANTO	6
2 KESKONEN JA VASTASYNTYNYT	7
2.1 Raskauden kesto ja ennenaikainen synnytys.....	7
2.2 Vastasyntynyt ja keskonen.....	7
2.3 Vastasyntyneen ja keskosen hoitotyö	8
3 VUOROVAIKUTUSSUHDE JA KESKOSEN VANHEMMUUS.....	10
3.1 Vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde	10
3.1.1 Ihokontakti eli kenguruhoito	11
3.1.2 Imetys	12
3.2 Keskosen vanhemmuus	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	16
5.2 Tiedonhaku ja aineiston kerääminen.....	17
5.3 Lähdemateriaalin analysointi.....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	24
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	27
7.1 Tulosten tarkastelu	27
7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	28
7.3 Jatkotutkimusaiheet.....	29
7.4 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista.....	30
LÄHTEET	32
LIITTEET	36

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	18
Taulukko 2. Cinahl haku.	19
Taulukko 3. SeAMK Finna haku suomeksi	19
Taulukko 4. SeAMK Finna haku englanniksi.....	20
Taulukko 5. Ilmaukset.....	21
Taulukko 6. Luokat	22

1 JOHDANTO

Lapsen syntyminen ennenaikaisena voi olla yllättävää tai vaihtoehtoisesti odotettavissa. Normaali raskaus kestää 40 viikkoa ja laskettu aika on, kun 40 raskausviikkoa on päivälleen täynnä (Lehtonen & Parikka, 2017, s. 9). Keskoseksi määritellään vauvat, jotka ovat syntyneet ennen raskausviikkoa 37. Suomessa syntyy vuosittain noin 6 prosenttia lapsista keskosena, mikä tarkoittaa noin 3400 lasta (Lehtonen & Parikka, 2017, s. 9). Maailmanlaajuisesti vuodessa joka 10. lapsi syntyy keskosena (Keskosperheiden yhdistys Kevyt, 2022). Lehtonen ja Parikka (2017, s. 9) kertovat, että suurin osa keskosista syntyy lasketun ajan lähellä ja yli puolet viikoilla 35–36.

Ekholm (2017, s.17) kertoo, että ennenaikaisia synnytyksiä on pyritty ennaltaehkäisemään ja vähentämään tutkimusten ja hoitoyritysten avulla, mutta siihen ei ole pystytty, koska kaikkia ennenaikaisuuteen liittyviä tekijöitä ei tunneta tarkasti. Sen takia aihe onkin jatkuvasti ajan-kohtainen, sillä keskossynnytysten määrä on pysynyt tasaisena.

Koska vauva syntyy ennenaikaisesti, myös vanhemmuus alkaa ennenaikaisesti, ja silloin tunteiden kehittyminen vauvaan jää kesken (Ahlqvist-Björkroth, 2018, s. 4). Tämä voi aiheuttaa vanhemmissa monenlaisia tunteita ja ajatuksia. Opinnäytetyön tarkoitus olikin koota tietoa siitä, miten moninaisista asioista vanhempien ja vauvan vuorovaikutussuhde koostuu. Tavoitteena oli tuottaa tietoa keskoslapsen vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle siitä, millaisia vaikuttavia tekijöitä on keskosena syntyneen lapsen ja hänen vanhempiansa vuorovaikutussuhteen kehittymiselle.

2 KESKONEN JA VASTASYNTYNYT

2.1 Raskauden kesto ja ennenaikainen synnytys

Lehtosen ja Parikan (2017, s. 9) mukaan normaali raskaus kestää 40 viikkoa. Raskausviikon 37 jälkeen syntynyt vauva on täysiaikainen, mutta aina raskaus ei etene niille viikoille saakka. Silloin kyseessä on ennenaikainen syntymä.

Ennenaikaiset synnytykset voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan, joista yksi kolmasosa on spontaaneja, toinen osa liittyy ennenaikaiseen lapsiveden menoon ja viimeinen osa on lääketieteellisistä syistä johtuvia synnytyksen käynnistyksiä tai sektioita eli keisarinleikkauksia (Ekholm, 2017, s. 17). Lääketieteellisiä syitä voi olla esimerkiksi raskausmyrkytys, äidin perussairauden paheneminen raskausaikana tai pre-eklampsia eli äidin verenpaineen kohoaminen ja valkuaisvirtsaus. Myös sikiön kasvu kohdussa voi pysähtyä tai hidastua merkittävästi, jolloin voi olla viisaampaa synnyttää lapsi ennenaikaisesti kuin antaa raskauden jatkua. Jokaisen raskauden kohdalla kuitenkin arvioidaan yksilöllisesti ja huolellisesti ennenaikaisen synnyttämisen hyötyjä ja haittoja tarkastellen sikiön tilaa ja raskauden kestoa.

Lehtonen ja Parikka (2017, s. 9) kertovat sikiöiden määrän vaikuttavan ennenaikaiseen synnytykseen merkittävästi. Yksisikiöisissä raskauksissa kesto on keskimäärin 39+5 viikkoa, kun taas kaksisikiöisessä raskaudessa se on noin 36 viikkoa ja kolmisikiöisessä raskaudessa 32 viikkoa. Äidin raskaudenaikainen masennus saattaa myös olla keskosuuden riskitekijä (Axelin ym., 2013, s. 183–193). Kaikista raskauksista noin 5 prosenttia päättyy ennenaikaiseen synnytykseen (Ekholm, 2018, s. 1).

2.2 Vastasyntynyt ja keskonen

Storvik-Sydänmaan ym. (2019, s. 21) mukaan vauva luetaan vastasyntyneeksi syntymästään seuraavat 28 vuorokautta. Tätä aikaa kutsutaan vastasyntyneisyyskaudeksi eli neonataalikaudeksi. Ennenaikaisesti syntynyttä lasta kutsutaan nimellä keskonen (Lehtonen & Parikka 2017, s. 9). Lehtonen ja Parikka toteavat sanan keskonen tarkoittaneen alkuperäisesti pienipainoisena eli alle 2500 gramman syntymäpainolla syntynyttä lasta siitä riippumatta, miten pitkään raskaus oli kestänyt.

Vastasyntynyt voidaan ryhmitellä raskausviikkojen keston mukaan erittäin ennenaikaiseksi, jos raskausviikkoja on alle 28, hyvin ennenaikaiseksi viikoilla 28–31+6, kohtalaisen ennenaikaiseksi viikoilla 32–33+6 ja ennenaikaiseksi viikoilla 34–36+6 (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018). Pikkukeskoseksi voidaan kutsua, jos on syntynyt ennen raskausviikkoa 32+0 tai syntymäpaino on alle 1500 grammaa ja erittäin pienipainoiseksi keskoseksi kutsutaan, jos syntymäpaino on alle 1000 grammaa (Terveyskylä, 2019).

2.3 Vastasyntyneen ja keskosen hoitotyö

Tärkeimmät arvot vastasyntyneen hoitotyössä ovat perhekeskeisyys, yksilöllisyys sekä hoidon jatkuvuus (Kanta-Hämeen keskussairaala, i.a.). Aikion ym. (2023, s. 20–33) mukaan keskosen hoitotyössä ensisijainen tavoite on turvata keskosen elintoiminnot. Sairaanhoitajan rooli muuttuu, kun aikuisten hoitotyön sijaan työskennellään lapsen hoitotyön ammattilaisina (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, s. 84). Hoitajan rooli korostuu siinä entisestään, mikäli lapsen vanhemmat eivät voi tai he eivät kykene hoitamaan lastaan. Silloin hoitajan tehtäviin kuuluu lapsen auttaminen hoitoprosessin aikana sekä edunvalvojana toimiminen hoitotilanteissa. Storvik-Sydänmaa ym. (2019, s. 84) kuvaavat, että hoitaja saattaa edustaa lapselle siis joissakin tilanteissa sekä hoitajaa että vanhempaa, mutta tärkeää on muistaa säilyttää ammatillisuuden raja. Lapsen hoitotyössä tärkeää olisi myös luoda hoitoympäristöstä sellainen, jossa lapsi voi kokea turvallisuuden tunnetta.

Lapsi on aina osana perhettä, joten on tärkeää huomioida koko perhe, kun puhutaan lapsen hoitotyöstä (Åstedt-Kurki ym. 2008, s. 85). Lisäksi lapsen hoitotyössä on tärkeää huomioida myös perhemuoto, koska sillä saattaa olla merkitystä vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin kannalta (Einiö, ym. 2022, s. 57).

Suomessa erittäin ennenaikaiset synnytykset on keskitetty yliopistosairaaloihin (Parikka, 2017, s. 33). Keskosvauvojen hoidon kaksi tärkeintä asiaa ovat vauvan voimien jatkuva arvioiminen sekä lämmöstä huolehtiminen (mts. 34).

Parikka ym. (2017, s. 35) esittävät vastasyntyneen normaalin ruumiinlämmön olevan 36,5–37,5°C. Lämmöstä huolehtiminen on tärkeää, sillä keskonen on pienikokoinen ja iho on vielä epäkypsä, joten hän jäähtyy hyvin nopeasti jo ensimmäisten minuuttien aikana. Lämpötilan

lasku vaikuttaa epäsuotuisasti aineenvaihduntaan ja altistaa kylmästressille sekä myöhemmälle sairastuvuudelle ja alkuvaiheen kuolleisuudelle. Lämmönhoitona keskoselle käytetään lämmitettyä virvoittelupöytää, säteilylämmitintä, lämpöpatjaa, muovikäärettä tai kuivaa liinaa, päähinettä, sisäänhengityskaasujen lämmittämistä sekä mahdollisuuksien mukaan ihokontaktia (mts. 36).

Muuhun voinnin arviointiin kuuluu tarkastus siitä, miltä vauva näyttää, mikä ihon väri on, onko nähtävissä hengitysliikkeitä, itkeekö vauva ja onko hän velto tai vaihtoehtoisesti jäykkä (Parikka, 2017, s. 36). Hengitys- ja sydänäänet kuunnellaan stetoskoopilla ja seurantalaitteista kytketään saturaatiomittari ja EKG-elektrodit paikalleen.

Parikka (2017, s. 38) tuo esille, että keskosien alkuhoidon keskeinen asia on hengityksen turvaaminen, minkä vuoksi ensimmäinen tarkistettava asia on pään asento ja sitten hengitysteiden puhdistaminen esimerkiksi imulaitteella. Vauva tarvitsee hengitysapua, jos hän ei lainkaan ala hengittämään itse tai hengitys on riittämätöntä, mutta myös silloin, jos sydämen syke on hidas. Tällöin aloitetaan maskiventilaatio.

Keskosen oma hengitys kuitenkin usein käynnistyy ilman apua tai pienen avustuksen jälkeen. Usein hengitystueksi aloitetaan CPAP-hoito, ja sen jälkeen lisähappea voidaan antaa vielä happiviiksillä (Parikka, 2017, s. 39, 48). Lisähapen annostelussa tulee kuitenkin olla erityisen tarkka, sillä tiedetään, että liiallinen happipitoisuus on vaarallista erityisesti kehittyville silmille ja keuhkoille (mts. 36). Parikka jatkaa vielä, että keskonen ei välttämättä aina muista hengittää, jolloin hänelle tulee hengityskatkoksia eli apneoita. Apnea voi johtaa happisaturaation tai sydämensykkeen laskuun, minkä takia keskosta pidetään sairaalaoiloissa jatkuvassa monitoriseurannassa. Hänen mukaansa yleensä apneat korjaantuvat itsestään, mutta joskus vauva voi tarvita stimulointia esimerkiksi jalkapohjasta hieromalla. Apneoita voidaan ehkäistä hengitystukilaitteilla tai lääkkeellisesti kofeiinisitraatilla.

Tavallisesti ennen raskausviikkoa 35 syntyneet keskoset siirtyvät vastasyntyneiden tehoosastolle (Parikka, 2017, s. 40). Hyvin ennenaikaisesti syntynyt vauva tarvitsee tehohoitoa 1–4 kuukautta (Korja & Latva, 2017, s. 235).

3 VUOROVAIKUTUSSUHDE JA KESKOSEN VANHEMMUUS

3.1 Vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde

Jo raskausaikana vanhemmat alkavat rakentaa suhdetta vauvaan sekä valmistautumaan omaan identiteettiinmuutokseen (Korja & Latva (2017, s. 234). Äitien suhde ja mielikuvat vauvasta vahvistuvat vauvan kasvaessa kohdussa. Isien suhde raskausaikana vauvaan rakentuu ultrakuvausten avulla, kun vauvan pääsee näkemään monitorilta. Molempien vanhempien siteen rakentumista vauvaan vahvistaa vauvan liikkeiden tunnusteleminen. Ihmissuhteiden luominen ja ylläpitäminen on yksi tärkeimmistä ihmisen toiminnoista sekä mielenterveyden ylläpitämistä koskevista tekijöistä (Korja & Latva, 2017, s. 233).

Korja ja Latva (2017, s. 233) korostavat vanhemman ja vauvan välisen tunneyhteyden olevan elinehto sekä psyykkisen kehityksen edellytys vauvalle. Vastaamalla vauvan tarpeisiin tarpeeksi herkästi ja oikein ajoitetusti, vanhemmat auttavat vauvaa fyysisten ja emotionaalisten tilojen säätelyssä. Vauvat ovat käytökseltään ja temperamentiltaan erilaisia syntymästään saakka (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, s. 21). Vanhemmalla ja vauvalla voi olla täysin erilaiset temperamentit, joiden yhteensovittaminen vaatii vanhemman puolelta lapsensa tuntemista ja omastaan poikkeavan temperamentin hyväksymistä.

Pikkukeskosena syntyneen vauvan vuorovaikutusvalmiudet poikkeavat täysiaikaisen vauvan valmiuksista, ja erot ovat nähtävissä vielä vauvaiän jälkeenkin (Korja & Latva, 2017, s. 237). Korja ja Latva kuvailevat, että pikkukeskosen on usein vuorovaikutussuhteessa passiivisempi, vakavampi ja vaikeampi houkuttaa vuorovaikutukseen. Emotionaaliseen vakavuuteen arvellaan heijastuvan vauvan kokema varhaisvaiheen ero vanhemmista sekä kokemukset kivuliaista hoitotoimenpiteistä.

Korja ja Latva (2017, s. 234) esittävät lapsen kiintymyssuhdetyyliä joko turvalliseksi tai turvattomaksi. Kun lapsi on kiintynyt vanhempaan turvallisesti, hän hakee hätääntyessään apua vanhemmilta. Turvattomassa kiintymyssuhteessa lapsi taas vaikeassa tilanteessa yrittää joko selviytyä omin avuin, välttelee vanhemman läheisyyttä tai reagoi hyvin voimakkaasti eikä meinaa lohduttautua vanhemman läheisyydestä. Lehtosen (2017, s.121) mukaan kiintymyssuhteen kehittyminen koostuu biologisista mekanismeista, joista monet häiriintyvät, kun vauva on erotettuna vanhemmistaan. Sen takia hoitohenkilökunnan onkin tärkeää tukea

osaltaan kiintymyssuhteen kehittymistä. Lehtonen antaa esimerkiksi hoitotoimenpiteiden tekemisen vauvalle sillä aikaa, kun hän on kenguruhoitossa äidin tai isän rintakehällä.

3.1.1 Ihokontakti eli kenguruhoito

Ihokontaktilla eli kenguruhoitolla tarkoitetaan vauvan olemista vaippasillaan suoraan vanhemman tai muun läheisen ihmisen iholla, pää käännettynä sivulle ja leukaa hieman ylöspäin kohotettuna (TAYS, 2022). Vauva on sammakkoasennossa eli jalat ja kädet ovat sivuilla. Vauvaa ihokontaktissa pitävällä henkilöllä on puoli-istuva asento ja vauva on peiteltynä niskasta alaspäin. Ihokontakti tukee vauvan sopeutumista syntymisen jälkeiseen, kohdun ulkopuoliseen elämään sekä tutustuttaa vauvan iholla ollessaan äidin bakteerikantaan (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020).

Iholla oleminen ja sen tuoma läheisyys vahvistaa vauvan suhdetta perheenjäseniin (Imetyksen tuki, 2021). Kenguruhoito on molempien vanhempien etuoikeus ja isälle oiva tapa tutustua konkreettisesti keskoseen, jo ennen kuin vauvan olisi odotusten mukaan pitänyt edes vielä syntyäkään (Lindberg ym., 2018, s. 40). Kenguruhoito vähentää sekä vauvan että vanhemman stressiä vieraaseen tehohoitoympäristöön mentäessä (Axelin ym., 2018, s. 51).

Vauvan ja erityisesti keskosien pysymisestä lämpimänä on erityisen tärkeää huolehtia ja suora ihokontakti auttaa siinä (Parikka, 2017, s. 34). Ihokontaktilla on muitakin positiivisia vaikutuksia: se pitää vauvan peruselintoiminnot vakaina ja verensokeriarvot tasaisena (Imetyksen tuki, 2021). Ahlqvist-Björkroth ym. (2017, s. 123) kertovat, että kenguruhoito parantaa myös keskosien unenlaatua ja sepsis- ja kuolleisuusriski pienenee.

Kosketus on keskoselle turvallinen hoitomenetelmä, josta on kertynyt näyttöä vain positiivisin tuloksin (Aikio, ym., 2023, s. 20–33). Se on taloudellinen ja ihmislähtöinen menetelmä, joka tukee kasvua ja kehitystä. Se vaikuttaa pikkukeskosien stressihormonitasoon, uneen, käyttäytymiseen sekä fysiologisiin tekijöihin vähentämällä parasympaattista aktiivisuutta, jolloin stressihormonipitoisuudet laskevat ja levollisen unen määrä lisääntyy. Kenguruhoitossa vauva saa tuntea paljaan ihon kautta kosketusta koko kehollaan (Lindberg ym. (2018, s. 40).

Ihokontaktia pidetään niin tärkeänä, että WHO:n suosituksen mukaan ihokontakti tulisi aloittaa heti syntymän tai elvytyksen jälkeen myös keskosilla, ennen keskoskaappiin laittamista, mikäli lapsen vointi sen mitenkään sallii (World Health Organization, 2022, s.12–16). WHO

tuo suosituksessaan esille, että mikäli vauvan äiti ei ole kykeneväinen ottamaan lasta kenguruhoitoon, jonkun muun perheenjäsenen tai läheisen tulisi tehdä se. WHO:n mukaan lapsen mennessä jatkohoitoon, hänet tulisi myös kuljettaa osastolle ihokontaktissa.

Imettävän vanhemman pitäessä vauvaa ihokontaktissa vauva saa keskittyä imemisen harjoitteluun. Lisäksi se herättelee vauvan luontaisia vaistoja rinnalle hakeutumiseen ja itse imuun (Imetyksen tuki, 2021). Ihokontakti onkin hyvä tapa lisätä maidontuotannon määrää.

3.1.2 Imetys

Arkkola ja Rautava (2017, s. 69) korostavat keskoselle parasta ravintoa olevan äidin oma rintamaito. He esittävät, että äidin rintamaidossa ravintoaineet ovat hyvin imeytyvässä muodossa. Lisäksi keskosvauvan äidin rintamaito sisältää vielä täysiaikaisen vauvan synnyttäneen äidin rintamaitoa enemmän kasvuun edistävästi vaikuttavia ravintoaineita, suolistoa ja puolustusjärjestelmää kypsyttäviä hormoneja ja kasvutekijöitä sekä haitallisten bakteerien kiinnittymistä estäviä tekijöitä.

Ikosen ym. (2016, s. 97–108) mukaan äideille yksi keino sekä emotionaalisen että fyysisen siteen luomiseksi lapseen on äidinmaidon tarjoaminen. Aho ym. (2017, s. 207–218) toteavat imetyksen ja äidinmaidon tarjoamisen olevan äidille yksi keino kompensoida ennenaikaisen syntymän aiheuttamaa haittaa vauvalle. Imetys voi läheisyyden lisäksi toimia kivunlievittäjänä vauvalle esimerkiksi teippejä poistettaessa, verinäytteitä otettaessa tai hengitysteitä imettäessä (Axelin ym., 2018, s. 53).

Imetys on mahdollista aloittaa pienenkin keskosien kanssa sitten, kun hän on toipunut hengitysvaikeuksista (Ahlqvist-Björkroth ym., 2017, s. 124). Maidon erityys alkaa jo noin raskausviikon 16 kohdalla, mikä mahdollistaa pikkukeskosienkin imetyksen maidontuotannon puolesta (Axelin ym., 2018, s. 54). Pienen keskosien imettäminen voi olla kuitenkin haastavaa varsinkin lapsen ollessa tehohoidossa. Mikäli oman äidin rintamaitoa ei voida jostain syystä käyttää keskoselle, suositellaan käytettäväksi luovutettua rintamaitoa (Arkkola & Rautava, 2017, s. 70). Maito annetaan keskoselle yleensä alkuvaiheessa nenämahaletkulla, koska keskosien imemiskyky on puutteellinen. Vaikka vauva ei jaksaisi vielä imeäkään, ihokontakti ja rinnan lähellä olo sekä hamuilu valmistavat kuitenkin imetykseen, ja sen takia niihin asioihin olisi hyvä panostaa hoitotyössä (Axelin ym., 2018, s. 54).

3.2 Keskosen vanhemmuus

Vauvan syntyessä ennenaikaisesti myös vanhempien valmistautuminen vauvan tuloon sekä vanhemmuuteen keskeytyy (Korja & Latva, 2017, s. 234). Hyvin ennenaikaisesti syntyneiden lasten vanhemmat ovat kokeneet muun muassa, etteivät he ole valmiita vanhemmiksi ja että vanhemmuus on yllättänyt heidät. Korja ja Latva (2017, s. 235) kertovat, että ennenaikaisen synnytyksen odottamattomuus vaikuttaa vanhempien reaktioon. Ennenaikaisen syntymän aiheuttamaa psyykkistä kuormitusta heidän mukaansa vähentää se, jos vanhemmilla on mahdollisuus valmistautua ja saada ohjausta ennen lapsen syntymää.

Ennenaikainen syntymä on keskosen vanhemmille aina psyykkisesti kuormittavaa joka tapauksessa (Korja & Latva, 2017, s. 235). Myös puolison ja keskosen sisarusten hyvinvointi sekä perheen taloudellinen tilanne voi aiheuttaa vanhemmalle huolta (mts. 242).

Syntymän jälkeiselle vanhemmuuden tunteen vahvistumiselle voi kuitenkin tuottaa haasteita keskosen vointi ja lääketieteellinen hoito (Ahlqvist-Björkroth ym., 2017, s. 123). Vanhemmuuden valmistautumisen keskenjääminen voi vaikeuttaa vuorovaikutussuhteen rakentumista lapsen ja vanhemman välille (Korja & Latva, 2017, s. 235).

Ahlqvist-Björkroth (2018, s. 88) toteaa vauvan ja vanhempien suhteen tärkeimmän tuen sairaala-aikana olevan hoitohenkilökunnan ja vanhempien välinen yhteistyösuhde. Lehtonen (2017, s. 121) kertoo, että vauvan ja vanhemman vuorovaikutussuhteen varhainen tukeminen parantaa keskosen kehitystä. Tästä tukemisesta konkreettinen esimerkki on vanhempien tuominen mukaan hoitotoimenpiteisiin. Ahlqvist-Björkroth (2018, s. 88) kuvailee, että vanhemmat osallistuvat aktiivisemmin vauvan hoitamiseen ja vauvaa koskevaan päätöksentekoon, kun suhde hoitohenkilökuntaan on hyvä. Lehtonen (2017, s. 121) esittää, että sairaaloissa, joissa toteutetaan perhehuonemallia, on osoitettu olevan parempi keskosten kehitysennuste kuin perinteisissä sairaaloissa. Parantuneeseen kehitysennusteeseen on vaikuttanut äidin läsnäolo ja vauvan hoitoon osallistuminen. Leino ja Parikka (2017, s. 133) tuovat esille, että vanhemmat voivat huolehtia monista vauvan tarpeista sairaalassa olon aikana, kuten olemalla läsnä ja seuraamalla vauvan vointia, pitämällä lasta lähellä esimerkiksi kenguruhoivossa ja muuten sylissä sekä osallistumalla vaipanvaihtoihin ja syömisen harjoitteluun.

Hoitohenkilökunnan on tärkeää tarjota vanhemmille riittävää tukea ennenaikaisen syntymän ja -vanhemmaksi tulemisen kokemukseen, joka voi olla stressaavaa ja jopa traumaattista

(Korja & Latva, 2017, s. 241). Tärkeä osa vauvan ennenaikaisesta syntymästä toipumista on vanhempien vaikeiden tunteiden ja kokemusten käsittely, jotka liittyvät siihen. Korja ja Latva (2017, s.241) korostavat, että kaikille pikkukeskosten vanhemmille tulisi tarjota ulkopuolisen keskusteluavun mahdollisuutta.

Lindberg ym. (2018, s. 52) kertovat vanhempien emotionaalisen tunnesiteen syntyvän vauvan läheisyyden ja hoitoon osallistumisen kautta. He tuovat esille, että emotionaalisen suhteen syntymisen kannalta on tärkeää antaa vanhempien viettää aikaa vauvansa kanssa ilman hoitohenkilökunnan läsnäoloa. He kannustavat vanhempia tulemaan lapsensa luokse sairaalaan aina kun mahdollista ja tuovat ihanteellisena tavoitteena esille sen, jos vanhemmat pystyvät järjestämään muun elämän niin, että vauvan luona olisi lähes aina jompikumpi vanhemmista paikalla. He kehottavat vanhempia katselemaan, tunnustelemaan ja koskettamaan keskosta sekä puhumaan, laulamaan ja soittamaan jo kohdussa tutuksi tullutta musiikkia hänelle. Heidän mukaansa keskonen tunnistaa vanhempiensa läsnäolon, äänen ja tuoksun sekä saa sen avulla turvaa ja rauhaa vanhemmistaan. Lindberg ym. (2018, s. 52) jatkavat, että vanhemmista tulee ajan kuluessa oman vauvansa asiantuntijoita, ja heidän on tärkeää tuoda hoitohenkilökunnalle esille havaintoja ja toiveita. Ahlqvist-Björkroth ym. (2017, s. 129) kuvailevat, että onnistuneen hoitajakson päätteeksi vanhemmilla tulisi olla sellainen olo, että he tuntevat vauvansa ja samoin vauvan tulisi tuntea vanhempansa.

Aydonin ym. (2017, s. 269–277) mukaan osa vanhemmista on huolissaan vauvan kotiin viemisestä ilman jatkuvaa valvontaa ja hoitohenkilökunnan tukea. He kuvailevat, että ennen kotiutusta hoidon tulisi olla itsenäistä vanhempien puolelta niin, ettei hoitajan tarvitse puuttua siihen.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus oli koota tietoa siitä, miten moninaisista asioista vanhempien ja vauvan vuorovaikutussuhde koostuu. Tavoitteena oli tuottaa tietoa keskoslapsen vanhemmille sekä hoitohenkilökunnalle siitä, millaisia vaikuttavia tekijöitä on keskosena syntyneen lapsen ja hänen vanhempiensa vuorovaikutussuhteen kehittymiselle. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli:

- Millaiset asiat vaikuttavat keskosien ja vanhempien vuorovaikutussuhteen kehittymiseen?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyöstä pyrittiin koamaan kattava kuvailu siitä, millaiset asiat muun muassa voivat vaikuttaa keskosvauvan ja hänen vanhempiansa väliseen vuorovaikutussuhteeseen.

Aihe työhön valikoitui kiinnostuksen ja ajankohtaisuuden perusteella. Opinnäytetyöprosessin alussa oli meneillään harjoittelujakso vastasyntyneiden teho-osastolla, mikä vaikutti osaltaan aiheen valintaan.

Lähdemateriaalit opinnäytetyöhön valittiin luotettavuuden sekä mahdollisimman tuoreen tiedon perusteella, käyttäen monia eri tietokantoja. Lähdemateriaalina opinnäytetyössä käytettiin kirjoja, verkkoartikkeleita sekä tieteellisiä tutkimuksia.

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kangasniemi ym. (2013, s. 292–294) kertovat, että kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään moniin tarkoituksiin. He toteavat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen olevan aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvaamista. Heidän mukaansa kirjallisuuskatsauksen perusteena olevan vastauksien etsiminen kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään, mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja millaisia niiden väliset suhteet ovat toisiinsa. He jäsentävät sen artikkelissaan neljän vaiheen kokonaisuudeksi. Ensimmäisen vaiheen he kuvaavat tutkimuskysymyksen muodostamisena. Toisena vaiheena valitaan aineisto, kolmantena rakennetaan kuvailu ja viimeisenä tarkastellaan tuotettua tulosta.

Kangasniemi ym. (2013, s. 294–295) korostavat tutkimuskysymyksen olevan koko prosessia ohjaava tekijä. He pitävät tärkeänä, että kysymys on riittävän täsmällinen ja rajattu, jotta sitä on mahdollista tarkastella syvällisesti. Tutkimuskysymys ohjaa myös aineiston valintaa, ja tutkimuskysymyksen laajuus on suhteessa aineiston riittävyteen. Aineiston valinnalle merkittävään kriteeri on, että aihetta voidaan tarkastella ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti tutkimuskysymykseen nähden. Käsittelyosassa kuvailun rakentamisen tavoitteena on tutkimuskysymykseen vastaaminen harkitun aineiston tuottamana, uusien johtopäätösten tekeminen sekä aineiston sisäisen vertailun luominen ja tiedon vahvuuksien ja heikkouksien analysoiminen (mts. 295–296). Viimeisessä tutkimuksen vaiheessa tutkimuksen tuloksia tarkastellaan,

ja kootaan tiivistetysti kirjallisuuskatsauksessa tuotetut tulokset. Tulosten tarkastelun tulee sisältää sisällöllinen ja menetelmällinen pohdinta sekä arviointi etiikasta ja luotettavuudesta.

5.2 Tiedonhaku ja aineiston kerääminen

Tietoa opinnäytetyöhön haettiin pääosin suomen kielellä, mutta myös englanninkielisiä lähteitä haettiin käyttöön ja valittiin mukaan. Suomenkielisiä lähteitä etsittiin SeAMK Finnasta, Terveystietokannasta sekä CINAHL-tietokannasta. Kaikkien aineistojen hakemisessa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (taulukko 1).

Englanniksi tutkimustietoa haettiin Cinahl Ultimatesta hakusanoilla premature infants or preterm infants or premature baby or preterm baby AND interaction or communication or relationship or contact (taulukko 2).

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuosina 2013–2023 tai riittävällä perusteella tätä vanhempi	Julkaistu ennen vuotta 2013
Suomen- ja englannin kieli	Muu kuin suomen tai englannin kieli
Koko teksti saatavilla	Ei koko tekstiä saatavilla
Liittyy tutkimusaiheeseen	Ei liity tutkimusaiheeseen
Lähteen pääpaino keskosessa, vastasyntyneessä tai vauvan vanhemmassa	Lähteen pääpaino muussa kuin keskosessa, vastasyntyneessä tai vauvan vanhemmassa
Saatavilla ilmaiseksi tai SeAMK-oppilastunnuksilla	Maksullinen sisältö
Hoitotieteellinen julkaisu	Muu kuin hoitotieteellinen julkaisu

Opinnäytetyön edetessä käytännöllisimmältä tietokannalta tuntui kuitenkin SeAMK Finna, josta löytyi useasta tietokannasta kerättyinä yhdelle sivulle sekä tutkimusartikkelit että kirjat suomeksi ja englanniksi. Lisäksi kyseinen tietokanta sisältää myös Hoitotiede- ja Tutkiva hoitotyö -tiedelehdet, joihin ei muuten ollut lukuoikeutta kuin tunnistautumalla SeAMK:n opiskelijatunnuksilla. Hakusanoina käytettiin keskonen, vauva, vanhemmat, vanhemmuus, vuorovaikutus, varhainen vuorovaikutus, ihokontakti tai kenguruhoito. Näitä sanoja käyttämällä, sanapareja sekä sanamuotoja muuttamalla saatiin laajasti tuloksia (taulukko 3). Myös nämä hakutulokset rajattiin sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Artikkeleita haettiin ”Kansainväliset e-aineistot” -hakutoiminnon alta.

Taulukko 2. Cinahl haku.

Hakusanat	Tuloksia yhteensä	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu sisällön perusteella	Lopulliseen työhön niistä mukaan
preterm infants OR premature baby OR preterm baby AND interaction OR communication OR relationship OR contact	561	7	7	2	2

Taulukko 3. SeAMK Finna haku suomeksi

Hakusanat	Tuloksia yhteensä	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu sisällön perusteella	Lopulliseen työhön mukaan niistä
keskonen, vanhemmat	3	2	2	2	2
keskonen, vuorovaiutus	3	3	3	3	3
varhainen vuorovaiutus	29	1	1	1	1
keskonen, kenguruhoito tai ihokontakti	2	2	2	2	2
keskonen, imetys	2	2	2	2	2

SeAMK Finnasta haettiin lähteitä myös englanniksi (taulukko 4). Niitä rajattiin lisäksi niin, että ehtona oli koko tekstin saatavuus, artikkeli, julkaisuvuosi 2013 ja 2023 välillä sekä aiheajauksena "Parents & Parenting" sekä "Premature birth".

Taulukko 4. SeAMK Finna haku englanniksi

Hakusanat	Tuloksia yhteensä	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu sisällyksen perusteella	Lopulliseen työhön mukaan
premature baby, parenting	307	4	3	1	1
premature baby, parenting, stress	217	7	5	2	1
premature baby, parenting, interaction	189	5	4	3	3

5.3 Lähdemateriaalin analysointi

Puusniekka ja Saaranen-Kauppinen (2006, KvaliMOTV) kuvailevat tutkimuksen olevan aineistolähtöinen, kun pääpaino on aineistossa ja teoriaisuus rakennetaan sen pohjalta. He kuvaavat aineistolähtöisyyden vaativan tutkijalta kuria pysytellä aineistossa sekä ennakkokäsitysten poissulkemisessa. He jatkavat, että aineistolähtöisessä analyysissä tutkijan on tarkoitus arvioida tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta antamalla lukijalle tietoa tutkimuksen taustoista sekä valinnoista, joita on tehty tutkimusprosessin aikana.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, reflektoiden jo olemassa olevaa tietoa. Elo ym. (2022, s. 215–225) kuvaavat sisällönanalyysin päävaiheita olevan valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Valmisteluvaiheeseen heidän mukaansa kuuluu analyysiyksikön valinta, aineistoon perehtyminen ja mahdollinen litterointi eli puhemuotoisen aineiston ja omien tekstien auki kirjoittaminen. He kertovat sisällönanalyysin tavoitteena olevan tutkimusmateriaalin kuvaaminen tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysin lopputuloksena he kertovat yleensä olevan luokat tai kategoriat, jotka kuvaavat tarkasteltavaa ilmiötä tai aihetta.

Elo ym. (2022, s. 215–225) kertovat, että aineistosta poimitaan ilmaisut, jotka vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen ja sitten pelkistetään tiivistetyksi sanomaksi. Myös tässä opinnäytetyössä ilmaisut on poimittu ja pelkistetty (taulukko 5).

Taulukko 5. Ilmaukset

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Varhainen vuorovaikutus on kaikkea konkreettista yhdessä olemista kuten syöttämistä, nukuttamista, kylpemistä, vaippojen vaihtoa ja läsnäoloa."	Varhainen vuorovaikutus on kaikkea yhdessä oloa.
"Mielikuvalla vanhemmuudesta on merkitystä sille, miten vanhempi toimii vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa."	Vanhemmuuden mielikuvalla on merkitystä vuorovaikutukselle.
"Keskosuus on riskitekijä, joka saattaa aiheuttaa ongelmia vanhemman ja vauvan varhaisessa vuorovaikutuksessa."	Keskosuus saattaa aiheuttaa ongelmia vuorovaikutussuhteelle.
"Vauva voi tuntua tehohoidossa enemmän sairaalan vauvalta kuin omalta, huoli vauvan selviytymisestä ja tulevaisuudesta pelottavat."	Vauva ei välttämättä tunnu täysin omalta.
"Varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvalla avulla saattaa olla lapsen koko elämään vaikuttava merkitys, koska varhainen vuorovaikutus vaikuttaa lapsen tunnekokemuksiin ja sitä kautta aivojen ja mielen kehittymiseen."	Varhaisella vuorovaikutuksella on merkitys lapsen tunnekokemuksiin ja aivojen sekä mielen kehittymiseen.
"Preterm babies have difficulty in establishing social interactions, and this affects the mother-child relationship."	Keskosten vaikeus luoda sosiaalista vuorovaikutusta vaikuttaa äiti-lapsisuhteeseen.
"On the other hand, parenting stress has a negative influence on the development of any child."	Vanhempien stressillä on negatiivinen vaikutus jokaiseen lapseen.
"Yksittäisenä tekijänä erossaolo vauvasta kuitenkin aiheuttaa huomattavaa stressiä niin isille kuin äidillekin."	Vanhemmat kokevat stressiä vauvasta erossa olemisesta.
"Läheisyydellä on positiivisia vaikutuksia myös vuorovaikutukseen, sillä mitä enemmän äiti pitää keskosvauvaa sylissä, sitä optimaalisempaa on heidän vuorovaikutuksensa."	Läheisyys on merkittävä tekijä vuorovaikutukselle.
"Isät kokevat, että osallistumalla vauvan hoitoon heidän keskinäinen side vauvaan kasvoi."	Vauvan hoitaminen vahvistaa sidettä lapseen.
"In contrast, fathers who return to work early after the birth to support the family, look after other children and attempt to retain some "normality" may have limited contact time with the baby."	Isien nopea töihin paluu ja muusta perheestä huolehtiminen voi heikentää isä-lapsisuhteen kehittymistä.
"Sopivasti keskosta stimuloiva kosketus rauhoittaa keskosta, se auttaa hallitsemaan stressiärsyksiä ja toimii vuorovaikutuksen apuvälineenä keskosen ja hänen vanhempiensa välillä."	Kosketus edesauttaa vuorovaikutusta.

"Post-partum anxiety is related to decreased child-mother attachment, children's neurodevelopmental impairments, maternal substance use, and poor maternal physical health."	Äitien synnytyksen jälkeinen ahdistus liittyy vähäiseen kiintymykseen lapsen ja äidin välillä.
"Äitien mukaan imetys oli tilaisuus olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa ja kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta."	Imetys oli merkittävää äidin ja lapsen tunneyhteydelle.

Ryhmittely- ja luokitteluvaiheessa vertaillaan pelkistettyjä ilmauksia keskenään ja etsitään niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia jakaen ne sen mukaan alaluokkiin ja sitten yläluokkiin. Sen mukaan myös tässä opinnäytetyössä edettiin (taulukko 6).

Yläluokiksi koottiin vuorovaikutussuhteeseen neutraalisti, positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavat tekijät. Pääluokaksi määriteltiin vuorovaikutussuhteeseen kaikkiaan vaikuttavat tekijät ja yhdistäväksi luokaksi vuorovaikutussuhteen kehittyminen.

Taulukko 6. Luokat

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Varhainen vuorovaikutus on kaikkea yhdessä oloa.	Varhainen vuorovaikutus	Neutraalit tekijät	Vuorovaikutussuhteeseen vaikuttavat tekijät	Vuorovaikutussuhteen kehittyminen
Varhaisella vuorovaikutuksella on merkitys lapsen tunnekokemuksiin ja aivojen sekä mielen kehitykseen.	Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapselle			
Vanhemmuuden mielikuvalla on merkitystä vuorovaikutukselle.	Vanhemmista johtuvat tekijät			
Vauvan hoitaminen vahvistaa sidettä lapseen.	Fyysisen kosketuksen merkitys	Positiiviset tekijät		
Läheisyys on merkittävä tekijä vuorovaikutukselle.				

Kosketus edesauttaa vuorovai- kutusta.				
Imetys oli merkit- tävää äidin ja lapsen tunneyh- teydelle.				
Keskosuus saat- taa aiheuttaa ong- elmia vuorovai- kutussuhteelle.	Ennenaikaisen syntymän merki- tys	Negatiiviset teki- jät		
Keskosten vai- keus luoda sosi- aalista vuorovai- kutusta vaikuttaa äiti-lapsisuhtee- seen.				
Vauva ei välttä- mättä tunnu täy- sin omalta.	Sairaalaolosuh- teiden merkitys			
Vanhemmat ko- kevat stressiä vauvasta erossa olemisesta.				
Vanhempien stressillä on ne- gatiivinen vaiku- tus jokaiseen lapseen.	Vanhemmista johtuvat tekijät			
Isien nopea töi- hin paluu ja muusta per- heestä huolehti- minen voi hei- kentää isä-lapsi- suhteen kehitty- mistä.				
Äitien synnytyk- sen jälkeinen ah- distus liittyy vä- häiseen kiinty- mykseen lapsen ja äidin välillä.				

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Axelin ym. (2007, s. 192–202) kertovat varhaisen vuorovaikutuksen olevan kaikkea konkreettista yhdessä tekemistä ja oloa lapsen ja vanhemman välillä. He kertovat sen voivan tarkoittaa syöttämistä, nukuttamista, kylpemistä, vaipan vaihtoa sekä läsnäoloa. Jatkuva vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä kehittää ihmissuhteen. He jatkavat tuoden esille, että kiintymyssuhteen kehittyminen puolestaan edellyttää fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä, vastavuoroisuutta sekä sitoutumista.

Larkin ja Otis (2019, s. 631–640) kuvaavat äidin ja lapsen vuorovaikutuksen olevan perusta lapsen kehitykselle ja sen ymmärtämiselle. Axelinin ym. (2007, s. 192–202) mukaan vanhemman ja lapsen suhde kehittyy prosessina. Ennen vauvan syntymää vanhemmilla on jo mielikuva vauvasta, ja tällä mielikuvalla on merkitystä vanhemman toiminnalle ollessaan vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa. He jatkavat, että keskosuus on riskitekijä, joka saattaa aiheuttaa ongelmia vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksessa. Myös Amor-Barbosa ym. (2021, s. 400–410) kuvailevat keskosilla olevan vaikeaa luoda sosiaalista vuorovaikutusta, mikä vaikuttaa vanhempi-lapsi-vuorovaikutussuhteen syntymiseen.

Kaakinen ym. (2019, s. 123–133) tuovat esille, että lapsen hoitotyössä korostuu yhteistyö vanhempien kanssa. Se auttaa sekä vanhempien että lapsen ahdistuksen ja pelon lievittämisessä. Vanhempien ohjaustarve ennen keskosien syntymää muodostuu sisällöstä, toteutuksesta ja vuorovaikutuksesta sekä ohjausmenetelmistä (Kaakinen ym., 2020, s. 226–337). Siinä tulee ilmetä tietoa keskosien eloonjäämisennusteesta, lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista sekä hänen hoidostaan. Lisäksi haluttua tietoa etukäteen oli se, millainen rooli vanhemmilla itsellään tulee olemaan keskosien hoidossa.

Axelin ym. (2007, s. 192–202) mainitsevat, että vauvan syntyessä keskosena vanhemmat voivat kokea sekä iloa että surua. Vanhempien päällimmäisenä tunteena keskosien synnyttyä on yleensä huoli vauvan selviytymisestä ja tulevaisuudesta. He kuvaavat vanhempien kokeneen, että vauva saattaa tuntua enemmän sairaalan vauvalta kuin omalta vauvalta. He tuovat esille, että vanhempien mahdollisuuksien osallistua vauvansa hoitoon ollessa rajalliset on hoitohenkilökunnan tunnistettava tuen tarvetta ja tuettava vanhemmuutta. He lisäävät korostaen, että varhainen vuorovaikutus vaikuttaa lapsen tunnekokemukseen ja siitä edelleen aivojen ja mielen kehitykseen.

Amor-Barbosa ym. (2021, s. 400–410) kertovat vanhemmuuden stressillä olevan negatiivinen vaikutus jokaiseen lapseen. He kuvaavat vanhempien stressin olevan yhteydessä tunteeseen epäonnistuneesta itsesäätelystä. Tämä vaikuttaa lasten elämänlaatuun heidän elämänsä varhaisvuosina. Axelin ym. (2013, s. 183–193) esittävät, että vanhempien merkittävä stressin aiheuttaja syntyneiden teho-osastolla on vauvasta erossaolo. Vanhempien ja vauvan erossaoloa tulisi heidän mukaansa minimoida, sillä on osoitettu, että sairaalassaoloaika lyhenee, kun vanhemmat ovat läsnä lapselleen.

Muita merkittäviä stressinaiheuttajia vanhemmille olivat monitorien hälytysäänet, kokemukset omasta avuttomuudesta vauvan auttamisessa sekä se, ettei vauvaa voinut pitää sylissä silloin, kun olisi halunnut (Axelin ym., 2013, s. 183–193). Lisäksi stressiä aiheuttaa vanhempien tieto siitä, että vastasyntynyt lapsi kokee kipua tehohoidon aikana (Korhonen ym., 2016, s. 4–11).

Keskosvauvan hoidossa onkin kaiken muun hoidon lisäksi erityisen tärkeää huomioida vanhempia niin, etteivät he kokisi olevansa asian kanssa yksin, sillä Einiö, ym. (2023 s. 49–63) ovat todistaneet yksinäisyyden olevan selkeästi yhteydessä vanhempien kokemaan psyykkiseen kuormitukseen ja täten lisäävän sitä entisestään. Psyykinen kuormitus aiheuttaa vanhemmille stressiä ja jopa psyykkistä oireilua.

Isät kokivat lisäksi stressiä kykenemättömyydestä vauvan suojelemiseen kivulta ja kipua aiheuttavilta toimenpiteiltä sekä vanhempien roolimutoksista (Kaunonen ym., 2019, s. 216–226). Kaunonen ym. kuvailevat, että isillä on halua osallistua vauvansa hoitoon ja he kokevat vauvan hoitoon osallistuttuaan tunnesiteen vauvaa kohtaan kasvaneen. Aydon ym. (2017, s. 269–277) toteavat kuitenkin, että isien suhteen kehittyminen vauvaan voi jäädä äidin ja lapsen suhteen kehittymistä suppeammaksi, sillä usein isät palaavat varhain takaisin töihin elättääkseen perhettä tai hoitavat muita lapsia. Tällöin äidin käsitellessä vauvaa enemmän käsittely on heidän mukaansa varmempaa.

Aikion ym. (2023, s. 20–33) mukaan sopivasti stimuloiva kosketus rauhoittaa keskosvauvaa. He kertovat, että kenguruhoitolla on osoitettu olevan myönteisiä vaikutuksia keskosen kehitykselle, kuten vitaalinelintoimintojen vakautuminen ja infektioiden väheneminen. Aikio ym. toteavat kosketuksen toimivan hyvänä apuvälineenä vuorovaikutukselle lapsen ja vanhemman välillä. Axelin ym. (2013, s. 183–193) kertovat kenguruhoiton rauhoittavan sekä äitiä että keskosvauvaa ja toteavat myös ihokontaktin edistävän vuorovaikutussuhdetta vanhemman ja

lapsen välillä. Axelin ym. (2007, s. 192–202) tuovat esille, että hoitaja voi rohkaista vanhempia koskettamaan vauvaansa ja sen kautta vahvistamaan vuorovaikutussuhdetta.

Farina ym. (2021, s. 470–477) kuvaavat, että äidin synnytyksen jälkeiseen ahdistuneisuuteen liittyy kehittymätön kiintymyssuhde äidin ja lapsen välillä. Aho ym. (2017, s. 207–218) jatkavat, että äidit kuvailevat imetyksen olevan keino luoda ja vahvistaa äitiyttä sekä ylläpitää yhteyttä keskoseen, vaikkakin hän on tehohoidossa, ja se saattaa aiheuttaa lapsen ja vanhemman erilläänoloa. He kertovat imetyksen olevan tärkeä osa äiti-lapsisuhteen kehittymiselle.

Aho ym. (2017, s. 207–218) tuovat esille äitien kokeneen erityisenä nautintona imetyksenaikaisen läheisyyden vauvansa kanssa. He jatkavat äitien kuvailleen imetyksen olevan tilaisuus vuorovaikutukseen vauvan kanssa sekä kokemukseen yhteenkuuluvuuden tunteesta. Vastavuoroisesti äitien kokemuksen mukaan vauva jäi etäisemmäksi, kun lasta ei imetetty. Imetysohjausta antamalla voidaan vaikuttaa imetykseen ja sen kestoon (Kemppainen, ym., 2016, s. 34–47). Larkin ja Otis (2019, s. 631–640) tuovat esille äitien saaman sosiaalisen tuen vaikuttavan positiivisesti edistäen myös lapsen kokonaisvaltaiseen terveyteen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä keskityttiin tarkastelemaan vuorovaikutussuhdetta keskoslapsen neonataali-aikana. Kirjallisuuskatsauksesta esille nousi monia vuorovaikutussuhteeseen vaikuttavia tekijöitä. Suurin osa niistä oli positiivisesti vuorovaikutussuhdetta kehittäviä asioita, mutta myös joitain negatiivisesti suhteeseen vaikuttavia tekijöitä tuli ilmi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millaiset asiat vaikuttavat keskosien ja vanhempien vuorovaikutussuhteen kehittymiseen?

Työssä käytettyjen tutkimusten (liite 1) tuloksista selviää, että vauvan ja vanhemman suhde alkaa kehittyä jo raskausaikana, jolloin vanhemmat saavat konkreettista näyttöä vauvan olemassaolosta. Silloin vuorovaikutuksessa vauvan kanssa voi olla kumpikin vanhemmista tunustelemalla hänen liikkeitään. Ennenaikainen syntymä ja odotettua aiemmin vanhemmaksi tuleminen aiheuttivat kuitenkin äideissä ja isissä sekalaisia tunteita. Päälimmäisenä tunteista esille nousi yllättyminen ja tunne siitä, etteivät he ole vielä valmiita vanhemmiksi sekä huoli ja pelko lapsen voinnista ja selviämisestä. Lähtökohta vuorovaikutuksen syntymiselle ei siis ole yhtä ihanteellinen kuin täysiaikaisen raskauden jälkeen, jolloin aikaa valmistautumiseen on ollut enemmän.

Tuloksissa korostui kaikki lapsen ja vanhemman yhdessä oleminen ja heidän välisensä läheisyys. Tärkeimpänä tekijänä vuorovaikutussuhteen syntymiselle osoitettiin usean eri lähteen perusteella olevan ihokontakti eli kenguruhoito. Sen on todettu rauhoittavan sekä lasta että vanhempaa, tukevan kiintymystä läheisyyden avulla, tukevan keskosien kehitystä sekä lisäävän monia keskosvauvan terveyshyötyjä. Kenguruhoiton merkitys näkyy käytännön työssä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Vauvaa pidetään usein vaippasillaan tietysti lämmönsäätelyn hyödyn saavuttamiseksi, mutta myös siksi, että vanhemmat useammin ottaisivat lasta ihokontaktiin nimenomaan sen hyötyjen maksimoimiseksi. Lisäksi se on tasavertainen keino kummallekin vanhemmalle kehittää suhdettaan lapseen, jolloin myös ei-raskaana ollut vanhempi pääsee koskettamaan ja kannattelemaan vauvaansa.

Vanhemman ja lapsen erottaminen toisistaan on osoittautunut selkeästi merkittäväksi negatiiviseksi tekijäksi sekä keskosien itsensä että vuorovaikutussuhteen kehittymiselle. Tuli ilmi,

että lapsen ollessa erotettuna vanhemmistaan lapsen sairaalassaoloaika pidentyy (Axelin ym., 2013, s. 183–193). Tämä viestii lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tarpeellisuudesta. Ihokontaktin merkitystä korostettiin lähes jokaisessa aihetta tarkastelevassa lähteessä. Kenguruhoiton merkitys näkyy käytännön työssä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Vauvaa pidetään usein vaippasillaan tietysti lämmönsäätelyn hyödyn saavuttamiseksi, mutta myös siksi, että vanhemmat useammin ottaisivat lasta ihokontaktiin erityisesti sen hyötyjen maksimoimiseksi.

Kirjallisuuskatsauksesta selviää lisäksi hoitohenkilökunnan roolin korostuminen keskoslapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteen muodostumisessa, sillä sairaalaoiloissa vauvan ja vanhemman suhteen kehittymistä tukee parhaiten vanhempien ja hoitohenkilökunnan hyvä yhteistyösuhde. Läheisyys ja kosketus on optimaalisin tapa tukea lapsen ja vanhemman suhteen kehittymistä ja hoitohenkilökunta voi vaikuttaa siihen ajoittamalla hoitotoimenpiteitä niin, että vauva on kenguruhoitossa, jolloin lasta ei tarvitse turhaan erottaa vanhemmistaan. Hoitohenkilökunnan tarjoaman tuen tärkeys oli myös oleellinen tekijä vuorovaikutussuhteelle. Vanhempia on tuettava ja kannustettava eri keinoin luomaan sidettä lapseen sekä huolehtimaan omasta jaksamisestaan.

Negatiivisena tekijänä vuorovaikutussuhteen syntymiselle kävi lisäksi ilmi vanhempien psyykinen kuormitus ja stressi sekä vanhemmuuteen valmistautumisen keskenjääminen. Vanhempien hyvinvoinnilla on suuri merkitys keskosien hoitamiseen ja vuorovaikutussuhteen luomiseen ja ylläpitämiseen. Mikäli vanhempi on äärettömän väsynyt ja stressaantunut, ei vuorovaikutussuhteen kehittyminen oletettavasti ole yhtä onnistunutta kuin fyysisesti ja psyykkisesti hyvinvoivan vanhemman kanssa. Vanhempia tulisi siis kehottaa ottamaan saatavilla olevaa apua vastaan ja muistamaan myös oman jaksamisensa.

Yhtenä merkittävänä tekijänä lapsen ja äidin vuorovaikutussuhteen syntymiselle nousee imetyks ja sen tuoma läheisyys. Imetyksen kerrotaan korjanneen äitien tunneyhteyttä keskosvauvaan (Aho ym., 2017, s. 207–218).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 211) kuvaavat eettisyyden olevan kaiken toiminnan ydin. Heidän mukaansa tutkija tekee eettisen valinnan jo aiheen valitsemisessa, ja tutkijan on aihetta valitessaan tarkasteltava sen hyödyllisyyttä (mts. 218).

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, s. 218) kertovat, että tutkimuksen luotettavuutta ja todellisuutta arvioidessa tarkastellaan tutkimuskohteen ja -tavoitteen suhdetta tutkimusprosessiin. Siitä esimerkkinä todettakoon, ettei tutkimusaineistoa keksitä tai muunnella. Lisäksi tarkastellaan, ketkä ovat osallistuneet kirjoitukseen ja aineistojen hakemiseen sekä miten tuloksista raportoidaan.

Opinnäytetyön aihe valittiin kiinnostuksen ja ajankohtaisuuden perusteella. Kuten Haataja ym. (2017, s.17) kertovat, ennenaikaisia synnytyksiä on pyritty ennaltaehkäisemään ja vähentämään tutkimusten ja hoitoyritysten avulla, mutta siihen ei ole pystytty. Siitä syystä aihe on jatkuvasti ajankohtainen ja hyödyllinen keskossynnytysten määrän pysyessä tasaisena.

Opinnäytetyössä pyrittiin tuomaan hyvin esille tietolähde ja mahdollisuuksien mukaan käyttämään alkuperäistä lähdettä sekä ilmaisemaan ja viittaamaan siihen niin, että oli selkeästi ymmärrettävissä lähteen tekijä. Näillä keinoilla pyrittiin välttämään plagiointia. Kaikkia työssä käytettyjä lähteitä käsiteltiin niin, ettei niiden sisältöä ja sanomaa muutettu mitenkään. Opinnäytetyö toteutettiin luotettavasti, ilman ristiriitoja aineistoista tai raportoinnista, sillä opinnäytetyön laatijoita oli vain yksi ja kaikki työssä käytetyt aineistot olivat itse valittuja ja tarkastettuja. Aineistoihin tutustuttiin ilman ennakkokäsityksiä. Lisäksi opinnäytetyössä käytetyt aineistot olivat enintään kymmenen vuotta vanhoja, mikä lisää luotettavuutta sen suhteen, että tieto ei ole vanhentunutta.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Tulevaisuudessa voisi tutkia esimerkiksi sitä, miten sisarussuhteen syntymiseen keskosien ja sisarusten välille on vaikuttanut Covid-19-pandemian aiheuttamat eristykset ja rajaukset ja sisarusten ulkopuolelle jättäminen sairaalaelämästä. Ainakin Seinäjoen keskussairaalassa oli vielä helmi-maaliskuun 2023 vaihteessa käytäntö, etteivät sisarukset saa vierailta osastolla vaan ainoastaan vanhemmat. Tällöin pienillä viikoilla syntynyt keskonen voi joutua olemaan useita kuukausia sairaalassa eikä tapaa fyysisesti sisaruksiaan sen aikana lainkaan. On eri asia päästä fyysisesti kosketukseen vauvan kanssa kuin nähdä hänet valokuvasta tai ikkunan takaa.

7.4 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyöprojekti laitettiin alkuun syksyllä 2022, jolloin alettiin miettiä opinnäytetyön ai-
hetta. Aiheen valitsemisen jälkeen tehtiin aihesuunnitelma ja sen jälkeen varsinainen opin-
näytetyösuunnitelma.

Opinnäytetyön suunnitelmassa kerrottiin itse aiheesta, opinnäytetyön tavoitteesta ja tarkoituk-
sesta, tiedonhausta sekä siitä, miten työ aiotaan toteuttaa. Opinnäytetyöprosessin aikana oli
useita seminaareja, joissa päästiin kertomaan oman opinnäytetyön etenemisestä, keskuste-
lemaan siitä sekä näkemään muiden luokkalaisten opinnäytetyöaiheita ja työn kehittymistä.
Myös suunnitelmavaiheelle oli oma seminaarinsa.

Omaan aiheeseen perehdyttiin opinnäytetyöprosessin aikana eri tietokantoja, tutkimusartik-
keleita, kirjoja ja nettilähteitä hyödyntäen. Tiedonhaussa tuntui ensin olevan paljon vaikeuk-
sia, eikä tietoa tuntunut löytyvän riittävästi ja myös tiedeartikkelit tuntuivat vaikeasti luettavilta.
Kuitenkin työn edetessä tietokannat tulivat tutummaksi ja tiedonhaku helpottui, samoin kuin
artikkeleiden käsitteleminen. Ennen opinnäytetyöprosessia sekä tietokannat että *Hoitotiede* ja
Tutkiva Hoitotyö -lehdet olivat vieraita. Prosessi siis kehitti jatkoakin ajatellen hakemaan näyt-
töön perustuvaa, tutkittua tietoa eikä se tunnu enää lainkaan hankalalta. Uusimman tiedon
hankkiminen on sairaanhoitajalle tärkeää työn kehittymisen kannalta.

Opinnäytetyöprosessissa olivat koko ajan mukana opettajat ja opponijot. Heiltä kaikilta,
mutta erityisesti opettajilta sai tukea koko prosessin ajan. Prosessin viimeisiä etappeja olivat
kielenhuollon läpikäyminen, englanninkielisen tiivistelmän tarkastus ja opettajien hyväksyntä.
Prosessin viimeinen vaihe on päätösseminaari, jossa esitellään oma valmis työ, kuullaan siitä
opettajien sekä opponijien kommentit ja tehdään kypsyyskoe. Lopuksi työ julkaistaan
Theseukseen.

Opinnäytetyön tekeminen itsessään oli kasvattavaa. Se opetti ottamaan vastuuta omasta työ-
panoksesta sekä sitoutumaan ja keskittymään pitkäjänteisesti työhön. Opinnäytetyön laatimi-
nen vaati runsaasti ajan käytön priorisoimista, mikä oli haastavinta itselleni, kaiken viime tin-
kaan jättävälle luonteelle. Tavoitteena oli saada työ valmiiksi keväällä 2023 ja siinä onnistut-
tiin. Työ saatiin palautettua ajoissa ja esitettyä kevään seminaarissa. Seminaarin jälkeen suo-
ritettiin kypsyysnäyte. Opinnäytetyön tekemistä on jännitetty koulun alkumetreiltä saakka,

joten on hieno tunne saada se saatettua loppuun. Työn valmistuminen konkretisoi myös ammattiin valmistumisen lähestymistä.

LÄHTEET

- Ahlqvist-Björkroth, S. (2018). Vanhemmuuden ennenaikainen alku. Teoksessa H. Harrison (toim.), *Kevyt pienokainen*, (s. 9–19).
- Ahlqvist-Björkroth, S., Axelin, A. & Lehtonen, L. (2017). Vanhempien osallistumien keskosien hoitoon. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosen hoito ja kehitys* (s. 123–130). Kustannus Oy Duodecim.
- Aho, A., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Myllymaa, K. (2017). Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen. *Hoitotiede*, 29(3), 207–218.
- Aikio, O., Kaakinen, P., Lehtola, K. & Rajala, M. (2023). Kosketuksen vaikutus pikkukeskosen stressiin – integroitu kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*, 35(1), 20–33.
- Amor-Barbosa, M., Bagur-Calafat, C., Girabent-Farrés, M., Jimenez-González, A. & Romero-Galisteo, R. (2021). Effects of early intervention on parenting stress after preterm birth: A meta-analysis. *John Wiley & Sons: Child Care Health* (47).
- Arkkola, T. & Rautava, S. (2017). Keskosen ravitseminen. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosen hoito ja kehitys* (s. 67–79). Kustannus Oy Duodecim.
- Axelin, A., Inberg, E. & Salanterä, S. (2007). Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuoro-vaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. *Hoitotiede*, 20 (4), 192–202.
- Axelin, A., Järvinen, N. & Niela-Vilén H. (2013). Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla. *Hoitotiede*, 25(3), 183–193.
- Axelin, A., Niela-Vilén, H. & Toivonen, M. (2018). Perhelähtöinen keskoshoito. Teoksessa H. Harrison (toim.), *Kevyt pienokainen* (1. p., s. 51–56).
- Aydon, L., Hauck, Y., Murdoch, J., Sharp, M. & Siu, D. (2017). Transition from hospital to home: Parents' perception of their preparation and readiness for discharge with their pre-term infant. *Clinical nursing*, (27).
- Einiö, E., Ranta-aho, A. & Vuorenmaa, M. (2023). Perhemuodon ja yksinäisyyden yhteys pienten lasten vanhempien psyykkiseen kuormittuneisuuteen. *Hoitotiede*, 35 (1), 49–63.
- Ekholm, E. (2017). Ennenaikainen synnytys. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosen hoito ja kehitys* (s. 17–25). Kustannus Oy Duodecim.
- Ekholm, E. (2018). Ennenaikainen synnytys ja sen riskitekijät: Haastattelussa Eeva Ekholm, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri. Teoksessa H. Harrison (toim.), *Kevyt pienokainen* (s. 1–2).

- Elo, S., Kajula, O., Kääriäinen, M. & Tohmola, A. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.
- Farina, A., Kremer, K., Paredes, T., Stuart, E. & Villarreal-Otálera, T. (2021). Anxiety, depression and trauma among immigrant Mexican Women up to two-years post-partum. *Journal of Immigrant and Minority Health* (23).
- Imetyksen tuki. (8.4.2021). *Tietoa imetyksen avuksi: Ihokontaktissa vauvan kanssa*. <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/ihokontakti/>
- Ilkonen, R., Kaunonen, M. & Paavilainen, E. (2016). Keskosten äitien kokemuksia saamaan ohjauksesta rintamaidon lypsämiseen. *Hoitotiede*, 28(2), 97–108.
- Kaakinen, P., Keskitalo-Leskinen, S., Rajala, M., Ruokangas, S-M. & Pölkki, T. (2020). Vanhempien ohjaustarpeet sairaalassa ennen keskosen syntymää: integratiivinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*, 32(4), 226–237.
- Kaakinen, P., Kyngäs, H., Meriläinen, M. & Vinkki, M. (2019). Lapsen terveysongelmat ja hoitotyön toiminnot tehohoitotyössä -tehohoitotyön luokitusjärjestelmän kehittäminen. *Hoitotiede*, 31(2), 123–133.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25(4), 292–297.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2017). *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro Oy.
- Kanta-Hämeen keskussairaala. (i.a.). Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto. <https://palvelupolku.khshp.fi/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuosasto/>
- Kaunonen, M., Koivisto, A-M & Renfors, R. (2019). Isien stressi vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoilla. *Hoitotiede*, 31(3), 216–226.
- Kemppainen, T., Korhonen, A., Keränen, R., Miettinen, S., Nikula, P. & Roininen, J. (2016). Imetysohjauksen toteutuminen sairaalassa äitien, kättilöiden ja esimiesten näkökulmasta. *Tutkiva hoitotyö*, 14(3), 34–47.
- Keskosperheiden yhdistys Kevyt. (2022). Tietoa keskosuudesta. <https://kevyt.net/tietoa-keskosuudesta/>
- Korja, R. & Latva, R. (2017). Keskosvauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosen hoito ja kehitys* (s. 233–241). Kustannus Oy Duodecim.
- Korhonen, A., Palomaa, A-K. & Pölkki, T. (2016). Vanhempien ehdotuksia vastasyntyneiden kivunhoidon kehittämiseksi sairaalassa: tavoitteena vanhempien osallistumisen edistäminen. *Tutkiva hoitotyö*, 14(4), 4–11.

- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (17.5.2018). *Ennenaikainen synnytys* (Käypä hoito – suositus). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50089>
- Larkin, S. & Otis, M. (2019). The relationship of child temperament, maternal parenting stress, maternal child interaction and child health rating. *Child and adolescent social work journal* (36).
- Lehtonen, L. (2017). Keskosien kehitys ja sen tukeminen sairaalahoidon aikana. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosien hoito ja kehitys*. Kustannus Oy Duodecim.
- Lehtonen, L. & Parikka, V. (2017). Keskosien. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosien hoito ja kehitys* (s. 9–16). Kustannus Oy Duodecim.
- Leino, M. & Parikka, V. (2017). Keskosvauvan kotiutuminen. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosien hoito ja kehitys* (s. 131–142). Kustannus Oy Duodecim.
- Lindberg, H., Nieminen, J. & Pick, S. (2018). Elämä vastasyntyneiden teho-osastolla. Teoksessa J. Nieminen (toim.), *Kevyt pienokainen* (1. p., s. 38–45).
- Parikka, V. (2017). Keskosien hoito synnytyssalissa. Teoksessa L. Haataja, L. Lehtonen, V. Parikka, S. Stolt & A. Yliherva (toim.), *Keskosien hoito ja kehitys* (1.p., s. 33–41). Kustannus Oy Duodecim.
- Puusniekka, A. & Saaranen-Kauppinen, A. (2006). KvaliMOTV – Menetelmäopetuksien tietovaranto. *Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto*. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., & Hammar, A-M. (2019). Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro.
- Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS). (15.9.2022). *Raskaus ja synnytys: Ihokontakti*. https://www.tays.fi/fi-fi/raskaus_ja_synnytys/imetyshokontakti
- Terveyskirjasto Duodecim. (22.10.2020). *Ensi-imetyshoito ja ihokontakti*. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00072>
- Terveyskylä. (18.1.2019). *Lastentalo: Keskosuuden määritelmä*. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskosuuden-m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4>
- Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R., & Potinkara, H. (2008). *Kohti perheen hyvää hoitamista*. WSOY Oppimateriaalit Oy. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00510>

World Health Organization (WHO). (2022). *WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant*. <file:///C:/Users/siruh/Downloads/9789240058262-eng.pdf>

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Nume- roi- nti	Kirjoittajat	Julkai- su- vuosi	Aineiston nimi	Tutkimus- menetelmä	Keskeiset tutkimustu- lokset
1.	Axelin, A., In- berg, E. & Sa- lanterä, S	2007	Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuo- rovaikutuksen tukeminen hoi- totyön menetel- min	Ryhmä- haastattelu ja puolistru- toitu teema- haastattelu. Aineisto analysoitiin sisällönana- lyysin avulla.	Hoitajat kokivat vau- van ja vanhemman vuorovaikutuksen tär- keäksi ja ajankoh- taiseksi. Vanhempien kiinnostus vauvaa kohtaan näkyi vierai- lun määrässä. Tuen tarve tunnistettiin vanhempien vierail- lessa harvoin, heidän yhteydenpitonsa sai- raalaan sekä kiinnos- tuksen vauvaa koh- taan ollessa vähäistä sekä sovittujen hoito- aikojen pätemättö- myyden esiintyessä.
2.	Axelin, A., Järvi- nen, N. & Niela- Vilén H.	2013	Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntynei- den teho-osas- tolla	Prospektiivi- nen tutki- mus ja ai- neiston ana- lysointi tilas- tollisin me- netelmin	Erossaolo aiheuttaa huomattavaa stressiä molemmille vanhem- mille. Äidit kokivat isejä enemmän stres- siä. Perhelähtöinen hoitotyö lievittää van- hempien stressiä ja masennusta.
3.	Korhonen, A., Palomaa, A-K. & Pölkki, T.	2016	Vanhempien ehdotuksia vas- tasyntyneiden kivunhoidon ke- hittämiseksi sai- raalassa: tavoit- teena vanhem- pien osallistumi- sen edistämi- nen	Kyselylo- make ja in- duktiivinen sisällönana- lyysi	Vanhemmat kokevat oman roolinsa tärke- äksi vastasyntyneen kivunlievityksessä. Henkilökunnan oh- jaus ja rohkaisu löytä- mään oma rooli lap- sen kivunhoidossa oli tärkeää vanhemmille. Lapsen kivunarviointi on oltava systemaat- tista ja jatkuvaa.
4.	Aydon, L., Hauck, Y., Mur- doch, J., Sharp, M. & Siu, D.	2017	Transition from hospital to home: Parents' perception of their	Haastattelu kasvokkain ja puheli- mitse sekä	Henkilökunta antoi ristiriitaista tietoa kes- kenään kotiutumise- stä. Osa vanhem- mista koki, etteivät

			preparation and readiness for discharge with their preterm infant	verkkokysely ja aineistoon käytettiin vertailuanalyysiä.	ole valmiita kotiutumaan ja valvontalaitteiden puuttuminen kotona aiheutti pelkoa.
5.	Aho, A., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Myllymaa, K.	2017	Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen.	Teemakysely ja induktiivinen sisällönanalyysi	Äidit kokivat imetyksen merkitykselliseksi, koska se parantaa vauvan vointia, vahvistaa kokemusta äitiydestä ja on palkitseva kokemus onnistuessaan. Osa äideistä joutui kokemaan imetyspettymyksen.
6.	Larkin, S. & Otis, M.	2019	The relationship of child temperament, maternal parenting stress, maternal child interaction and child health rating	Fragile Families and Child Well-being Study (FFCWS) aineiston käyttäminen, pitkitäistutkimus	Vanhemmuuden stressillä ja äiti-lapsisuhteella oli vaikutusta lapsen kokonaisvaltaiseen terveyteen.
7.	Kaakinen, P., Kyngäs, H., Meriläinen, M. & Vinkki, M.	2019	Lapsen terveysongelmat ja hoitotyön toiminnot tehohoitotyössä -tehohoitotyön luokitusjärjestelmän kehittäminen	Kyselylomakkeet ja deduktiivinen sisällönanalyysi	Lasten tehohoidossa terveysongelmat liittyivät kehityshäiriöihin ja keskosuuteen. Vanhempien ohjaaminen lapsensa hoitoon oli merkittävässä roolissa. Terveysongelman perusteella valittiin hoitotyön toiminnot lapsen elintoimintojen tukemiseen.
8.	Kaunonen, M., Koivisto, A-M & Renfors, R.	2019	Isien stressi vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoilla	PSS:NICU -mittari ja aineiston tilastollinen analysointi	Eniten stressiä isille aiheutti vanhemmuuden roolimuu- den osaston ilmapiiri sekä äänet. Vähiten stressiä aiheutti osaston henkilökuntaan liittyvät asiat. Muita stressiin vaikuttavia tekijöitä oli vauvan ras- kausviikot,

					hoitopäivien määrä ja isäryhmään osallistuminen.
9.	Kaakinen, P., Keskitalo-Leskinen, S., Rajala, M., Ruokangas, S-M. & Pölkki, T.	2020	Vanhempien ohjaustarpeet sairaalassa ennen keskosen syntymää – integratiivinen kirjallisuuskatsaus	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus ja aineiston induktiivinen sisällönanalyysi	Ohjaustarpeet muodostuivat sisällöstä, toteutuksesta, vuorovaikutuksesta ja ohjausmenetelmästä. Myös oma rooli keskosen hoidossa haluttiin tietää ennakkoon.
10.	Amor-Barbosa, M., Bagur-Calfat, C., Girabent-Farrés, M., Jimenez-Gonzalez, A. & Romero-Galisteo, R.	2021	Effects of early intervention on parenting stress after preterm birth: A meta-analysis	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi	On tärkeää kannustaa vanhempia osallistumaan lapsensa hoitoon, se saa heille mukaan kuuluvuuden tunteen. El-ohjelma vaikutti merkittävästi laskevan vanhempien stressiä. Vanhempien stressi vähenee myös merkittävästi lapsen kasvaessa.
11.	Farina, A., Kremer, K., Paredes, T., Stuart, E. & Villarreal-Otálera, T.	2021	Anxiety, depression and trauma among immigrant Mexican Women up to two-years post-partum.	Aineisto kerättiin vuonna 2014-2016 Missourin sosiaalipalveluiden mielenterveysohjelmaan osallistuneiden äitien vastauksista.	Äitien ahdistuneisuus liittyi merkittävästi koettuihin masennusoireisiin ja traumaan. Äidin synnytyksen jälkeiseen ahdistuneisuuteen liittyy kehittymätön kiintymyssuhde äidin ja lapsen välillä.
12.	Einiö, E., Ranta-aho, A. & Vuorenmaa, M.	2023	Perhemuodon ja yksinäisyyden yhteys pienten lasten vanhempien psyykkiseen kuormittuneisuuteen	FinLapset-tutkimuksen kyselyaineisto vuodelta 2018 ja aineiston analysointi ristiintaulukoimalla ja logistista regressioanalyysiä käyttämällä.	Yksinäisyyden kokemus osoittautui hyvin tärkeäksi kuormittuneisuuden selittäjäksi. Psyykinen kuormitus oli yleisempää yhden vanhemman- ja uusperheen vanhemmilla, sekä naisilla ja matalasti koulutetuilla vanhemmilla.

13.	Aikio, O., Kaakinen, P., Lehtola, K. & Rajala, M.	2023	Kosketuksen vaikutus pikkukeskosen stressiin – integroitu kirjallisuuskatsaus	Integroitu kirjallisuuskatsaus ja aineistolähtöinen sisälönanalyysi	Kosketus vaikutti myönteisesti pikkukeskosen stressihormonitasoon, uneen, käyttäytymiseen ja muihin fysiologisiin muutoksiin. Vakavointisen pikkukeskosen koskettaminen oli tärkeää.
-----	---	------	---	---	--