



Marja Hult

Urbaani vanhemmuus

Loppuraportin kirjoittamiseen osallistuminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Terveystieteiden
Hoitotyö
Opinnäytetyö
25.11.2010

Tekijä Otsikko	Marja Hult Urbaani vanhemmuus – loppuraportin kirjoittamiseen osallistuminen
Sivumäärä Aika	35 sivua + 1 liite 25.11.2010
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaajat	Lehtori Leena Hannula Lehtori Liisa Rytönen-Kontturi
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Urbaani vanhemmuus -hankkeessa tehtyä työtä ja esitellä hankkeen toimijoita. Raportissa esitetään hankkeen tietoperusta, kuvataan seuranta tutkimuksen vaiheet, pääintervention eli vauvankaa.fi -verkkosivuston rakentaminen, imetystä tukevien interventioiden toteuttaminen ja valtakunnallisten imetysohjaussuositusten valmistuminen. Aineiston muodostavat hankkeen tutkimussuunnitelma, asiakirjat, pöytäkirjat, tutkimusartikkelit ja haastattelut. Tavoitteena on, että tämä raportti palvelee hankkeen toimijoita sekä kiinnostuneita terveydenhuollon ammattilaisia ja opiskelijoita.</p> <p>Lapsen syntymä on yksi elämän suurimpia mullistuksia. Vanhemmuuteen kasvaminen vaatii äidiltä ja isältä sopeutumiskykyä ja moni vanhempi saattaa tuntea uuden elämäntilanteen vaativana ja jopa pelottavana. Terveydenhuoltohenkilöstön ja vertaisryhmien roolit tuen tarjoajina ovat korostuneet. Vanhemmuuden tuen tarpeita ja tukimuotoja onkin tarpeellista tutkia ja kehittää.</p> <p>Urbaani vanhemmuus -hanke syntyi edistämään perheen terveyttä vanhemmuutta tukemalla. Hankkeen tarkoituksena on selvittää vanhempien hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä, edistää vauvaperheiden hyvinvointia vahvistamalla heidän omia voimavarojaan sekä edistää puoleen vuoteen kestävästä täysimetystä. Kehitettyjen interventioiden vaikuttavuutta arvioidaan ja lisäksi laaditaan valtakunnalliset hoitotyön suositukset imetysohjauksesta.</p> <p>Hankkeeseen tehdyssä väitöstutkimuksessa todetaan pääintervention verkkopalvelun tavoitaneen hyvin monenlaisia vanhempia ja tämä on hyvä lähtökohta verkkopalvelujen kehittämiseksi tulevaisuudessa. Vanhemmat, erityisesti isät, saattavat hyötyä aikaisempaa perhekeskeisemmästä hoidosta ja vankemmista ohjeista. Imetysohjelmiin tulee tarjota tehostettua tukea. Pelokkaasti, huolestuneesti tai epävarmana tulevaan vanhemmuuteen suhtautuvat olisi tunnistettava, jotta myös heille voitaisiin tarjota tehostettua tukea jo ennen lapsen syntymää.</p>	
Avainsanat	vanhemmuus, hyvinvointi, tuki, interventio, hanke, loppuraportti

Author Title	Marja Hult Urban Parenthood – A Final Report
Number of Pages Date	35 pages + 1 appendice 25 November 2010
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Public Health Nursing
Instructors	Leena Hannula, Senior Lecturer Liisa Rytkönen-Kontturi, Senior Lecturer
<p>The objective of my study was to report the work carried out for the Urban Parenthood project and to present the participants. In this report, I described the data collection and stages of the studies, the construction of the main intervention, the development of the breastfeeding support interventions and a clinical practice guideline to improve the quality of breastfeeding support. As the material for this report, I used a Urban Parenthood study plan, documents, articles and interviews.</p> <p>The birth of a baby is one of the greatest events in one's life. Developing parenthood requires adaptability from parents. Often, parents feel the new situation challenging and even frightening. As support gives the role of health care professionals and peer support groups are important.</p> <p>The Urban Parenthood project was raised to promote the well-being of families by supporting the parenthood and to promote exclusive breastfeeding up to six months after delivery. The interventions developed for the project were evaluated. A clinical practice guideline to improve the quality of breastfeeding support to pregnant mothers and families was prepared.</p> <p>The results of an academic study conducted as part of the project showed that the Internet-based intervention reached a large scale of parents, and it was a good starting point to development of Internet-based services in future. Also parents, fathers in particular, benefitted from family-focused care. More intensive support should be offered to mothers experiencing breastfeeding difficulties. Mothers who were concerned or afraid or who felt insecure should be identified by health care professionals so that extended support might be provided even before the child was born.</p> <p>More studies are needed to investigate the support of parenthood and to develop methods of the support.</p>	
Keywords	parenthood, well-being, support, intervention, project, final report

Sisällys	
1 Johdanto	1
2 Urbaani vanhemmuus – Vauvaperheille suunnattujen interventioiden arviointi	2
2.1 Urbaani vanhemmuus -hankkeen tausta	2
2.1.1 Imetyksen toteutuminen	2
2.1.2 Valmiudet vanhemmuuteen	4
2.1.3 Vanhempien saama tuki	5
2.2 Hankkeen tavoitteet	5
3 Hankkeen organisaatio	7
3.1 Yhteistyökumppanit ja projektiryhmä	7
3.2 Hankkeen johtoryhmä	7
3.3 Erilliset työryhmät	8
4 Seurantatutkimus	8
4.1 Tutkimusasetelma	8
4.2 Seurantatutkimuksen aineiston keruu	8
4.3 Aineiston keruussa käytetyt kyselyt	9
4.4 Käytettävät mittarit	10
4.5 Tutkimusaineiston analysointi ja julkaisut	10
4.6 Tutkimustuloksia vanhemmuudesta ja vauvanhoitovalmiuksista	11
5 Internetpohjainen interventio	11
5.1 Internetpohjaisen intervention rakentaminen	11
5.1.1 Ongelman määrittely	11
5.1.2 Intervention taustojen kartoitus	12
5.1.3 Intervention suunnittelu	13
5.1.4 Intervention valmiiksi saattaminen	13
5.1.5 Interventiosairaaloita kuvaava tutkimus	13
5.2 Vauvankaa.fi -verkkopalvelu	15
5.3 Verkkopalvelun pilottitutkimus – vanhempien näkökulma	15
6 Imetystä tukevat interventiot	16
6.1 Hoitajien koulutus voimavaroja vahvistamaan työtteeseen	17
6.2 Hoitajien lisäkoulutus riskiäitien tunnistamiseen	19
6.2.1 Imetyksen onnistuminen ja tuen tarve LATCH-mittaria apuna käyttäen	19
6.2.2 Synnytysshuoneen henkilökunnan koulutus	20
6.2.3 Lapsivuodeosaston henkilökunnan koulutus	20

7 Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus	21
7.1 Kirjallisuuskatsaus osana suositusten laadintaa	22
7.2 Hoitotyön suositus	23
7.2.1 Yksilöllisen imetysohjauksen varmistaminen	23
7.2.2 Imetysohjaus raskauden ja synnytyksen aikana sekä synnytyksen jälkeen	23
8 Hankkeen eteneminen	24
8.1 Imetystutkimusprojekti käynnistyy	24
8.2 Interventioita kehitetään	24
8.3 Pääinterventioksi valitaan vanhemmuutta tukeva internet-sivusto	24
8.4 Seurantatutkimuksen aineistojen keruu alkaa	25
8.5 Opinnäytetöiden tekeminen hankkeeseen jatkuu	26
8.6 Alustavia tuloksia saadaan	26
8.7 Hanke loppusuoralla	27
9 Julkaisusuunnitelma	28
10 Pohdinta	29
Lähteet	33

Liitteet Liite 1. Metropolian opinnäytetyöt

1 Johdanto

Lapsen syntymä on yksi elämän suurimpia mullistuksia. Vanhemmuuteen kasvaminen vaatii äidiltä ja isältä sopeutumiskykyä ja usein asioiden tärkeysjärjestys muuttuu. Moni vanhempi saattaa tuntea uuden elämäntilanteen vaativana ja jopa pelottavana. Omat vanhemmat asuvat usein kaukana, eikä vauvan hoidosta ole kokemusta. Kun sukupolvien tieto ja kokemus eivät enää välttämättä välity, tietoa ja tukea haetaan muualta. Terveystuoltohenkilöstön ja vertaisryhmien roolit tuen tarjoajina ovat korostuneet. Vanhemmuuden tuen tarpeita ja tukimuotoja onkin tarpeellista tutkia ja kehittää.

Urbaani vanhemmuus -hanke syntyi edistämään perheen terveyttä vanhemmuutta tukemalla. Tutkimushankkeen toimijoita ovat Tampereen yliopiston hoitotieteen laitos, Metropolia Ammattikorkeakoulu Terveys- ja hoitoala, HUS Naistensairaala, TAYS Naistenklinikka ja Mindcom Oy. Hankkeen tarkoituksena on selvittää vanhempien hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä, edistää vauvaperheiden hyvinvointia vahvistamalla heidän omia voimavarojaan sekä edistää puoleen vuoteen kestävää täysimetystä. Kehitettyjen interventioiden vaikuttavuutta arvioidaan. Tarkoituksena on lisäksi laatia valtakunnalliset hoitotyön suositukset imetysohjauksesta.

Opinnäytetyöni aiheena on loppuraportin kirjoittamiseen osallistuminen Urbaani vanhemmuus -hankkeessa. Työn tarkoitus on kuvata Urbaani vanhemmuus -hankkeessa tehtyä työtä: toimijoita, hankkeen tietoperustaa ja tavoitteita, toteutettuja interventioita ja hankkeen etenemistä. Pyrin poimimaan aineistosta työni kannalta oleellista tietoa ja esittämään sen selkeästi. Tavoitteena raportissani on tiedon löytymistä ja luettavuutta palveleva rakenne. Työni päätavoite on, että raporttia voidaan käyttää Urbaani vanhemmuus -hankkeesta tiedottamiseen hankkeen eri toimijoille, terveydenhuollon ammattilaisille ja opiskelijoille.

Aluksi esittelen hankkeen tietoperustaa, joka jakautuu imetystutkimukseen ja tutkimustietoon vanhemmuuden valmiuksista ja vanhemmuuden tuesta. Kerron seurantatutkimuksen vaiheista ja tutkimuksen pääintervention, vauvankaa.fi -verkkopalvelun rakentamisesta ja testauksesta. Hankkeeseen sisältyvän seurantatutkimuksen aineistoa analysoidaan edelleen ja esittelen tähän mennessä julkaistuja tutkimustuloksia. HUS Naistensairaalassa järjestettiin tutkimukseen liittyen

imetystä tukevia interventioita ja kuvaan niiden toteutuksen. Esittelen lyhyesti hoitotyön suosituksen raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjauksesta. Hankkeen etenemisestä kerron kokouspöytäkirjoihin ja hankeraportteihin tukeutuen.

Aineistoani ovat hankkeen sopimus, tutkimussuunnitelma, viestintä- ja julkaisusuunnitelma, 31 pöytäkirjaa, 3 hakemusta, 8 väli- ja vuosiraporttia, 4 hanketta esittelevää powerpoint-esitystä, 15 alkuperäistä tutkimusartikkelia tietoperustan kuvaamista varten, 4 hankkeessa kirjoitettua tieteellistä artikkelia ja 8 seurantatutkimuksen kyselylomaketta. Haastattelin Maarit Sinisaari-Eskelistä imetysinterventioiden toteutuksesta. Hankkeesta kertovan aineiston lisäksi mukana on opinnäytetyöni kannalta tarpeellista tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Liitteeksi kokoon kaikki tähän saakka Metropoliaassa hankkeeseen valmistuneet opinnäytetyöt.

2 Urbaani vanhemmuus – Vauvaperheille suunnattujen interventioiden arviointi

Urbaani vanhemmuus perustuu urbaanin elämäntavan käsitteelle (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007), jonka mukaan elämäntavalle on ominaista yksilöiden fyysinen läheisyys, päivittäisten kohtaamisten persoonattomuus ja henkinen välimatka. Perhe-elämä ja ystävät, samoin kuten työyhteisö, pidetään erillään vieraiden ihmisten kansoittamasta julkisesta tilasta (Giddens 2001: 575–576). Kaupunkikulttuurin kehittymiseen ovat vaikuttaneet perherakenteiden ja arvojen muutokset, synnyttäjien keski-ikä ja koulutustason nousu ja lapsettomuus sekä päihteiden käytön lisääntyminen ja monikulttuurisuus.

2.1 Urbaani vanhemmuus -hankkeen tausta

Hankkeen teoreettinen tietoperusta on imetykseen ja vanhemmuuteen liittyvässä kotimaisessa ja kansainvälisessä tutkimuksessa.

2.1.1 Imetyksen toteutuminen

Maailman terveysjärjestö WHO suosittaa kuuden kuukauden ikään jatkuvaa täysimetystä ja osittaisimetyksen jatkamista kahden vuoden ikään asti (WHO 2010). Kuuden kuukauden ikään saakka yksinomaan imetettyjen lasten kasvussa ei ole todettu ongelmia ja täysimetys vähentää kuolleisuutta suoliston tulehduksiin. Tutkimuksen mukaan lapselle ei ole hyötyä lisäravinnosta 4–6 kuukauden iässä. (Kramer – Kakuma: 1–2, 20.) Ravinnon lisäksi imetys tukee äidin ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Suomessa on ilmestynyt kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Imetyksen tukemisen ja edistämisen tavoitteena on äitien imetystoiveiden toteutuminen ja riittävä apu ongelmatilanteissa. Imetyksen sosioekonomisten erojen kaventaminen on toimenpideohjelman erityistavoite. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009: 5.)

Suomalaiset suhtautuvat rintaruokintaan myönteisesti, ja äidit ovat motivoituneita imettämään. Lähes kaikki vastasyntyneet saavat äidinmaitoa (Hasunen – Ryyänen 2006: 5), mutta puolivuotiaista enää joka toista imetetään (Erkkola – Knip – Kronberg-Kippilä – Virtanen 2006: 5029). Imetyksen keston osalta on tapahtunut edistymistä, mutta yksinomaisen imetyksen kesto on edelleen keskimäärin 1,4 kuukautta. Maidon erityksen ongelmat ovat yleisin syy imetyksen loppumiseen. Lapset saavat ensimmäisiä lisäruokia ja maitovalmisteita suositeltua aikaisemmin ja lisäravinnon anto näyttää yleistyvän (Erkkola ym. 2006: 5029; Hasunen – Ryyänen 2006: 40).

Onnistunut imetys edistää äidin hyvinvointia, ja rintaruokinnalla on myönteisiä vaikutuksia myös lapselle, sillä pitkän täysimetyksen on todettu vähentävän tyypin I diabetesta, allergiaa, lihavuutta sekä kroonisia sairauksia, kuten sydän- ja verisuonisairauksia (Erkkola ym. 2006: 5029). Imetyksellä on myös muita pitkäaikaisia terveysvaikutuksia, kuten alhaisempi kokonaiskolesteroli ja verenpaine, hieman alempi tyypin II diabeteksen sairastuvuus ja lisäksi rintaruokittujen on havaittu menestyvän paremmin älykkyystesteissä (Horta – Bahl – Martines – Victora 2007: 41).

Imeväisten ruokintasuosituksista poiketaan erityisesti vähän koulutettujen, tupakoivien ja nuorten äitien perheissä (Erkkola ym. 2006: 5034). Haasteita imetyksen onnistumiselle tuovat äitien sairaalassa saama puutteellinen ohjaus, vaikea synnytyskokemus ja lisämaidon anto lähes joka syötöllä. Lisämaidon käyttöä vähentävät äidin uudelleensynnyttäjäisyys, vauvan täysiaikaisuus ja normaali paino, positiivinen ensi-imetykskokemus ja ensi-imetyksen onnistuminen. (Hannula 2003: 108–

109.) Äitien, joilla maidonnousu tapahtuu varhaisemmin, on todettu selviytyvän imetyksestä paremmin. Imetyksen sujumiseen vaikuttavat myös tukiverkoston osoittama kiintymys ja konkreettinen apu. Tärkeiksi tuen lähteiksi koetaan lisäksi hoitotyön ammattilaiset, joiden tuki vahvistaa lapsenhoidosta selviytymistä äitiyden varhaisvaiheessa. (Tarkka – Paunonen – Laippala 1998: 175.) Äidin hyvä psyykinen vointi, tyytyväisyys omien rintojen ulkonäköön ja uudelleensynnyttäjäisyys ovat myös yhteydessä imetyksen onnistumiseen. Täysimetystä ja imetyksen jatkamista vähintään puoli vuotta tukevat äidin hyvät tiedot imetyksestä. (Hannula 2003: 108.)

Tutkittaessa ensimmäisen kerran äidiksi tulleita kolmen kuukauden ikäisten vauvojen äitejä kävi ilmi, että äitien kokemus yhteiskunnan arvostavasta suhtautumisesta äitiyteen ja imetykseen lisää imetyksen sujuvuutta. Onnistuneen imetyksen tekijöitä ovat myös äitien omat voimavarat ja myönteiset asenteet imetyksen suhteen. (Tarkka ym. 1999: 113.) Kiintymys lapseen, lapsen mieliala ja se, minkälainen lapsi on hoitaa vaikuttavat sekä imetykseen että lapsenhoidosta selviytymiseen (Tarkka 1996: 122). Lapsen sukupuolellakin on merkitystä imetyksen kestoon niin, että poikalapsia imetetään lyhyemmän aikaa.

2.1.2 Valmiudet vanhemmuuteen

Synnytyksen jälkeiset hoitajaksot sairaaloissa ovat lyhentyneet kymmenessä vuodessa noin puolella vuorokaudella ollen 3,2 päivää vuonna 2008 (THL 2009). Äitien positiiviseen synnytyskokemukseen ovat yhteydessä lapsen isän myönteinen suhtautuminen raskauteen, lyhyempikestoinen synnytys ja synnytystä hoitaneen kättilön ominaisuudet (Tarkka 1996: 122). Naiselle äitiys tuo mukanaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Molemmalle vanhemmalle perheenlisäys merkitsee sopeutumista muuttuneeseen tilanteeseen. Isää raskaus, synnytys ja uusi lapsi kasvattavat isänä ja kehittävät miehenä. (Mesiäislehto-Soukka 2005.) Osa vanhemmista kotiutuu sairaalasta epävarmana kokien annettujen ohjeiden olevan puutteellisia ja ristiriitaisia. Monesti uupuneet ja itsensä eristetyiksi tuntevat äidit joutuvat kamppailemaan täyttääkseen uudet rooliodotukset. (George 2005: 251–255.)

Lapsen syntymän myötä molemmilta vanhemmilta vaaditaan sopeutumista, ja usein vanhemmuus koetaan ylivoimaisen raskaaksi ja vaativaksi (Nyström – Öhrling 2004: 319). Äideistä jopa 10–15 % kärsii synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, ja

erityisesti varhaisvaiheessa sillä on haitallisia vaikutuksia lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen (Tamminen 1990: 100). Vanhempien ja perheen hyvinvointiin vaikuttavat olennaisesti perheen terveys, tyytyväisyys vanhemmuuteen, vauvanhoitovalmiudet ja imetyksasenteet ja -valmiudet sekä imetyksen kesto. Myös vanhempien ikä ja sosioekonominen asema, parisuhde, minäkuva, mieliala ja aikaisemmat kokemukset ovat yhteydessä hyvinvointiin. (Tamminen 1990: 101; Tarkka 1996: 122–123.)

2.1.3 Vanhempien saama tuki

Perheenjäsenille tärkeitä tuen lähteitä ovat puoliso, perhe, ystävät, hoitoalan ammattilaiset ja muu verkosto (Tarkka 2003: 238–239; George 2005). Urbaani vanhemmuus -hankkeen tutkimusryhmän mukaan tässä hankkeessa sosiaalinen tuki ymmärretään hoitajan ja perheen välisenä tavoitteellisenä vuorovaikutussuhteena. Ammattilaisten lisäksi sosiaalista tukea saadaan vertaisilta. Vertaistuen tarve on ilmeinen, sillä vanhemmat saavat rohkaisua ja tukea vanhemmuuteensa jaetun tiedon ja kokemusten avulla (Paavilainen 2003: 137–138). Tuen on todettu parantavan äidin itsetuntoa sekä edistävän äidin sensitiivisyyttä ja vuorovaikutusta lapsen kanssa (Tarkka 1999: 113; Kivijärvi 2005: 55). Äidin sensitiivisyys luo pohjan lapsen psykologiselle kasvulle ja kehitykselle ja sensitiivisempien äitien vauvat ovat tyytyväisempiä kuin vähemmän sensitiivisten (Kivijärvi 2005: 54–55).

2.2 Hankkeen tavoitteet

Urbaani vanhemmuus -hankkeen tarkoitus on vauvaperheen hyvinvoinnin edistäminen. Hankkeen tutkimussuunnitelman (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007) mukaan tavoitteet ovat:

- Sekä äideille että isille soveltuvien perheen voimavaroja vahvistavien, hyvinvointia parantavien ja imetystä edistävien interventioiden kehittäminen.
- Vauvaperheiden tukemisen työvälineiden tuottaminen ammattilaisille.
- Opetus- ja oppimateriaalin tuottaminen äitiyshuoltoon ja imetysohjaukseen.
- Interventioiden vaikuttavuuden arviointiin soveltuvien mittareiden kehittäminen. Vaikuttavuutta arvioidaan sekä vanhempien että palvelun tarjoajan näkökulmista. Vanhempien näkökulmasta arvioidaan perheen terveyttä, toimivuutta, tuen saantia, tyytyväisyyttä vanhemmuuteen ja vauvanhoitovalmiuksia. Imetystä ja parisuhdetta arvioidaan myös, samoin

mahdollisia masennusoireita ja lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen ja lapsen nukkumiseen liittyviä seikkoja. Palvelun tarjoajan näkökulmasta arvioidaan kustannustehokkuutta ja soveltuvuutta työvälineeksi.

- Tutkimusnäyttöön perustuvien imetystä tukevien valtakunnallisten hoitosuositusten kehittäminen.

Pääinterventiona kehitetään vauvankaa.fi -verkkopalvelu. Netti-interventio on nykyaikainen menetelmä, jonka avulla on mahdollista parantaa tiedonkulkua ja kommunikaatiota. Nykyvanhemmilla on hyvät valmiudet internetin käyttöön, joten tieto ja tuki tavoittaa laajan kohderyhmän, myös isät. Netin käyttö on joustavaa, jokainen voi valita käyttöajankohdan ja haluamansa tiedon. Tosin materiaali on osin epäluotettavaa; luotettavan materiaalin tuottaminen ja suositteleminen tulee olla ammattilaisten vastuulla. Vauvankaa.fi -palvelusta on tarkoitus luoda houkutteleva, mielenkiintoinen, helppokäyttöinen, käytännönläheinen ja interaktiivinen. Visiona on voimavaroja vahvistava, molemmat vanhemmat huomioiva ja luotettavaa ja ajanmukaista tietoa tarjoava verkkopalvelu. (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007.)

Netti-intervention tarkoituksena on tarjota tukea vanhemmuuteen, lapsen hoitoon ja imetykseen alkaen raskausviikolta 20 lapsen yhden vuoden ikään asti. Synnytyksen jälkeen sairaalassa annettavaa ohjausta tukemaan tarjotaan vanhemmille jo loppuraskauden aikana vertaistukea ja ammatillista tukea. Kotiutumisen jälkeen vanhemmilla on mahdollisuus kerrata tai hakea lisää tietoa ja tukea internetpalvelun avulla. (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007.)

Hankkeen yksilöidyt tutkimusongelmat ovat:

1. Mitkä tekijät ovat yhteydessä vanhempien hyvinvointiin (imetys, perheen terveys, tyytyväisyys vanhemmuuteen ja vauvanhoitovalmiudet) synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolla?
2. Mitkä tekijät ovat yhteydessä vanhempien hyvinvointiin lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana?
3. Miten vanhempien hyvinvointi muuttuu lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana?
4. Miten kehitetyt interventiot vaikuttavat vanhempien hyvinvointiin?
5. Miten kehitetyt interventiot vaikuttavat palveluiden kustannustehokkuuteen?

6. Miten internet-pohjainen oppimisympäristö soveltuu henkilökunnan työvälineeksi äitiyshuollossa?

3 Hankkeen organisaatio

3.1 Yhteistyökumppanit ja projektiryhmä

Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteistyökumppaneita ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun Terveys- ja hoitoala (Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia 31.7. 2008 saakka), HUS / HYKS Naistensairaalan Kätilöopiston sairaala, Naistenklinikka ja Jorvin sairaala, PSHP / TAYS Naistenklinikka, Tampereen yliopiston hoitotieteen laitos ja Mindcom Oy.

Hankkeen projektiryhmä vastaa hankesuunnitelman toteuttamisesta, Internet-pohjaisen verkkopalvelun ja imetystuen kehittämisestä, mittareiden laadinnasta sekä arviointi- ja julkaisutoiminnasta. Projektiryhmä on voinut nimetä erillisiä työryhmiä. Projektiryhmän jäseniä ovat Tampereen yliopiston dosentti, THT Marja-Terttu Tarkka, dosentti, TtT Marja Kaunonen ja TtM, tohtoriopiskelija Anne Salonen, Metropoliasta tutkija, TtT Leena Hannula ja yliopettaja, FT Leena Rekola, Mindcom Oy:n toimitusjohtaja Juha Lång ja osastonhoitaja, TtM Maarit Sinisaari-Eskelinen HUS Naistensairaala.

3.2 Hankkeen johtoryhmä

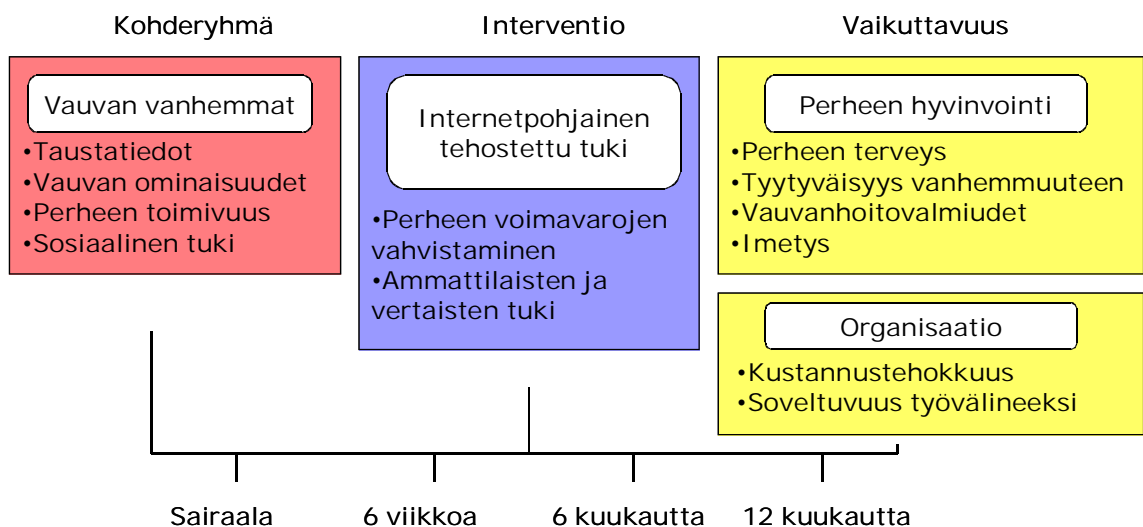
Hankkeen toteutumista ohjaa ja valvoo johtoryhmä, joka seuraa hankkeen edistymistä. Se tukee asiantuntemuksellaan hankkeen tavoitteiden toteutumista ja edesauttaa syntyneen osaamisen siirtämistä sitä hyödyntäville tahoille. Johtoryhmä on kokonaisvastuussa hankkeesta hyväksymällä hankesuunnitelman ja sen sisältämän talousarvion. Jokaisella sopijapuolella on johtoryhmässä edustajansa. Hankkeen johtoryhmään kuuluvat koulutusjohtaja, dosentti Elina Eriksson Metropolia, professori Päivi Åsted-Kurki Tampereen yliopiston hoitotieteen laitokselta, ylihoitaja, THM Anna-Maija Julin TAYS:sta, ylihoitaja, THM Merja Kumpula HUS:sta, Juha Lång Mindcom Oy:stä ja TtT Leena Hannula Metropolia.

3.3 Erilliset työryhmät

Useita erillisiä työryhmiä perustettiin vauvankaa.fi -verkkopalvelun rakentamisvaiheessa. Verkkopalvelun sisällön tuottamisesta vastasi 20 sairaalan ammattilaista ja lähes 30 opiskelijaa vuosina 2006–2007. Moniammatillinen asiantuntijaryhmä, jonka vetäjänä toimi TtM Anne Salonen, tarkasti asiasisällön ja kommentoi tekstejä keväällä 2007. Sivuston toimitusryhmään kuuluivat Leena Hannula, Anne Salonen ja Aino Vuorijärvi ja esitestausryhmään Leena Hannula, Leena Rekola ja Juha Lång. Vauvankaa.fi-sivuston Kysy Asiantuntijalta -palstan vastauspalvelun suunnittelua varten perustettiin myös erillinen työryhmä, johon kuuluivat Maarit Sinisaari-Eskelinen puheenjohtajana, Leena Hannula, Sinikka Keskitalo, Päivi Kiili-Laakko, Kaija Perttula, Juha Lång, Lea Putus-Talja, Anne Salonen ja Liisa Luhtasela. Tekninen työryhmä vastasi verkkopalvelun teknisestä kehittämisestä.

4 Seurantatutkimus

4.1 Tutkimusasetelma



4.2 Seurantatutkimuksen aineiston keruu

Urbaani vanhemmuus -hankkeessa kerättiin kaksi seurantatutkimusaineistoa koskien vanhemmuutta ja imetystä. Vanhemmuutta kartoitettiin kysymyksillä perheen

hyvinvoinnista, vanhemmuudesta ja vauvanhoitovalmiuksista ja imetystä puolestaan tutkittiin kysymällä imetysvalmiuksista ja imetyksen toteutumisesta. (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007.)

Seurantatutkimuksen aineistoa kerättiin vuosina 2007–2008. Vanhemmuuden tuki -aineisto kerättiin kahdesta interventiosairaalarasta, Naistenklinikalta ja Kätilöopiston sairaalarasta, joissa tutkimukseen osallistui 1300 perhettä. Verrokkiryhmän aineisto kerättiin Tampereen yliopistollisesta sairaalarasta. 1400 perhettä osallistui Imetyksen tuki -aineiston keruuseen niin ikään Naistenklinikalla ja Kätilöopiston sairaalassa ja verrokkiryhmän aineisto koottiin Jorvin sairaalarasta.

Vuoden 2007 keväällä raskausviikolla 13 olleet saivat informaatiota tutkimuksesta seulakirjeen mukana. Varsinainen interventioperheiden rekrytointi tapahtui viikolla 20, kun vanhemmat kävivät ultraäänitutkimuksessa. (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007.) Sekä ensi- että uudelleensynnyttäjät hyväksyttiin mukaan tutkimukseen. Vanhempien täytyi ymmärtää ja osata kirjoittaa suomea ja vähintään toisen vanhemmista olla halukas osallistumaan tutkimukseen. Lisäksi perheen tai äidin ja vastasyntyneen tuli jäädä synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolle hoidettavaksi. Vanhemmillä täytyi olla myös mahdollisuus käyttää internetiä. (Salonen ym. 2009: 2326.)

Tutkimuksen ulkopuolelle suljettiin monikkoraskaudet ja heti syntymän jälkeen kotiutuvat perheet, joiden luona vieraili kätilö tai joiden tilannetta seurattiin puhelimitse (Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007).

4.3 Aineiston keruussa käytetyt kyselyt

Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat saivat käyttöönsä vauvankaa.fi -internetsivuston raskausviikosta 20 alkaen. Vauvan syntymän jälkeen vanhemmille annettiin kyselylomakkeet sairaalassa päivää ennen uloskirjautumista. He saivat täyttää kyselyn joko sairaalassa tai viikon kuluessa kotona. Toinen kyselylomake postitettiin kotiin lapsen ollessa 6 viikon ikäinen. Kolmas kysely tehtiin lapsen ollessa 6 kuukauden ja neljäs kysely lapsen ollessa 12 kuukauden ikäinen.

Intervention vaikutusta perheen hyvinvointiin mitattiin jokaisessa neljässä kyselyssä kysymällä näkemyksiä liittyen imetykseen, imetyksestä selviytymiseen ja luottamukseen omiin kykyihin imettäjänä. Jokaisella kerralla kysyttiin tietoja terveydestä ja terveystottumuksista, mielialasta sekä tyytyväisyydestä parisuhteeseen. Myös taustatiedot kerättiin joka kyselylomakkeella. Välittömästi syntymän jälkeen kysyttiin odotuksesta, synnytyksestä ja lapsivuodejaksosta sekä imetyksen tuesta lapsivuodeosastolla ja tietoteknisistä valmiuksista. 6 viikon, 6 kuukauden ja 12 kuukauden kyselylomakkeissa oli lisäksi kysymyksiä koskien lapsen ruokintaa ja tutin käyttöä, imetyksen tukea neuvolasta, lapsen ominaisuuksia ja vointia sekä kerättiin kokemuksia vauvan hoidosta ja arkielämästä vauvan kanssa. Äideille ja isille tai äidin puolisoille oli omat lomakkeensa.

4.4 Käytettävät mittarit

- The Family Functioning, Health, and Social Support (FAFHES)
- The Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)
- What Being the Parent of a New Baby is Like – Revised (WPBL-R)
- Imetysvalmiudet -mittarit kehitettiin tätä tutkimusta varten
- Breastfeeding Self Efficacy Scale – Short Form (BFSE-SF)
- Parent-to-infant Attachment
- Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)
- Marital Satisfaction Inventory – Revised version (MSI-R)
- Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ)

(Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007.)

4.5 Tutkimusaineiston analysointi ja julkaisut

Seurantatutkimuksesta saatuja aineistoja analysoidaan tilastollisesti ja laadullisia aineistoja sisällön analyysin avulla. Tuloksista on valmistunut ja on valmistumassa useita tieteellisiä ja ammatillisia artikkeleita. Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksella on valmistunut Anne Salosen väitöskirja vanhemmuuden tuesta. Lukuisia pro gradu -töitä Tampereen yliopistosta ja opinnäytetöitä Metropolista on tehty tai ollaan tekemässä Urbaani vanhemmuus -hankkeeseen. Useissa kotimaisissa ja kansainvälisissä tieteellisissä ja ammatillisissa konferensseissa on esitelty hankkeen tuloksia.

4.6 Tutkimustuloksia vanhemmuudesta ja vauvanhoitovalmiuksista

Anne Salonen tutki väitöskirjassaan seurantatutkimuksella kerättyä aineistoa. Vanhemmuuden kokemuksissa tapahtuvaa muutosta 6–8 viikkoa lapsen syntymän jälkeen sekä kehitetyn intervention vaikuttavuutta arvioitiin. Tutkimuksessa todettiin äitien olevan isiä tyytyväisempiä vanhemmuuteen ja vauvanhoitovalmiuksiin. Vanhemmat ja erityisesti isät saattavat hyötyä aiempaa perhekeskeisemmästä hoidosta ja vankemmista ohjeista. Vanhemmuuden tukemiseksi vauvan käyttäytymiseen ja uneen keskittyvät interventiot ovat kannatettavia. Tehostettua tukea tulisi tarjota imetysongelmista kärsiville äideille. Pelokkaasti, huolestuneesti tai epävarmana tulevaan vanhemmuuteen suhtautuvat vanhemmat, erityisesti äidit, tulisi tunnistaa tehostetun tuen tarjoamista varten. Tutkimuksessa todettiin, ettei interventiolla ollut vaikutusta vanhemmuuden kokemuksiin. (Salonen 2010:5.)

5 Internetpohjainen interventio

Urbaani vanhemmuus -hankkeen pääinterventio oli vauvankaa.fi -verkkopalvelu. Tarkoituksena oli tarjota tukea vanhemmuuteen ja imetykseen raskausviikolta 20 alkaen lapsen yhden vuoden ikään asti. Synnytyksen jälkeen sairaalassa annettavan ohjauksen lisäksi tarjottiin vanhemmille jo loppuraskauden aikana vertaistukea ja ammatillista tukea. Sairaalasta kotiutumisen jälkeen vanhemmilla oli mahdollisuus kerrata tietoja tai hakea lisää tietoa ja tukea verkkopalvelun avulla.

5.1 Internetpohjaisen intervention rakentaminen

5.1.1 Ongelman määrittely

Kattavan näkemyksen muodostamiseksi tutkimusongelmasta kerättiin tietoa äitien, isien ja ammattihenkilöiden näkemyksistä. Raportin taustaosiossa kuvataan ongelman määrittelyyn vaikuttavaa tutkimustietoa, lisäksi konsultoitiin sairaaloiden ammattihenkilöitä ja hankkeen projektiryhmän kliinistä kokemusta. Tuen ja sosiaalisen verkoston puute raskausaikana ja lapsen ensimmäisen vuoden aikana on ilmeistä.

WHO:n suositus kuuden kuukauden täysimetyksestä ja yhden vuoden ikään asti kestävästä osittaisimetyksestä toteutuu huonosti Suomessa. (Salonen ym. 2008: 61.)

5.1.2 Intervention taustojen kartoitus

Intervention suunnittelussa käytettiin apuna kirjallisuuskatsauksia, ongelma-analyysia, tarveanalyysia ja menetelmäanalyysia. Ensimmäisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli löytää kuvauksia vanhempia tukevista interventioista ja niiden tehokkuuden mittaamisesta. Tämä katsaus johdatti etsimään lisää tietoa internet-pohjaisista interventioista, joita esiteltiin kattavasti toisessa kirjallisuuskatsauksessa. Tutkimusryhmä havaitsi, että tietokoneavusteisia metodeja on käytetty terveystieteen arvioimiseen ja vanhempien motivoimiseen. Internetin todettiin olevan tehokas kommunikaatiofoorumi, ja se mahdollistaa vanhempien oman yhteisön löytymisen. Yhtään tutkimusta ei löytynyt pikkulasten vanhemmille suunnatuista internet-pohjaisista interventioista, ja jatkotutkimusta asiasta suositeltiin. (Salonen ym. 2008: 61.)

Ongelma- ja tarveanalyysit perustuivat kirjallisuuskatsauksiin ja sairaaloiden ammattihenkilöiden ja projektiryhmän yhteistyökokouksiin. Verkkopalvelun kehittämisessä on tärkeää aloittaa identifioimalla tulevat käyttäjät ja heidän tarpeensa. Äitien tarpeista ja odotuksista löytyi paljon tutkimustietoa, mutta sen sijaan isien tarpeista ja isien hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä äitien ja isien vertailusta löytyi vähän tietoa. (Salonen ym. 2008: 61.)

Vanhemmat ovat Suomessa korkeasti koulutettuja, mikä on loistava edellytys internetin käytön laajaan levinneisyyteen. He etsivät aktiivisesti tietoa lapsen hoidosta, kehityksestä ja terveysongelmista kotonaan valitsemanaan ajankohtana, ja tekevät myös päätöksiä netistä löytämäänsä tietoon perustuen, vaikkakaan ei ole takeita löydetyn tiedon ajankohtaisuudesta tai paikkansapitävyydestä. Internet näyttäisi olevan suuri mahdollisuus vanhempien tukemiseen ja heidän voimavarojensa vahvistamiseen. Ammattilaisten haaste on edelleen tuottaa luotettavaa tietoa terveydestä internetiin. (Salonen ym. 2008: 62.)

5.1.3 Intervention suunnittelu

Suunnittelun lähtökohtana oli tuottaa luotettava, houkutteleva ja helppokäyttöinen interaktiivinen aineisto, joka tarjoaa käytännöllistä, oleellista ja johdonmukaista tietoa ja sosiaalista tukea molemmille vanhemmille. Tiedon ja tuen oletettiin vahvistavan tyytyväisyyttä vanhemmuuteen ja uskoa selviytymiseen vanhemmuuden mukanaan tuomista tehtävistä (parenting self-efficacy). Seurantatutkimuksen ensimmäinen oletamus oli, että verkkopalvelun käyttöönsä saaneet koeryhmän vanhemmat olisivat tyytyväisempiä vanhemmuuteensa lapsen ensimmäisen vuoden aikana kuin kontrolliryhmän vanhemmat. Toinen oletamus oli, että koeryhmä uskoisi selviytyvänsä vanhemmuuden mukanaan tuomista tehtävistä paremmin kuin kontrolliryhmä. (Salonen ym. 2008: 62–63.)

5.1.4 Intervention valmiiksi saattaminen

Tammikuussa 2006 hankkeen projektiryhmä esitteli ensimmäisen alustavan tutkimussuunnitelman interventioon osallistuvien sairaaloiden hoitotyön johtajille. Kuusi erillistä työryhmää perustettiin verkkopalvelun sisällön tuottamista varten. Vuoden 2006 aikana aloitettiin sisällön tuottaminen yhdessä verkkopalvelun teknisen kehittämisen kanssa. Moniammatillinen työryhmä, jonka jäseninä oli pedagogisia asiantuntijoita, synnytyslääkäreitä (mm. Anna-Liisa Järvenpää), tekninen asiantuntija (Mindcom Oy:sta), kättilö, lastensairaanhoitaja ja tutkija (Anne Salonen), kokoontui useita kertoja keskustelemaan, arvioimaan ja kehittämään sisältöä. Tässä työryhmässä oli edustettuna myös vanhemmuuden tukiyhdistykset Imetyksen tuki ry ja Miessakit ry. Kvasikokeellisesta tutkimuksesta saatua tietoa käytettiin sisällön muokkaamiseen. Toimitusryhmä (Anne Salonen, Leena Hannula ja Aino Vuorijärvi) loi verkkopalvelulle nimen vauvankaa.fi. (Salonen ym. 2008: 63.)

5.1.5 Interventiosairaloita kuvaava tutkimus

Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla lähtötasolta interventioon valittujen sairaaloiden asiakaskuntaa eli seurantatutkimukseen valikoituvia osanottajia ja itse sairaaloita. Tutkimus toteutettiin vuonna 2006 Tampereen yliopistollisessa keskussairaalassa ja Naistensairaalassa Helsingissä. Otoksen koko oli 1300 perhettä, joista 700 koesairaalassa ja 600 kontrollisairaalassa. Tutkimuksessa äiti määriteltiin synnyttävänä naisena ja isä joko lapsen isänä tai äidin puolisona. Joukossa oli sekä ensi- että uudelleensynnyttäjiä. Ehtoina tutkimukseen osallistumiseen oli suomen kielen taito,

lapsen hoito lapsivuodeosastolla ja ainakin toisen vanhemman halukkuus osallistua tutkimukseen. Pois suljettiin monikkosynnytykset ja aikaisin kotiutuneet perheet, jotka saivat kotiin tukea synnytyssairaalasta. (Salonen ym. 2008: 63–64.)

Vanhempia tiedotettiin tutkimuksesta päivää ennen kotiutusta, ja he saivat kyselyn täytettäväksi joko sairaalassa tai kotona viikon kuluessa kotiutumisesta. Kyselyn muuttajat sisälsivät vanhempiin, lapseen ja ympäristöön liittyviä ominaisuuksia. Vanhempien ominaisuuksia olivat ikä, koulutus ja siviilisääty. Vanhemmilta kysyttiin myös itsetuntemuksesta, masennuksesta ja mielentilasta kotiutumisen hetkellä. Vanhempien näkemystä lapsesta mitattiin tätä tutkimusta varten kehitetyllä mittarilla. Vanhemmat havainnoivat lapsen nukkumista, syömistä, tyytyväisyyttä, aktiivisuutta, mukautuvaisuutta, tyyntyvyyttä, lapsen terveyttä ja kuinka vaativa lapsi on. Lapsesta kirjattiin ikä, sukupuoli, syntymäpaino ja raskausviikot. Ympäristön ominaisuuksia mittasivat perheen toimivuus ja terveys. Henkilökunnalta saatua sosiaalista tukea ja ohjeita mitattiin. Ympäristön ominaisuuksiin luettiin sairaalakokemukset, kuten synnytystapa, vierihoito, isän läsnäolo lapsivuodeosastolla, lapsen syöttäminen ja imetyskokemukset. Lisäksi tutkittiin tyytyväisyyttä vanhemmuuteen ja uskoa selviytymiseen vanhemmuuden mukanaan tuomista tehtävistä (parenting self-efficacy). (Salonen ym. 2008: 64.)

Tulokset osoittivat, että äidit luottivat vähiten omiin kykyihinsä koskien lapsen päivärytmiä ja unta sekä epäilivät omaa sensitiivisyyttään lapsen viestejä ja käyttäytymistä kohtaan. Isät luottivat vähiten itseensä suhteessa lapsen ravintosuositukseen, päivärytmiin ja uneen, normaaliin kehitykseen ja lapsen viesteihin ja käyttäytymiseen. Isillä oli myös vähän luottamusta kykyihinsä nukuttaa lapsi, tyyntyttää itku ja tunnistaa lapsen mielentila. (Salonen ym. 2008: 66.)

Tutkimuksen oletamus oli, että vanhempiin, lapseen ja ympäristöön liittyvät ominaisuudet olisivat samanlaisia sekä interventio- että kontrollisairaalassa. Tämä ei täysin toteutunut, sillä sairaalat eivät ole kokonaisuudessaan vertailukelpoisia. Tilastollisesti merkittävää eroa löytyi ympäristötekijöiden osalta. Kontrollisairaalan isät olivat vähemmän tyytyväisiä sairaalassa saamaansa sosiaaliseen tukeen, mikä selittyi mahdollisesti sillä, että isillä oli harvemmin mahdollisuus yöpyä sairaalassa. Yksinomaan imetettyjen lasten määrässä oli myös eroa, mikä mahdollisesti selittyy suuremmasta määrästä ennenaikaisesti syntyneitä lapsia kontrollisairaalassa. Vertailu

kansallisiin tilastoihin osoittaa, että molempien sairaaloiden synnyttäjät edustavat hyvin suomalaista keskiarvosynnyttäjää. (Salonen ym. 2008: 69.)

5.2 Vauvankaa.fi -verkkopalvelu

Vauvankaa.fi -verkkopalvelun teknisen toteutuksen ja ylläpidon toteutti Mindcom Oy. Sisältö on jaettu kuuteen osaan: *Isänä, Äitinä, Vauvan kanssa, Parina ja perheenä, Pulassa* ja *Perheen tukena*. *Isänä*-osio sisältää tietoa isyydestä ja vanhemmuudesta, isän tunnelmista synnytyksen jälkeen, lapsen vaikutuksesta parisuhteeseen, vanhempien välisistä suhteista ja raha-asioista. *Äitinä*-osiossa on tietoa äitiydestä ja vanhemmuudesta, raskaus- ja imetysajan ravitsemuksesta, synnytyksen jälkeisestä ajasta sekä imetyksestä. *Vauvan kanssa* sisältää tietoa vauvan ominaispiirteistä, tarpeista ja hoidosta, varhaisesta vuorovaikutuksesta, vauvan viesteistä ja lohdutuskeinoista, vauvan kasvusta ja kehityksestä. *Parina ja perheenä*-osassa syvennyttään vauvaperheen arkeen, läheisyyteen ja yhdessäoloon, sisarusten huomioimiseen, parisuhteeseen, seksuaalisuuteen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. *Pulassa* tarjoaa apua arjen pulmiin ja hätätilanteisiin liittyen lapsen terveyteen, äidin terveyteen, synnytyksen jälkeiseen alakuloon ja masennukseen, pinnan kiristymiseen, päihteiden käyttöön sekä perheväkivaltaan ja kaltoin kohteluun. *Perheen tukena* sisältää tietoa vertaistuesta ja ammatillisesta tuesta sekä linkkejä lisätiedon hankintaan ja tuen tarjoajien sivuille.

Verkkopalvelussa on tiedonhakukone, jolla voi hakea sivuilta tietoa hakusanalla. *Kysy asiantuntijalta*-palsta oli tutkimukseen osallistujien käytössä 14 vuorokauden ajan sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Vanhemmilla oli mahdollisuus kysyä vauvan hoitoon tai imetykseen liittyviä kysymyksiä, joihin Naistenklinikan imetyspoliklinikan koulutetut hoitajat vastasivat. Vertaistukea saadakseen vanhempien oli mahdollista keskustella keskustelupalstalla. Sivuille on tuotettu Metropolia Ammattikorkeakoulun mediatekniikan ja hoitoalan opiskelijoiden yhteistyönä *Päivä vauvan kaa* -interaktiivinen peli perheen päivärytmiä tukemaan, *Tisutellen*-imetysvideo ja *Liinaillen*-kantoliinavideo.

5.3 Verkkopalvelun pilottitutkimus – vanhempien näkökulma

Vauvankaa.fi -verkkopalvelun laatua ja palvelun kautta saatua tukea vanhemmuuteen ja imetykseen arvioitiin pilottitutkimuksen avulla. Lisäksi palautetta kerättiin verkkopalvelun kehittämiseksi. Tutkimusongelmat olivat:

1. Millaiseksi vanhemmat arvioivat verkkopalvelun laadun?
2. Missä määrin vanhemmat saivat tukea vanhemmuuteen verkkopalvelun välityksellä?
3. Missä määrin vanhemmat saivat tukea imetykseen verkkopalvelun välityksellä?
4. Millaiseksi vanhemmat kehittäisivät verkkopalvelua?

Verkkokyselyllä kerättiin aineisto vauvaa odottavilta ja alle yksivuotiaiden lasten vanhemmilta. Neljän neuvolan ilmoitustauluille, Imetyksen Tuki Ry:n ja Miessakit Ry:n verkkosivuille laitettujen ilmoitusten avulla rekrytoitiin osallistujat. Kyselylomakkeella kartoitettiin verkkopalvelun laatua, vanhemmuuteen ja imetykseen saatua sosiaalista tukea sekä vastaajien taustatietoja. (Hannula – Salonen – Rekola – Tarkka 2010.)

Vastaajat kokivat sisällön, joka oli luotettavaa, asiantuntevaa ja ajankohtaista, olevan vauvaperheille sopivaa. Verkkopalvelun yleisilme arvioitiin positiiviseksi ja kieli oli selkeää ja ymmärrettävää. Vanhemmuuteen ja imetykseen liittyvässä päätöksenteossa sivusto antoi vastaajille eniten tukea. Sivuston kautta saatiin itsetuntoa vahvistavaa emotionaalista tukea ja toisaalta konkreettista tukea vanhemmat kokivat saaneensa vähiten. (Hannula – Salonen – Rekola – Tarkka 2010.)

Keskeisimmät kehittämisalueet liittyivät sisällön täydentämiseen, tiedon löytymisen helpottamiseen, havainnollistavan materiaalin ja vuorovaikutuksellisuuden lisäämiseen. Verkkopalveluun päätettiin tuottaa pilottitutkimuksen perusteella lisää materiaalia isän roolista lapsivuodeosastolla, sisaruksista, vauvan unesta, kiinteiden ruokien aloittamisesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Hakukone päätettiin lisätä tiedonhaun helpottamiseksi ja keskustelupalstan rakennetta muuttaa houkuttelevammaksi. Kaksi videota (Tisutellen ja Liinaillen) ja animaatio (Päivä vauvan kaa) tuotettiin havainnollisuuden lisäämiseksi. (Hannula – Salonen – Rekola – Tarkka 2010.)

6 Imetystä tukevat interventiot

Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteistyösairaaloissa Naistenklinikalla ja Kätilöopiston sairaalassa toteutettiin koulutusinterventioita kehittämään henkilökunnan imetysohjaukseen ja -tukeen liittyviä tietoja ja taitoja. Koulutusinterventiot perustuivat systemoituun kirjallisuuskatsaukseen imetystä tukevista interventioista (Hannula – Kaunonen – Tarkka 2008), ja ne liittyivät osaksi sairaalan hoitotyön näyttöön perustuvaa kehittämistä. Koulutusten suunnittelijana olivat tutkija Leena Hannula ja Naistenklinikan osasto 61:n osastonhoitaja Maarit Sinisaari-Eskelinen. Tavoitteena oli vauvaperheiden hyvinvointia tukevien toiminta- ja ohjaustapojen kehittäminen, jotta sairaalassa oloaikainen täysimetys lisääntyisi ja imetyksen kesto Suomessa pitenisi. Tarkoituksena oli imetyksen tuen kokonaisprosessin kehittäminen. Koulutukset toteutettiin osastotunneilla niin, että koko henkilökunnalla oli mahdollisuus osallistua koulutukseen. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Pitkäkestoisten, raskausajalta synnytyksen jälkeiseen aikaan saakka suunnattujen interventioiden on todettu olevan tehokkaimpia. Ammattilaisten käyttäessä useita ohjauksen ja tuen menetelmiä päästään parempiin tuloksiin kuin yhtä menetelmää käytettäessä. Raskausaikana parhaita tukimuotoja ovat interaktiiviset interventiot, joissa äitien on mahdollista keskustella vertaisryhmässä. Vauvamyönteisyys-ohjelman todetaan edistävän imetystä ja lapsivuodeosastoilla tehokas ohjauskeino on käytännöllinen hands off -ohjaus yhdistettynä tukeen ja rohkaisuun. Kotiutumisen jälkeen kotikäynneillä, puhelintuella ja imetystukikeskuksilla on paras imetystä edistävä vaikutus. (Hannula – Kaunonen – Tarkka 2008: 1132.)

6.1 Hoitajien koulutus voimavaroja vahvistavaan työotteeseen

Urbaani vanhemmuus -hankkeen yhteydessä Naistenklinikalla avattiin imetyspoliklinikka imetyksen tuen tehostamiseksi. Imetyspoliklinikan hoitajille järjestettiin kolme koulutusta: Voimavaraistava työote -koulutus, koulutus LATCH-mittarin käytöstä ja koulutus vauvankaa.fi -verkkopalvelun *Kysy asiantuntijalta*-palstalle tulleisiin kysymyksiin vastaamiseen. Huhti–toukokuussa 2007 toteutetussa imetyspoliklinikan hoitajille kohdistetussa Voimavaraistava työote -koulutuksessa kouluttajana toimi vaikean erityistason perheterapeutti Pekka Holm. Ensimmäinen kaikille avoin johdantoluento oli dialogisen työtavan ja dialogisuuden esittelyä. Toinen ja kolmas koulutuspäivä pidettiin Holmin toimitiloissa ja voimavaraistavaa työtettä harjoiteltiin keskustellen ja parityöskentelynä. HUS organisoï ja maksoi koulutuksen.

Koulutuksen tarkoituksena oli imetysoptimoinnilla toimivien kättilöiden valmiuksien ja työtapojen kehittäminen niin, että vauvaperheiden hyvinvointi lisääntyy ja vanhemmuus vahvistuu vanhempien omien voimavarojen vahvistamisen kautta. Äidin luottamus omiin kykyihinsä vanhempana vaikuttaa positiivisesti imetyksen kokonaisuuteen. Isän tuella ja läsnäololla on myös positiivinen vaikutus imetyksen kokonaisuuteen sekä vastasyntyneen imetykseen. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Lapsivuodeosaston henkilökunta arvioi äidin ja vastasyntyneen imetyksen sujumista LATCH-mittarilla ja tunnisti erityistukea tarvitsevaan äitiin ja vastasyntyneeseen liittyviä tekijöitä. Perhe ohjattiin tarvittaessa imetysoptimoinnille kotiutumisen jälkeen. Tavoitteena oli henkilökunnan ymmärrys asiakkaan tarvitsemaan erityiseen tuen- ja hoidontarpeeseen. Myös avoimen vuorovaikutuksen merkityksen ymmärtäminen niin vanhemmuuden tuelle kuin imetyksen onnistumiselle ja kestolle oli tärkeää. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Voimavaraistavassa työssä keskeisen ohjauksen dialogisuuden Holm näkee toteutuvan yhteisen keskustelukontekstin luomisessa, keskustelussa olemisessa, prosessissa olemisessa ja toimimisessa ja rajojen tunnistamisessa. Yhteisen keskustelukontekstin luomisella pyritään turvallisuuden syntymiseen, jotta keskustelu vaikeistakin asioista olisi mahdollista. Keskustelussa Holmin mukaan keskeisintä on kuunteleminen, joka tähtää yhteiseen ymmärrykseen ja jakamisen kokemukseen. Prosessissa olemista ja toimimista määrittää tila subjektiivisuudelle ja vaihtoehdot ymmärrykset, jotka mahdollistavat muutoksen, oppimisen ja kehityksen. Rajojen tunnistaminen eli se, mihin voi vaikuttaa ja mihin ei, edistää dialogisuuden toteutumista. (Holm 2007.)

Voimavaroja vahvistavan työtteen koulutuksen taustalla vaikuttaa vuosina 1996–2000 toteutettu Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projekti. Projektin tarkoituksena oli pienten lasten perheiden tuen tarpeiden tunnistaminen ja tuen tarjoaminen varhaisessa vaiheessa ennen ongelmien kärjistyksiä. Projektin kohderyhmäksi valittiin lastaan odottavat ja alle kolmivuotiaiden lasten perheet, koska pikkulapsiaika on erityisen herkkää aikaa ihmisen koko myöhemmän kehityksen kannalta. Projektissa pyrittiin lapsen hyvinvoinnin turvaamiseen vanhempia tukemalla. (Häggman-Laitila – Ruskomaa – Euramaa 2000: 13–14.)

Syyskuussa 2007 Maarit Sinisaari-Eskelinen veti Naistenklinikan hoitajille Voimavaraistava työote -reflektiopäivän, jolloin pohdittiin dialogisuuden toteutumista työssä. Keskustelua käytiin kolmipäiväisen koulutuksen ja Dialoginen verkostotyö -kirjan (Seikkula – Arnkil 2009) herättämien ajatusten tiimoilta. Seikkulan ja Arnkilin (2009: 5) pääolettamus on, että asiakkaiden sosiaalisissa suhteissa ja ammatti-ihmisten yhteistyössä on korvaamaton voimavara, jonka avulla selviää vaikeista kriiseistä. Tämän voimavaran käyttöön saamiseksi on olennaisinta avoimuus alusta lähtien. Asiakkaiden pitäisi tulla aktiivisiksi toimijoiksi hoidon ja auttamistyön kohteena olon sijaan. He esittävät kolmitahoisen vetoomuksen: ei toimita asianosaisen selän takana, ei listata ongelmia ja vajavuuksia, eikä unohdeta, että ihmisten tärkein tuki on heidän lähiverkostoissaan. (Seikkula – Arnkil 2009: 5–6.)

6.2 Hoitajien lisäkoulutus riskiäitien tunnistamiseen

Alkusyksyllä 2007 toteutettiin Naistensairaalassa kaksivaiheinen koulutus, jonka ensimmäisessä vaiheessa koulutettiin synnytyshuoneen ja toisessa vaiheessa lapsivuodeosaston henkilökuntaa. Synnytyshuoneen koulutuksessa aiheina olivat ihokontakti, ensi-imetys ja LATCH-mittarin käyttö. Lapsivuodeosastolla koulutuksen sisältöinä olivat Vauvamyönteisyysohjelma, imetykseen liittyvät riskitekijät sekä imetyksen tuki ja LATCH-mittari. Koulutusten toteuttamisesta olivat vastuussa imetysohjaajakouluttaja Maarit Sinisaari-Eskelinen ja Naistenklinikan synnytysosaston kätilö ja imetysohjaajakouluttaja Anu Suomalainen. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

6.2.1 Imetyksen onnistuminen ja tuen tarve LATCH-mittaria apuna käyttäen

Jensen ja Wallace ovat kehittäneet LATCH-mittarin imetyksen arviointiin. L = Latch eli rintaan tarttuminen, A = Audible swallowing eli nielemisäänet, T = Type of nipple eli rinnanpää, C = Comfort eli tuntemukset rinnoissa ja H = Hold eli asento ja avun tarve. Jokainen kohta arvioidaan asteikolla 0–2, jossa 2 kuvaa ongelmatonta ja sujuvaa imetystä. Pisteitä voi enimmillään saada 10. Urbaani vanhemmuus -hanketta varten Leena Hannula laati laajennetun lomakkeen LATCH-mittarista. Mittaria käytettiin ensi-imetyksen arviointiin joko synnytyshuoneessa tai lapsivuodeosastolla, äidin ja vauvan kotiutumispäivänä sekä mahdollisella käynnillä hoitajavastaanotolla.

6.2.2 Synnytyshuoneen henkilökunnan koulutus

Maarit Sinisaari-Eskelinen ja Anu Suomalainen toimivat kouluttajina Naistenklinikalla ja Kätilöopistolla koulutuksia vetivät imetysohjaajakoulutuksen saaneet synnytyshuoneen Helena Pasila ja lapsivuodeosaston Lea Putus-Talja. Aiheina koulutuksessa olivat ensimmäisen tunnin imetys ja ihokontaktin tärkeys imetykselle ja äidin ja vastasyntyneen sitoutumiselle sekä LATCH-mittarin esittely. Henkilökuntaa motivoitiin mahdollistamaan vastasyntyneen hakeutuminen rinnalle ja arvioimaan hamuamisviestejä. Tietoa synnytykseen liittyvien riskitekijöiden vaikutuksesta tehokkaan imemisen käynnistymiselle lisättiin. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Koulutuksen taustalla on tutkimustietoa ensi-imetyksestä. Imetyksen kestolle on merkitystä milloin lapsi ensimmäisen kerran imee rinnalla. Uudelleensynnyttäjät imettävät vastasyntyntä tämän ensimmäisen elintunnin aikana useammin kuin ensisynnyttäjät. Ihokontakti tukee vastasyntyneen lämmönsäätelyä ja sokeritasapainoa. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Ensi-imetyksen sujumisen arviointikriteerien eli LATCH-mittarin esittely ja käyttöönotto oli osana synnytyshuoneen henkilökunnan koulutuksen toteutusta. Jos ensi-imetyksen arvioksi tuli 7 tai alle, äitiin tai lapseen liittyi mahdollisesti imetyksen riskitekijöitä. Imetyksen arvioinnilla ja sen edelleen tiedottamisella haluttiin varmistaa työn jatkuminen eli lapsivuodeosastolle siirtyessään äiti saisi ongelmatilanteissa tarvitsemaansa tukea. Tavoitteena oli jatkumo synnytyshuoneesta lapsivuodeosastolle ja imetyspoliklinikalle. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

6.2.3 Lapsivuodeosaston henkilökunnan koulutus

Lapsivuodeosastolla kouluttajina toimivat Maarit Sinisaari-Eskelinen ja Päivi Kiili-Laakko Naistenklinikalla ja Arja Frantsi-Mäntylä ja Lea Putus-Talja Kätilöopistolla. Koulutuksen sisältöinä olivat Vauvamyönteisyysohjelman kymmenen askeleen kertaus, äidin ja vastasyntyneen imetykseen liittyvien riskitekijöiden esittely sekä imetyksen erityisen tuen perusteet ja onnistuvan imetyksen arviointikriteerien kertaus eli LATCH-mittarin käyttö. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

Lapsivuodeosaston henkilökunnan tietoutta vanhempien rohkaisun, tuen ja ohjauksen merkityksestä imetyksen käynnistymiselle lisättiin. Osaamista vanhempien ohjaukseen tuettiin, jotta vanhemmat pystyisivät tunnistamaan vastasyntyneen nälkäviestejä ja arvioimaan vastasyntyneen ravitsemustilaa. Olennaista sisältöä koulutuksessa oli varhaisimetyksen turvaaminen, ympärivuorokautinen vierihoito ja asiantuntevan ohjauksen saatavuus. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

LATCH-mittari otettiin käyttöön myös lapsivuodeosastolla. Äidiltä kysyttiin ennen kotiutusta lisäksi neljä kysymystä: Onko vauva saanut lisäruokaa sairaalassa olon aikana? Onko käytössä rintakumi? Miten äiti kokee selviytyvänsä imetyksestä kotiutumisen hetkellä? Onko lapsi ollut syntymänsä jälkeen hoidossa toisella osastolla? Jos imetyksen arvioinnissa kotiutumisvaiheessa pisteitä oli 7 tai vähemmän, perheelle tarjottiin mahdollisuutta saada lisätukea imetysvastaanotolla. Hoitajat pystyivät myös lisäkysymysten avulla arvioimaan äidin mahdollista hyötymistä vastaanotolla annetusta imetyksen lisätuesta. Perheille oli mahdollista varata aika imetysvastaanotolle 2–3 päivää kotiutumisen jälkeen. Vastaanotolla imetystä arvioitiin jälleen mittarilla. (Sinisaari-Eskelinen 2010.)

7 Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus

Imetyksen edistämiseksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi ensimmäisen valtakunnallisen toimintaohjelman vuonna 2009. Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmän jäsenenä on ollut imetysohjauksen suosituksia laativan ryhmän puheenjohtaja Leena Hannula. Toimintaohjelman keskeisiä linjauksia ovat yhtenäisten, näyttöön perustuvien imetysohjauk käytäntöjen edistäminen, imetyksen edistämistyössä toimivien ammattihenkilöiden osaamisen vahvistaminen sekä paikallisten, alueellisten ja kansallisten rakenteiden luominen imetyksen edistämiseksi. Imetystä tukevien hoitotyön suositusten laatimista suositellaan yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009.)

Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin hoitotyössä -hankkeen mukaan hoitotyön suositus on terveydenhuollon asiantuntijoiden järjestelmällisesti laatima ja tieteellisesti

perustelema kannanotto tutkimus- ja hoitovaihtoehtoihin sekä niiden vaikuttavuuteen. Suosituksissa esitetään näyttöön perustuvat hoitotyön vaihtoehdot, joiden tulisi ohjata hoitotyön käytäntöä.

Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus -hoitosuositus on laadittu yhteistyössä Urbaani vanhemmuus -hankkeen kanssa Hoitotyön Tutkimussäätiön pyynnöstä. Suosituksen tavoitteena on raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin ja perheen saaman imetystuen laadun parantaminen ja ohjauskäytänteiden yhtenäistäminen. Suositus perustuu systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, minkä tavoitteena oli koota tutkimusnäyttöä imetystä edistävästä ohjauksesta ja tuesta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen sekä suositusten mukaista imetystä edistävästä hoitotyön toimenpiteistä. (Hannula – Kaunonen – Koskinen – Tarkka 2010.)

Hoitotyön suositusta laativan työryhmän johtajana toimi TtT Leena Hannula ja työryhmän jäseniä olivat THT Marja Kaunonen, dosentti, THT Marja-Terttu Tarkka, dosentti, ylilääkäri Anna-Liisa Järvenpää, kättilö, IBCLC Katja Koskinen, TtM Maarit Sinisaari-Eskelinen, TtM Riitta Kivelä, THM Merja Kumpula, TtM Eeva-Liisa Urjanheimo (03/2009 saakka), TtM Eija Kempainen (03/2009 alkaen), osastonhoitaja Kirsi Otronen ja THM Liisa Rytönen.

7.1 Kirjallisuuskatsaus osana suositusten laadintaa

Hoitotyön suositusten laadinnassa systemaattisella kirjallisuuskatsauksella on keskeinen osa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee prosessinomaisesti alkaen tutkimussuunnitelman hahmottamisesta. Seuraavaksi määritetään tutkimuskysymykset, haetaan ja valitaan alkuperäistutkimuksia ja arvioidaan tutkimusten laatua. Lopuksi valitut tutkimukset analysoidaan ja esitetään tulokset. (Hannula – Kaunonen 2006.)

Kirjallisuuskatsauksen alkuperäisenä tutkimuskysymyksenä laadittaessa imetysohjaussuosituksia oli Millainen imetysohjaus tukee imetystä? Tutkimuskysymystä tarkennettiin prosessin aikana jakamalla se kahteen osaan a) Millainen ammattilaisten antama imetysohjaus tukee imetystä? ja b) Millainen vertaisten (puoliso, toiset äidit, isoäidit) antama ohjaus tukee imetystä? Alkuperäistutkimusten haussa lopulliseksi fokussanaksi valikoitui imetys alakäsitteineen yhdistettynä erilaisiin opetusta ja

ohjausta kuvaaviin termeihin. Tutkimusten valinnassa kriteereinä olivat tutkimuksen liittyminen imetykseen, imetysohjaukseen tai tukeen äidin, isän tai vapaaehtoistuen näkökulmasta sekä tutkimuksen teko Euroopassa, Pohjois-Amerikassa, Australiassa tai Uudessa-Seelannissa. (Hannula – Kaunonen 2006.)

7.2 Hoitotyön suositus

Suosituksen avulla asiakkaat saavat yksilöllistä imetysohjausta, joka perustuu ajantasaiseen tutkimustietoon. Suositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi ohjeeksi ja otettavaksi käyttöön perusterveydenhuollossa ja sairaaloissa käytännön hoitotyössä. Hoitotyön, äitiyshuollon ja lasten palveluista vastaavien johtajien tulee mahdollistaa suosituksen käyttö. Suosituksessa esitellään imetysohjausta yksilöllisen imetysohjauksen varmistamisen sekä raskauden ja synnytyksen aikaisen sekä synnytyksen jälkeisen imetysohjauksen näkökulmista. (Hannula – Kaunonen – Koskinen – Tarkka 2010.)

7.2.1 Yksilöllisen imetysohjauksen varmistaminen

Yksilöllisen imetysohjauksen varmistamiseksi terveydenhuollon ammattilaiset sekä vertaistukijat tarvitsevat koulutusta imetyksestä ja imetysohjauksesta. Imetysohjausta toteutetaan yksilöllisesti äidin ja perheen tarpeiden mukaan. Imetystuen tarve tulee tunnistaa ja ohjausta kohdentaa imetyksen lopettamisen riskiryhmille. Lisäksi perheenjäsenet huomioidaan imetysohjauksessa imetyksen tukijoina. (Hannula – Kaunonen – Koskinen – Tarkka 2010.)

7.2.2 Imetysohjaus raskauden ja synnytyksen aikana sekä synnytyksen jälkeen

Imetysohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa, sitä jatketaan synnytyssairaalassa ja kotiutuksen jälkeen lastenneuvolassa. Raskaudenaikaisen ohjauksen tarkoituksena on vahvistaa imetystä koskevia tietoja ja positiivisia asenteita. Imetysohjausta toteutetaan synnytyssairaalassa noudattamalla Vauvamyönteisyysohjelman mukaisia imetystä tukevia hoitokäytäntöjä. Kotiutuksen jälkeen terveydenhuollon ammattilaisten tuen tulisi olla helposti saatavilla. Vertaistuen osuus korostuu imetyksen jatkuessa. (Hannula – Kaunonen – Koskinen – Tarkka 2010.)

8 Hankkeen eteneminen

8.1 Imetystutkimusprojekti käynnistyy

Skotlantilainen imetysasenteita tutkinut Vivien Swanson otti Suomessa konferenssimatkallaan yhteyttä Marja-Terttu Tarkkaan ja Leena Hannulaan ehdottaen yhteistyötä imetystutkimuksessa. Päädyttiin kuitenkin kehittämään tutkimusta kansallisella tasolla ja Leena Hannula alkoi vuonna 2004 hahmotella imetystutkimusprojektia yhdessä Marja-Terttu Tarkan, Päivi Åsted-Kurjen, Leena Rekolan ja Marja Kaunosen kanssa. Projektin asettamisajankohdaksi päätettiin syyskuu 2004.

Ensimmäisessä työkokouksessa pohdittiin monitieteellisyyden tärkeyttä ja kotimaisia ja kansainvälisiä mahdollisia yhteistyökumppaneita. Vuoden 2004 aikana selviteltiin rahoitusmahdollisuuksia, täydennettiin tutkimussuunnitelmaa ja kerättiin kansainvälisten yhteistyökumppaneiden yhteystietoja, mutta päätettiin testata mittareita ja tehdä pilottihanke Suomessa. Projektin nimi täsmennettiin Urbaani vanhemmuus – vauvaperheiden hyvinvoinnin edistäminen -nimeen. Stadiassa aloitettiin opinnäytetöiden tekeminen aiheeseen liittyen.

8.2 Interventioita kehitetään

TtM Anne Salonen varmistui projektiin väitöskirjan tekijäksi vuonna 2005. Imetysohjaussuositusten tekemisen rahoittamista selviteltiin ja suositusten laadintaryhmän jäsenet nimettiin. Yhteistyö Jorvin sairaalan kanssa varmistui. Imetysinterventioita päätettiin kehittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Internet-sivuston rakentamisesta keskusteltiin ja pohdittiin opiskelijoiden mahdollisuutta tuottaa sisältöä sivustolle opinnäytetöinään. Osallistumisia ensimmäisiin konferensseihin luonnosteltiin vuoden 2005 aikana.

8.3 Pääinterventioksi valitaan vanhemmuutta tukeva internet-sivusto

Vuoden 2006 loppuun mennessä jo 29 Stadian opinnäytetyötä oli valmistunut hankkeeseen. Hankkeen lähtökohdista julkaistiin kolme tieteellistä artikkelia ja niiden

lisäksi useita ammatillisia artikkeleita. Hanketta esiteltiin Skotlannissa ja Turussa hoitotieteellisissä konferensseissa. Moniammatillisen ryhmän toiminta kansallisten imetysohjaussuositusten laatimiseksi alkoi. Ryhmä hyödyntää systemoidun tiedonhaun ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Suositustyöryhmän jäsenistä kolme, Anna-Liisa Järvenpää, Kirsi Otronen ja Leena Hannula, kutsuttiin myös Kansanterveyslaitoksen asettamaan kansalliseen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmään.

Internet-pohjainen vanhemmuutta tukeva verkkosivusto valittiin tutkimus- ja kehittämishankkeen pääinterventioksi. Sisältöä sivuille tuottivat Stadian opiskelijat ja lähes kaksikymmentä HUS Naistensairaalan hoitajaa, lääkäriä, fysioterapeuttia ja ravitsemusterapeuttia. Verkkosivujen sisältöä ja toimivuutta arvioi moniammatillinen asiantuntijaryhmä. Sovittiin, että Mindcom Oy:n toimitusjohtaja Juha Lång vastaa verkkosivujen tuotekehittelystä ja ylläpitämisestä hankkeen ajan ja vastaa myös niistä aiheutuneista kustannuksista. Verkkosivujen suunnittelussa huomioitiin niiden käytettävyys myöhemmin opetuksessa, sairaaloissa ja avoterveydenhuollossa lapsiperheiden ohjauksen tukena.

Koesairaaloiden imetyspoliklinikoiden toiminnan kehittämistä suunniteltiin ja henkilökuntaa koulutettiin voimavaroja vahvistavaan työotteeseen. Tutkimuksessa käytettyjä mittareita työstettiin ja kerättiin vanhemmuuden tukea koskevan kyselyn alkukartoitusaineisto. Vuoden 2006 aikana pidettiin kymmenen projektikokousta Tampereella ja Helsingissä.

8.4 Seurantatutkimuksen aineistojen keruu alkaa

Nettisivusto, jonka nimeksi valikoitui vauvankaa.fi, pilotoitiin huhtikuussa 2007. Samoin pilotoitiin kyselylomakkeet ja käsiteltiin niistä saatua palautetta ja tehtiin tarvittavia muutoksia. Aineiston keruu alkoi elokuussa ja se osoittautui odotettua hitaammaksi. Myös perheiden rekrytointi hankkeen interventioryhmään kesti suunnitelmia kauemmin. Aineiston kertymistä tehostettiin lisäämällä käyntejä tutkimusosastoilla, tiedottamista ja hoitohenkilökunnan koulutusta.

Verrokkiaineistojen keruu aloitettiin Jorvin sairaalassa ja Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Imetystä tukevien interventioiden toteuttamiseksi järjestettiin vuoden 2007 aikana 12 koulutuskertaa Naistenklinikan ja Kätilöopiston sairaalan lapsivuodeosastojen

ja synnytysosastojen henkilökunnalle. Maarit Sinisaari-Eskelinen ilmaisi kiinnostuksensa tulla hankkeeseen mukaan väitöskirjatyöntekijänä. Hankkeessa jo mukana ollut väitöskirjan tekijä Anne Salonen sai Suomen Akatemian rahoittaman hoitotieteen valtakunnallisen tutkijakoulun paikan vuosille 2007–2011. Stadiassa valmistui 12 opinnäytetyötä hankkeeseen ja Urbaani vanhemmuus -hanketta esiteltiin useissa kansainvälisissä konferensseissa vuonna 2007.

8.5 Opinnäytetöiden tekeminen hankkeeseen jatkuu

Urbaani vanhemmuus -hankkeesta tiedotettiin lehdistötiedotteella vuoden 2008 alussa. Tammikuussa 2008 aloitti yhdeksän uutta ryhmää opinnäytetöiden teon. Sivustoon lisättiin jo valmistuneiden opinnäytetöiden materiaalia, muun muassa peli vauvan vuorokausirytmien tukemisesta. Verkkosivujen käytettävyydestä keskusteltiin ja sivuille päätettiin lisätä e-kysely sivuston käytettävyydestä.

Perusvaihe eli lapsivuodeosastolla täytetyt kyselylomakkeet tallennettiin ja tilastotieteilijä Pauli Puukka yhdisti perusvaiheen aineistot. Todettiin, että Jorvin sairaalasta kerättävän verrokkiaineiston vastausprosentti tulee jäämään hyvin alhaiseksi. Lyhyiden hoitoaikojen takia perheet ottivat lomakkeet mielellään kotiin täytettäväksi, koska lomake on pitkä, ja unohtivat sitten palauttaa ne.

8.6 Alustavia tuloksia saadaan

Vuoden 2009 aikana kaikki äitien ja isien kyselylomakkeet oli tallennettu. Alustavissa tuloksissa täysimetys on koeryhmässä verrokkiryhmää yleisempää sekä sairaalassa että kuuden viikon kohdalla. Vertailuryhmässä on enemmän imetyksen lopettaneita kuuden viikon kohdalla. Kahdentoista kuukauden kohdalla ero ei ole merkittävä imetyksen jatkamisessa.

Tänäkin vuonna Metropolissa tuotettiin lukuisia opinnäytetöitä kirjallisuuskatsauksina tai oppimateriaalina. Kaksi opetusvideota, toinen imetyksestä ja toinen kantoliinan käytöstä, valmistui Metropolian mediatekniikan insinöörikoulutuksen kanssa yhteistyössä. Lisäksi kaksi uutta videota, video synnytyksen avautumisvaiheen asennoista ja video synnytyksen jälkeisestä hoitajaksosta lapsivuodeosastolla, oli tekeillä. Videot linkitettiin vauvankaa.fi -verkkopalveluun.

Verkkopalvelun tilanteesta ja jatkokäytöstä keskusteltiin. HUS ja Metropolia ilmoittivat olevansa kiinnostuneita verkkopalvelun käytöstä ja edelleen kehittämistä. Myös Mindcom Oy oli kiinnostunut jatkamaan yhteistyötä ja tahot sopivat yhteissuunnittelun käynnistämistä verkkopalvelun jatkohyödyntämiseksi.

Urbaani vanhemmuus -hankkeessa väitöskirjaansa tekevän Anne Salosen työ eteni hyvin. Hänen väitöskirjansa Tyytyväisyys vanhemmuuteen ja vauvanhoitovalmiudet lapsivuodeaikana: internet-pohjaisen intervention arviointi tarkastettiin Tampereen yliopistossa 5.11.2010.

8.7 Hanke loppusuoralla

Hankkeen johtoryhmä totesi vuoden 2010 olevan virallinen päätösvuosi, vaikka tutkimusjulkaisujen kirjoittaminen jatkuu vielä seuraavinakin vuosina. Hankkeen päätösseminaari sovittiin pidettäväksi 18.11.2010. Urbaani vanhemmuus – juhlaseminaari pidetään Biomedicumissa ja juhlapuheita pitävät peruspalveluministeri Paula Risikko kertoen terveydenhuoltopalvelujen kehittämisestä ja dosentti Marjaana Pelkonen Sosiaali- ja terveysministeriöstä esitellen lapsiperheiden terveyden edistämistyötä. Hankkeessa mukana toimineet Leena Hannula, Anne Salonen, Juha Lång, Maarit Sinisaari-Eskelinen, Niina Halme, Marja Kaunonen, Hanna Oommen ja Merja Kumpula esittelevät osaltaan vauvaperheen terveyden edistämiseen tähtävää kehitystyötä ja hankkeen tuloksia.

Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus -hoitosuositus julkaistiin Hoitotieteen tutkimussäätiön verkkosivuilla syyskuussa 2010. Suosituksia esiteltiin 19.10.2010 kansainvälisen imetysviikon päätapahtuman Imetyspäivän seminaarissa Helsingissä. Myös Sairaanhoidajalehti ja Kättilölehti julkaisevat hoitotyön suositukset ja niitä on pyydetty esittelemään myös Neuvolapäiville marraskuussa.

Hoitotyön suositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi ohjeeksi, erityisesti käytännön hoitotyössä perusterveydenhuollossa ja sairaaloissa käyttöön otettavaksi. Hoitotyön, äitiyshuollon ja lasten palveluista vastaavien johtajien eri sektoreilla tulee mahdollistaa

suosituksen käyttö. Haasteena tulevalle vuodelle on suositusten levittäminen ja käännökset eri kielille.

Urbaani vanhemmuus -hankkeessa tehdystä työstä ja tuloksista kirjoitetaan loppuraporttia eri tekijöiden yhteisvoimin. Tuloksia analysoidaan ja niistä raportoidaan edelleen.

9 Julkaisusuunnitelma

Urbaani vanhemmuus -hankkeen viestinnän lähtökohtana on hankkeen suunnitelma ja sen tavoitteet. Viestinnän ja tiedottamisen tavoitteena on vauvaperheen hyvinvoinnin ja imetyksen edistäminen sekä hankkeen tulosten laajamittainen hyödyntäminen ja hoitotyön ja tutkimuksen kehittäminen. Tutkimuksen vaiheista ja tuloksista pyritään kertomaan mahdollisimman tehokkaasti tutkimushankkeen osapuolille, tulosten potentiaalisille hyödyntäjille ja kaikille niille kohderyhmille, jotka ovat tavalla tai toisella tärkeitä hankkeen tavoitteille. Hankkeen eri osapuolten välinen riittävä vuorovaikutus ja tiedonvaihto on varmistettava. (Urbaani vanhemmuus viestintäsuunnitelma 2010.)

Hankkeen viestintä jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen viestintään. Sisäisen viestinnän kohderyhmiä ovat hankkeeseen osallistuvat eri tahot, joita ovat johto- ja projektiryhmät sekä tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuneet tahot. Ulkoinen viestintä kohdistuu vauvaperheisiin ja heidän kanssaan työskenteleviin ammattilaisiin, terveydenhuollon ammattijärjestöihin ja muihin terveyttä edistäviin tahoihin, toimittajiin, tutkimus- ja opetustyötä tekeviin, kansallisiin ja kansainvälisiin tutkijoihin sekä päättäjiin. Ulkoinen viestintä keskittyy tiedottamaan tutkimushankkeen etenemisestä ja tuloksista. (Urbaani vanhemmuus viestintäsuunnitelma 2010.)

Viestinnän välineinä ovat hankkeen yhteistyötahojen omat tutkimus- ja kehittämisohjelmat, kansalliset ja kansainväliset konferenssit, koulutustilaisuudet ja opintomatkat. Hanketta on esitelty muun muassa Sairaanhoidajapäivillä, Kätilöpäivillä, Terveystoimijapäivillä sekä erilaisissa seminaareissa. Hankkeesta on julkaistu ja julkaistaan artikkeleita kansallisissa ja kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa ja ammattilehdissä. Hankkeesta tiedottamiseen käytetään lisäksi yleisiä lehdistötiedotteita ja lehtiartikkeleita. (Urbaani vanhemmuus viestintäsuunnitelma 2010.)

10 Pohdinta

Tieteen yksi keskeinen muutoksen suunta on siirtyminen tosiasioiden kuvaamisesta todellisuuden muuttamiseen. Toimintatutkimuksella, mikä on perusluonteeltaan sosiaalinen prosessi, pyritään käytännön toiminnan ja teoreettisen tutkimuksen vuorovaikutukseen. Tutkivan toiminnan kohteina ovat yhteisön toimintatavat, osallistujien omaa toimintaansa koskeva ymmärtämiskyky ja itse toimintatilanne. Toimintatutkimus on prosessi, joka tähtää asioiden muuttamiseen ja kehittämiseen entistä paremmiksi. (Aaltola – Syrjälä 1999: 12–22.)

Urbaani vanhemmuus -tutkimushanke on laaja moniammatillinen ja monialainen toimintatutkimus, jolla pyritään kehittämään perheen voimavaroja ja hyvinvointia vahvistavia ja imetystä edistäviä interventioita. Pääinterventio vauvankaa.fi-verkkopalvelu toteutettiin toimintatutkimukselle tyypillisesti spiraalimaisena syklinä (Suojanen 1992: 39), johon kuului ongelman määrittely, taustoja kartoittavia kirjallisuuskatsauksia, suunnittelu, käyttöönotto ja pilottitutkimus koeryhmällä ja pilottitutkimuksen pohjalta saadun palautteen analysointi ja tarvittavien muutosten teko.

Tässä hanketta kuvaavassa raportissa olen pyrkinyt noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisia toimintatapoja, eli käyttänyt aineistoa rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 141). Raportin luotettavuus perustuu hankkeen alkuperäisten asiakirjojen luotettavuuteen. Aineiston tutkimussuunnitelma, kirjallisuuskatsaukset ja artikkelit on tuotettu tieteellisen kirjoitusprosessin mukaan ja hankeraporteissa ja pöytäkirjoissa projektiryhmä kuvaa hankkeen etenemistä.

Opinnäytetyön haasteet ovat liittyneet tiedon jäsenyys- ja esittämisprosessiin. Koko laajan ja monitoimijaisen hankkeen hahmottaminen ulkopuolisena raportoijana oli aluksi vaikeaa. Suunnittelin ensin raportin rakennetta tutustuen yleisesti projektiraporttien rakenteisiin. Jaoin hankkeessa tehdyn työn mielestäni selkeisiin osikoihin, jotka kuvaavat kukin yhtä toteutuksellista kokonaisuutta, eli *Seurantatutkimus*, *Internet-pohjainen interventio*, *Imetystä tukevat interventiot* ja *Hoitotyön suositus*. Toki hankkeen kaikki osat ovat riippuvaisia toisistaan ja toteutuivat

päällekkäisesti. Kävin läpi aineistoa systemaattisesti etsien tietoa yhdestä kokonaisuudesta kerrallaan.

Hankkeen ulkopuolisen raportoinnin käyttämisessä hankkeesta tiedottamiseen on riskejä. Koko hankkeen kannalta oleellisen tärkeää tietoa on voinut jäädä raportoimatta tai tiedon tulkinnassa on ollut ongelmia niin, että se on raportoitu virheellisesti. Olen mielestäni välttänyt nämä ongelmat käyttämällä ohjaajani Leena Hannulan asiantuntemusta hankkeen toimijana ja tarkastuttamalla raportin haastattelemani osastonhoitaja Maarit Sinisaari-Eskelisellä.

Laajaan hankkeeseen tutustuminen perusteellisesti on ollut antoisaa. Kiinnostukseni tutkimus- ja kehitystyötä kohtaan on voimistunut ja tämä hanke tarjoaa runsaasti jatkotutkimuskohteita omalta erikoistumisalaltani, terveydenhoitajan osaamisalueelta. Tämä raportti edesauttaa Urbaani vanhemmuus -hankkeen tunnetuksi tekemistä terveydenhuollon toimijoiden parissa. Työtäni voidaan käyttää osana varsinaista loppuraporttia tai ammattilehteen kirjoitettua artikkelia. Hankkeen toimijat raportoivat tulevaisuudessa Urbaani vanhemmuus -hankkeen tuloksista.

Vanhemmuuden ja imetyksen tukeminen on tehokasta ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää terveydenhuoltoa. Neuvolatyöhön on suositeltu entistä perhekeskeisempää työtettä. Perhekeskeisyyteen ja vanhemmuuden tukemiseen kaivattaisiin aivan konkreettisia malleja, jotta tuki ja ohjaus olisivat tasapuolisesti kaikkien lapsiperheiden saatavilla. Isät hyötyvät synnytyssairaalavaiheessa vankemmista ohjeista (Salonen 2010) ja isän voimakkaamman huomioimisen tulee toteutua myös neuvolassa. Vanhemmuuteen kohdistuu monenlaisia haasteita ja paineita. Suurimpia ongelmia pikkulapsiperheissä aiheuttavat työttömyys, liiallinen alkoholin käyttö ja vaativasta elämäntilanteesta johtuvat parisuhdeongelmat.

Vanhemmuus on muutoksessa yhteiskunnallisen kehityksen myötä. Vanhemmuus voidaan luokitella yhdeksi suhteeksi muiden suhteiden joukossa, jolloin kadotetaan vanhemmuuden erityisyys; vanhemmuus ei ole ystävyiden tai parisuhteen kaltainen tasavertaisten muodostama suhde. Vanhemmuus alkaa toisen täydellisestä riippuvuudesta ja haavoittuvaisuudesta ja loppuu myös siihen. Tämän päivän pirstoutunut vanhemmuus vahvistaa tarvetta luoda kokonaisvaltaista suhdetta lapsiin. (Rotkirch 2000: 190–192.)

Vuonna 2008 synnyttäjien keski-ikä oli 30,1 vuotta (THL 2009). Yli 35-vuotiaiden synnyttäjien kasvu on tasoittunut, mutta ensimmäinen lapsi saatetaan saada yhä useammin myöhäisemmällä iällä. Harvat naiset tietoisesti lykkäävät perheen perustamista. Osalle syynä lapsen saamisen lykkääntymiseen ovat pitkät opiskeluajat ja pätkätöiden aiheuttama taloudellinen epävarmuus, mutta myös oma epävarmuus lapsen kanssa pärjäämisestä sekä sopivan kumppanin puute ovat perusteluina. Ihanteelliseen äitiyteen liitetään yhteiskunnassa monenlaisia ehtoja, joiden täytyminen vaatii odottamista ja valmistautumista. Äitiys kytketään vahvasti opiskelujen jälkeiseen elämään, vakinaiseen palkkatyöhön ja ydinperheeseen. (Kelhä 2009: 39–46.)

Pikkulapsiperheissä vanhempien parisuhteeseen kohdistuu monenlaisia paineita. Lasten saamisen myötä arki koetaan vaativammaksi. Työnjako kahden huoltajan perheissä on pysynyt varsin epätasaisena. Niin kotiäidit kuin työssä käyvät äiditkin kuormittuvat lastenhoidosta ja kotitöistä isä enemmän. Eroriski on suurimmillaan parin ensimmäisen lapsiperhevuoden aikana. (Lammi-Taskula – Salmi 2009: 50–56.)

Vanhempien ongelmallinen alkoholinkäyttö on monella tavalla vakava asia lapsen hyvinvoinnin kannalta. Lapset kärsivät huolenpidon puutteesta tai kaltoin kohtelusta ja satunnainenkin runsas käyttö altistaa lapsen vaaratilanteille, laiminlyödyksi tulemiselle tai turvattomuuden kokemuksille. Riski vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmien siirtymisestä seuraaville sukupolville on suuri. Oikein kohdennetulla tuella voidaan auttaa lapsia. Keskustelu päihdeperheitten lasten auttamisesta ja auttamiskanavien kehittämisestä on lisääntynyt Suomessa viime vuosina. (Holmila – Huhtanen – Martikainen – Mäkelä – Virtanen 2009: 104–105.)

Perheet joutuvat siis selviytymään monenlaisista haasteista, jotka vaativat voimavaroja ja kyvykkyyttä ratkaista arjen ongelmia. Isät ovat entistä enemmän mukana lapsen- ja kodinhoidossa, mutta kokevat jäävänsä terveydenhuollon palveluissa sivuosaan. Isille suunnattujen palvelujen kehittämiseen tulisi kiinnittää aikaisempaa enemmän huomiota (Salonen 2010: 5). Vauvankaa.fi -verkkopalvelulla tavoitettiin hyvin monentyypisiä vanhempia ja tämä on hyvä lähtökohta verkkopohjaisten palvelujen kehittämiselle tulevaisuudessa (Salonen 2010: 5).

Verkkopalvelujen kehittämisen haasteena on jo olemassa olevien sivustojen runsaus. Tietoa jakavat virallisten tahojen lisäksi yleishyödylliset organisaatiot, kaupalliset yritykset ja jopa yksityishenkilöt. Tiedon etsijän on usein hankalaa arvioida tiedon luotettavuutta. Usein tietoa lähdetään etsimään vauvanhoidossa esiin tulleen pulmatilanteen vuoksi. Käytetyin tekniikka lienee ongelman kuvailu hakukoneeseen, jolloin tulokseksi saadaan luetuimpia sivustoja. Uuden verkkopalvelun julkistamisessa tärkeintä on sen tunnetuksi tekeminen. Näkisin Urbaani vanhemmuus -hankkeessa tuotetun vauvankaa.fi -sivuston olevan erinomaisessa käytössä perhevalmennuksen yhteydessä. Perhevalmennusta on järjestettävä uuden neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan kaikille ensimmäistä lasta odottaville perheille (Asetus 380/2009), joten valmennus tavoittaa myös isät.

Perhevalmennuksen vahvuutena vanhemmuuden tukemisessa on mahdollisuus vertaistukeen ja ajatusten vaihtoon. Myös sellaisia verkkosivustoja, joissa on vilkas keskustelupalsta, käytetään paljon. Perhevalmennuksessa tuhti tietopaketti yhdistettynä mahdollisuuteen pohdiskella yhdessä tietoa ja sen sovellettavuutta omaan tarpeeseen auttaa teorian yhdistymistä käytäntöön. Hankkeen tulosten mukaan (Salonen 2010: 5) kehitetyllä verkkopalvelulla ei ollut vaikutusta vanhemmuuden kokemuksiin. Sen sijaan imetykseen sairaaloissa toteutetuilla imetystä tukevilla interventioilla on ollut edistävää vaikutus. Yksilöllinen, hoitajan antama ohjaus ja tuki näyttäisi olevan tehokkainta. Interventioita, jotka suuntautuvat lapsiperheiden kanssa työskentelevän terveydenhuoltohenkilöstön ohjaustaitojen ja tuen tarpeen määrittelyn ja tunnistamisen lisäämiseen, tulisi kehittää.

Lähteet

- Aaltola, Juhani – Syrjälä, Leena 1999. Tiede, toiminta ja vaikuttaminen. Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena Kustannus. 11–23.
- Asetus 380/2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 28.5.2009.
- Erkkola, Maijaliisa – Kronberg-Kippilä, Carina – Knip, Mikael – Virtanen, Suvi 2006. Ravitseminen elämänkaaren alkupäässä – tavoitteisiin matkaa. Suomen Lääkärilehti 61 (48). 5029–5035.
- George, L 2005. Lack of preparedness: experiences of first-time mothers. The American Journal of Maternal Child Nursing. 30 (4). 251–255.
- Giddens, Anthony 2001. Sociology. Fourth Edition. Cambridge UK: Polity Press.
- Hannula, Leena 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Hannula, Leena – Kaunonen, Marja 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osana hoitotyön suositusten laadintaa. Esimerkkinä imetysohjaus. Sairaanhoidaja – Sjuksköterskan. Vol 79 (12). 21–24.
- Hannula, Leena – Kaunonen, Marja – Koskinen, Katja – Tarkka, Marja-Terttu 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö.
- Hannula, Leena – Kaunonen, Marja – Tarkka, Marja-Terttu 2008. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. Journal of Clinical Nursing. 17. 1132–1143.
- Hannula, Leena – Koskinen, Katja – Kaunonen, Marja 2010. Uudet suositukset yhtenäistämään imetysneuvontaa. Sairaanhoidaja – Sjuksköterskan. Vol 83 (11). 16–19 .
- Hannula, Leena – Salonen, Anne – Rekola, Leena – Tarkka, Marja-Terttu 2010. Vauvaperheille kehitetyn verkkopalvelun pilottitutkimus – vanhempien näkökulma. Tutkiva Hoitotyö Vol 8 (2). 22–29.
- Hasunen, Kaija – Ryyänänen, Sanna 2007. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä.
- Holm, Pekka 2007. Dialogisuus työnohjaajan osaamisena. Kirjoitelma.
- Holmila, Marja – Huhtanen, Petri – Martikainen, Pekka – Mäkelä, Pia – Virtanen, Ari 2009. Lasten huoltajien alkoholinkäytön ja haittojen kehitys. Lammi-Taskula,

- Johanna – Karvonen, Sakari – Ahlström, Salme (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 104–114.
- Horta, Bernardo – Bahl, Rajiv – Martines, José – Victora, Cesar 2007. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analyses. World Health Organization.
- Häggman-Laitila, Arja – Ruskomaa, Leena – Euramaa, Katri-Ina (toim.) 2000. Varhaista tukea lapsiperheille. Kokemuksia Lapsiperhe-projektin perhetyöstä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012. Raportti 32/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kelhä, Minna 2009. Vääränikäisiä äitejä? Ikä ja äitiyden yhteiskunnalliset ehdot. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Kasvatustieteen laitos.
- Kivijärvi, Marja. A contented baby has a sensitive mother. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Psykologian laitos.
- Kramer, Michael – Kakuma, Ritsuko 2002. The optimal duration of exclusive breastfeeding. A systematic review. World Health Organization.
- Lammi-Taskula, Johanna – Salmi, Minna 2009. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari – Ahlström, Salme (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 38–48.
- Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.
- Nyström, Kerstin – Öhring, Kerstin 2004. Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing* 46 (3). 319–330.
- Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Rotkirch, Anna 2000. Pirstoutunut vanhemmuus. Teoksessa Hoikkala, Tommi – Roos, J.P. (toim.): 2000-luvun elämä. Sosiologisia teorioita vuosikymmenen vaihteesta. Helsinki: Gaudeamus Kirja. 187–200.
- Salonen, Anne 2010. Parenting Satisfaction and Parenting Self-Efficacy during the Postpartum Period. Evaluation of an internet-based intervention. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

- Salonen, Anne – Kaunonen, Marja – Åsted-Kurki, Päivi – Järvenpää, Anna-Liisa – Isoaho, Hannu – Tarkka, Marja-Terttu 2009. Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing* 65 (11). 2326.
- Salonen, Anne – Kaunonen, Marja – Åsted-Kurki, Päivi – Järvenpää, Anna-Liisa – Tarkka, Marja-Terttu 2008. Development of an internet-based intervention for parents of infants. *Journal of Advanced Nursing* 64 (1). 60–72.
- Seikkula, Jaakko – Arnkil, Tom Erik 2009. Dialoginen verkostotyö. Toinen painos. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Sinisaari-Eskelinen, Maarit 2010. Osastonhoitaja. HUS, Naistenklinikka, osasto 61. Helsinki. Haastattelu 4.3.
- Suojanen, Ulla 1992. Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen välineenä. Finn Lectura.
- Tamminen, Tuula 1990. Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Tarkka, Marja-Terttu 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Ensisynnyttäjän selviytyminen äitiyden varhaisvaiheessa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Tarkka, Marja-Terttu – Paunonen, Marita – Laippala, Pekka 1998. What Contributes to Breastfeeding Success After Childbirth in a Maternity Ward in Finland? *Birth* 25 (3). 175–181.
- Tarkka, Marja-Terttu – Paunonen, Marita – Laippala, Pekka 1999. Factors related to successful breast feeding by first-time mothers when child is 3 months old. *Journal of Advanced Nursing* 29 (1). 113–118.
- Tarkka, Marja-Terttu 2003. Predictors of maternal competence by first-time mothers when child is 8 months old. *Journal of Advanced Nursing* 41 (3). 233–240.
- THL 2009. Synnytykset ja vastasyntyneet 2008. Verkkodokumentti. Päivitetty 17.12.2009.
<<http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/synnyttajat/index.htm>>. Luettu 22.2.2010.
- Urbaani vanhemmuus tutkimussuunnitelma 2007. Urbaani vanhemmuus – Vauvaperheille suunnattujen interventioiden arviointi. Tutkimussuunnitelma. 27.9.2007.
- Urbaani vanhemmuus viestintä- ja julkaisusuunnitelma 2010. Urbaani vanhemmuus – Vauvaperheille suunnattujen interventioiden vaikuttavuuden arviointi. Viestintä- ja julkaisusuunnitelma 2006–2010. 7.10.2010.
- WHO 2010. Breastfeeding. <<http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>>. Luettu 24.2.2010.

Metropolian opinnäytetyöt

- Choustikova, Julia – Hiltunen, Mari – Lepoaho, Hanna 2010. Imetysohjaus Hands off -menetelmällä
- Haapiainen, Eeva – Koivuniemi, Sini – Kumpulainen, Johanna 2010. Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla : sähköpostihaastattelu
- Holmlund, Kim 2010. Opetusvideotuotannon suunnittelu ja toteutus
- Hilaska, Heli – Lehti, Laura 2010. Imetystuen haasteet perusterveydenhuollossa : kirjallisuuskatsaus
- Laurila, Anna-Kaarina – Pulkkinen, Johanna 2010. Ensipäivät : videon tuottaminen vauvaperheen hoidosta lapsivuodeosastolla
- Mattinen, Mette 2010. Äitien imetysohjaus : kirjallisuuskatsaus
- Loppi, Karla 2010. Lisämaidon turvallinen vähentäminen : - tiedonhaku ja synteesi
- Honkanen, Kaisa 2009. Varhainen ihokontakti keisarileikkauksen jälkeen – kirjallisuuskatsaus.
- Jaatinen, Jenna 2009. Päivä vauvan kaa -Flash-sovellus.
- Juuti, Mari – Mehtonen, Pia 2009. Lapsi kaipaa läheisyyttä: Kantoliinavideon tuottaminen nettineuvolasivustolle ja lapsivuodeosastolle.
- Karla, Aino – Mandelin, Jenna 2009 Naisten ja miesten asenteet imetystä kohtaan – kirjallisuuskatsaus.
- Koskentausta, Elina 2009: Vanhempien ja vastasyntyneen vuorovaikutus imeväisaikana – kirjallisuuskatsaus.
- Lalli, Tiina – Viljanen, Susanna 2009:Tisutellen : videon ja kuvien tuottaminen imetysohjauksen tueksi
- Mäntysalo, Minna – Pollari, Suvi 2009: Kirjallisuuskatsaus kenguruhoitosta keskosperheessä.
- Nyberg, Per 2009: Sovellettu kirjallisuuskatsaus verkkopohjaiseen imetystukeen.
- Rouvinen, Hanna – Sundvall, Sanna 2009: Imeväisikäisten uniongelmien – kirjallisuuskatsaus.
- Stjerna, Laura – Westerholm, Anna 2009: Vertaistukea vanhemmuuteen – kirjallisuuskatsaus.
- Anttila, Marianne – Turunen, Emmi 2008: Mies imetyksen tukijana – kirjallisuuskatsaus.

- Hietala, Virve – Korhonen, Meri – Tuominen, Johanna 2008: Päivä vauvan kaa – nettipeliraportti.
- Ikävalko, Minna 2008: Vauvankaa.fi -verkkopalvelun pilottitutkimuksen raportti.
- Koponen, Aino – Ylänen, Aino 2008: Äitien kokemuksia imetyksen tukemisesta avoterveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus.
- Knuuttila, Emmi – Mattheiszen, Anna – Pehrsson, Tuulia 2008: Kun perhe kasvaa.
- Lehto, Sanna – Räsänen, Raakel 2008: Miehenä sairaalaan – isänä kotiin. Isät lapsivuodeosaston asiakkaana.
- Maksimainen, Johanna – Rantama, Marianne 2008: Hoitaja imetyksen tukerna sairaalassa: Hoitajan näkökulma.
- Pesonen, Taina – Shebet, Natalia 2008: Vuorokausirytmien kehitys ja unihäiriöt syntymästä vuoden ikään.
- Heikkinen, Matti 2007: Isä pienen lapsen hoitajana. Katsaus isyyteen ja perusasioita isän toimimisesta pienen lapsen hoitajana.
- Hietala, Virve – Honkanen, Johanna 2007: Vauvaperheen arki ja arjenhallinta. Toiminnallinen opinnäytetyö.
- Kalliola, Carina – Laaksonen, Sari 2007: "Äitiyteen ja raskauteen liittyvä hämmennyt ei ole vierasta Internetissä...". Artikkelimuotoinen opinnäytetyö.
- Knuuttila, Emmi – Mattheiszen, Anna – Pehrsson, Tuulia 2007: "Kahdesta kolmeksi". Verkkosivut vanhemmuuteen kasvun tueksi.
- Kopra, Liisa – Malvalehto, Henna – Suvisaari, Anne 2007: Täysiaikaisen, terveen vastasyntyneen ravitsemustilan arviointi ja kuivuman merkit – kirjallisuuskatsaus.
- Laaksamo, Elisa – Talvitie, Leena 2007: Ihokontakti ja kenguruhoito. Sisällön tuottaminen nettineuvolasivustolle.
- Lehto, Sanna – Roos, Henrika – Räsänen, Raakel 2007: Vauvan itkut ja lohdutuskeinot.
- Nenonen, Kaisa – Pitkänen, Anu 2007: Imetyksen ongelmatilanteet ja niiden ratkaisut: verkkomateriaalia Urbaani vanhemmuus -hankkeen nettisivustolle.
- Pesonen, Taina – Shebet, Natalia 2007: Lapsen kehitys ja sen tukeminen syntymästä vuoden ikään.
- Pihl, Meri – Tuominen, Johanna 2007: Urbaani vanhemmuus – varhainen vuorovaikutus.
- Rehn, Niina – Voutilainen, Kaisa 2007: Urbaani vanhemmuus – Imetyksen nuotit. Verkkosivut imetyksen perusasioista.

- Räsänen, Jaana – Suoraniemi, Tanja – Tenhunen, Terhi 2007: Muutokset vastasyntyneen voinnissa. Internet-sivut vastasyntyneen vanhemmille.
- Salminen, Päivi – Tapaninen Terhi – Virtanen, Anu 2007: Äitien syyllistäminen ja syyllistyminen – kirjallisuuskatsaus.
- Soini, Anitta 2007: Keskosen imetys.
- Yondo Mine, Riika 2007: Isyyden kartoitus pääkaupunkiseudulla. Painopisteenä vauvaikäisten lasten isyys.
- Ahokanto, Mari – Putkuri, Tiina 2006: Imetys on mukavoo! - Sarjis imetyksestä nuorille perheille.
- Barck, Susanna – Euramo, Anna 2006: Äitien kokemus ongelmallisesta imetyksestä. Kyselytutkimus.
- Bergdahl, Sanna – Rehunen, Niina – Saarimaa, Laura 2006: "Äiti, maidollasi kasvan" -opetusvideon työstäminen.
- Haikarainen, Monica – Nyholm, Maria – Virtanen, Miia 2006: Imetyksen käynnistymisen tukeminen ja täysimetys: PowerPoint-esitys perhevalmennuksen käyttöön.
- Harsunen, Riitta – Kuivanen, Petra 2006: Äitien saama imetysohjaus lapsivuodeosastolla.
- Hämäläinen, Janni – Kuusisto, Sanna – Mannström, Anna 2006: Vauvaperheiden hyvinvointi, hyvinvointimittarit – kirjallisuuskatsaus.
- Johansson, Johanna 2006: Vertaistukipalvelut vanhemmille HYKS:n alueella 2006.
- Juvonen, Tiina 2006: Ammatilliset verkkotukipalvelut vanhemmille HYKS:n alueella 2006.
- Kalliola, Carina – Laaksonen, Sari 2006: "Ei ole sellaista aihetta mistä ei kehtaisi kysyä". Internetistä tukea vanhemmuuteen.
- Peltoranta, Emma – Sinisalo, Essi-Maria 2006: Miten tukea ja ohjata imetystä perhevalmennuksessa: ehdotelma äitiyshuollolle.
- Snygg, Heidi – Toiviainen, Kati 2006: Päihdeäidit ja imetys.
- Airikkala, Elisa – Kataja, Sanna 2005: Imetysohjaus ja sen vaikutuksen imetukseen – kirjallisuuskatsaus.
- Ansamaa, Marita – Koskimaa, Anna – Peltonen, Lotta – Salminen, Elisa 2005: Äitien imetyssasenteet – kirjallisuuskatsaus.
- Hurri, Mia – Leppänen, Laura 2005: Isät ja imetys. Kirjallisuuskatsaus isän roolista imetyksen tukijana.
- Metsoila, Anna 2005: Vapaaehtoinen imetyksen vertaistuki. Äitien kokemuksia

imetystukiryhmistä.

Nordman, Mari – Poikkimäki, Laura 2005: Seltitys äitien kokemuksista ensi-imetyksestä, imetysohjauksesta ja -tuesta Jorvin sairaalan synnytysosalissa sekä ohjeellinen kättilöille.

Ohlström, Kati – Silvennoinen, Raisa 2005: Allergiaoireisen lapsen imettäminen ja hoito: kirjallisuuskatsaukseen perustuva tarkastelu.

Tuori, Sanna 2005: Imetys ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Oppimateriaalia Stadiaan.