



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TÄMÄ ON ALKUPERÄISEN ARTIKKELIN RINNAKKAISTALLENNE

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Melender, H-L. 2019. MAINN-konferenssi 2019: Lasten ravitsemuksen ja hoivaamisen biokulttuurisia näkökulmia. Kätilölehti 7, 26–29.

Versio: käsikirjoitusversio

Copyright: © 2019 tekijä ja Suomen Kätilöliitto

MAINN-konferenssi 2019:

Lasten ravitsemuksen ja hoivaamisen biokulttuurisia näkökulmia

Isobritannialaisen UCLan-yliopiston tutkimusyksikkö Maternal and Infant Nutrition and Nurture Unit (MAINN) järjesti näkökulmaltaan biokulttuurisen lasten ravitsemusta ja hoivaa käsittelevien tutkimusten konferenssin 10.-12.6.2019 Grange-Over-Sandsissa Luoteis-Englannissa.

Konferenssissa esitettiin lukuisa määrä pääluentoja, suullisia esityksiä rinnakkaissessioissa sekä postereita. Tässä artikkelissa kuvataan muutaman konferenssissa esitetyn tutkimuksen keskeisiä tuloksia, mukana suomalaisten suulliset esitykset.

Alle 2-vuotiaan vanhemmuus imetyksen, stressin ja saadun tuen näkökulmasta

Leena Hannula Suomesta esitti skotlantilaisen tutkijakumppaninsa **Vivien Swansonin** kanssa tekemänsä vertailevan tutkimuksen alle 2-vuotiaiden lasten äitien kokemuksista vanhemmuudesta, fokuksena imetus, stressi ja saatu tuki. Tutkimukseen oli osallistunut 1 475 äitiä Suomesta ja 779 äitiä Iso-Britanniasta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että suomalaisilla äideillä oli paremmat synnytyskokemukset ja positiivisempi yleinen asenne imetykseen kuin isobritannialaisilla äideillä. Kuitenkin suomalaiset äidit kokivat enemmän vanhemmuuteen liittyvää stressiä ja imetykseen liittyvää stressiä ("sähläystä"). He kokivat itsensä myös yksinäisemmiksi kuin isobritannialaiset äidit. Suomalaisilla äideillä suurimmat vanhemmuuteen liittyvän stressin aiheuttajat olivat unen puute ja talousasiat, kun taas Iso-Britanniassa ne olivat unen puute, työasiat ja vanhemmuus.

Kummassakin maassa äidit saivat eniten vanhemmuuteen liittyvää tukea kumppaniltaan. Molemmissa maissa äidit käyttivät imetykseen enemmän epävirallista tukea (Facebook-ryhmät, perheen tuki, vertaistuki) kuin virallista tukea (sairaala/neuvola). Terveysalan ammattilaisilta saatu tuki ja empatia hoitosuhteessa koettiin paremmiksi Iso-Britanniassa. Ylipäätänsä naiset, jotka saivat enemmän imetystukea, kokivat vanhemmuuden vähemmän stressaavaksi asiaksi.

Tutkijat totesivat, että koetulla imetysstressillä on negatiivinen vaikutus varhaisiin vanhemmuuskokemuksiin ja että siinä äitejä voidaan auttaa empaattisella tuella, jota voidaan tarjota sekä epävirallisilla digitaalisilla kanavilla, kuten Facebookin tukiryhmissä, että virallisemmissä palveluissa. Tutkijat jatkavat aineistonsa analyysia selvittääkseen kuinka paljon äidit tarvitsevat tukea sekä minkä tyyppinen tuki auttaa eniten minkäkin ikäisten lasten äitejä.

Ammattilaiset isien tukena rintamaitoruokinnassa

Englantilainen **Maxine Wallis-Redworth** esitti tutkijakumppaneidensa **Gill Thomsonin** ja **Victoria Hall Moranin** kanssa tekemänsä tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kuvailla terveysalan ammattilaisten luottamusta omiin kykyihinsä antaa isille tukea vauvan rintamaitoruokinnassa, joka tarkoitti imetykseen ja rintamaitoon liittyviä asioita. Tutkimuksessa haastateltiin yhteensä 13 ammattilaista, jotka olivat joko kättilöitä, terveydenhoitajia (health visitors) tai kättilöä avustavia ammattilaisia (maternity support workers). Tutkimustulosten mukaan ammattilaiset kuvasivat kahdeksan strategiaa, joilla he sitouttavat isiä imetyksen tukijan rooliin (taulukko 1).

Taulukko 1. Isien sitouttaminen imetyksen tukijan rooliin

Ammattilaisten käyttämät strategiat
1) Isän rohkaiseminen olemaan läsnä, kun äiti tapaa ammattilaisen - luodaan sosiaalinen vuorovaikutus isän kanssa
2) Isän huomiointi keskustelussa, jotta hän osallistuisi siihen - pyritään saamaan esille isän näkemykset imetyksestä
3) Isän mahdollisten imetykseen liittyvien huolten käsittelyminen
4) Isän kannustaminen mukaan aktiiviseen imetyksen tukemiseen, kun ammattilainen antaa tiedollista tukea tai konkreettista apua imetykseen
5) Tunnistetaan yhdessä asioita, joissa isä voi auttaa äitiä keskittymään imetykseen - esimerkiksi isä voi tehdä imetyksen aikana kotitöitä ja olla muiden lasten kanssa
6) Painotetaan isälle toistuvasti, että jo äidin kanssa oleminen imetyksen aikana on pätevä imetyksen tukitoimi
7) Annetaan isälle tunnustusta ja kiitosta äidin tukemisesta
8) Isää kannustetaan osallistumaan raskaudenaikaisiin imetystyöpajoihin sekä synnytyksen jälkeisiin imetysryhmiin tai imetyklinikkakäynteihin äidin kanssa

Ammattilaisten luottamusta omiin kykyihinsä isien tukemisessa pönkittivät heidän ammatillinen ja henkilökohtainen tietämyksensä sekä kokemukset siitä, mikä toimii. Vaikka isien sitouttamisessa imetyksen tukijan rooliin käytetään useita strategioita, ammattilaiset kuvasivat isien sitouttamistyössään puutteita, jotka johtuvat siitä, että palveluja supistetaan lisääntyvässä määrin. Tutkijat kehottivatkin ammattilaisia käyttämään luovuuttaan ja kekseliäisyyttään ja hyödyntämään esimerkiksi sosiaalista mediaa, kun halutaan vaikuttaa isiin ja sitouttaa heitä tukemaan imetystä.

Imetyksen vertaistukijoiden kokemuksia

Austaralialainen **Heather Grimes** ja hänen ryhmänsä **Della Forster, Helen McLachlan** ja **Touran Shafiein** olivat tutkineet vapaaehtoisten kokemuksia imetyksen vertaistukijana olemisesta. Vapaaehtoiset, jotka olivat itse imettäneet vähintään kuusi kuukautta ja osallistuneet neljän tunnin koulutukseen, olivat antaneet imetyksen vertaistukea puhelimitse 574 ensisynnyttäjälle. Aineisto kerättiin vertaistukijoiden pitämistä puhelupäiväkirjoista. Suurin osa vapaaehtoisista oli rekrytoitu vertaistukijaksi sosiaalisen median kautta. Koulutuksen oli suorittanut 246 vapaaehtoista ja heistä 230 oli koulutuksen jälkeen antanut vertaistukea vähintään yhdelle naiselle. Yksi vertaistukija antoi imetystukea keskimäärin kahdelle äidille, mutta määrä vaihteli yhden ja 11 välillä. Äitien kanssa käytiin keskimäärin kaksi puhelua ja 34 % vertaistukisuhteista kesti kuusi kuukautta. Vertaistukijat kuvasivat rooliaan henkilökohtaisesti terapeuttisena. He olivat kokeneet olleensa hyvin valmistautuneita tehtävänsä ja kokemukset olivat olleet hyvät. Jotkut olivat kokeneet haasteita kontaktin luomisessa joidenkin äitien kanssa ja toisinaan kommunikaatiossa oli ollut kielellisiä esteitä.

Äidinmaidonkorvikkeiden hiilijalanjälki

Anna Blair USA:sta esitti **Karin Cadwellin, Cindy Turner-Maffein** ja **Kajsa Bridmyrin** kanssa tekemänsä tutkimuksen äidinmaidonkorvikkeiden hiilijalanjäljestä Pohjois-Amerikassa. Heidän mukaansa noin kaksi kolmasosaa maailman ihmisistä saa ensimmäisten 1000 elinpäivänsä aikana prosessoitua ravintoa, kuten äidinmaidonkorviketta rintamaidon sijaan. Tutkimuksessa laskettiin äidinmaidonkorvikkeiden ja vieroitusvalmisteiden ympäristövaikutukset Kanadassa, Meksikossa ja USA:ssa.

Vuonna 2016 äidinmaidonkorvikkeiden ja vieroitusvalmisteiden myyntilukuihin perustuvat arvioidut kasvihuonekaasupäästöt olivat Kanadassa 61 840 hiilidioksiditonnia, Meksikossa 291 180 hiilidioksiditonnia ja USA:ssa 660 200 hiilidioksiditonnia. Rintaruokinta ei aiheuta

ympäristövaikutuksia. Vuoden 2016 pitkälle prosessoitujen korvikkeiden tuotannosta johtuva hiilijalanjälki vastaa 6677 kodin energian käyttöä Kanadassa, 101 456 tonnia kierrätysjätettä Meksikossa sekä 1600 miljoonaa keskitasoisella ajoneuvolla ajettua mailia USA:ssa.

Tutkijat muistuttivat, että imetyksellä on terveydellisten ja sosiaalisten hyötyjen lisäksi myös ympäristöhyötyjä, ja ne tulee ottaa huomioon, kun kehitetään pikkulasten ravitsemuskäytänteitä ja suunnataan rahoitusta.

Isien kokemukset vastasyntyneen virvoittelusta synnytyssalissa

Tämän artikkelin kirjoittaja esitti **Hanna Piiparisen** ja **Leena Taittosen** kanssa tekemänsä esityksen, jonka aiheena olivat Hanna Piiparisen sairaanhoitajatutkinnossa (AMK) tekemän opinnäytetyötutkimuksen tulokset isien kokemuksista vastasyntyneen virvoittelusta. Virvoittelulla tarkoitettiin tutkimuksessa sekä stimulointia ja hengityksessä avustamista että varsinaista elvytystä, joka sisältää edellä mainittujen lisäksi muun muassa verenkierron tukihoidon.

Aineisto oli kerätty yhdessä keskussairaalassa haastatteleamalla kahdeksan isää sekä kyselylomakkeella, jonka oli täyttänyt 11 isää. Virvoittelupöydän vierellä virvoittelun aikana oli ollut haastatelluista isistä viisi sekä kyselyyn osallistuneista isistä kahdeksan. Suurin osa haastatelluista isistä, jotka olivat olleet paikalla lapsensa virvoittelutilanteessa, oli kokenut, että henkilökunta oli antanut heille hyvin tietoa virvoittelun aikana ja sen jälkeen. Isät olivat olleet peloissaan tilanteessa, mutta sen jälkeen he olivat olleet helpottuneita. Huolimatta pelostaan he olivat kuitenkin kokeneet, että vauva oli hyvissä käsissä ja heidän ei olisi ollut syytä olla huolissaan.

Kaikki kolme haastateltua isää, jotka eivät olleet olleet mukana virvoittelutilanteessa kertoivat, että heille ei ollut tarjottu tilaisuutta tulla mukaan tilanteeseen virvoittelupöydän viereen. He eivät kuitenkaan olleet pettyneitä siihen. He olivat tunteneet olonsa yksinäiseksi sekä epävarmuutta äidin ja vauvan voinnista. Henkilökunta oli informoinut näitä isiä, mutta he olisivat toivoneet enemmän tietoa vauvan virvoittelusta sekä syistä, miksi sitä tarvittiin.

Kyselylomakkeen täyttäneistä isistä niistä kahdeksasta, jotka olivat olleet mukana vauvan virvoittelutilanteessa, viisi oli halunnut koskettaa vauvaa, Seitsemälle oli tarjottu tätä mahdollisuutta ja kuusi isää oli koskettanut vauvaa. Niistä, jotka eivät olleet koskettaneet vauvaa, kumpikaan ei ollut halunnut tehdä sitä. Toiselle heistä oli tarjottu tätä mahdollisuutta. Kaikki virvoittelutilanteessa mukana ollutta kahdeksan isää koki, että heitä oli tuettu psyykkisesti sekä lohdutettu tilanteen aikana ja että tuki ja lohdutus oli ollut riittävää.

Niistä kolmesta kyselylomakkeen täyttäneestä isästä, jotka eivät olleet olleet mukana virvoittelutilanteessa, yksi koki että hän oli saanut psyykkistä tukea sekä lohdutusta henkilökunnalta, kun taas kaksi koki, että he eivät olleet saaneet tukea, eivätkä lohdutusta. Kaikki nämä kolme isää kokivat, että psyykinen tuki ja lohdutus olivat riittämättömiä. Kaksi oli kokenut olonsa yksinäiseksi, eikä ollut tiennyt, mitä tapahtuu. Kuitenkin yksi isä ilmaisi, että oikeastaan hän ei ollut tarvinnutkaan tukea, eikä lohdutusta.

Niistä kahdeksasta isästä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa, seitsemän koki, että neonatologilta saatu tieto oli ollut riittävää. Yksi ilmoitti, että se oli ollut riittämätöntä ja selitti, että oli ollut hankalaa saada tietoa, koska paikalla oli kaksi lääkäriä, jotka keskustelivat keskenään, eivät isän kanssa. Kaikki kahdeksan mukana ollutta isää ilmoitti, että kättilöiltä saatu tieto oli ollut riittävää.

Tutkijat totesivat, että otoskoko tutkimuksessa oli pieni ja siksi tuloksia ei voida yleistää. Kuitenkin tutkimuksessa saatiin uutta tietoa siitä, miten eri tavoin isät voivat kokea vastasyntyneen virvoittelutilanteen ja miten henkilökunta voi auttaa heitä tilanteessa, antamalla sekä tiedollista että psyykkistä tukea.

Kiitokset sekä ensi vuoden konferenssi

Konferenssiesitykset välittivät uutta, kiinnostavaa tietoa alan tutkimuksen tuloksisista ja niiden sovellettavuudesta käytännön työhön. Samalla oli mahdollisuus keskustella muiden samoista aiheista kiinnostuneiden ammattilaisten kanssa ja verkostoitua heihin. Tämän artikkelin kirjoittaja sai matkaa varten Suomen Kätilöliiton matkastipendin, minkä johdosta kirjoittaja esittää Suomen Kätilöliitolle lämpimät kiitokset.

MAINN-konferenssi järjestetään vuonna 2020 Suomen Turussa. Lisätietoja on saatavissa internetosoitteessa <https://sites.utu.fi/nursingscienceresearchprogrammes/help/naniacc>

Kirjoittaja Hanna-Leena Melender, TtT, kätilö, yliopettaja, Vaasan ammattikorkeakoulu
Dosentti (hoitotiede), Oulun yliopisto
hanna-leena.melender@vamk.fi

KUVATEKSTIT

Kuva 1: Konferenssi järjestettiin upeassa historiallisessa Grange-hotellissa.

Kuva 2: Oikealta Anna Byrom (UCLan-yliopisto, UK), Leena Taittonen (Vaasan keskussairaala), Cecilia Tomori (Durham University, UK) sekä Hanna-Leena Melender.