



Äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta, kun vauva on hoidossa vastasyntyneiden osastolla

Jenni Rainio

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021

Kliininen asiantuntija
Sosiaali- ja terveysalan palveluketjujen kehittäminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kliinisen asiantuntijan ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveystieteiden palveluketjujen kehittäminen

RAINIO JENNI

Äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta, kun vauva on hoidossa vastasyntyneiden osastolla

Opinnäytetyö 89 sivua, joista liitteitä 17 sivua
Toukokuu 2021

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta silloin, kun vauva on hoidettavana Tampereen yliopistollisen sairaalan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla L05/vto.

Vuoteen 2020 asti erityistä hoitoa tarvitsevat vastasyntyneet hoidettiin Taysissa eri osastolla kuin heidän äitinsä. Tämän työn avulla haluttiin selvittää äitien kokemuksia vauvamyönteisyydestä ajalta, kun äidit ja vauvat olivat erossa toisistaan. Tavoitteena on tuottaa äitien kokemusten pohjalta tietoa, jota voidaan hyödyntää entistä perhekeskeisemmän ja vauvamyönteisemmän hoitomallin kehittämisessä.

Aineistona toimii vuonna 2019 kerätty Webropol-kyselymateriaali. Kyselyyn rekrytoitiin mukaan synnyttäneitä äitejä, joiden vauva oli hoidossa vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Äitien vastauksia tarkasteltiin laadullisen tutkimuksen menetelmin sisällönanalyysiä käyttäen. Vastausten perusteella äitien vauvamyönteisyyteen liittyvistä ajatuksista muodostui neljä selkeää pääteemaa: yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen, kirjavat ohjaukset, vauvan tarvitseman hoidon mukanaan tuomat haasteet sekä imetyksen käynnistyminen.

Äidit kokivat imetyksen onnistumiseen liittyvää huolta, pelkoa ja jännitystä. Huoli liittyi myös maidon riittävyteen. Osa äideistä koki negatiivisia tunteita ja imetyslupaus saattoi olla alhainen. Imetyksen onnistumiseen suhtauduttiin myös myönteisesti. Henkilökunnan tuella ja kannustuksella oli merkitystä. Osa koki ohjauksen toimivana, osa koki riittävän tuen puuttuvan. Imetysohjauksen sisältöä kuvattiin konkreettisesti.

Hankalassa tilanteessa vauvan tilanne motivoi äitejä, mutta vauvasta erossa oleminen vaikutti vauvamyönteisyyden toteutumiseen. Hoitoympäristö, imetyksen rajoittaminen ja imetystä hankaloittavat käytännöt asettivat omat haasteensa.

Rintojen lypsämiseen liittyi haasteita, mutta lypsämisen merkitys ymmärrettiin. Vauvan vointi saattoi vaikuttaa imetyksen onnistumiseen. Myös maidonerityksen käynnistymiseen liittyi haasteita. Osalla imetys alkoi ongelmitta. Äitien ja vauvojen yhdessäolon mahdollistaminen on tärkeää imetyksen onnistumisen ja vauvamyönteisemmän toimintakulttuurin kannalta.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Expertise and Development

RAINIO, JENNI:
Mothers' Experiences of Baby-Friendly Practices in a Neonatal Ward

Master's thesis 89 pages, appendices 17 pages
May 2021

Tampere University Hospital is committed to baby-friendly practices and support breastfeeding. Until 2020 all newborns in need of special care were treated in the neonatal intensive care unit. When a newborn required intensive or special care, this infant was separated from his mother because there were no single family rooms in neonatal ward.

The aim was to find out how mothers' experienced baby-friendly practices when being separated from their newborns. The purpose was to describe those feelings. The results can be used to develop more family-centered care and better baby friendly practices.

This was a qualitative study, and the data were collected with an online based webropol-survey.

The results highlighted four main themes that mothers experienced: mothers' individual attitudes towards breastfeeding success, variegated counseling practices, the challenges related to baby's situation and the initiation of breastfeeding.

Making it possible for mothers and their newborns to be together is important for promoting breastfeeding and baby friendly practices.

Keywords: baby friendly, stress, mothers, neonatal intensive care, expressing
breastmilk

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
3	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	9
	3.1 Tays Syntymäpaikka	9
	3.2 Uudistamisohjelma ja RASYVA-projekti	9
	3.3 Sairaalan vastasyntyneen perhekeskeinen hoito synnyttäneiden osastolla – kehittämisprojekti	10
	3.4 Uusi vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö	11
	3.5 Couplet Care -hoitomalli	11
4	KANSAINVÄLINEN VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMA	13
	4.1 Synnytyssairaalan vauvamyönteisyysohjelma	13
	4.2 Neonataaliosaston vauvamyönteisyysohjelma	14
5	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	17
	5.1 Imetyksen ja äidinmaidon merkitys sairaalle ja ennenaikaiselle vastasyntyneelle	17
	5.2 Imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä	18
	5.3 Vierihoidon merkitys	19
	5.4 Vastasyntyneen tehohoidon vaikutus vauvamyönteisyyden toteutumiseen	20
	5.5 Äitien kokemuksia vastasyntyneiden tehohoidosta	23
6	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	25
	6.1 Tiedonhaku	25
	6.2 Tutkimusmenetelmänä kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus	26
	6.3 Kysymysten laatiminen	27
	6.4 Aineiston keruu	28
	6.5 Aineiston analyysi	29
7	TUTKIMUSTULOKSET	33
	7.1 Vastaajien taustatiedot	33
	7.2 Yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen	40
	7.2.1 Äidin tunteet suhteessa imetyksen onnistumiseen	40
	7.2.2 Äidin asenteet suhteessa imetyksen onnistumiseen	42
	7.3 Kirjavat ohjauskäytännöt	43
	7.3.1 Hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys	43
	7.3.2 Imetysohjauksen sisältö	45
	7.4 Vauvan tarvitseman hoidon mukanaan tuomat haasteet	46
	7.4.1 Vauvan tilanteeseen liittyvät tekijät	47
	7.4.2 Hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät	48

7.5 Imetyksen käynnistyminen	50
7.5.1 Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä.....	50
7.5.2 Imetyksen ensipäivät	52
8 POHDINTA	54
8.1 Tulosten tarkastelu.....	54
8.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	60
LÄHTEET	64
LIITTEET	68
Liite 1. Saatekirje äideille	68
Liite 2. Webropol-kysymykset	69
Liite 3. pelkistetyt ilmaukset, ala- ja yläluokat	75
Liite 4. Pääluokat	83
Liite 5. Tutkimustaulukko	85

1 JOHDANTO

Syntymän jälkeen vastasyntynyt vauva on monella tapaa vielä keskeneräinen. Äidin rintakehän päällä, iho ihoa vasten, alkaa vauvan totuttelu kohdunulkoiseen elämään. Äiti ja vauva tutustuvat toisiinsa ja heidän välisensä kiintymys alkaa kehittyä ja imetys käynnistyy pikkuhiljaa. Nämä taianomaiset ensipäivät ovat tärkeitä sekä äidin että vauvan kannalta. Tavallisessa tilanteessa tätä rauhaa ei tarvitse, eikä kannata häiritä. Silloin, jos vastasyntyneellä on ongelmia syntymänsä jälkeen tai vauva syntyy esimerkiksi hyvin ennenaikaisena, hän saattaa tarvita erityistä seurantaa tai hoitoa. Näissä tilanteissa äiti ja vauva voidaan joutua erottamaan toisistaan hetkeksi tai pahimmillaan pitkäksikin aikaa. Vanhempien läheisyys on vastasyntyneen hyvinvoinnin kannalta kuitenkin hyvin merkityksellistä ja äidistä eroon joutuminen tuo monenlaisia haasteita äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen, mutta erityisesti imetyksen alun näkökulmasta.

Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays) on sitoutunut edistämään imetystä ja toimimaan Maailman terveysjärjestön sekä Unicefin vauvamyönteisyysohjelman periaatteiden mukaisesti. Ympäri vuorokautinen vierihoito on yksi imetyksen onnistumiseen merkittävästi vaikuttavista tekijöistä. Imetyksen edistämisen lisäksi se tukee äidin ja vauvan välisen kiintymyksen syntymistä. Taysissa kaikki hyvävointiset vastasyntyneet on totuttu hoitamaan vierihoidossa äitiensä kanssa jo vuosien ajan. Vierihoidossa äidit saavat rauhassa tutustua vauvaansa, pitää vauvaa ihokontaktissa ja imetys voi saada näin parhaan mahdollisen alun. Äidin ja vauvan yhdessäoloa ei aina kuitenkaan olla päästy toteuttamaan kaikissa tilanteissa. Vielä vuoteen 2020 asti erityistä hoitoa tarvitsevat vastasyntyneet ja heidän äitinsä on käytännön syistä ja totuttuja hoitomalleja noudattaen jouduttu erottamaan toisistaan vauvan tarvitseman hoidon ajaksi. Vauvan ollessa hoidossa vastasyntyneiden osastolla, toteutettiin äidin hoito synnyttäneiden vuodeosastolla. Äiti saattoi myös kotiutua sairaalasta ennen vauvaa ja tällöin äiti joutui kulkemaan päivittäin kodin ja sairaalan välillä, kun vauvan osastolla ei äideille nukkumamahdollisuutta ollut. Vauvasta eroon joutuminen voi olla äidille psyykkisesti hyvin kuormittava kokemus.

Osana Taysin uudistamisohjelmaa, sairaalan alueelle rakennettiin uusi sairaalarakennus, johon myös raskaana olevien, synnyttäjien ja vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuhoito sijoittuvat. Uudessa vastasyntyneiden yksikössä (vty) erityistä hoitoa tai seurantaa tarvitsevat vastasyntyneet ja heidän äitinsä hoidetaan samassa yksikössä, lähellä toisiaan. Tammikuusta 2020 lähtien äitiä ja vauvaa ei ole tarvinnut enää rutiininomaisesti erottaa toisistaan.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta niissä tilanteissa, kun äidit ja vauvat olivat vielä erotettuina toisistaan. Työssä tarkastellaan vauvan hoidon vuoksi vauvastaan erossa olleilta äideiltä vuonna 2019 kerättyä Webropol-kyselyaineistoa. Uudistamisohjelman myötä tämä oli viimeinen mahdollisuus kysellä äitien ajantasaisia kokemuksia vauvasta erossa olemiseen ja vauvamyönteisyyteen liittyen Taysissa. Äitien kokemuksia tarvitaan jo olemassa olevan tutkimustiedon rinnalla vahvistamaan ja lisäämään hoitohenkilökunnan ymmärrystä sekä perhekeskeisempien hoitomallien kehittämisen perustaksi.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen monella tavalla. Taysin vauvamyönteisyysprojektissa on edetty pitkälle ja tavoitteena on saavuttaa vauvamyönteisen sairaalan sertifiointi ihan lähitulevaisuudessa. Uudet toimintatavat, jotka mahdollistavat äidin ja vauvan ympärivuorokautisen yhdessäolon, ovat haastaneet hoitohenkilökuntaa pohtimaan vauvamyönteisiä toimintatapoja ihan uudelta näkökulmasta. Lisäksi maailman meno monella tavalla mullistanut koronapandemia on tuonut keskustelun äidin ja vauvan erottamisesta ajankohtaisemmaksi kuin pitkään aikaan, kun terveydenhuollon ammattilaiset ovat eri puolilla maailmaa pohtineet, miten suhtautua äidin ja vauvan yhdessäoloon koronatilanteissa. Äitejä ja vauvoja on joissain maissa tarpeettomasti erotettu toisistaan koronan vuoksi. Koronatilanne on vaikuttanut monella tavalla vastasyntyneiden hoidon laatuun ja pahimmillaan tällä on ollut katastrofaalisia seurauksia. Äidin ja vauvan erottamisesta koronapandemiaan vedoten, on seurannut enemmän huonoa kuin hyvää. Maailman terveysjärjestön mukaan sairaat ja ennenaikaiset vastasyntyneet tarvitsevat kriittisesti aina, mutta erityisesti pandemiatilanteessa omien vanhempien läsnäolon, kenguruhoidon, ihokontaktin ja imetyksen tuomaa suojaa. (Maailman terveysjärjestö 2021.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia ja ajatuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta silloin, kun vauva on hoidettavana vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla (vto/L05) Taysissa. Aihe on lähtöisin Taysin toimialue 4:n tarpeesta ja aloitteesta. Opinnäytetyön avulla halutaan selvittää, millaisia ajatuksia vauvan tarvitsema osastohoito ja mahdollinen vauvasta erossa oleminen herättivät äideissä imetykseen, äidinmaidon lypsämiseen ja saamaansa imetysohjaukseen liittyen. Tutkimuskysymyksenä toimii: Millaisia ajatuksia äideillä on vauvamyönteisyyden toteutumisesta silloin, kun vauva on hoidossa vastasyntyneiden osastolla?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa äitien kokemuksista vauvamyönteisyyden toteutumiseen ja imetykseen liittyen. Tätä tietoa voidaan hyödyntää vahvistamassa uuden perhekeskeisen vastasyntyneiden tehohoitoyksikön toimintatapaa sekä motivoivana tekijänä viemässä ajatuksia kohti entistä vauvamyönteisempää vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksikköä. Myöhemmässä vaiheessa tätä tietoa voidaan verrata vastaavaan, uudessa vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksikössä (vty) kerättyyn tietoon ja arvioida näin perhelähtöisemmän hoitomallin vaikuttavuutta vauvamyönteisyyden toteutumisen ja imetyksen onnistumisen kannalta. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

3.1 Tays Syntymäpaikka

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa syntyy vuosittain noin 4400 vauvaa. Tays on suosittu synnytysairaala, pääkaupunkiseudun sairaaloiden jälkeen heti suosituin Suomessa. Tays Syntymäpaikkaan kuuluvat Taysin raskaana olevien poliklinikka- ja sairaalahoidon, synnytykset, synnyttäneiden äitien ja vastasyntyneiden hoito sekä vastasyntyneiden tehohoito. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2021.) Sairaala on sitoutunut toimimaan kansainvälisen vauvamyönteisyysohjelman periaatteiden mukaisesti ja aikoo tavoitella vauvamyönteisen sairaalan sertifikaattia lähitulevaisuudessa (Rinne 2015). Vauvamyönteisyysohjelma on imetyksen edistämisen toimintaohjelma, jonka perusteena ovat Maailman terveysjärjestön ja Unicefin 10 askelta onnistuneeseen imetykseen (WHO 2009, 26.)

3.2 Uudistamisohjelma ja RASYVA-projekti

Vuoteen 2020 asti Taysissa eritystarkkailua ja –hoitoa vaativat vastasyntyneet hoidettiin vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla vto/L05 (Tays 2015). Äiti siirtyi synnytysseurannan jälkeen synnyttäneiden osastolle. Lapsen joutuessa synnytysalasta jatkohoitoon vastasyntyneiden teho-osastolle (vto) tai vastasyntyneiden tarkkailuosastolle (L05), jouduttiin äiti ja vauva erottamaan toisistaan. Joskus vastasyntynyt jouduttiin siirtämään äidistä eroon hyvinkin nopeasti, ehkä jo ennen, kuin äiti oli ehtinyt edes nähdä vauvaa. Vauvasta eroon joutuminen voi olla äidille psyykkisesti hyvin kuormittavaa. (Palomäki 2009, 71.)

RASYVA on Taysin uudistamisohjelman osaprojekti. Vielä vuonna 2019 Taysin toimialue 4:n (Ta4) kaikki raskaus-synnytys-vastasyntynyt (RASYVA) -prosessin kriittiset ydintoiminnot sijaitsivat vanhassa, v. 1962 rakennetussa päärakennuksessa tai v. 1989 rakennetussa lisäosassa. Nämä tilat eivät pystyneet enää vastaamaan hoidollisiin tarpeisiin, eikä perheiden odotuksiin. (Palomäki 2011, 8.) Osana Taysin uudistamisohjelmaa Pirkanmaan sairaan-

hoitopiiri (PSHP) rakennutti Taysin alueelle uudisrakennuksen (D), johon sijoittuivat uudet tilat raskaana olevien, synnyttäjien ja vastasyntyneiden hoidolle (Tays 2018).

3.3 Sairaalan vastasyntyneen perhekeskeinen hoito synnyttäjien osastolla – kehittämisprojekti

Taysin uudisrakentamiseen liittyvän raskaus-, synnytys- ja vastasyntyneet -tilasuunnitelmaprojektin myötä käynnistettiin alaprojekti Sairaalan vastasyntyneen perhekeskeinen hoito synnyttäjien osastoilla sekä projektiin liittyvä kokeilu vuonna 2013. Alaprojektin ja kokeilun tarkoituksena oli kokeilla sellaista hoitotyön mallia, jossa sairaita vastasyntyneitä hoidetaan synnyttäjien osastolla, turvallisesti äidin vierellä. Suomen synnytysairaaloissa oli tähän asti totuttu hoitomalliin, jossa sairaat ja erityistä tarkkailua vaativat vastasyntyneet hoidetaan äideistään erossa, eri osastolla. Äiti oli saattanut joutua kotiutumaan osastolta, vaikka vauva oli jäänyt vielä vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolle. Synnyttäjien osastot ja vastasyntyneiden osastot sijaitsivat etäällä toisistaan ja äidit eivät aina itsenäisesti vauvan luokse päässeet kulkemaan. Alaprojektissa haluttiin siis kokeilla sairaalan vastasyntyneen hoitoa äidin vierellä, synnyttäjien osastolla. (Hopponen, 2013, 1,4.)

Kokeilun ajalta (14.1-28.1.2013) synnyttäjien osastolla kokeiluun osallistuneille perheille tehtiin kyselytutkimus. Sama tutkimus tehtiin verrokkina niille perheille, joiden vauva hoidettiin vastasyntyneiden tarkkailuosastolla (L05). Perheiltä kysyttiin ajatuksia ja tunteita vauvan tilanteeseen ja hoitoon sekä esimerkiksi imetyksen onnistumiseen liittyen. Kyselyn perusteella 89 prosenttia niistä vastaajista, joiden vauva oli hoidossa äidin vierellä, oli tyytyväisiä saamaansa imetysohjaukseen. Niistä, joiden vauva oli hoidossa lastenosastolla, erossa äidistä, imetysohjaukseen tyytyväisiä oli 57 prosenttia. Kyselyssä selvitettiin vanhempien tunteita siitä, kun sairasta vastasyntyntä hoidettiin äidin vierellä. 95 prosenttia vanhemmista oli onnellisia, kun vauva oli samalla osastolla heidän kanssaan. Myös niiltä vanhemmilta, joiden vauvaa hoidettiin vastasyntyneiden osastolla, kysyttiin tunteita. Kaikki, jotka vastasivat tähän kysymykseen, olivat sitä mieltä, että vauvasta erossa oleminen tuntuu pahalta.

Hankalana koettiin se, että äitien ja vastasyntyneiden osastot olivat niin kaukana toisistaan. (Hopponen 2013, 8, 19, 21–22, 29.)

Kehittämiprojektin tulosten yhteenvedona todettiin, että kokeilu mahdollisti sairaan vastasyntyneen ja vanhempien yhdessäolon kokeiluun osallistuneille perheille. Perheet kokivat sen olevan paras mahdollinen hoitomuoto. Tulosten avulla voitaisiin kehittää uudenlaista toimintamallia, jossa sairaat vastasyntyneet ja heidän äitinsä voidaan hoitaa samassa yksikössä ja vauvaa ja äitiä ei enää tarvitse erottaa toisistaan. Näin vanhemmat voivat heti vauvan syntymän jälkeen tutustua vauvaansa, eikä vuorovaikutus vanhempien ja vauvan välillä katkea. Projektin raportissa todettiin, että imetys lähtee paremmin käyntiin, kun se tapahtuu vauvan mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan. Oman äidin rintamaito saattaa auttaa nopeuttamaan sairaan vastasyntyneen toipumista. (Hopponen 2013, 25–26.)

3.4 Uusi vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö

Vuonna 2019 Taysissa oltiin suurten muutosten äärellä. Uusi sairaalarakennus oli valmistumassa ja mahdollistamassa ihan uudenlaisen vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston aukeamisen. Uudenlaisen osaston ja toimintaperiaatteen myötä oltiin siirtymässä toimintamalliin, jossa synnyttäneitä äitejä ja heidän vauvojaan ei enää tarvitsisi erottaa toisistaan vauvan tehostetun hoidon tai tarkkailun vuoksi ja perheet voivat olla ympärivuorokautisesti yhdessä. Uudessa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä (vty) perheet saavat olla yhdessä ympäri vuorokauden. Suurin osa yksikön huoneista, on yhden vauvan perhehuoneita. Yksikössä työskentelee sekä lastensairaanhoidajia että kätilöitä. Näiden ammattiryhmien roolit esimerkiksi imetysohjauksen ja vauvamyönteisten toimintatapojen osalta saattavat hakea alussa paikkaansa ja vaatia yhteen sovittamista. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2021.)

3.5 Couplet Care -hoitomalli

Suomessa kaikkialla terveet vastasyntyneen hoidetaan vierihoidossa. Tarkkailua tai tehohoitoa tarvitsevat vauvat sen sijaan on totuttu hoitamaan vastasyntyneiden omilla osastoilla, äideistä erossa. Ruotsin Karoliinisessa sairaalassa on jo kymmenen vuoden ajan ollut käytössä ns. Couplet Care -hoitomalli, jonka ajatuksena on sairaan vastasyntyneen perheen jatkuvan yhdessäolon mahdollistaminen. Myös Suomessa Couple Care -mallin mukaan hoitaminen mahdollistuu yliopisto- ja keskussairaaloiden uudistamisen myötä. Uusien rakennusten ja tilojen myötä sairaiden vastasyntyneiden ja synnyttäneiden äitien hoito yhteisissä yhden perheen huoneissa tulee olemaan mahdollista. (Stenfors 2017, 273.)

Jotta vastasyntyneiden yksikössä voidaan muuttaa toimintaa vauvamyönteisemmäksi, tarvitaan ensiksi muutos ajattelutavassa ja asenteissa. Kaikki lähtee siitä oivalluksesta, että ennenaikaisella ja sairaalla vastasyntyneellä on samat oikeudet kuin terveellä ja täysiaikaisena syntyneellä vauvalla. (Väyriä-Hautamäki 2021.) Porin Satasairaalassa otettiin käyttöön uusi Lasten- ja naistentalo vuoden 2015 maaliskuussa. Uuden yksikön kehittämistyötä ohjasi perhelähtöisyyden periaate, jonka mukaisesti haluttiin mahdollistaa äidin ja vauvan hoitaminen perhehuoneissa, samassa yksikössä keskenään. Äitien ja vauvojen erottaminen toisistaan haluttiin minimoida. Samalla nähtiin otollinen aika vauvamyönteisemmän toiminnan kehittämiseksi. (Ikonen ym. 2019, 15.) Porissa kehittämistyö vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti toimimiseksi alkoi vuonna 2016 ja vuonna 2019 sairaala auditoitiin ensimmäisenä suomalaisena sairaalana neo-bhfi-kriteerien, eli vastasyntyneiden yksikölle räätälöityjen vauvamyönteisyyskriteerien, mukaisesti. Perhelähtöisyys toimii koko toiminnan pohjana. Vanhemmat olla vauvansa kanssa ympäri vuorokauden ja osaston ajattelutavan mukaan vanhemmat ovat oman vauvansa hoivan parhaita asiantuntijoita. Äidin tarvitessa hoitoa, häntä hoidetaan samalla osastolla ja samassa huoneessa vauvan kanssa. (Väyriä -Hautamäki 2021.)

4 KANSAINVÄLINEN VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMA

Vauvamyönteisyysohjelma (Baby Friendly Hospital Initiation) on vuonna 1991 Maailman terveysjärjestö WHO:n ja Unicefin käynnistämä imetyksen edistämisen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on mahdollistaa jokaiselle lapselle paras mahdollinen elämän alku ja luoda terveydenhuoltoympäristö, joka tukee imetystä normaalina tapana ruokkia lapsi. Vauvamyönteisyysohjelman ytimenä ovat WHO:n ja Unicefin kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen. (WHO/Unicef 2009, 26.)

Vauvamyönteisyysohjelman tavoitteena on edistää, suojella ja tukea imetystä kaikissa niissä toimintayksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia sekä synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä imeväisikäisiä lapsia. Ohjelman tarkoituksena on imetyksen hyvän alun mahdollistaminen synnytys sairaalassa, kuuden kuukauden täysimetukseen tukeminen sekä edesauttaa imetystä jatkumaan kiinteän lisäruuan ohella kuuden kuukauden jälkeen, vuoden ikään asti, tai pidempään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

4.1 Synnytys sairaalan vauvamyönteisyysohjelma

Vauvamyönteisyysohjelman runkona toimivat kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen koostuvat menetelmistä, jotka perustuvat tutkimusnäyttöön. Näitä askeleita toteuttamalla voidaan imetystä tehokkaasti edistää. Myös Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, Imeväisikäisen ravitsemussuositukset sekä Kauppa- ja teollisuusministeriön asetus äidinmaidonkorvikkeesta ja vieroitusvalmisteesta edistävät ja suojelevat imetystä. Vauvamyönteisyysohjelman askeleita noudattamalla perheet voivat saada parhaan mahdollisen alun imetykselle. WHO julkaisi päivitetyn version vauvamyönteisyysohjelman sisällöstä vuonna 2018 (Taulukko 1). (Ikonen ym. 2019, 3,6.)

TAULUKKO 1 Synnytyssairaalan vauvamyönteisysohjelman askeleet

Välttämättömät johtamisen menetelmät:
1a. Noudata kokonaisuudessaan äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälistä markkinointikoodia ja aiheeseen liittyviä Maailman terveysjärjestön yleiskokouksen päätöksiä.
1b. Huolehdi, että työyhteisössä on kirjallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, josta tiedotetaan säännöllisesti henkilökunnalle ja perheille.
1c. Luo jatkuva seuranta- ja tilastointikäytäntö.
2. Varmista, että henkilökunnalla on riittävät tiedot, osaaminen ja taidot imetyksen tukemiseen.
Kliinisen työn avainkäytännöt
3. Keskustele raskaana olevien naisten ja heidän perheittensä kanssa imetyksen tärkeydestä ja siitä, miten imetys onnistuu.
4. Mahdollista välitön ja keskeytyksetön ihokontakti ja tue äitejä aloittamaan imetys mahdollisimman pian syntymän jälkeen.
5. Tue äitejä aloittamaan ja ylläpitämään imetystä sekä selviämään tavallisista vaikeuksista.
6. Älä tarjoa imetetyille vastasyntyneille muuta ruokaa tai juomaa kuin rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt edellytä.
7. Mahdollista äideille ja heidän vauvoilleen yhdessäolo ja toteuta vierihoitoa ympärivuorokautisesti.
8. Tue äitejä tunnistamaan vauvan viestejä ja vastaamaan niihin.
9. Ohjaa äitejä tuttipullojen ja tuttien käytössä ja kerro käyttöön liittyvistä riskeistä.
10. Suunnittele kotiutus siten, että vanhemmilla ja heidän vauvoillaan on oikea-aikainen pääsy jatkuvaan tukeen ja hoitoon.

4.2 Neonataaliosaston vauvamyönteisysohjelma

Neonataaliosastolla tarkoitetaan osastoa, jossa hoidetaan vastasyntyneitä vauvoja. Suomi yhdessä muiden Pohjoismaiden ja Kanadan kanssa on ollut kehittämässä ennenaikaisten ja sairaiden vastasyntyneiden Neo-BFHI - vauvamyönteisysohjelmaa = Neo Baby Friendly Hospital Initiative (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017). Vauvamyönteisysohjelman kymmenen askeleen ohella neonataaliosastojen vauvamyönteisysohjelma sisältää kolme hoitoa

ohjaavaa periaatetta. Näiden periaatteiden mukaisesti henkilökunnan tulee suhtautua yksilöllisesti äitiin ja hänen tilanteeseensa, hoitoyksikön tulee tarjota ympäristön tukemaa perhekeskeistä hoitoa ja terveydenhuoltojärjestelmän tulee varmistaa hoidon jatkuvuus raskausajasta vauvan kotiutumisen jälkeiseen aikaan asti. (Nyqvist ym. 2015a, 4.)

Imetys ei ehkä heti onnistu ennenaikaisen ja sairaan vauvan kohdalla. Riittävän tuen avulla imetyksellä on kuitenkin mahdollisuus alkaa, kun vauva on siihen valmis. Jotta imetys lopulta on mahdollista, on todella tärkeää, että äiti käynnistää ja ylläpitää maidoneritystä. Selviytyäkseen maidoneritykseen ja imetykseen liittyvistä fyysisistä ja henkisistä haasteista, äidit tarvitsevat varhaista, systemaattista ja jatkuvaa tukea rintamaidon lypsämiseen ja imetyksen aloittamiseen vauvan valmiuksien mukaan. Nämä edellä mainitut ovat ne perussyyt, joiden vuoksi vauvamyönteisyysohjelma haluttiin laajentaa myös vastasyntyneiden osastoille sopivaksi. (Nyqvist ym. 2015a, 1.) Neo-BFHI -ohjelmassa (Taulukko 2) on haluttu noudattaa alkuperäisen vauvamyönteisyysohjelman kriteerejä mahdollisimman tarkasti (Nyqvist ym. 2015b, 36).

TAULUKKO 2 Neonataaliosaston vauvamyönteisysohjelman askeleet

Kolme hoitoa ohjaavaa periaatetta:
1. Henkilökunnan tulee suhtautua yksilöllisesti kuhunkin äitiin ja hänen tilanteeseensa.
2. Hoitavan yksikön tulee tarjota perhekeskeistä hoitoa, jota hoitoympäristö tukee.
3. Terveystieteiden järjestelmän tulee varmistaa hoidon jatkuvuus raskausajasta vauvan kotiutumisen jälkeiseen aikaan asti.
Kymmenen askelta imetyksen suojelemiseksi ja edistämiseksi:
1. Imetyksen edistämisestä työyhteisössä on valmistettu kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka koko henkilökunta tuntee.
2. Koko henkilökunta saa riittävät tiedot ja taidot tämän suunnitelman toteuttamiseksi.
3. Sairaalassa olevat äidit, joilla on uhka ennenaikaisesta synnytyksestä tai sairaan lapsen syntymästä, saavat tietoa imetyksen eduista sekä maidonerityksen ja imetyksen käynnistymisestä.
4. Äitejä kannustetaan varhaiseen, jatkuvaan ja pitkään ihokontaktiin/kenguruhoitoon vastasyntyneen kanssa
5. Äitejä opastetaan käynnistämään ja ylläpitämään maidoneritystä sekä imetyksen varhaisessa aloittamisessa vastasyntyneen tilanteen vakaus huomioiden.
6. Vastasyntyneille annetaan ainoastaan rintamaitoa, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
7. Äideille ja vauvoilla annetaan mahdollisuus olla yhdessä vuorokauden ympäri.
8. Äitejä rohkaistaan vauvantahtiseen imettämiseen tai imettämään osittain ennenaikaisen tai sairaan vastasyntyneen muuttuvan tilanteen mukaisesti.
9. Pulloruokinnan sijaan käytetään vaihtoehtoisia ruokintamenetelmiä, kunnes imetys on hyvin lähtenyt käyntiin ja huvituttia sekä rintakumia käytetään vain hyväksytyistä syistä.
10. Valmistaa vanhempia imetyksen jatkumiseen ja varmistaa pääsy imetystukiryhmiin sairaalasta kotiutumisen jälkeen.

5 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Imetyksen ja äidinmaidon merkitys sairaalle ja ennenaikaiselle vastasyntyneelle

Imetys edistää lapsen terveyttä monella tavalla. Rintaruokinnan lisääminen voisi arvioiden mukaan estää maailmanlaajuisesti yli 800 000 lapsen kuoleman vuosittain. (Victora ym. 2016, 476.) Äidinmaito on tärkeää kaikille vastasyntyneille, mutta erityisen tärkeää se on sairaille vastasyntyneille ja vastasyntyneille, joilla on joitakin erityistarpeita. Imetys helpottaa lapsen kokemaa kipua ja tuo äidille tärkeän roolin vastasyntyneensä hoitajana. (WHO/Unicef 2009, 146.) Ennenaikaiselle vauvalle rintamaito on elintärkeää. Sillä on merkittävä osa muun muassa ennenaikaisen lapsen epäkypsän puolustusjärjestelmän kehittymisessä. Jokaisen ennenaikaisen vauvan tulisi saada ravinnokseen rintamaitoa siten, että ensisijaisena ravintona ennenaikaisella vauvalla tulisi olla oman äidin maito. (American Academy of Pediatrics 2012, 831.)

Myllymaa ym. (2017) selvittivät tutkimuksessaan äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden teho-osastolla ja kotiutumisen jälkeen. Tässä tutkimuksessa mukana olleet äidit kokivat äidinmaidon merkityksen vauvalleen tärkeänä. Äidinmaidon uskottiin vaikuttavan vauvan terveyteen ja parantavan vauvan vointia sekä vahvistavan kokemusta vauvan hoitamisesta ja äitiydestä. (Myllymaa ym. 2017.)

Hårdin ym. (2018) tutkimuksessa selvitettiin käsittelemättömän äidinmaidon ja pastöroidun luovutetun rintamaidon eroja sekä niiden mahdollisia terveysvaikutuksia ennenaikaisille vauvoille. Tutkijat totesivat, että rintamaito yleisesti sisältää erityyppisiä eläviä soluja, jotka ovat peräisin äidin rinnosta tai verestä sekä runsaasti mikrobeja. Oman äidin maito sisältää muun muassa monia bioaktiivisia tekijöitä, jotka on räätälöity ennenaikaisen lapsen erityistarpeisiin. Pastöroitu, luovutettu rintamaito sisältää sen sijaan vähemmän ravintoaineita ja bioaktiivisia tekijöitä kuin käsittelemätön äidinmaito, eikä se edistä yhtä hyvin kasvua, terveyttä tai kehitystä. Äidin oman maidon tarjoamista

voidaan pitää esimerkkinä henkilökohtaisesti räätälöidyn lääkkeen tarjoamisesta. (Hård ym 2018.)

Tutkijat ovat selvittäneet myös, minkälaisen merkityksen omalle maidolleen antavat ne äidit, jotka ovat toimittaneet maitoaan hyvin pienipainoiselle keskosvauvalleen. Rossmanin ym. (2013) selvityksen mukaan äidit todella uskoivat oman maitonsa parantaviin ominaisuuksiin ja rinnastivat maidon antamista ”elämän antamiseksi” heidän vauvoilleen. Äidit kokivat oman maidon antamisen myös lievittävän vastasyntyneiden komplikaatioiden vaikutuksia ja pitävän vauvan terveempänä. Äidinmaidon tärkeäksi koettu merkitys toimi tämän tutkimuksen mukaan motivaattorina myös niille äideille, jotka eivät olleet etukäteen aikoneet tarjota omaa maitoaan tai niille, jotka eivät halunneet pumpata, mutta halusivat kuitenkin tarjota omaa maitoaan vauvalle. (Rossman ym. 2013.)

5.2 Imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä

Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmän raportissa (2009) esitetään imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä monipuolisesti. Imetyksen onnistumiseen vaikuttaa äitiin ja vauvaan liittyvien asioiden lisäksi muun muassa synnytyssairaaloiden hoitokäytännöt. Imetyksen kestoa ja täysimetystä lisääviä hoitokäytäntöjä ovat varhainen ensi-imetys, ihokontakti, ympärivuorokautinen vierihoito ja tarpeettoman lisämaidon välttäminen. Positiivinen vaikutus imetykseen on myös synnytyssairaalan vauvamyönteisyydellä ja riittävällä ja yksilöllisellä imetysohjauksella. Lyhyeen imetykseen ja/tai osittaisimetykseen liittyviä tekijöitä ovat viivästynyt ensi-imetys, äidin ja vauvan erottaminen synnytyksen jälkeen, ihokontaktin puute ja lisämaidon runsas antaminen synnytyssairaalassa. Myös tuttien ja tuttipullojen käyttö imetyksen alussa näyttää liittyvän imetyksen onnistumiseen negatiivisesti. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 40, Myllymaa 2017.)

Koskimäki ym. (2012) selvittivät, miten äidit selviävät imetyksestä ja millainen äitien imetysluottamus on ennen synnytystä ja sen jälkeen, kun äidit ovat jo kotiutuneet sairaalasta. Tässä tutkimuksessa havaittiin, että ne äidit, joilla oli korkeampi imetysluottamus, kokivat selviävänsä imetyksestä paremmin kuin ne äidit, joiden imetysluottamus oli alhaisempi. Tutkijan ehdottavat, että tätä tietoa voitaisiin hyödyntää imetysohjauksessa ja kohdentaa tukea erityisesti niille äideille, joiden imetysluottamus on alhainen. (Koskimäki ym. 2012.)

Keskosvauvojen äitien mukaan imetystä edesauttavia tekijöitä on oman maidon lypsäminen sekä kenguruhoito. (Myllymaa ym. 2017, Renfrew ym. 2019.) Ennenaikaisten vauvojen äidit ovat todenneet imetystä edesauttavana keinona myös rintakumin käytön sekä imetyksessä mukana olleen lisämaidon käytön. Lisämaidon on todettu joskus helpottavan imetysharjoittelussa. Äidit kokevat sairaalassa mahdollistuneen imetyksen parantavan onnistumismahdollisuuksia myös kotona ja jatkossa. Myös henkilökunnalta saatu tuki on koettu keskosvauvojen äitien kohdalla imetyksen onnistumista tukevana tekijänä. (Myllymaa ym. 2017.) Kun on tarkasteltu imetyksen edistämisen keinoja vastasyntyneiden osastoilla, on tehokkaiksi keinoiksi havaittu myös äidin ja vauvan läheisyys, vertaistuki, henkilökunnan kouluttaminen ja vauvamyönteiseksi yksiköksi sertifiointuminen. (Renfrew ym. 2009.)

5.3 Vierihoidon merkitys

Vierihoidossa äidit ja vauvat saavat olla ympärivuorokautisesti yhdessä. Äitiä ja vauvaa ei tulisi erottaa toisistaan, kuin ainoastaan poikkeussyistä. (WHO/Unicef 2009, 124.) Vierihoido edistää imetyksen onnistumista monella tavalla. Vierihoidossa vauvansa kanssa olleet äidit tuottavat joidenkin tutkimusten mukaan enemmän maitoa, kuin vauvastaan erossa olemaan joutuneet äidit. Vierihoidossa olleilla äideillä runsas maidontuotanto saattaa alkaa aikaisemmin ja äidit imettävät pidempään, kuin vauvastaan erossa olleet. Myös täysimetys on todennäköisempää vierihoidon jälkeen. (Crenshaw 2014, 214.) Vierihoido on todettu myös vähentävän vastasyntyneen kokemaa stressiä. Kun äiti ja vastasyntynyt saavat olla yhdessä koko ajan, oppii äiti tulkitsemaan vauvan viestejä ja vastaamaan niihin nopeasti. Vauvamyönteisyysohjelman seitsemäs

askel ohjaa terveydenhuoltohenkilöstöä mahdollistamaan äidin ja vastasyntyneen ympärivuorokautisen yhdessäolon. (Crenshaw 2019, 108–113.)

Ennenaikaisesti synnyttäneiden äitien, joiden vauva on hoidossa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä, kokemuksia stressistä ja ahdistuksesta on selvitetty erilaisissa tutkimuksissa. Äidit saattavat kokea vauvan tehohoitoympäristössä suurtakin stressiä ja ahdistusta. Merkittävä stressin aiheuttaja äideille liittyy vauvasta erottamiseen (Ong ym. 2019, Nyström & Axelsson 2002.) Stressi liittyy äitien kokemuksissa myös siihen, että ei ole päässyt syöttämään omaa lastaan (Ong ym. 2019). Vastasyntyneestä lapsestaan erottamisen on todettu aiheuttavan äidille voimakasta stressiä silloinkin, kun vauva ei ole vakavasti sairas. (Nyström & Axelsson 2002.) Stressiä, surua ja ahdistusta koetaan myös imetyksen epäonnistumiseen liittyen (Myllymaa 2017).

5.4 Vastasyntyneen tehohoidon vaikutus vauvamyönteisyyden toteutumiseen

Vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä tavallisimpia tehohoidon syitä ovat ennenaikaisuuteen ja pienipainaisuuteen liittyvät ongelmat, vastasyntyneiden infektiot, vastasyntyneiden hengityksen ja verenkierron ongelmat, nenä-mahaletkuruokinnan tarvitseminen, vakava keltaisuus, matalaan verensokeriin liittyvät syyt sekä vastasyntyneen kirurgisiin toimenpiteisiin liittyvät syyt (Tampereen yliopistollinen sairaala 2021). Sairaana tai ennenaikaisen vauvan imetykseen vastasyntyneiden osastoilla linkittyy monia äidin tai vauvan vointiin liittyviä tekijöitä. Vauvan pieni koko, ennenaikaisuus ja lääketieteelliset komplikaatiot voivat olla esteitä imetykselle. Osastojen tilat ovat usein imetyksen kannalta haasteelliset (WHO & Unicef 2020, 4–5, Myllymaa 2017.) Henkilökunnalla ei ehkä ole riittävästi tietoa tai osaamista tukeakseen imetystä vauvamyönteisysohjelman mukaisesti (WHO & Unicef 2020, 4–5). Imetys saatetaan kokea työläänä sekä äidin että vauvan kannalta ja maidonerityksen riittävyyteen ja keskosvauvan rinnalla imemiseen voi liittyä haasteita (Myllymaa 2017).

Vauvaan liittyvissä erityistilanteissa imetyksen eteen joutuu yleensä tekemään enemmän työtä, kuin terveen lapsen kohdalla. Vauva voi väsyä herkästi, rinnalla imeminen saattaa olla tehotonta ja imuotteen löytyminen haastavaa. (Koskinen 2008, 136.) Ennenaikaisten vauvojen äidit joutuvatkin usein käynnistämään maidonerityksen ja ylläpitämään sitä lypsämällä, kunnes heidän lapsensa ovat valmiita saamaan tarvitsemansa suoraan rinnasta. Ennenaikaisen vauvan imetys poikkeaa täysiaikaisen ja terveen vauvan imetyksestä monella tavalla. (Wambach & Riordan 2016, 476, 507.) On yksilöllistä, miten ennenaikaisen vauvan kyky rinnalla imemiseen kehittyy. Raskausviikkojen lisäksi siihen vaikuttaa vauvan vointi ja se, kuinka usein vauva pääsee rinnalle harjoittelemaan. Osa ennenaikaisena syntyneistä pystyy tarttumaan rintaan jo 28:n raskausviikon iässä ja imemään tehokkaasti rinnalla 32 raskausviikolta lähtien. (Koskinen 2008, 137.)

Tehohoidossa olevien vastasyntyneiden äidit joutuvat usein kamppailemaan imetyksen onnistumiseksi (Flackin ym. 2006). Vauvasta erossa oleminen ja tehohoito ympäristönä ovat tekijöitä, joiden on todettu haittaavan sekä imetyksen että äidinmaidon lypsämisen onnistumista (Ikonen 2018). Teho-osastolla muun muassa ihokontaktissa pitäminen ja imetys tapahtuvat julkisesti, muiden vanhempien läsnä ollessa ja henkilökunnan kulkiessa toimissaan. (Flackin ym. 2006, Myllymaa ym. 2017.) Äidit ovat kuvanneet, kuinka he altistuvat vieraille ihmisille vieraassa ympäristössä. Erityisen kiusalliseksi tämä on koettu rintojen lypsämisen aikana. (Mörelus ym. 2019.)

Vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä hoidossa olevien ennenaikaisten vauvojen äidit saattavat kokea huolta maidontuotannon ylläpitämisestä. Vastasyntyneiden ruokintaan liittyvä yksikön hoitokulttuuri ei myöskään aina ehkä edistä imetystä. Äidit toivovat enemmän imetystä vauvan omaan tahtiin, kuin tiukasti aikataulutettuna. Tehohoitoympäristön on koettu myös rajoittavan mahdollisuutta luoda suhdetta omaan vauvaan. (Boucher ym. 2011.) Hoitoympäristön haastavuus tulee esiin myös yksityisyyden puutteen ja vauvasta erossa olemisen kannalta. Äidit ovat kokeneen tämän haasteellisena sekä lypsämiseen että imetykseen liittyen (Ikonen 2018). Osa äideistä uskoo, että imetys lähtee paremmin käyntiin sitten, kun vauva kotiutuu. Äidit ovat motivoituneita pitämään maidoneritystä yllä, vaikka sen eteen joutuukin tekemään kovasti töitä. Äidit ovat

ilmaisseet myös tarpeitaan oppia tarvittavat imetystekniikat ja ymmärtää vauvansa viestejä. (Boucher ym. 2011.)

Kun äiti on joutunut vauvasta eroon, voi imetyskokemus tuntua haastavalta niin fyysisesti kuin henkisesti. Äidit saattavat pitää lypsämistä yhtenä olennaisena osana äidin rooliaan (Yang ym. 2019). Lypsäminen voidaan myös nähdä keinona luona side vauvaan ja ylläpitää sitä sekä mahdollisuutena osallistua vauvan hoitoon ja toteuttaa äitiyttä (Ikonen 2018). Lypsäminen voi tuntua ainoalta, mitä äiti voi vauvan eteen tehdä (Mörelius ym. 2019). Lypsäminen saatetaan kokea myös pakollisena tehtävänä imetyksen myöhemmän onnistumisen eteen (Ikonen 2018). Äidit ovat kokeneet rintojen lypsämisen myös uuvuttavana (Yang ym. 2019, Ikonen 2018.) Uupumisen lisäksi äidit ovat raportoineet kokeneensa lypsämiseen liittyen turhautumista ja käytännön ongelmia sekä maidon riittävyyteen liittyviä ongelmia. Käytännön ongelmat liittyvät usein vauvasta erossa olemiseen. (Ikonen 2018.) Ennenaikaisen synnytyksen vuoksi äidit saattavat kokea tulleen äideiksi ikään kuin kesken kaiken ja äiti voi kokea samaan aikaan olevansa sekä erossa lapsestaan että yhteydessä tähän. Äitien kokemuksissa rintapumppu on saatettu nähdä joko kiilana tai linkkinä äidin ja vauvan välillä. (Hurst, Engbretson & Mahoney 2013.)

Merewood ym. (2003) arvioivat tutkimuksessaan Vauvamyönteisen sairaalan nimityksen vaikutusta imetyksen määrään yhdysvaltalaisessa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä. Tutkimuksessa selvitettiin imetyksen toteutumista ennen vauvamyönteisten toimintatapojen käyttöönottoa ja sen jälkeen, kun sairaala oli saanut Vauvamyönteisen sairaalan statuksen. Tutkijat totesivat, että vauvamyönteisesti toimiminen lisäsi sekä imetyksen aloittamista että sen kestoa. Esimerkiksi vastasyntyneiden tehohoitoyksikön imetyksen aloittamisen määrä nousi 34.6 %:sta 74.4 %:iin. (Merewood ym. 2003.)

Hoitokulttuurilla on suuri rooli kaikkien vastasyntyneisiin liittyvien hoitotoimenpiteiden, mutta myös imetyksen kannalta. Imetys saatetaan nähdä tapana saavuttaa läheisyyttä vauvan kanssa, mutta esimerkiksi rintamaidon pumppaamisen tarkoitus saatetaan ajatella olevan vain lapsen ravitsemuksen edistämiseen liittyvä toimi. Suomalaiset äidit toivovat useimmiten täysimetystä,

mutta hyväksyvät myös sen seikan, että pullomaitoakin täytyy ehkä antaa. (Holdren, Fai & Lehtonen 2019.) Ammattilaisilta saatu tuki on koettu merkittävänä, mutta sitä ei ehkä aina ole saatavilla. Tällöin tukea saatetaan etsiä myös lähteistä, jotka eivät ole ammatillisia. (Yang ym. 2019.) Äideillä voi olla vahva tahto tarjota rintamaitoa vauvalleen, mutta he kokevat tarvitsevansa lisää tukea selviytyäkseen tehtävästä. (Mörelius ym. 2019.) Äideistä osa kokee kokonaan jääneensä ilman imetysohjausta ja tukea imetykseen. Tukea kaivataan myös lypsämisestä imetykseen siirtymisessä. (Myllymaa ym. 2017.)

Hyvin ennenaikaisen vauvan synnyttäneet äidit ovat kuvanneet haluavansa parasta lapsilleen, vaikka ponnistelut maidon pumppaamisen ja imettämisen suhteen saattavat herättää äidin tuntemaan avuttomuutta, huolta ja pettymystä. Äidit toivovat, että pystyisivät tarjoamaan vauvalle omaa maitoaan. Imetys nähdään usein luonnollisena osana äitiyttä, mutta jos se ei onnistu, aiheuttaa sen pettymyksen. Toive äidinmaidon antamisesta ja imetyksen onnistumisesta mahdollisesti myöhemmin, voi auttaa äitejä jaksamaan. Äidit kokevat joutuvansa taistelemaan hyvin ennenaikaisena syntyneen vauvansa imetyksen eteen ja kokevat herkästi syyllisyyttä, jos kaiken yrittämisen jälkeen päätyvät lopettamaan sen. Vauvan lähellä oleminen lypsämisen aikana voi helpottaa lypsämisen onnistumista. (Mörelius ym. 2019.) Vaikka äidit tiedostavat oman maidon pumppaamisen tärkeyden, saattaa pumppaaminen olla myös stressiä aiheuttava muistutus siitä, että omaa vauvaa ei voi imettää (Hurst, Engebretson & Mahoney 2013).

5.5 Äitien kokemuksia vastasyntyneiden tehohoidosta

Kun pieni lapsi tarvitsee erikoishoitoa, saattavat vanhemmat tuntea itsensä ulkopuolisiksi vauvan hoidossa. Imetys, äidinmaidon lypsäminen ja kenguruhoito toteuttaminen ovat tekijöitä, jotka auttavat äitiä ottamaan paikkansa vauvan elämässä. Ennenaikaisen vauvan syntyessä, äidit kokevat usein suurta stressiä ja myös syyllisyyden tunne voi seurata äitiä ennenaikaiseksi päätyneen synnytyksen jälkeen. (Koskinen, 2008, 136.) Vastasyntyneen tehohoito ja sen mukanaan tuoma vauvasta erossa oleminen saattavat saada

äidin kokemaan itsensä tarpeettomaksi ja oma lapsi saattaa tuntua vieraalta (Flackin 2006). Lapsen saatetaan kokea kuuluvan enemmän hoitohenkilökunnalle kuin itselle (Wigert ym. 2006).

Äidit tuntuvat ymmärtävät vauvan sairaalahoidon tarpeen, mutta saattavat kuitenkin kokea huolestuneisuutta, vaikeuksia ja sokkioireita. Äidit ovat raportoineet myös pelon tunteista ja saamastaan väärästä tiedosta. Äidit saattavat olla hämmentyneitä uudesta tilanteesta ja kokea vaikeana sen, että vauva ei ehkä ollutkaan se, josta raskausaikana oli haaveillut, mikä saattaa aiheuttaa äideissä tuskaa, ahdistusta ja epävarmuutta. Hoitotyöntekijöiltä saadun tuen on koettu lievittävän näitä tunteita. Vaikka äidit saattavat kokea olevansa emotionaalisesti hauraita vauvasta erottamisen johdosta, se ei äitien mukaan heikennä äidin ja vauvan välisen kiintymisen syntymistä. (Cecagno y. 2020.)

Vastasyntyneensä tehohoidon aikana äitien kokemusten ytimenä on usein vauvasta erossa oleminen ja vuorottelu osallistumisen ja syrjään jäämisen välillä. Vauvasta erossa olon aikana äidit saattavat kokea, että eivät ole äitejä ollenkaan. Äidit voivat kokea vaikeana myös oman olemisensa synnyttäneiden äitien osastolla, jossa muut äidit ovat vauvojensa kanssa. Äidillä saattaa olla tunne, ettei kuulu sillekään osastolle. Vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä taas ei ehkä ole äideille sänkyjä ja omaa paikkaa, joten sinnekään ei välttämättä ole tervetullut olo. Tilat ovat ahtaita, eikä tilaisuutta olla vauvan kanssa rauhassa ehkä ole. Tutkijoiden mukaan äitien emotionaalisesti vahva tunne vauvan tehohoitoaikaan liittyen säilyy vuosia kokemuksen jälkeen. (Wigert ym. 2006.)

Tuoreet äidit saattavat kokea monenlaisia tunteita ennenaikaisen vauvan tehohoitoaikaan liittyen. Äidit kokevat sekä positiivisia että negatiivisia tunteita, kuten surua, vieraantumista, pelkoa ja ahdistusta, masennusta, syyllisyyttä, itseluottamuksen menettämistä ja riittämätöntä kiinnittymistä vauvaan. Äitien kokemuksista on havaittu nousevan teemoja, jotka liittyvät äidin ja terveydenhuoltohenkilöstön väliseen vuorovaikutukseen, äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen, äitiyteen liittyvään itseluottamuksen puutteeseen sekä vauvasta erottamiseen, eristäytymiseen osastolle ja ahdistuneisuuteen. (Pinar & Erbab 2020.)

6 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

6.1 Tiedonhaku

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys voidaan muodostaa monella tavalla. Tärkeintä on, että viitekehysten lähestymistapa on tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukainen. Teorian ja käsitteiden avulla luodaan tutkimukselle kehys ja se näkökulma, jonka avulla juuri kyseistä tutkimusta tarkastellaan. Tutkimukseen viitekehukseen valitut käsitteet ja teoria tulee määritellä lukijalle selkeästi. (Vilkkä 2021).

Opinnäytetyön aiheen suunnittelu alkoi syksyllä 2018. Aiheen lopullinen valinta tapahtui loppuvuodesta 2018, kun Taysin toimialue neljällä oli päätetty selvittää äitien ajatuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla ja teemaa tarjottiin tämän opinnäytetyön aiheeksi. Aihe tuntui tärkeältä ja erittäin ajankohtaiselta. Alustavasti tiedonhaku aloitettiin heti aihevalinnan jälkeen vuoden 2018 lopussa. Tiedonhakua täydennettiin kevään 2019 aikana. Sen jälkeen opinnäytetyöskentelyssä oli taukoa ja työskentelyn jatkuttua tiedonhakua täydennettiin vuoden 2020 aikana ja vuoden 2021 alkupuolella.

Systemaattista tiedonhakua tehtiin Cinahl-, PubMed- ja Medline- sekä Medic - tietokannoista. Tiedonhaussa käytettiin sekä fraasihakua että Mesh-asiasanoja, kuten *"Breast Feeding"* (breastfeeding, imetys) ja *"Mothers"*. Fraasihakuja tehtiin esimerkiksi fraaseilla *"mothers AND experiences AND nicu"* ja *"nicu AND baby friendly hospital OR bfh OR baby friendly"* ja *"breastfeeding OR breast-feeding OR infant feedin OR lactating AND nicu OR neonatal intensive care unit"*. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös Tampereen yliopiston Andor-portaalihakua. Andor-hakupalvelun kautta hakuja tehtiin perus- ja fraasihaun avulla. Haku- fraaseina käytettiin esimerkiksi *"couplet care AND nicu"*, *"mother AND newborn OR infant OR neonate AND separation"*. Tiedonhakua täydennettiin vapaahakuina vielä myös Google Scholarista. Tiedonhaku tuntui välillä haastavalta, koska opinnäytetyön aihepiiri rajasi hakutuloksia niin paljon. Toisaalta voi ajatella, että työtä varten löydettiin juuri sellaisia tutkimuksia, jotka

parhaiten sopivat tämän työn teoreettiseen viitekehykseen. Taulukossa 3 nähdään esimerkki Andor-portaalihausta, jossa tulos haluttiin rajata tarkasti opinnäytetyön teemaan sopivaksi

TAULUKKO 3 Andor-portaalihaku

<p>hakufraasi: "couplet care AND nicu"</p> <p>n = 173</p> <p>Sisäänottokriteerit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tieteellinen artikkeli - saatavilla verkosta - vertaisarvioitu - open access <p>Poissulkukriteerit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - julkaistu ennen vuotta 2000 - ei-tieteellinen - ei englannin (tai suomen) kielinen - otsikko ei vastaa aihetta - ei sisällä äitien kokemuksia <p>n = 2</p>

6.2 Tutkimusmenetelmänä kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisessa, eli laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten välistä ja sosiaalista merkitysten maailmaa. Menetelmän erityispiirteenä voidaan nähdä se, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan tulkintojen avulla näyttää esimerkiksi ihmisen toiminnasta jotakin, jota ei voida välittömästi havaita. Tällaiset asiat ovat kuin arvoituksia, joita tutkimus pyrkii ratkaisemaan. (Vilka 2015, 118, 120.)

Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa aineiston kokoamiseen käytetään todellisia, luonnollisia tilanteita. Laadulliset menetelmät, kuten teema- ja ryhmähaastattelu tai esimerkiksi osallistuva

havainnointi, ovat kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä tiedonhankintamenetelmiä. Kohdejoukko kvalitatiiviseen tutkimukseen valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tässä menetelmässä ei valita satunnaisotantaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

6.3 Kysymysten laatiminen

Kyselyssä käytetyt kysymykset on laadittu Taysin synnyttäneiden osaston apulaisosastonhoitajan sekä osastolla työskentelevän kättilön toimesta. Kysymysten laatiminen oli aloitettu kokoamalla yhteen taustatietoja kartoittavia kysymyksiä ja sen jälkeen oli lähdetty pohtimaan kysymyksiä, joiden avulla voisi parhaiten selvittää vauvamyönteisyyden toteutumiseen liittyviä seikkoja. Kysymyksistä haluttiin tehdä lyhyitä, selkeitä ja helposti vastattavia. Valmiita kysymyksiä testattiin toimialueen asiantuntijoilla ja kommenttien jälkeen kysymyksiä muokattiin vielä. Tarkoitus oli, että kyselystä ei tulisi kovin pitkä, maksimissaan suunniteltiin noin kahtakymmentä kysymystä. Lopulta päädyttiin lopulliseen 30 kysymykseen, jotka parhaiten kysymysten laatijoiden mielestä vastaisivat tarkoitustaan. Valmiit kysymykset vietiin Webropol-pohjaan ja valmista kyselyä testattiin toimialueen henkilökunnan keskuudessa. Testaamisen ja tarkastamisen jälkeen kysely oli valmis toteutettavaksi. Tätä opinnäytetyötä varten sain luvan käyttää kyselyn kautta saadun valmiin materiaalin.

Opinnäytetyön kannalta keskeisiksi kysymyksiksi kyselypohjasta nousi neljä avointa kysymystä, joihin annettuja vastauksia tässä työssä tarkastellaan. Nämä kysymykset ovat:

- Mitä ajatuksia vauvasi tarvitsema lastenosastohoito herättää sinussa imetykseen liittyen?
- Mikäli olette joutuneet olemaan erossa, millä tavalla se on vaikuttanut ajatuksiisi imetyksestä ja sen onnistumisesta?
- Kuvaile lyhyesti saamaasi imetysohjausta.
- Kuvaile ajatuksiasi äidinmaidon lypsämisestä vauvasi tarvitsema hoito huomioon ottaen.

6.4 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimmin käytetyt aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista kerätty tieto. Näitä menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain, yhdisteltyinä tai vaihtoehtoisesti resurssien ja tutkittavan ongelman mukaan. Kysely voidaan määritellä sellaiseksi aineistonkeruutavaksi, jossa kyselyyn vastaavat tahot täyttävät heille esitetyn kyselylomakkeen joko kotonaan tai valvotussa ryhmätilanteessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 113–114, 117.)

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä. Aineistona toimii Taysin toimialue neljällä kevään ja kesän 2019 aikana kerätty Webropol-kyselymateriaali. Materiaalin hankinta aloitettiin Taysissa helmikuussa 2019. Synnyttäneiden osastolla olevat äidit, joiden vauva oli hoidossa vastasyntyneiden osastolla, saivat osastolla ollessaan kyselystä kertovan saatekirjeen (Liite 1). Saatekirjeessä oli kyselyyn johtava nettiosoite sekä QR-koodi, jonka kautta aukesi suora linkki kyselyyn. Äideille pyrittiin antamaan kyselystä myös suullista tietoa ja heitä yritettiin kannustaa vastaamaan siihen. Aluksi aineistoa päätettiin kerätä kuukauden ajan (22.2.2019-22.3.2019). Tavoitteena oli saada noin kolmekymmentä äitiä vastaamaan kyselyyn. Vastauksia tuli helmi-maaliskuun aikana yhdeksän kappaletta, joten aineiston keruuaikaa päätettiin jatkaa. Huhtikuun 2019 aikana vastauksia ei kuitenkaan tullut lisää. Toukokuussa päätettiin kokeilla aineiston keräämistä nettikyselyn rinnalla paperisena versiona.

Kyselykaavake annettiin synnyttäneiden osastolla äideille, joiden vauva oli hoidossa vastasyntyneiden osastolla. Tämän lisäksi kyselykaavakkeita jätettiin äitien täytettäväksi vastasyntyneiden osaston vanhempien taukotilaan. Kaavakkeiden jakaminen päättyi elokuussa 2019 ja siihen mennessä vastauksia oli tullut netin ja kaavakkeiden kautta yhteensä 32. Kaavakkeille käsin annetut vastaukset siirrettiin hoitohenkilökunnan toimesta Webropol-pohjaan, jolloin koko materiaali oli käytettävissä suoraan Webropol-raportista. Kyselyyn vastasi yhteensä 32 äitiä. Kysymyksiä kyselyssä oli yhteensä 30, joista avoimia

kysymyksiä kuusi kappaletta. Näistä kuudesta avoimesta kysymyksestä neljä käsittelivät tutkimuskysymysten kannalta oleellisia asioita ja valikoituivat sen myötä tarkastelun kohteeksi tähän työhön. Avoimiin kysymyksiin kyselyssä vastasi kysymyksestä riippuen 24–28 äitiä, eli kaikki kyselyyn osallistuneet äidit eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Äitien vastausten pituus vaihteli yhden sanan mittaisesta usean virkkeen vastauksiin. Peräkkäin word-pohjaan kirjoitettuna tekstinä äitien vastauksia tuli hieman yli viisi sivua tekstiä. Kysely sisälsi myös suljettuja kysymyksiä, jotka olivat pääosin monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymyksiin vastattiin kysymyksestä riippuen esimerkiksi ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” tai ”täysin eri mieltä”. Vastanneiden taustatietoja kartoittavissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot oli laadittu kysyttävän asian mukaan, esimerkiksi vastaajan ikä ”alle 20 v”, ”20–29 v”, ”30–39 v” ja ”yli 40 v”.

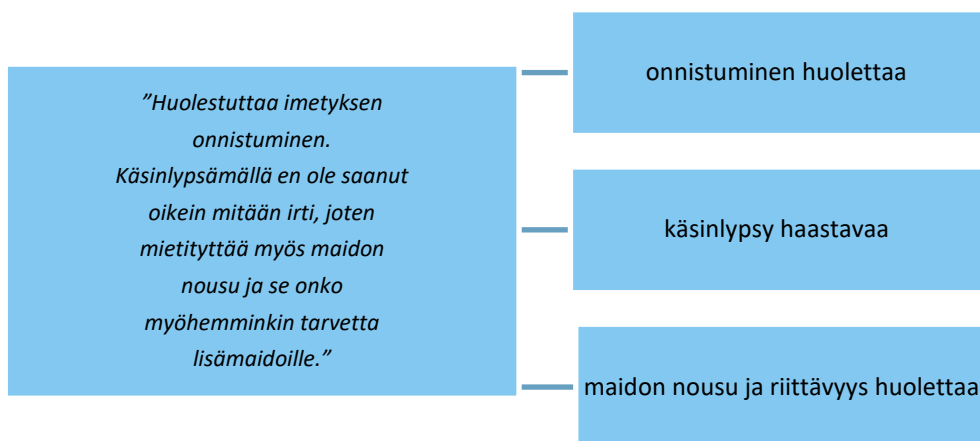
Taustatiedoissa kysyttiin vastaajan ikää, synnyttäjäyyttä (ensi- vai uudelleensynnyttäjä), synnytystapaa, raskauden kestoa synnytyshetkellä, kuinka mones päivä synnytyksestä on vastaushetkellä, onko uudelleensynnyttäjän vauva ollut aiemmin hoidossa vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolla sekä mistä syystä vauva on hoidossa teho- tai tarkkailuosastolla. Kahdessa taustatietoja kartoittavassa kysymyksessä oli lisäksi avoin tekstikenttä, johon sai täydentää vastaustaan, kuten ”Mistä syystä vauvanne on hoidossa vastasyntyneiden osastolla?” Tähän oli mahdollista annettujen vaihtoehtojen lisäksi vastata ”muu syy, mikä”.

6.5 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen aineiston analyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteisissä muodoissa. Sisällönanalyysiä käyttämällä aineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tekstianalyysiä, jonka avulla kerätty aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 145, 164–166.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmevaiheiseksi prosessiksi. Prosessin ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan, eli pelkistetään. Pelkistämävaiheessa aineistosta karsitaan pois kaikki tutkimuksen kannalta epäoleellinen asia ja auki kirjoitetusta aineistosta etsitään ne ilmaisut, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Tämän jälkeen suoritetaan aineiston klusterointi, eli ryhmittely ja viimeiseksi aineisto abstrahoidaan, eli luodaan sen teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 175–177.) Aineiston pelkistäminen aloitettiin keräämällä yhteen Webropol-kyselypohjasta äitien vastaukset sellaisinaan. Vastaukset kirjoitettiin tarkasti ylös taulukkoon, jossa äitien vastauksista alettiin muodostaa pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset pyrittiin muodostamaan tiivistämällä alkuperäisestä asiasta olennainen sisältö napakkaan muotoon. Taulukossa 4 nähdään esimerkki pelkistämisestä.

TAULUKKO 4. Alkuperäisilmaisujen pelkistäminen



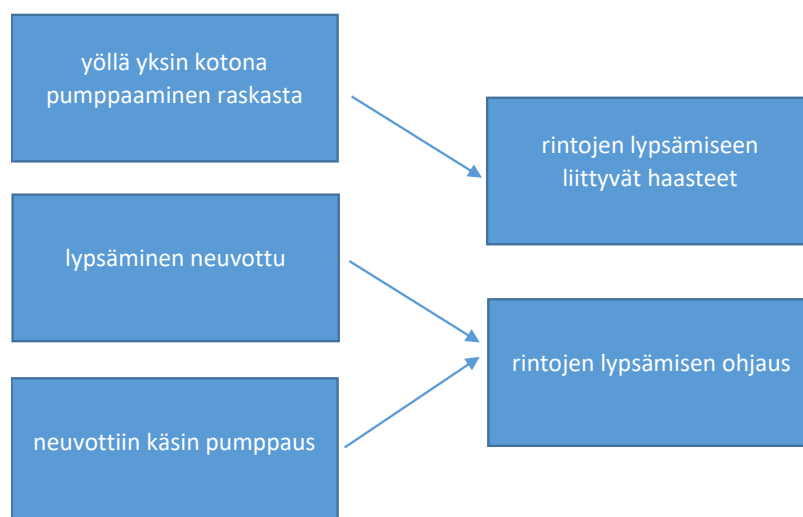
alkuperäinen ilmaisu

pelkistetty muoto

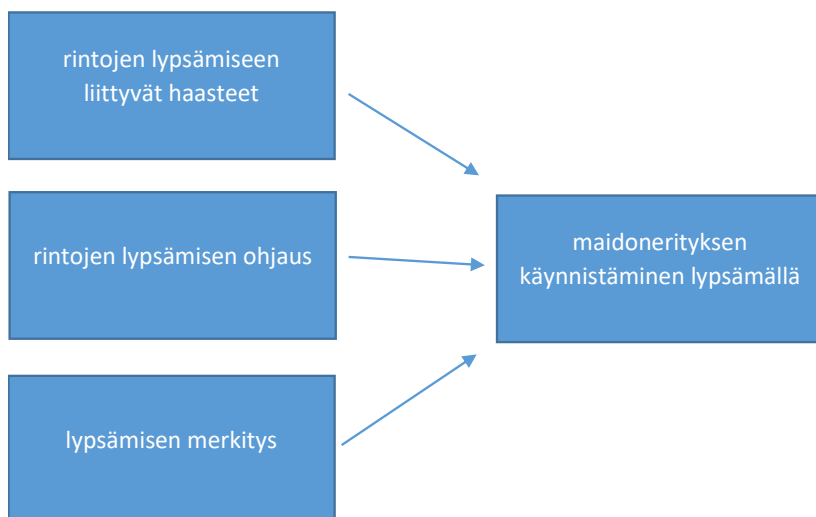
Aineiston pelkistämisen jälkeen aineisto luokitellaan, eli aineistosta koodatut alkuperäisilmaisut käydään tarkasti läpi ja etsitään aineistosta samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet, jotka kuvaavat samaa ilmiötä ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi. Näin syntyneet

alaluokat nimetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Aineisto tiivistyy luokittelussa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 179.) Pelkistettyjen ilmaisujen muodostamisen jälkeen pelkistykset värikoodattiin, eli samankaltaisuuksia tarkoittavat ilmaisut merkattiin samalla värillä. Tämän jälkeen värien mukaan jaoteltuja pelkistyskäsitteitä vertailtiin ja järjesteltiin ja lopulta ryhmiteltiin alaluokiksi (Taulukko 5). Jokainen alaluokka nimettiin kuvaamaan sen sisältöä. Alaluokkia muodostui yhteensä kaksikymmentäkaksi. Myös alaluokista etsittiin samankaltaisuuksia ja samankaltaiset alaluokat yhdistettiin muodostamaan yläluokkia (Taulukko 6). Yläluokkia muodostu yhteensä kahdeksan. Myös yläluokista löytyi keskenään yhdistäviä tekijöitä, jotka yhdistettiin neljään eri pääluokkaan (Taulukko 7). Ala-, ylä- ja pääluokkien ryhmittelyyn ja muodostamiseen käytettiin melko paljon aikaa. Luokat eivät syntyneet ihan helpolla, vaan niitä hiottiin lopulliseen muotoonsa useiden vaiheiden ja vaihtoehtojen kautta. Lopulta saatiin muodostettua aineistosta nousseita asioita parhaiten kuvaavat luokat.

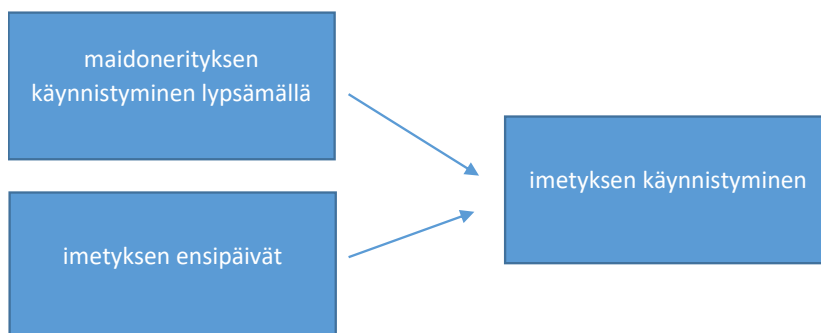
TAULUKKO 5 Esimerkki pelkistettyjen ilmaisujen luokittelusta alaluokiksi:



TAULUKKO 6 Esimerkki alaluokkien yhdistämisestä yläluokiksi



TAULUKKO 7 Esimerkki pääluokan muodostumisesta

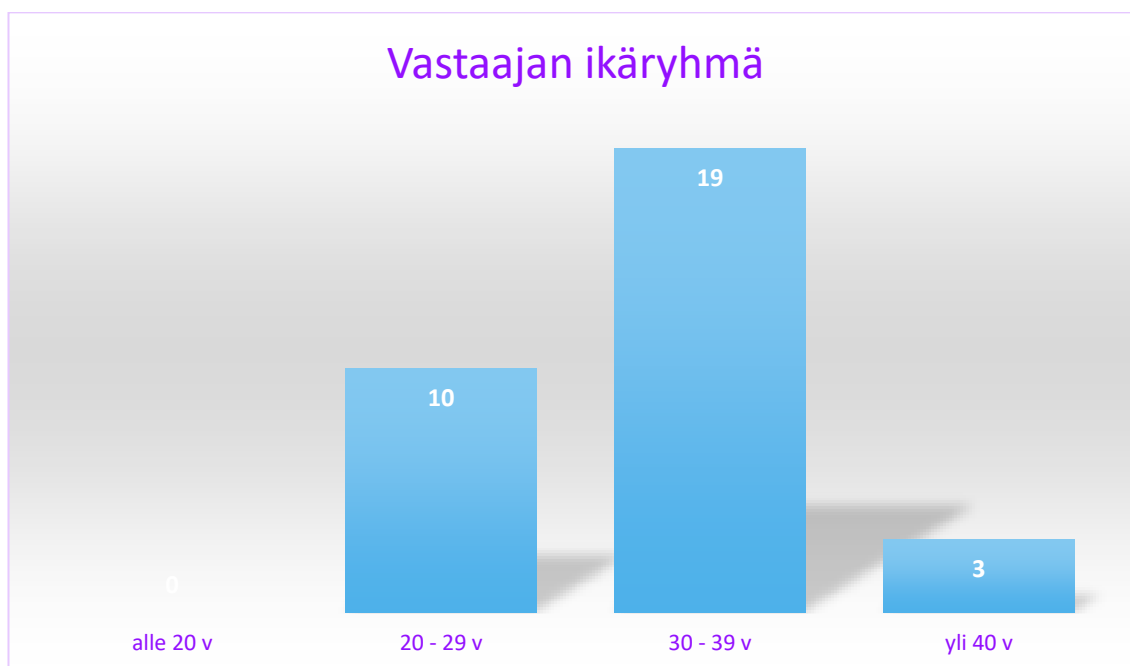


7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 32 äitiä. Vastanneista äideistä kaikki olivat vähintään 20-vuotiaita. Suurin osa vastaajista oli 30–39-vuotiaita. Äitien ikää haluttiin kysyä, koska synnyttäjän iällä voi olla vaikutusta esimerkiksi sen kannalta, millaisia ajatuksia hänellä on imetyksestä. Synnyttäjän ikä voi myös vaikuttaa monella tavalla sikiön voinnin tai synnytyksen kulun kannalta (Taulukko 8). Vastaajista puolet oli ensisynnyttäjiä ja puolet uudelleensynnyttäjiä.

TAULUKKO 8 Vastaajien ikäryhmät



Synnytystapana kahdellakymmenellä vastaajalla oli säännöllinen alatiesynnytys. Kolmella synnytystapana oli imukuppisynnytys ja yhdeksällä keisarileikkaus. Synnytystapaa haluttiin kysyä, koska synnytystavalla voi olla merkitystä äidin voinnin, imetyksen onnistumisen sekä maidonerityksen käynnistymisen kannalta. Myös vauvan kannalta synnytystapa on oleellinen. Synnytystapa saattaa valikoitua myös ennalta esimerkiksi vauvan tilanteen, kuten hyvin ennenaikaisen

synnytyksen vuoksi. Toisaalta synnytystapa, esimerkiksi hankala imukuppisynnytys voi olla vauvan erityisen hoidon tarpeen aiheuttaja.

Kyselyyn vastanneet äidit synnyttivät keskimäärin 37+1 raskausviikolla. Pienimmät raskausviikot vauvan syntymähetkellä olivat 25+0 ja suurimmat 41+0. Raskausviikkojen kysyminen oli taustatietojen kannalta oleellista, sillä esimerkiksi hyvin ennenaikaisen vauvan kohdalla imetys käynnistyy aivan eri lailla, kuin täysiaikaisen. Äitien vastausajankohta vaihteli kulloisenkin tilanteen mukaan. Yksi äiti vastasi kyselyyn ensimmäisenä synnytyksen jälkeisenä päivänä ja kuusi äideistä toisena. Kymmenen äitiä vastasi kyselyyn siinä vaiheessa, kun vauvan syntymästä oli kolme päivää. Eniten äitejä (15 kpl) vastasi ”muu, mikä” -vaihtoehdon mukaisesti kysymykseen siitä, kuinka mones päivä synnytyksestä on vastaushetkellä. Lisätietokenttään äidit vastasivat, että vastaushetkellä oli 4.–83. päivä, joten äidit vastasivat kyselyyn hyvin eri vaiheissa vauvan syntymän jälkeen. Vastausajankohta voi vaikuttaa esimerkiksi äitien ajatuksiin saamastaan ohjauksesta. Ensimmäisenä päivänä synnytyksen jälkeen ei ehkä ole vielä ehtinyt kovin paljoa ohjausta saada, kun taas useamman päivän jälkeen tilanne voi olla ihan toinen.

Uudelleensynnyttäjäistä 37.5 %:lla myös aikaisempi lapsi oli ollut hoidossa vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolla. Vauvan hoidon syyksi vastaajat ilmoittivat infektion (9 %), ennenaikaisuuden (25 %) ja muun syyn (66 %). Muita syitä vauvan hoidolle olivat vauvan hapensaantiin, hapenpuutteeseen ja happisaturaatioon liittyvät syyt, vauvan sydämentoimintaan liittyvät syyt, munuaisvika, vauvan leikkaus, infektoriski, matalaan verensokeriin ja syömisongelmiin liittyvät syyt sekä usean syyn yhtäaikaaisuuden. Usean tekijän syitä vauvan hoidolle olivat esimerkiksi infektio, ennenaikaisuus ja hengitysvaikeus tai infektio, ennenaikaisuus ja matala verensokeri tai infektio ja ”kakannut veteen” sekä ennenaikaisuus, syömisongelma ja matala verensokeri.

Suurin osa äideistä (94 %) ilmoitti joutuneensa olemaan erossa vauvastaan sairaalassaoloaikana. Kaksi äitiä ilmoitti tähän, että eivät ole joutuneet olemaan vauvasta erossa sairaalassaolon aikana. Äideistä 60 % oli täysin samaa mieltä siitä, että olivat saaneet kokonaisuudessaan osallistua riittävästi vauvansa hoitoon. Jokseenkin samaa mieltä oli 34 %, ei samaa eikä eri mieltä 3 % ja

jokseenkin eri mieltä 3 %. Kyselyssä haluttiin selvittää myös sitä, ovatko äidit halutessaan saaneet hoitaa vauvaansa myös yöaikaan, vaikka osastolla ei varsinaista yöpymismahdollisuutta ollut. Väitteen ”olen halutessani saanut hoivata vauvaani myös öisin” kanssa äideistä 56 % oli täysin samaa mieltä, 19 % jokseenkin samaa mieltä, 10 % ei samaa eikä eri mieltä, 6 % jokseenkin eri mieltä ja 9 % täysin eri mieltä.

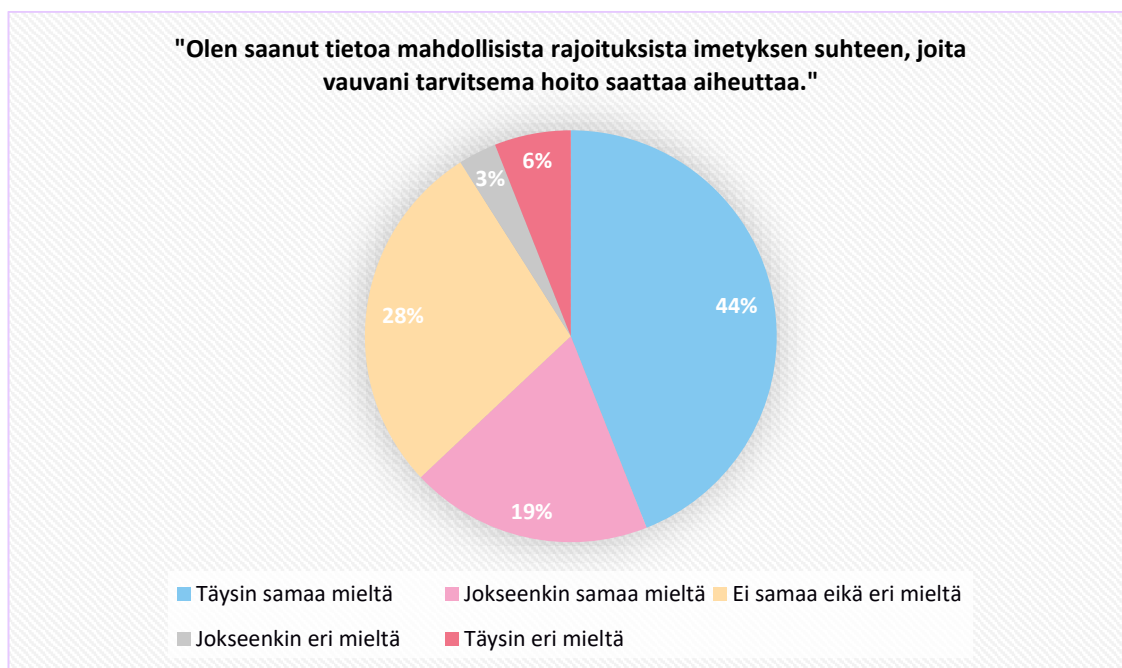
Kyselyssä esitettyyn väittämän ”minulle on kerrottu ihokontaktista ja sen tärkeydestä vauvalle” kanssa vastaajista 47 % oli täysin samaa mieltä. Jokseenkin samaa mieltä oli 28 %, ei samaa eikä eri mieltä 6 %, jokseenkin eri mieltä 10 % ja täysin eri mieltä 9 %. Suurin osa vastaajien vauvoista oli päässyt ihokontaktiin välittömästi syntymänsä jälkeen. Äideistä 56 % vastasi näin tapahtuneen. Viisi vastaajaa ilmoitti vauvan päässeen ihokontaktiin tunnin sisällä syntymästään ja kaksi vastaajaa kertoi, että vauva ei ole vielä päässyt ihokontaktiin ollenkaan. Seitsemän äitiä kertoi vauvan päässeen ihokontaktiin myöhemmin, kuin tunnin kuluttua syntymästään. Vaihtoehtoja tähän kohtaan äidit mainitsivat neljästä tunnista 24 tuntiin. Yksi vastaaja ei osannut sanoa. Ihokontaktin toteutumista haluttiin kysyä, koska se on oleellinen osa vauvamyönteisesti toimimista, vauvan hyvinvoinnin tukemista ja imetyksen edistämistä.

Ensi-imetyksen ajankohdasta kysyttäessä äidit raportoivat ensi-imetyksen tapahtuneen tunnin sisällä vauvan syntymästä (31.2 %) ja myöhemmin (16 %). Ensi-imetyksen myöhemmän ajankohdan osalta kokemukset olivat hyvin vaihtelevia kahden vuorokauden iästä aina 1,5 viikon ikään asti. Ensi-imetyksen ajankohtaan voi vaikuttaa vauvan tilanne muun muassa raskausviikkojen, vauvan iän ja vauvan voinnin vakauden osalta. Vastaajista 18.8 % ilmoitti, että vauva ei ole vielä imenyt rinnalla ollenkaan. Kukaan ei vastannut, että ei ole ajatellut imettää vauvaansa.

Äideistä 53 % oli täysin samaa mieltä siitä, että olivat saaneet riittävästi tietoa vauvan erityistilanteesta (esimerkiksi sairaus tai ennenaikaisuus). Jokseenkin samaa mieltä oli 38 %, ei samaa eikä eri mieltä 6 % ja jokseenkin eri mieltä 3 %. Kukaan ei ollut täysin eri mieltä. Taulukossa 9 nähdään, mitä äidit vastasivat, kun heiltä kysyttiin, ovatko he saaneet mielestään tietoa niistä rajoituksista imetyksen

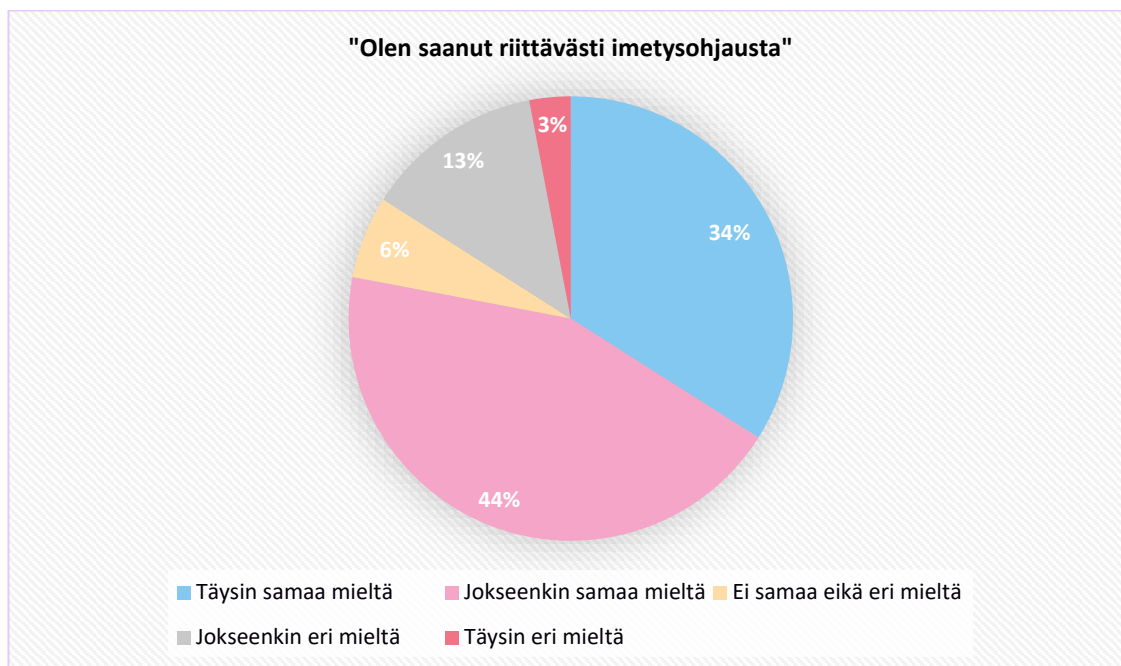
suhteen, joita vauvan tarvitsema hoito saattaa aiheuttaa. vauvansa Hieman alle puolet tähän kysymykseen vastanneista koki saaneensa tietoa riittävästi. Toisaalta lähes 30 % ilmoitti, ettei ole samaa eikä eri mieltä. Osa äideistä (6 %) oli täysin eri mieltä siitä, että olisivat saaneet riittävän määrän informaatiota.

TAULUKKO 9



Äideiltä kysyttiin, ovatko he mielestään saaneet riittävästi imetysohjausta (Taulukko 10). Suuri osa vastaajista oli joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä tästä. Yksi vastaaja oli täysin eri mieltä siitä, että olisi saanut riittävästi imetysohjausta. Hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen yhteneväisyyteen liittyen 41 % oli täysin samaa mieltä siitä, että ohjaus on ollut yhteneväistä. Tässäkin yksi vastaaja oli täysin eri mieltä. Vastaajista kymmenen oli jokseenkin samaa mieltä, kuusi ei eri eikä samaa mieltä ja kaksi jokseenkin eri mieltä ohjauksen yhteneväisyyden suhteen.

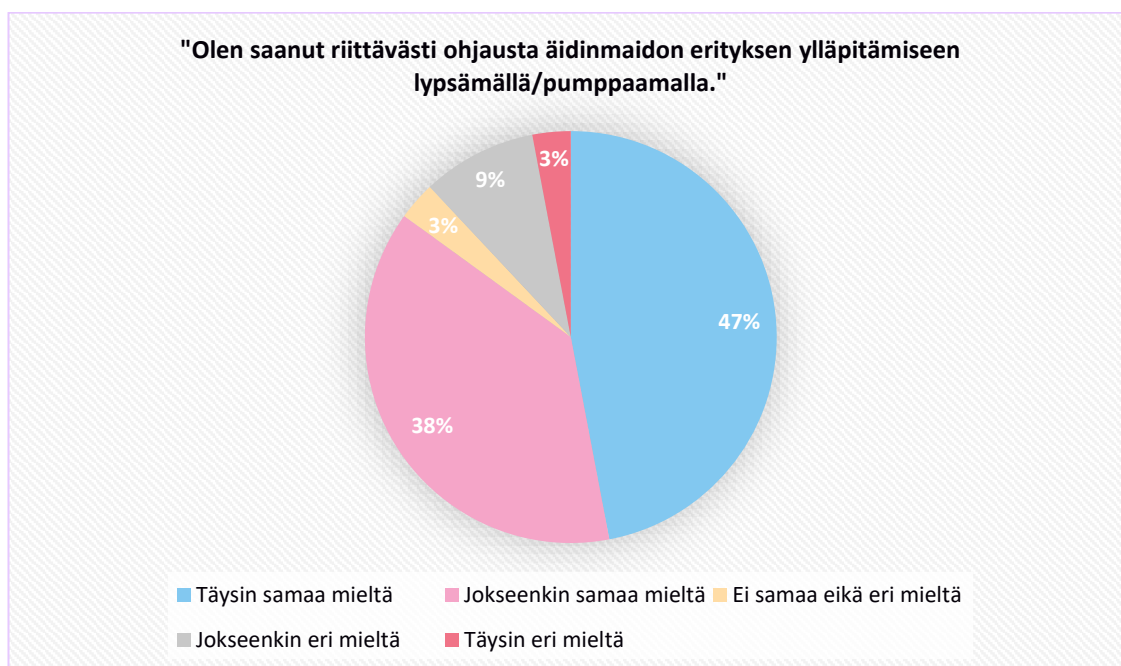
TAULUKKO 10 Kokeeko äiti saaneensa riittävästi imetysohjausta?



Yli puolet vastanneista, eli 66 % äideistä oli täysin samaa mieltä siinä, että heille on kerrottu äidinmaidon tärkeydestä vauvansa tarvitseman hoito huomioiden. Tätä haluttiin kysyä, koska sillä voi olla vaikutusta äidin motivaation ja jaksamisen kannalta, onko äiti tietoinen oman maitonsa tärkeydestä. Tämä on asia, mikä tulisi olla ohjattuna kaikille äideille. Kukaan ei ollut tästä täysin eri mieltä. Vastajista 9 % vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä, 12 % ei samaa eikä eri mieltä ja 13 % jokseenkin eri mieltä.

Suurimmalle osalle (88%) äideistä oli ohjattu rintojen käsin lypsäminen. Neljä äitiä vastasi, että ei ole ohjattu. Äideiltä kysyttiin myös, että kuinka pian synnytyksen jälkeen heitä oli ohjattu aloittamaan käsin lypsäminen. Yksi äiti vastasi, että heti. Muut äidit vastasivat vaihtelevasti yhden tunnin ja 24 tunnin välillä. Eräs äiti vastasi, että hänelle oli ohjattu "sitten kun jaksat". Taulukosta 11 nähdään, mitä äidit vastasivat, kun heiltä kysyttiin, ovatko he saaneet riittävästi ohjausta äidinmaidon erityksen ylläpitämiseen lypsämällä/pumppaamalla. Lähes puolet vastajista oli täysin samaa mieltä siitä, että ovat saaneet ohjausta riittävästi.

TAULUKKO 11

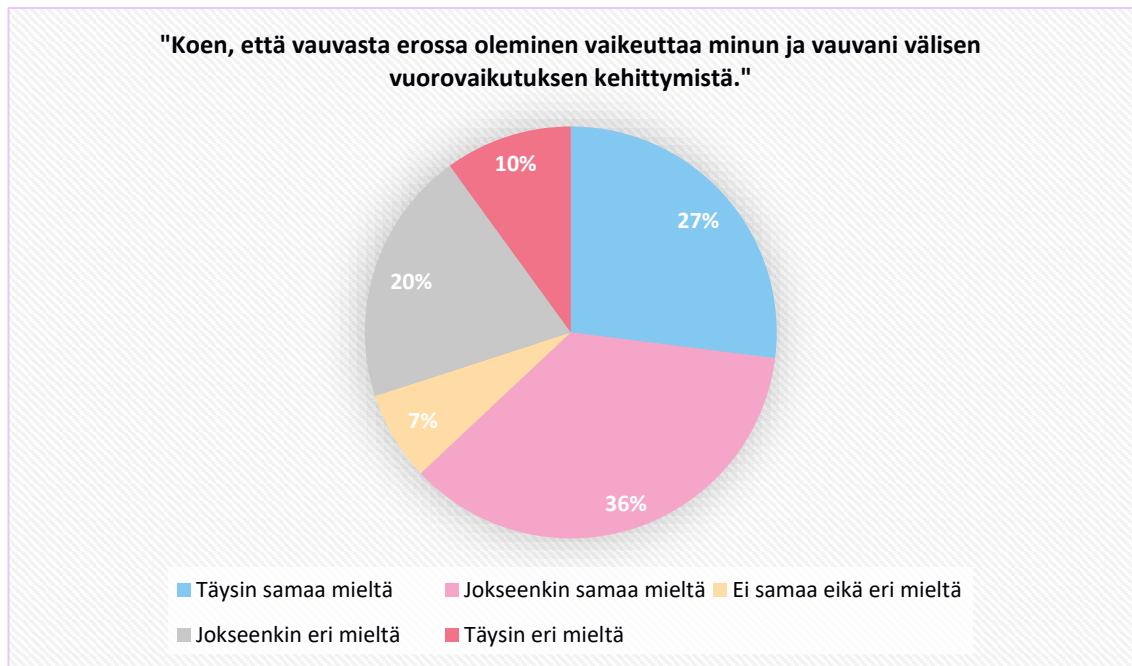


Äideiltä kysyttiin, mitä heidän vauvansa on saaneet ravinnoksi vastaushetkeen mennessä. Kysymyksen avulla haluttiin selvittää osaston lisämaidon antamiseen liittyviä käytäntöjä. Vain yksi äiti kaikista vastaajista ilmoitti, että hänen vauvansa on saanut vastaushetkeen mennessä ainoastaan äidin omaa maitoa. Kaikki muut vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla olevat vauvat olivat saaneet sekä äidin omaa, että luovutettua äidinmaitoa. Äideiltä kysyttiin myös, että uskovatko he pystyvänsä tuottamaan tarpeeksi maitoa oman vauvansa tarpeisiin. Yli puolet, eli 56 % vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän ”uskon pystyväni tuottamaan riittävästi maitoa oman vauvani tarpeisiin” kanssa. Jokseenkin samaa mieltä oli 16 %, ei samaa eikä eri mieltä 12 %, jokseenkin eri mieltä 13 % ja täysin eri mieltä 3 %, eli 1 vastaaja.

Kaksi vauvamyönteisyyttä selvittävistä suljetuista kysymyksistä käsitteli varhaisen vuorovaikutuksen toteutumista. Ensimmäisessä osassa äidit vastasivat väittämään ”varhainen vuorovaikutus vauvani kanssa on ollut mielestäni luontevaa”. Täysin samaa mieltä oli 56 % vastaajista. Jokseenkin samaa mieltä oli 31 %, ei samaa eikä eri mieltä 3 % ja jokseenkin eri mieltä 10 %. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Toisessa varhaista

vuorovaikutusta käsittelevistä kysymyksistä äidit pohtivat, onko vauvasta erossa oleminen vaikeuttanut äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Tämän kysymyksen avulla haluttiin selvittää äitien ajatuksia vauvasta erossa olemiseen liittyen. Kokeeko äiti erossa olon vaikuttavan siihen suhteeseen, mikä äidin ja vauvan välille syntyy? Taulukosta 12 nähdään, mitä äidit tähän vastasivat. Suurin osa oli täysin tai osittain samaa mieltä esitetyn väittämän kanssa.

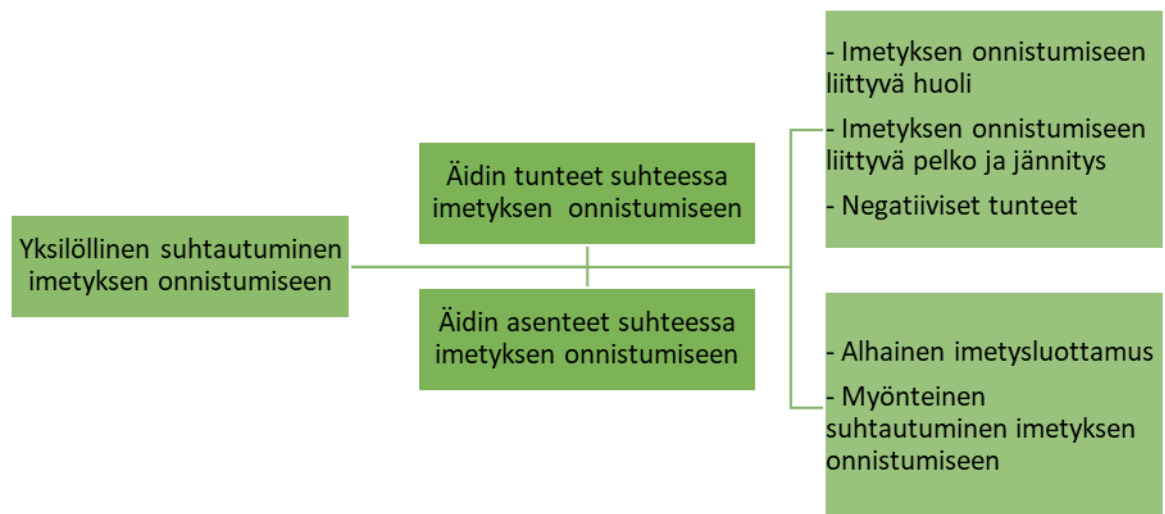
TAULUKKO 12



7.2 Yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen

Kyselyaineistosta nousi esille neljä pääluokkaa: Yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen, Kirjavat ohjauskäytännöt, Vauvan tarvitseman hoidon mukanaan tuomat haasteet sekä Imetyksen käynnistyminen. Kukin pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta ja yläluokat taas kahdesta – neljästä alaluokasta. Tutkimustulokset vastasivat tutkimuskysymykseen. Taulukossa 13 nähtävillä, kuinka Yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen - pääluokkaan liittyvät alkuperäisilmaisut muodostivat kuusi eri alaluokkaa ja alaluokista muodostui kaksi yläluokkaa: Äidin tunteet suhteessa imetyksen onnistumiseen ja Äidin asenteet suhteessa imetyksen onnistumiseen.

TAULUKKO 13



7.2.1 Äidin tunteet suhteessa imetyksen onnistumiseen

Imetyksen onnistumiseen liittyvä huoli

Kyselyyn vastanneet äidit kuvailivat imetyksen onnistumiseen liittyvän huolta. Vastauksissa huoli liittyi imetyksen onnistumiseen kokonaisuutena tai siihen,

miten imetys tulisi käynnistymään. Imetyksen onnistumiseen liittyvä huoli näkyi myös huolestuneisuutena siitä, miten vauva tulee imetyksen tottumaan ja pystyykö äiti tarjoamaan rintaa vauvalle tarpeeksi, jotta vauva huolisi rinnan. Äitien kokema huoli saattoi olla vain pientä huolta tai huolta aluksi. Osalla huoli väistyi alun jälkeen. Alun huolestuneisuutta saattoi esimerkiksi helpottaa se, kun maitoa alkoi tulla ja se toi luottamusta onnistumiseen. Imetyksen onnistumiseen liittyvänä huolena äidit kokivat huolta myös siitä, tuleeko oma maito riittämään vauvan tarpeisiin. Huoli liittyi maidon nousuun, jos esimerkiksi äiti ei ollut onnistunut käsin lypsämällä saamaan maitoa tulemaan juuri ollenkaan. Maidon nousuun liittyen saattoi myös huolestuttaa se, tuleeko myöhemmin mahdollisesti olemaan tarvetta lisämaidon antamiselle.

Huolettaa miten imetys lähtee käyntiin ja miten vauva siihen tottuu.

Imetyksen onnistumiseen liittyvä pelko ja jännitys

Huolen lisäksi äidit kuvasivat vastauksissaan imetyksen onnistumiseen liittyvää pelkoa ja jännitystä. Äitiä saattoi pelottaa se, tuleeko imetys ollenkaan onnistumaan jatkossa. Jännitystä äidit kuvasivat maidon riittävyyteen ja maidonnousuun liittyen. Myös se aiheutti jännitystä, että miten imetyksen käy jatkossa ja tulevatko äidin omat maitomäärät kasvamaan. Vauvaan liittyvistä asioista äitejä jännitti se, osaako vauva imeä ja imuotteen oikeanlaisuus. Jännitystä saattoi aiheuttaa myös se, tuleeko äiti herumaan pumpulle, eli tuleeko pumppaaminen onnistumaan.

Pelkään onnistuuko imetys ollenkaan jatkossa.

Negatiiviset tunteet

Vastauksissa äidit kuvasivat vauvasta erossa olemiseen ja imetyksen onnistumiseen liittyviä negatiivisia tunteita, jopa murtunutta oloa. Koettiin tulevan paha mieli, jos imetys ei onnistu. Harmitusta kuvattiin vauvan tilanteen mukanaan

tuomaan takaiskuun liittyen. Vauvan tilanne saattoi aiheuttaa sen, että hyvin jo alkanut imetys otti takapakkia vauvan tarvitseman hoidon vuoksi. Äidit kertoivat vastauksissaan kokeneensa myös surua ja riittämättömyyden tunteita. Näitä negatiivisia tunteita aiheutti se, ettei pystynyt omalle vauvalle pumppaamaan riittävästi maitoa. Tilanne kokonaisuutena aiheutti äideille stressiä.

... vauvaa ei voinut ottaa imetettäväksi ja hyvin alkanut "rytmi" katkesi. Takapakki harmitti, kun vauvan oli jo alun tehohoidon jälkeen saanut ihokontaktiin.

7.2.2 Äidin asenteet suhteessa imetyksen onnistumiseen

Myönteinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen

Äitien myönteinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen näkyi toiveikkuutena ja positiivisina ajatuksin. Vaikka vauvaa ei ehkä vielä oltu saatu rinnalle, suhtauduttiin imetyksen onnistumiseen kuitenkin toiveikkaasti. Äidit kuvasivat luottamusta siihen, että imetys tulee onnistumaan kotona tai sitten myöhemmin. Myös täysimetysten uskottiin onnistuvan kotona. Luottamusta onnistumiseen lisäsi se, jos maitoa tuli jo hyvin. Asioiden myös koettiin lähteneen sujumaan hyvin, ilman ongelmia. Myönteisyys näkyi myös äitien ajattelussa siitä, että vaikka imetystä toivottiin onnistuvaksi, ei ajatus pulloruokinnastaan tuntunut katastrofilta. Vauvan kanssa olemisen nähtiin tuovan luottamusta onnistumiseen.

Otin jo alussa asenteen, että hyvä jos imetys onnistuu, mutta pullollakin pärjätään.

Alhainen imetysluottamus

Myönteisen suhtautumisen vastapainona vastauksissa näkyi pessimistisempi suhtautuminen imetyksen onnistumiseen, eli äidin alhainen luottamus imetyksen onnistumista kohtaan. Äidin ajatukset saattoivat aluksi olla pessimistiset tai äidistä saattoi tuntua, että tulee olemaan vaikeaa. Vauvasta erossa olemisen

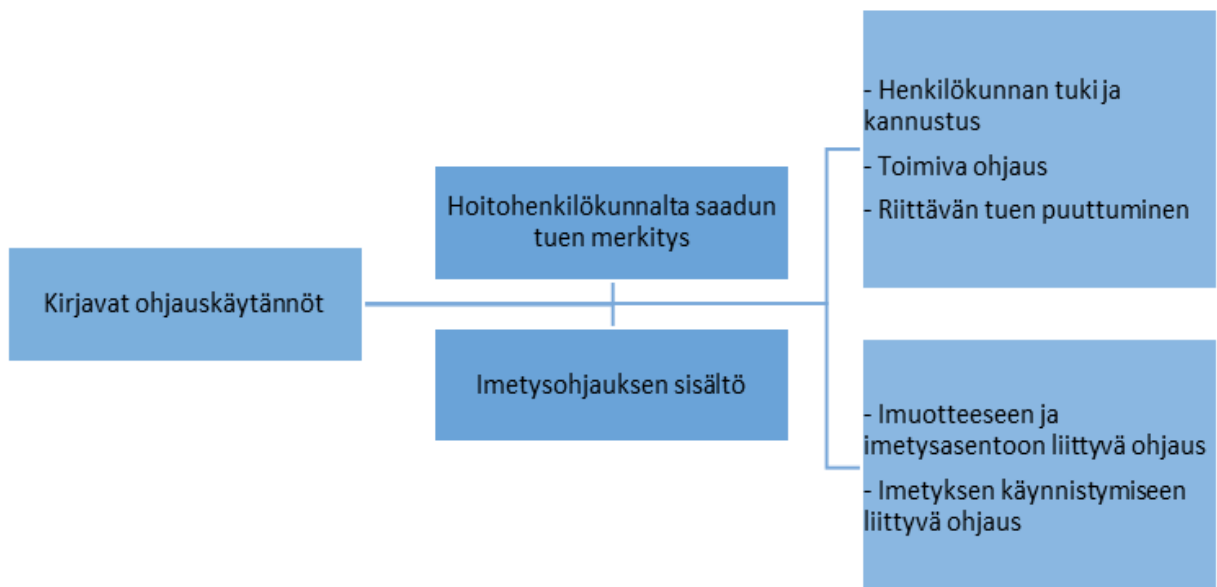
uskottiin vaikeuttavan onnistumista. Tilanne ylipäättään saatettiin kokea vaikeana tai haasteellisena ja täysimetyksen onnistumiseen ei aina uskottu.

En usko, että imetys tulee onnistumaan, muutoinkuin ehkä osittain.

7.3 Kirjavat ohjauskäytännöt

Äidit kuvasivat kyselyvastauksissa hoitohenkilökunnalta saamaansa ohjausta ja tukea hyvin kirjavasti. Osa koki, että ei ole saanut mitään tukea ja ohjausta ja osa taas koki, että ohjaus on ollut oikein hyvää. Tämän pääluokan muodosti kaksi yläluokkaa: Hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys ja Imetysohjaus. Yläluokat muodostuivat yhteensä viidestä alaluokasta. Taulukossa 14 nähdään, miten pääluokka Kirjavat ohjauskäytännöt jakautuu kahteen yläluokkaan ja viiteen alaluokkaan.

TAULUKKO 14



7.3.1 Hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys

Henkilökunnan tuki ja kannustus

Hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys näkyi äitien vastauksissa muun muassa henkilökunnalta saatuna tukena ja kannustuksena. Henkilökunnalta saatu apu ja kannustus nousivat äitien kokemuksissa esille useassa kohtaa. Koettiin, että osastolla on osattu tarjota tukea ja kannustusta. Äitien mukaan kannustus oli saanut yrittämään parhaansa. Hoitohenkilökunta huomioi myös äidin ja muistutti tätä oman vointinsa huomioon ottamisesta. Vastausten mukaan myös puoliso otettiin huomioon. Hoitajien koettiin olevan saatavilla ja auttavan kunkin oman osaamisensa mukaan. Hoitajien kuvattiin olleen hienotunteisia ja kannustavan äitiä äidin oman voinnin mukaan.

Hoitajat ovat ohjanneet alkuun vähän, jättäneet hienotunteisesti omaan rauhaan ja olleet lähettyvillä, jos tarvitsee lisäapua.

Olen kuitenkin saanut ihanaa tukea imetykseen osaston henkilökunnalta.

Toimiva ohjaus

Hoitajilta saatu tuki koettiin äitien vastauksissa monilta osin toimivaksi. Henkilökunnalta saatua ohjausta kuvailtiin erinomaiseksi, laadukkaaksi ja asiantuntevaksi. Ohjauksen koettiin olevan myös lämminhenkistä ja hyvää. Äidit kokivat, että hyviä neuvoja sai ilman hoitohenkilökunnan painostusta tai määräilyä. Ensi-imetyksen koettiin onnistuneen hoitajan avulla. Myös jatkohoidon osalta annetun puhelinohjauksen todettiin olleen hyvää.

Ystävällistä, tuntuu että saan hyviä neuvoja eikä lainkaan määräilyä tai painostusta.

Riittävän tuen puuttuminen

Vaikka osa vastaajista koki hoitohenkilökunnan tuen ja ohjauksen toimivana, niin osa kuvasi kommenteissaan myös sen toimimattomuutta ja riittävän tuen puuttumista. Äidit saattoivat kokea, että tukea tai mitään ohjetta tai ohjausta ei saanut. Äidit toivoivatkin ohjausta ja avuntarpeen huomioimista enemmän. Vastauksista nousi esille kokemus siitä, että kaikki henkilökunnasta eivät olleet perehtyneitä imetykseen ja eri osastojen välinen yhteneväisyys ohjauksen suhteen puuttui. Imetyksen tukemista ei koettu toimivana. Ohjaus koettiin joiltain osin suurpiirteisenä ja nopeana ja osin myös puutteellisena. Kaikki äidit eivät myöskään kaivanneet ohjausta ollenkaan.

”Koko tapahtuman (synnytys ja vauvan vienti osastolle) aluksi olin hyvin epävarma ja tuntui, etten saanut tukea imetyksen aloittamiseen.”

7.3.2 Imetysohjauksen sisältö

Imuotteeseen ja imetysasentoon liittyvä ohjaus

Osa äideistä kuvasi saamaansa imetysohjausta hyvin konkreettisesti. Useammassa vastauksessa ohjausta kuvattiin imuotteeseen ja imetysasentoon liittyvänä ohjauksena. Äidit totesivat, että oikea imuote oli ohjattu ja imuotetta oli katsottu ja tarkkailtu. Myös oikeanlaiseen imetysasentoon liittyvää ohjausta kuvattiin osana imetysohjauksen sisältöä. Imetysasennon ohjaaminen sisälsi vastausten mukaan vauvan oikeanlaisen asennon ohjaamista ja erilaisten imetysasentojen opastamista. Äidit saattoivat myös kokea, että vauvan oikean asennon ohjaaminen oli se, mitä koko imetysohjaus pitää sisällään.

Napa napaa vasten vauva kyljellään ja varmistaa, että vauvan hengitystiet eivät tukkiudu.

Imetyksen käynnistymiseen liittyvä ohjaus

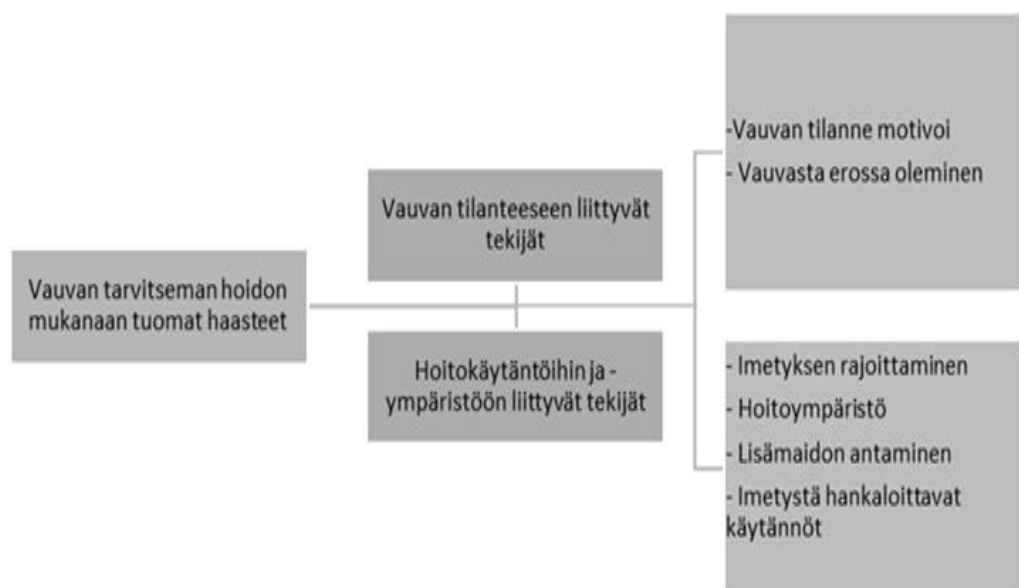
Osassa vastauksista imetysohjauksen sisältöä kuvailtiin imetyksen käynnistymiseen liittyvien asioiden ohjaamisella. Tällaista imetyksen käynnistymiseen liittyvää ohjausta kuvattiin vastauksissa vauvan tahtisen imetyksen ohjaamisella. Äideille oli kerrottu säännöllisten imetysten vaikutuksesta imetyksen käynnistymisen kannalta. Vauvan roolia maidonnousun näkökulmasta oli korostettu. Äidit tiesivät, että vauvan lähellä ja rinnalla pitäminen helpottaa ja auttaa imetystä onnistumaan. Osastolla alkutilanteessa, kun vauva siirtyy potilaaksi, äideille jaettavaa imetysopaspussia pidettiin hyvänä.

...korostettu sitä, että maito nousee kyllä, kun vauva tilaa maitoa.

7.4 Vauvan tarvitseman hoidon mukanaan tuomat haasteet

Tämä pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta: Vauvan tilanteeseen liittyvät tekijät sekä Hoitokäytäntöihin ja – ympäristöön liittyvät tekijät. Vauvan tilanne nähtiin toisaalta motivoivana tekijänä, toisaalta se yhdessä hoitoympäristön kanssa toi useita haasteita äitien vastausten perusteella. Yläluokat tässä pääluokassa muodostuivat kuudesta eri alaluokasta (Taulukko 15)

TAULUKKO 15



7.4.1 Vauvan tilanteeseen liittyvät tekijät

Vauvan tilanne motivoi

Vauvan tilanteeseen liittyvistä tekijöistä äidit kuvasivat vastauksissa sitä, kuinka vauvan tilanne toimi motivoivana tekijänä ja vauvan hyvinvoinnin vuoksi jaksaa esimerkiksi herätä yöllä pumppaamaan. Oman maidon vieminen vauvalle koettiin hienoksi. Vastausten perusteella äidit tiedostivat oman äidin maidon merkityksen vauvalle ja oman maidon koettiin olevan tärkeää. Maidon pumppaaminen saatettiin kokea yhdeksi tärkeäksi tavaksi osallistua vauvan hoitoon. Vauvan tilanne saatettiin kokea huolestuttavana, mutta hoitotoimenpiteiden tärkeys ymmärrettiin. Lapsen ravinnon saantia ja kotiin pääsyä pidettiin myös vastausten perusteella tärkeinä.

Toki ymmärrän, että valohoito on tärkeää.

Yöllä kotona yksin pumppaaminen on raskasta, mutta sen tekee vauvan hyvinvoinnin vuoksi.

Vauvasta erossa oleminen

Toinen vauvan tilanteeseen liittyvistä tekijöistä, joka nousi äitien kokemuksista, oli vauvasta erossa oleminen. Vauvasta erossa olemisen koettiin muun muassa vaikeuttavan imetystä. Vauvan koettiin olevan liian kaukana äidistä ja osastojen välinen etäisyys ja osastolta toiselle kulkeminen koettiin hankalana. Yöt ilman vauvaa saattoivat tuntua vaikeilta ja ilman vauvaa kotiutuminen toi huolta vastausten mukaan. Äidinmaidon pumppaaminenkin saatettiin kokea inhottavana ja kauheana, juuri sen takia, kun vauvasta joutui olemaan erossa. Maidon uskottiin nousevan huonommin, kun ihokontaktissa ei voinut olla niin paljoa kuin muuten.

Vauva oli liian kaukana äidistä, Todella vaikeaa rampata edes takaisin, kun äidin osastollakin oli tekemistä

Yöt ilman vauvaa ovat raastavia.

7.4.2 Hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät

Imetyksen rajoittaminen

Hoitokäytäntöihin ja hoitoympäristöön liittyvinä seikkoina äitien vastauksissa tuli esille imetyksen rajoittamiseen liittyviä tekijöitä. Imetyksen rajoittaminen saattoi liittyä hoitokäytäntöihin tai ympäristön tuomiin rajoituksiin. Yöllä imettämisen mahdollisuus saattoi puuttua kokonaan tai sitten yöllä imettäminen koettiin hankalana. Saattoi olla, että imettämään ei päässyt usein tai imetys onnistui vain päiväsaikaan. Vauvantahtisuuden puuttuminen oli yksi imetystä rajoittava tekijä, joka aineistosta nousi. Vauvaa ei aina voinut imettää esimerkiksi vauvan hoitotoimenpiteiden vuoksi niin usein, kun vauva olisi halunnut. Vauvan oli ehkä saanut rinnalle välillä tai sitten vauvan sai rinnalle silloin, kun hoitaja oli paikalla.

En kuitenkaan saanut aina imettää lapsentahtisesti, koska piti tuijottaa kelloa.

Hoitoympäristö

Hoitoympäristöön liittyi useita haasteita äitien vastausten mukaan. Oman rauhan puuttuminen oli yksi imetystä vaikeuttava tekijä. Tilat koettiin rauhattomina, kun monta vauvaa hoidettiin samassa huoneessa. Makuulla imettämisen mahdollisuus koettiin puuttuvan, eivätkä osaston tilat tai vauvan seurantalaitteet mahdollistaneet muutenkaan eri imetysasentoja, vaan imetysasentoja oli vain yksi. Yksityisyyden puuttumisen myötä osaston tilat koettiin nöyryyttävinä. Arveltiin myös, että äiti pystyisi paremmin lepäämään, jos äitien ja vauvojen osastot olisivat lähempänä toisiaan.

Osaston tilat lypsämiseen ovat nöyryyttävät...oman lapsen vieressä ei voi lypsää, vaan naapurin isin silmien edessä.

Lisämaidon antaminen

Äitien vastauksissa tuli esille, että lisämaitoa jouduttiin antamaan ja sen suuri määrä aiheutti ihmetystä. Koettiin, että lisämaitoa annettiin suuria määriä vauvan mahalaukun kokoon verrattuna. Lisämaidon antamisen koettiin hankaloittavan imetyksen aloitusta. Myös tuttipullon käyttäminen aiheutti ihmetystä. Tuttipulloa ei olisi haluttu käyttää. Koettiin, että hoitohenkilökunnan tulisi olla enemmän selvillä tuttien ja tuttipullojen käyttöön liittyvistä haasteista imetyksen suhteen sekä imetystä tukevista lisämaidon antotavoista.

Pian kuitenkin huomasi, että vauvalle annettu lisämaito hankaloitti imetyksen alkamista, vaikka kuinka yritti lypsää ja pumpata omaa maitoa.

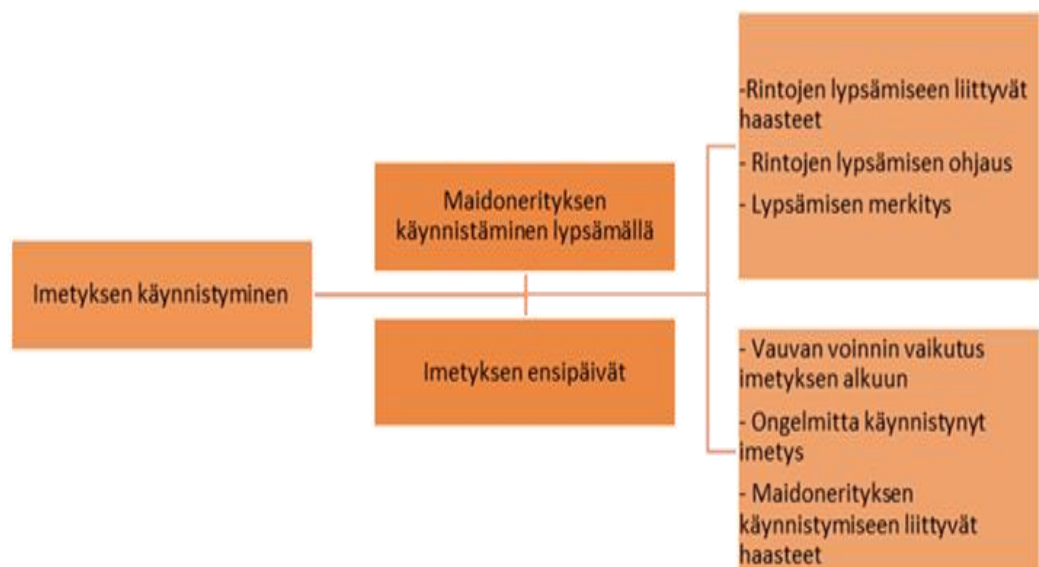
Imetystä hankaloittavat käytännöt

Imetystä hankaloittavina käytäntöinä mainittiin monenlaisia asioita. Muun muassa huvitutin käyttämistä ihmeteltiin, koska ajateltiin tiedossa olevan sen, että huvitutin antaminen voi häiritä imetyksen aloittamista. Äitien keskuudessa myös pohdittiin, huoliiko vauva rintaa tuttipullon jälkeen. Koettiin, että omaa imetystään on joutunut puolustamaan henkilökunnan asenteita vastaan. Henkilökunnan asenteet koettiin imetystä heikentävinä. Koettiin myös, että jos ei itse ole aktiivinen, osaava ja maidoneritys ole runsasta, niin käytännöt tuhoavat imetyksen. Haastavana koettiin myös se, että lähes kaikilla vauvoilla oli samaan aikaan ruokinta-aika. Ensisynnyttäjälle arveltiin olevan vaikeaa pystyä sisäistämään kaikkia ohjeita. Joku koki hankaloittavana sen, että äidinmaidon tärkeyttä korostettiin liikaakin.

Tuttia annettu vauvalle täällä alusta asti (1vrk) iässä, ihmettelen sitä hieman, kun sitä ei kuitenkaan suositella ja haluaisin täysimettää.

7.5 Imetyksen käynnistyminen

Neljäs pääluokka, Imetyksen käynnistyminen muodostui myös kahdesta yläluokasta: Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä ja Imetyksen ensipäivät. Kumpikin näistä yläluokista jakaantui kolmeen alaluokkaan.



7.5.1 Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä

Rintojen lypsämiseen liittyvät haasteet

Vastasyntyneiden hoitotyössä törmätään aina välillä siihen seikkaan, että sana lypsäminen saatetaan liittää mielikuvissa enemmän lehmien lypsämiseen kuin maidon poistamiseen rinnoista. Jotkut tahot käyttävät mieluummin termiä pumppaaminen. Tässä työssä kuitenkin puhutaan lypsämisestä, koska terminä se sisältää sekä rintojen käsin lypsämisen, että rintapumpulla pumppaamisen.

Vastausten perusteella äidit kokivat rintojen lypsämiseen ja lypsämisen avulla saavutettuun maitomäärään liittyen erilaisia haasteita. Lievimmin ilmaistuna lypsämistä kuvailtiin haastavaksi ja hieman vaivalloiseksi. Toisessa ääripäässä lypsäminen saatettiin kokea raskaaksi ja sen tekniikka vaikeaksi. Lypsämisen vaivalloisuuden vuoksi sen koettiin vaativan kärsivällisyyttä. Tiedostettiin, että alussa maitoa täytyy pumpata ja että pumppausaika tulee olemaan pidempi. Stressaavana koettiin se, ettei saanut pumpattua omalle vauvalle riittävästi maitoa. Maidon arveltiin nousevan paremmin, jos vauvan saisi kenguruhoitoon. Kotona yöllä yksin pumppaaminen koettiin raskaaksi.

Lypsämisen tekniikka tuntuu vaikealta, rintapumpulla pumppaaminen helpompaa.

En saa lypsettyä maitoa juurikaan ja tuntuu pahalta, etten pysty antamaan sitä mitä tarvitsisi.

Rintojen lypsämisen ohjaus

Vastausten perusteella rintojen lypsämistä oli äideille ohjattu. Äidit olivat saaneet ohjausta sekä käsin- että koneella lypsämiseen ja rintapumpun käyttöön. Vastauksista nousi esiin myös se, että lypsämiseen liittyvää ohjausta oli annettu kysyttäessä. Välttämättä muuta ohjausta ei oltu saatu, kuin kehotus pumpata. Lypsämiseen oli saatu myös kirjallisia ohjeita. Osa koki, että pumpulla pumppaaminen oli helpompaa kuin käsin lypsäminen. Vastausten perusteella koettiin, että hoitohenkilökunta kannusti lypsämiseen ja se oli tehty äideille helpoksi.

En ole saanut muuta kuin kehotuksen pumpata. Suoraan sanottiin, että kun pääsette kotiin, niin vasta siellä sitten kunnolla imetetään...vaikka oltiin hoidossa monta viikkoa.

Lypsämisen merkitys

Vaikka lypsäminen saatettiin kokea rankaksikin, sen merkitys tunnuttiin ymmärtävän hyvin. Kyselyvastausten mukaan rintojen lypsäminen koettiin tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Sen ajateltiin olevan vaivan arvoista. Lypsäminen saatettiin kokea myös miellyttävänä. Koettiin, että äidinmaidon tärkeydestä oli saatu tietoa. Äidit kokivat lypsämisen tärkeäksi vauvan maidonsaannin ja ravitsemuksen kannalta, mutta myös maidonerityksen edistämisen näkökulmasta. Lypsäminen koettiin hyväksi keinoksi myös silloin, jos maidoneritys oli voimakasta. Yöllä pumppaamista aamua varten ei pidetty negatiivisena. Äidinmaidon lypsämisen tärkeys tiedostettiin.

Olen kokenut lypsämisen tärkeäksi, jotta oma vauva saa oman äidin maitoa.

Tiedän, että lypsäminen on tärkeää ja hyvä keino edistää maidonnousua ja -eritystä.

7.5.2 Imetyksen ensipäivät

Vauvan voinnin vaikutus imetyksen alkuun

Vauvan vointi ja tilanne vaikuttivat äitien vastausten mukaan imetyksen alkuun ja käynnistymiseen. Äidit kokivat, että joutuivat odottamaan vauvan vierelle tai rinnalle saamista. Eräs vastaaja kertoi saaneensa vauvan vierelle 12 tunnin kuluttua synnytyksestä. Äitien vastausten mukaan vauvan pienipainoisuus oli yksi tekijä, joka vaikeutti imetyksen alkamista. Myös vauvan valohoidolla oli vaikutusta imetyksen alkuun, kun vauvaa ei voinut valohoidon takia imettää.

Vaikeuttaa imetyksen onnistumista ja maidon nousua ja vauvan kärsivällisyyttä imemisessä, mutta tilanteelle ei vaan mahda mitään myöskään.

Ongelmitta käynnistynyt imetys

Osa äideistä ei kokenut imetyksen alkuun liittyvän sen kummempia haasteita, vaan imetys lähti vauvan tilanteesta huolimatta onnistuneesti käyntiin. Osa äideistä koki, että vauvat saavat sairaalassa olla rinnalla ja vauvaa on päässyt totuttamaan imetykseen hyvin. Koettiin myös, että imuotteen ottaminen oli vauvalle luontaista. Osalla vastaajista imetys oli lähtenyt heti hyvin käyntiin. Myös maidon todettiin nousseen hyvin. Eräs äiti kertoi kotiutuneensa vauvan kanssa vierihoido-osastolta ja imetys oli käynnistynyt jo vierihoidossa ollessa hyvin.

Imetys lähti heti 20min syntymän jälkeen onnistuneesti käyntiin, eikä ole ollut mitään ongelmia.

Kaikki lähti menemään hyvin.

Maidonerityksen käynnistymiseen liittyvät haasteet

Kaikilla imetys ei lähtenyt ihan ilman ongelmia käyntiin. Äidit kokivat haastavana, kun omaa maitoa ei vielä ollut tai maito ei ollut vielä noussut. Tiedostettiin, että maito ei nouse samalla tavalla kuin tavanomaisessa tilanteessa ja maidonnousun koettiin viivästyvän. Haastavuutta tilanteeseen toi myös se, jos äidin oma vointi oli vielä vauvankin vointia heikompi. Äiti kokivat, että imettämään ei pääse kovinkaan usein ja maito ei pääse samalla tavalla nousemaan, koska ihokontaktissa ei olla paljoa.

...maito ei nouse samalla tapaa.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Kyselyvastausten perusteella äitien vauvamyönteisyyteen liittyvistä ajatuksista muodostui neljä selkeää pääteemaa: yksilöllinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen, kirjavat ohjauskäytännöt, vauvan tarvitseman hoidon mukanaan tuomat haasteet sekä imetyksen käynnistyminen. Äidit suhtautuivat imetyksen onnistumiseen ja maidon riittävyteen yksilöllisesti, mutta samalla kokemuksissa oli selkeitä yhdistäviä teemoja. Äitien vastauksissa yhtenä kokonaisuutena esille nousi imetyksen onnistumiseen ja maidon riittävyteen liittyvä huoli ja pelko ja jännitys. Osa äideistä kuvasi huolen väistyneen alun jälkeen, mutta osalla huoli liittyi imetyksen onnistumiseen myös jatkossa. Äidit pohtivat, miten vauva rintaruokintaan jatkossa tottuu. Osalla huoli liittyi selkeästi maidon nousuun ja riittävyteen. Myös Boucher ym. 2011 kuvasivat äitien huolta maidontuotannon ylläpitoon liittyen. Äitien huoli imetyksen onnistumisen suhteen tuntuu ymmärrettävältä, kun tiedossa on vauvan tilanteeseen liittyvät alun haasteet ja toisaalta tiedostaminen äidinmaidon tärkeydestä. Myös pelkoa äidit kuvasivat niin imetyksen varsinaiseen onnistumiseen kuin maidon riittävyteen liittyen.

Negatiivisia tunteita äidit kuvasivat monella eri tavalla harmituksen tunteesta murtumiseen saakka. Suru, stressi ja paha mieli olivat läsnä äitien kokemuksissa. Äitien kokemaa stressiä on kuvattu myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Ong ym. 2019 kuvasivat äitien kokevan stressiä erityisesti vauvasta erossa olemiseen liittyen. Samanlaisia tuloksia olivat saaneet myös Nyström & Axelsson 2002, joiden tutkimuksessa myös tuli esille vauvasta erossa olemiseen liittyvä stressi ja ahdistus. Myllymaa ym. 2017 raportoivat sen sijaan äitien stressin, ahdistuksen ja surun tunteista liittyen imetyksen epäonnistumiseen.

Kun äidit uskovat, että täysimetys ei tule onnistumaan tai imetys tulee olemaan vaikeaa, on äidin luottamus imetyksen onnistumista kohtaan alhainen. Alhainen imetysluottamus näkyi äitien kokemuksissa monelta eri kantilta. Jo ensiajatukset saattoivat olla pessimistisiä ja äidit uskoivat, että imetyksessä onnistuminen vaikeutuu. Äidit kuvasivat tilannetta haastavana ja vaikeana. Koskimäki ym. (2012) totesivat, että niillä äideillä, joilla imetysluottamus on alhainen, on myös

kokemus imetyksestä selviämisestä heikompi. Nämä äidit olisi tärkeä tunnistaa, jotta voitaisiin vahvistaa heidän imetysluottamustaan ja näin ollen myös imetyksestä selviämisen mahdollisuuksia.

Kaikkien äitien luottamus imetyksen onnistumista kohtaan ei ollut alhainen, vaan osa äideistä suhtautui onnistumiseen myönteisesti. Äidit olivat toiveikkaita ja luottavaisia imetyksen onnistumista kohtaan. Vauvan kanssa oleminen toi luottamusta ja äidit uskoivat, että imetys jossain kohtaa lähtee sujumaan, vaikka alussa olisikin haasteita. Osa ajatteli, että oman kodin rauhassa imetys pääsee hyvään vauhtiin. Myönteinen suhtautuminen näkyi myös siinä, että oman imetystoiveen kariutumista ei nähty katastrofina. ”Pullollakin pärjätään”, todettiin yhdessä vastauksessa ja tämä kuvasi hyvin tätä myönteistä suhtautumista. Myös Holdrenin, Fain ja Lehtosen tutkimuksessa 2019 kuvattiin suomalaisäitien kohdalla samaa myönteistä suhtautumista. Vaikka täysimetystä toivottiin, koettiin pulloruokinnallakin pärjättävän.

Kirjavat ohjaukset nousivat äitien vastauksista esille omana kokonaisuutenaan. Osa äideistä koki saaneensa hyvää ja laadukasta ohjausta, kun osa koki jääneensä ohjausta vaille kokonaan. Myös Myllymaan ym. 2017 tutkimuksessa äidit kokivat jääneensä ilman imetysohjausta ja tukea imettämiseen. Tämän työn tuloksissa äidit myös kuvasivat, että ohjaus oli hieman erilaista eri osastoilla, tai henkilökunnalla keskenään oli erilainen taso osaamisessaan. On helppo ymmärtää, kuinka kirjavat ohjaukset hämmentävät ja aiheuttavat epätietoisuutta. Osa äideistä toivoi enemmän avuntarpeen huomioimista ja ohjausta. Tämä sama nousi esille Mörelyksen ym. 2019 tutkimuksessa: äidit olisivat kaivanneet enemmän tukea selviytyäkseen haastavasta tilanteesta ennen aikaisen vauvan ruokintaan liittyen. Cecagno ym. 2020 tutkimuksessa mainittiin, että äidit kokivat saaneensa vääränlaista tietoa. Tässä opinnäytetyössä esille ei noussut äitien kokemusta suoranaisen väärän tiedon saamisesta, vaikka joku äideistä totesikin, että imetyksen tukeminen ei toimi.

Toimivan ohjauksen rinnalla positiivisena asiana henkilökunnan merkitykseen liittyen nousi henkilökunnalta saatu tuki ja kannustus. Hoitohenkilökunnan kannustaminen sai äidit yrittämään parhaansa vaikeassakin tilanteessa. Myös

sille annettiin merkitys, että äidin oma jaksaminen ja vointi otettiin huomioon ja myös puolison huomiointi koettiin merkittävänä. Myllymaan ym. 2017 mukaan henkilökunnan tuen koettiin edesauttavan imetyksen onnistumisessa.

Imetysohjauksen sisältö oli teema, jota äidit kuvailivat vastauksissa hyvinkin konkreettisesti. Äidit kuvailivat imetysohjauksen sisältöä lähinnä imuotteeseen ja imetysasentoon liittyvänä ohjauksena. Imuoteohjauksen sisältönä mainittiin imuotteen ohjaaminen, tarkkailu ja katsominen. Osa äideistä kuvaili ohjauksen sisältöä imetyksen käynnistymiseen liittyvänä. Imuotteeseen ja imetysasentoon liittyvä ohjaus on varmasti juuri se, mitä äidit konkreettisesti ja eniten synnytyksen jälkeen kohtaavat. Kummallakin näistä on kuitenkin kriittinen vaikutus imetyksen onnistumisen kannalta.

Vauvan tarvitsema hoito toi äitien vastausten mukaan vauvamyönteisyyteen liittyen monenlaisia haasteita. Osa haasteita liittyi hoitoympäristöön, osa vauvan tilanteeseen ja osa hoitokäytäntöihin. Lisämaidon antamiseen liittyen äidit tiedostivat, että sitä jouduttiin antamaan, mutta sen koettiin vaikeuttavan imetyksen alkamista. Tuttipullon käyttäminen aiheutti ihmetystä. Äidit tuntuivat tietävän, miten tutin tai tuttipullon käyttö voi imetyksen onnistumiseen vaikuttaa. Lisämaidon antaminen ja sen iso määrä suhteessa vauvan pieneen mahalaukkuun, koettiin imetyksen onnistumiseen negatiivisesti vaikuttavana interventiona, kun taas Myllymäen ym. 2017 tutkimuksessa äidit mainitsivat lisämaidon myös helpottavan keskosvauvan imetyksen harjoittelua. Samassa tutkimuksessa todettiin myös pulloruokinnan vaikuttavan imetystä heikentävästi.

Vauvan tilanne ja vauvan vointi toimivat motivoivina tekijöinä äideille vaikeassa ja haastavassa tilanteessa. Äidit kokivat ymmärrystä vauvan hoitotoimenpiteitä kohtaan ja pitivät niitä tärkeinä. Äidit tiedostivat oman maidon tärkeyden vauvalle ja pitivät sen antamista hienona. Myös Myllymaan ym. 2017 tutkimuksessa nousi esiin se, miten äidinmaidon antamista vauvalle pidettiin tärkeänä. Rossmanin ym. 2013 tutkimuksessa äidinmaidon tärkeys nousi esille vielä konkreettisempänä vauvan tilanteen kannalta. Tutkijoiden mukaan äidit kokivat oman maitonsa toimivan vauvan vointia parantavana ja pitävän vauvan terveyttä yllä. Möreliuksen ym. 2019 mukaan äidit halusivat vauvalleen parasta ja toivoivat, että voisivat antaa omaa maitoaan vauvalleen.

Äitien huoli vauvan tilanteesta on helppo ymmärtää. Vaikka tilanne on varmasti monelle uuvuttava ja stressaava, toimii vauvan tilanne ja vauvan parhaaksi toimiminen motivaattorina jaksaa. Eräs äiti koki, että äidinmaidon tärkeyttä korostetaan jopa liikaa. Tämä tuntuu varmasti pahalta erityisesti silloin, jos imetys tai riittävän maitomäärän pumppaaminen ei onnistukaan. Vauvasta erossa oleminen näytti vaikuttavan äitien kokemukseen vauvamyönteisyyden toteutumisesta vahvasti. Imetyksen kannalta oli vaikeaa, kun ei saanut olla vauvan kanssa yhdessä ja vauva oli liian kaukana äidistä. Vastausajankohtana äiti saattoi olla joko itse jo kotiutunut tai sitten hoidossa synnyttäneiden osastolla. Äidin ja vauvan osaston välillä oli hankala kulkea, kun osastot sijaitsivat aika kaukana toisistaan. Vastasyntyneiden osastolla äideillä ei ollut yöpymismahdollisuutta, joten äidit pääsääntöisesti viettivät yöt vauvasta erossa. Tämä koettiin vaikeana. Eräs vastaaja koki lypsämisen olevan inhottavaa, koska joutui olemaan erossa vauvastaan.

Crenshaw 2014 kuvasi vierihoidon merkitystä imetyksen onnistumisen kannalta. Crenshawin mukaan vierihoidossa vauvansa kanssa olleet äidit tuottavat ehkä enemmän maitoa, maidoneritys saattaa alkaa aikaisemmin ja äidit imettävät pidempään, kuin ne, jotka on olleet vauvastaan erossa. Tässä vaikuttanee toki myös se, että toisistaan eroon joutuneilla äiti-vauvapareilla on ”taakkanaan” myös muita imetyksen alun kannalta haasteellisia tekijöitä, kuten ennenaikaisuus. Ong ym. 2019 totesivat omassa tutkimuksessaan, kuinka vauvasta erossa oleminen oli äideille merkittävä stressin aiheuttaja. Stressin ja ahdistuksen syntymiseen vaikutti se, ettei äiti päässyt syöttämään omaa lastaan. Ikonen 2018 toi esille, että äidit kokivat lypsämiseen liittyviä käytännön ongelmia, jotka liittyivät vauvasta erossa olemiseen.

Couplet Care -hoitomallia ja perhekeskeisempiä hoitotapoja kehittämällä voitaisiin vähentää äitien ja vauvojen toisistaan eroon joutumista ja näin myös mahdollisesti äitien kokemaa stressiä ja ahdistusta. Vauvan kanssa yhdessä oleminen voisi parantaa äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta ja lisätä äitien imetysluottamusta. Tällainen muutos toimintatavassa vaatii resursseja, uusia sairaalayksiköitä ja muutoksen hoitohenkilökunnan asenteissa sekä uuden oppimista. Taysissa onneksi on nyt mahdollistettu äitien ja

vastasyntyneiden yhdessäolo silloinkin, kun vauva on hoidettavana vastasyntyneiden osastolla. Nähtäväksi jää, miten uudenlainen toimintatapa vastaa äitien kokemuksiin vauvamyönteisyyteen liittyen.

Hoitoympäristö vaikutti äitien kokemuksen mukaan vauvamyönteisyyden toteutumiseen sekä käytännön tasolla että yksityisyyden puuttumisena. Tilat koettiin ahtaina ja esimerkiksi mahdollisuus makuulla imettämiseen puuttui. Hoituhuoneet olivat rauhattomia ja samoissa huoneissa hoidettiin monta vauvaa. Koettiin nöyryyttävänä, että joutui lypsämään muiden vanhempien silmien edessä. Yksityisyyden puuttuminen nousi esille myös niin kansainvälisissä, kuin kotimaisissakin tutkimuksissa. Flackin 2006 kuvasi, kuinka teho-osastolla ihokontaktissa pitäminen ja imetys tapahtuvat julkisesti, muiden vanhempien ja henkilökunnan silmien alla. Ikosen 2018 mukaan yksityisyyden puuttuminen johti hankaluuksiin lypsämisessä ja imetyksessä. Myös Mörelius ym. 2019 toivat esiin yksityisyyden puutteen vaikuttavan erityisesti rintojen pumppaamisen kokemukseen. Tutkijoiden mukaan vieraille katseille altistuminen koettiin erittäin kiusallisena juuri pumppaamisen aikana. Myllymaan ym. 2017 tutkimuksessa sairaalan tilat koettiin imetyksen kannalta haastaviksi ahtaudesta ja yksityisyyden puutteen vuoksi. Tilojen ahtaudesta ja mahdottomuudesta olla vauvan kanssa rauhassa raportoitiin myös Wigertin ym. 2006 tutkimuksessa.

Taysin uudessa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä jokainen huone on yhden vauvan (tai monikkojen) perhehuone, joten ainakin yksityisyyden olettaisi toteutuvan aiempaa paremmin. Huoneissa on myös enemmän tilaa ja paremmat mahdollisuudet esimerkiksi erilaisille imetysasennoille. Hoitohenkilökunnan tulisi huomioida myös oma hienotunteisuutensa ja se, kuinka äidit saattavat kokea henkilökunnankin silmien alla pumppaamisen kiusallisena. Koputus oveen, hienovaraisuus ja tilan antaminen ovat keinoja, joilla hoitohenkilökunta voi huomioida äidin yksityisyyden toteutumista.

Kyselyyn vastanneet äidit kokivat, että hoitokäytäntöihin saattoi liittyä imetystä hankaloittavia toimintatapoja. Yhtenä seikkana mainittiin henkilökunnan imetystä heikentävät asenteet ja eräs äiti totesi, että on joutunut puolustamaan omaa imetystään. Äidit kokivat, että onnistuakseen imetyksessä, pitää olla itse osaava ja aktiivinen. Imetystä hankaloittavana tekijänä mainittiin se, että kaikki vauvat

syötettiin samaan aikaan. Myös Boucher ym. 2011 toivat esiin tämän asian. Äidit toivoivat imetystä enemmän vauvan omaan tahtiin, kuin tiukasti aikataulutettuna.

Maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä oli myös yksi äitien vastauksista noussut selkeä teema, eikä mikään ihme. Onhan erityisesti ennenaikaisen vauvan kohdalla maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä iso osa synnytyksen jälkeistä aikaa ja merkittävä tekijä imetyksen onnistumisen ja oman maidon riittävyyden kannalta. Äidinmaidon lypsämisen ohjaus mainittiin useassa äitien kommentissa. Äitejä oli opastettu sekä käsinlypsämisessä että koneella pumppaamisessa. Äitejä kannustettiin lypsämisessä ja erään kommentin mukaan lypsäminen oli tehty helpoksi. Renfrew ym. 2009 mainitsivat rintojen aktiivisen lypsämisen yhtenä tehokkaana keinona edistää imetystä vastasyntyneiden yksiköissä.

Rintojen lypsämiseen liittyi myös paljon haasteita. Lypsäminen ei ehkä ollut helppoa, vaan vaivalloista, raskasta ja vaikeaa. Erikseen mainittiin käsin lypsämisen olevan vaikeaa. Äidit eivät myöskään aina saaneet lypsettyä vauvalle riittävästi ja riittämätön maitomäärä aiheutti stressiä. Vaikka lypsäminen koettiin raskaana ja vaivalloisena, äidit tiedostivat hyvin rintojen lypsämisen merkityksen. Lypsäminen koettiin tärkeäksi ja sen arveltiin olevan vaivansa arvoista. Lypsämisen merkitys tiedostettiin sekä maidonerityksen että vauvan ravinnon saannin kannalta. Äidit ymmärsivät lypsämisen vaikutuksen maidontuotantoon. Boucher ym. 2011 olivat samoilla linjoilla tutkimuksessaan: äidit olivat motivoituneita pitämään maidoneritystä yllä, vaikka sen eteen joutuikin tekemään töitä. Yangin ym. 2019 tutkimuksessa mukana olleet äidit pitivät lypsämistä oleellisena osana äidin rooliaan, vaikka jotkut kokivat lypsämisen uuvuttavana. Myös Ikosen 2018 tutkimuksessa käsiteltiin samoja teemoja. Äidit kokivat lypsämiseen liittyen uupumusta, turhautumista ja käytännön ongelmia. Lypsäminen saatettiin kokea stressaavana ja pakollisena tehtävänä. Samalla lypsäminen nähtiin kuitenkin keinona luoda side vauvaan ja ylläpitää tätä sidettä. Möreliuksen ym. 2019 mukaan äidit halusivat parasta lapsilleen, mutta joutuivat ponnistelemaan maidon pumppaamisen suhteen. Vaikka lypsäminen alkuun oli raskasta, kokivat äidit sen olevan ainoa, mitä he voivat vauvan eteen tehdä. Hurst, Engebretson & Mahoney 2013 kuvasivat äitien tunnistavan oman maidon tärkeyden, mutta aiheuttavan myös stressiä. Rintapumppu kuvattiin sekä kiilana

että linkkinä äidin ja vauvan välissä. Äidinmaidon lypsämiseen liittyvät äitien kokemukset vaikuttavat hyvinkin samankaltaisilta tutkimuksesta riippumatta.

Imetyksen ensipäiviä leimasi äitien kokemuksissa vauvan voinnin vaikutus imetyksen alkuun sekä maidonerityksen käynnistymiseen liittyvät haasteet. Vauvan ennenaikaisuus tai esimerkiksi valohoito olivat tekijöitä, jotka toivat haasteita imetyksen ensipäiviin. Äidit joutuivat odottamaan vauvan vierelle ja rinnalle saamista. Äidit kokivat, että tilanteesta johtuen maitoa ei ehkä ollut tai maidonnousu viivästyi. Myllymaan ym. 2019 mukaan henkilökunta saattoi kieltää imetyksen vauvan vointiin vedoten. Hurst, Engebretson & Mahoney 2013 totesivat imetyksen olevan ehkä mahdotonta ennenaikaisen synnytyksen vuoksi. Myllymaan ym. 2017 mukaan ennenaikaisen vauvan rinnalla imemiseen liittyi haasteita ja imetys saatettiin kokea työläänä. Cecagnon ym. 2020 mukaan äidit ymmärtävät vauvan sairaalahoidon tarpeen.

Osa kyselyyn vastanneista äideistä koki, että imetys oli lähtenyt käyntiin ilman ongelmia ja vauvaa on päässyt sairaalassa imettämään hyvin. Äidit kuvasivat imuotteen löytymisen olleen vauvalle luontevaa ja ongelmia ei ollut ilmaantunut. Myllymaan ym. 2017 mukaan imetyksen mahdollistuminen sairaalassa antoi toivoa siitä, että imetys voi jatkua myös kotona ja onnistua myös pitkäkestoisesti. Vanhojen, totuttujen toimintatapojen muuttaminen ei ole aina ihan helppoa. Entistä perhelähtöisempään ja vauvamyönteisempään toimintamalliin siirtyminen vaatii hoitohenkilökunnalta ensisijaisesti asennemuutosta, mutta myös paljon uuden oppimista ja kehittämistyötä. Äitien ja vauvojen yhdessäolon mahdollistaminen on tärkeää imetyksen onnistumisen ja vauvamyönteisemmän toimintakulttuurin kannalta

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että sen tekemisessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu se, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyönsä kaikissa vaiheissa. Hyvään käytäntöön kuuluu myös tieteellisen tutkimuksen kriteeristöön sopivien eettisten tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien

soveltaminen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu sellaisten vaatimusten edellyttämällä tavalla, joita tieteelliseltä julkaisulta edellytetään. Tutkimuksen tekijällä on vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tässä opinnäytetyössä kaikki vastaajat ovat esiintyneet anonymisti ja tutkimukseen liittyviä tietoja on käsitelty luottamuksellisesti. Tutkimustulosten raportoinnissa on noudatettu rehellisyyttä ja huolellisuutta. Tutkimusprosessin vaiheet on pyritty esittelemään tarkasti. Opinnäytetyössä tuli esiin monia samankaltaisia asioita, kuin aiemmissa tutkimuksissa. Teoreettiseen viitekehykseen pyrittiin valitsemaan mukaan kaikki aiheeseen sopivat löydetyt tutkimukset ilman valikointia, joka hyödyttäisi vain tämän opinnäytetyön tutkimusnäkökulmaa.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää se, että suurin osa tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä mukana olevista tutkimuksista on vieraskielisiä. Toisaalta kirjoittajan vahva englannin kielen osaaminen sekä vauvamyönteisyyteen liittyvän englanninkielisen termistön ymmärrys tuovat luotettavuutta. Tämän opinnäytetyön tekemiseen toi haasteita melko pitkä tauko, joka työskentelyssä ja opinnoissa oli kesken opinnäytetyöprosessin. Toisaalta tauko antoi mahdollisuuden perehtyä taas uudelta kantilta asioihin ja etsiä teoreettiseen viitekehykseen vielä lisää uusia artikkeleja.

Vauvamyönteisyysohjelma on ennen kaikkea imetyksen edistämisen ohjelma ja vauvamyönteisyydestä puhuminen yhdistetään useimmiten imetykseen ja äidinmaitoruokintaan. Vauvamyönteisyys pitää kuitenkin sisällään paljon muutakin esimerkiksi ihokontaktin toteutumiseen liittyen. Opinnäytetyön aiheena oli selvittää äitien ajatuksia vauvamyönteisyyteen liittyen, mikä toisaalta antoi liikkumavaraa ja vapautta aiheen käsittelyyn, mutta toisaalta aiheen selkeämpi rajaus olisi voinut lisätä selkeyttä ja napakkuutta keskittyä vain tiettyyn tutkittavaan asiaan. Oli hyvä, että Webropol-kysymykset ohjasivat äitejä vastaamaan juuri esimerkiksi imetykseen ja äidinmaidon lypsämiseen liittyen. Jos äideiltä kysyttäisiin, mitä ajatuksia heillä on vauvamyönteisyydestä, voisi koko vauvamyönteisyyden määritelmä olla äitien mukaan hyvin vaihteleva. Tulevissa

opinnäyte- tai tutkimustöissä voisikin mahdollisesti selvittää, mitä äidit ajattelevat vauvamyönteisyyden olevan, siitä kun niin paljon nykyään puhutaan.

Äitejä oli ollut aluksi hankala rekrytoida vastaamaan Webropol-kyselyyn. Koska netin kautta tulleita vastauksia oli ollut melko vähän, oli Taysissa päätetty aluksi jatkaa vastausten keräysaikaa ja kerätä vastauksia myös Webropolista tulostetulle paperikaavakkeelle. Tämä lisäsi äitien vastausaktiivisuutta selkeästi. Paperille annetut vastaukset siirrettiin Taysin henkilökunnan toimesta sitten Webropoliin, jotta kaikki vastaukset olisivat sieltä suoraan saatavilla. Kysely sisälsi äideille suunnattuja avoimia kysymyksiä, joihin olisi halutessaan voinut vastata hyvinkin pitkästi. Melko pitkä kysely ja vastauksille rajattu alue saattoiva vaikuttaa siihen, että äitien avoimiinkin kysymyksiin laatimat vastaukset olivat melko lyhyitä. Äitien haastattelu voisi menetelmänä antaa laajempia vastauksia ja samalla myös enemmän tietoa tutkimukseen. Toisaalta, tätä työtä varten saatu äitien vastauksista kerätty aineisto oli melko rikas, vaikka osa hieman lyhyesti oli vastannutkin.

Olen työskennellyt kätilönä yli kymmenen vuoden ajan synnyttäneiden äitien ja heidän vauvojensa parissa. Tätä aihetta käsitellessä olisi voinut olla vaara, että omat ennakkokäsitykset muokkaisivat aineiston luokittelua ja ohjaisivat tulkitsemaan äitien vastauksia. Tässä työssä luokittelu onnistuttiin kuitenkin tekemään ikään kuin ”puhtaalta pöydältä” ja ilman omien ennakkoajatusten ohjailua. Uskon, että oma ammatillinen osaaminen toimi tässä työssä enemmän vahvuutena kuin haittana.

Tutkimuskysymyksenä tässä työssä oli: Millaisia ajatuksia äideillä on vauvamyönteisyyden toteutumisesta silloin, kun vauva on hoidossa vastasyntyneiden osastolla? Mielestäni tutkimustulokset vastaavat kysymykseen hyvin. Työn tulokset voivat hyödyttää kaikkia synnyttäneiden äitien ja vastasyntyneiden parissa työskenteleviä henkilöitä ja auttaa uusien, entistä vauvamyönteisempien toimintojen kehittämisessä. Työ antaa tietoa siitä, miten äidit kokevat vauvasta erossa olemisen vaikuttavan imetyksen onnistumiseen ja äidinmaidon lypsämiseen liittyen.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia äitien ajatuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta ja imetyksen onnistumisesta vastasyntyneiden tehohoitoyksikön perhehoitomallissa, kun äidit ja vauvat eivät enää ole erossa toisistaan. Mielenkiintoista olisi myös selvittää vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä työskentelevien kätilöiden ja sairaanhoitajien yhteistyötä ja käsityksiä vauvamyönteisyydestä. Kiinnostavaa olisi myös se, miten äidit vauvamyönteisyyden määrittelevät.

LÄHTEET

American Academy of Pediatrics. 2012. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 129 (3), 831. <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827>

Boucher, C.A, Brazal, P.M, Graham-Certosini, C., Carnaghan-Sherrard, K. & Feeley, N. 2011. Mother's Breastfeeding Experiences in the Nicu. *Neonatal Network: NN* 30(1):21-8.

Cecagno, D., Fröhlinch, CVC., WeyKamp, JM., Biana, CB. & Soares, MC. 2020. The experience in a neonatal intensive care unit: Mothers' point of view. *Rev Fun Care Online*. 2020 jan/dez;12:566-572.

Crenshaw, J. 2014. Healthy Birth Practice #6: Keep Mother and Baby Together—It's Best for Mother, Baby, and Breastfeeding. *The Journal of Perinatal Education*. 16(3). 2007, 211-217.

Crenshaw, J. 2019. Keep Mother and Baby Together— It's Best for Mother, Baby, and Breastfeeding. *The Journal of Perinatal Education*. 2019. 28(2), 108–115.

Flacking, R., Ewald, U., Nyqvist, KH. & Starrin, B. 2006. Trustful bonds: a key to "becoming a mother" and to reciprocal breastfeeding. *Stories of mothers of very preterm infants at a neonatal unit. Soc Sci Med*. 2006. Jan;62 (1): 70-80.

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holdren, S., Fair, C. & Lehtonen, L. 2019. A Qualitative cross-cultural analysis of NICU care culture and infant feeding in Finland and the U.S. *BMC Pregnancy and childbirth*. 2019(19:345.)

Hurst, N., Engebretson, J. & Mahoney, J. 2013. Providing Mother's Own Milk in the Context of the Nicu: A Paradoxical Experience. *Journal of Human Lactation*. 2013. 29(3) 366-373.

Hård, A-L., Nilson, A., Lund, A-M., Hansen-Pupp, I., Smith, L. & Hellström, A. 2018. Review shows that donor milk does not promote the growth and development of preterm infants as well as maternal milk. *Acta Paediatrica* 2019 108, 998-1007.

Ikonen, R. 2018. Breast Milk for Preterm Infants. Mothers' milk expressing experiences, practices, and coping strategies. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Ikonen, R., Parisod, H., Tuomikoski, A., Siltanen, H., Hakulinen, T. & Holopainen, A. 2019. Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön. Käsikirja yhtenäisten näyttöön

perustuvien käytäntöjen kehittämiseen. Hoitotyön tutkimussäätiön raportti 19.09.2019.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma 2009-2012. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 32/2009.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Merewood, A., Philipp, B., Chawla, N. & Cimo, S. 2003. The Baby-Friendly Hospital Initiative Increases Breastfeeding Rates in a US Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Human Lactation*. 19(2):166-71.

Myllymaa, K., Ikonen, R., Aho, AL. & Kaunonen, M. 2017. Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen. *Hoitotiede* 2017, 29 (3), 207 – 208.

Mörelius, E., Kling, K., Haraldson, E. & Alehagen, S. 2019. You can't flight, you need to fight – A qualitative study of mothers' experiences of feeding extremely preterm infants. *Journal of Clinical Nursing*. 29(13-14): 2420-2428.

Nyström, K. & Axelsson, K. 2002. Mothers' experience of being separated from their newborns. *Journal of Obstetric, Gynecol and Neonatal Nursing*. May-Jun 2002;31(3):275-82.

Nyqvist, KH., Maastrup, R., Hansen, MN., Haggkvist, AP., Hannula, L., Ezeonodo, A., Kylberg, E., Frandsen, AL. & Haiek, LN. 2015a. Neo-BFHI: The Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards. Core document with recommended standards and criteria. Nordic and Quebec Working Group; 2015.

Nyqvist, KH., Maastrup, R., Hansen, MN., Haggkvist, AP., Hannula, L., Ezeonodo, A., Kylberg, E., Frandsen, AL. & Haiek, LN. 2015b. Neo-BFHI: The Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards. Educational materials for decisionmakers and staff. Nordic and Quebec Working Group; 2015.

Ong, SL., Abdullah, KL., Danaee, M., Soh, KL., Soh, KG. & Japar, S. 2019. Stress and anxiety among mothers of premature infants in a Malaysian neonatal intensive care unit. *Journal of reproductive and infant psychology*. 37(2): 193-205.

Palomäki, O. 2009. Lasten ja naisten sairaala –hanke. I vaihe. Raskaus-synnytys-vastasyntyneet. Toiminnallinen suunnitelma. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Palomäki, O. 2011. Taysin uudistamisohjelman RASYVA-osaprojektin toiminnallinen suunnitelma. (Raskaus, synnytys ja vastasyntynyt). Tays. Päivitetty 23.9.2014. Luettu 12.01.2019.

Pinar, G. & Erbaba, H. 2020. Experiences of New Mothers with Premature Babies in Neonatal Care Units: A qualitative Study. *Journal of Nursing and Practice*. 3(1): 179-185.

Renfrew, MJ., Dyson, L., McCormick, F., Misso, M., Stenhouse, E., King, SE. & Williams, AF. 2009. Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: a systematic review and economic analysis. *Health Technology Assessment*.13(40):1–146.

Rinne, E. 2015. "Kohti yhä vauvamyönteisempää Pirkanmaata". *Diaesitys*. 20.5.2015. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Rossmann, B., Kratovil, AL., Greene, MM., Engstrom, JL. & Meier, PP. 2013. "I Have Faith in My Milk": The Meaning of Milk for Mothers of Very Low Birth Weight Infants Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Human Lactation*. 29(3):359–65.

Stenfors, P. 2017. Sairaalan vastasyntyneiden hoitoyhden perheen huoneissa – Couplet Care hoitomalli. Teoksessa Tuomi, J. & Äimälä, A-M. (toim.) *Viisaat valinnat - Terveenä raskaaksi, hyvä synnytys*. Tampere: Kirjapaino Hermes Oy. 272–279.

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2015. Vauva vastasyntyneiden osastolla. Online. Päivitetty 14.10.2015. Luettu 11.01.2019 https://www.tays.fi/fi-fi/Raskaus_ja_synnytys/Hoito_synnytyksen_jalkeen/Vauva_vastasyntyneiden_osastolla

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2018. Etupihan Uudisrakennukset. Online. Päivitetty 14.11.2018. Luettu 12.01.2019. https://www.tays.fi/fi-fi/toimipaikat/tays_keskussairaala/Taysin_uudistaminen/Etupihan_uudisrakennukset

Tampereen yliopistollinen sairaala. 2021. Vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö. Online. Päivitetty 5.5.2021. Luettu 10.5.2021. https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Vastasyntyneiden_tehohoitoyksikko

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Vauvamyönteisyyden kriteerit. Päivitetty 06.07.2017. Luettu 07.11.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyyden-kriteerit

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Vauvamyönteisyysohjelma. Päivitetty 8.11.2017. Luettu 07.11.2019.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki. 2012.

Victora, CG., Bahl, R., Barros, A J.D., França, G V.A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M J., Walker, N. & Rollins, NC.2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 1/30/2016. 475–490.

- Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Väyrylä-Hautamäki, H. 2021. Neo-BFHI Satasairaalassa – pienin askelin isoja asioita. Luento. Vauvamyönteisyyskouluttajien verkostopäivät. 11.2.2021. Pori.
- Wambach, K. & Riordan, J. 2016. Breastfeeding and Human Lactation. Enhanced Fifth Edition. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- WHO/UNICEF 2009. Breastfeeding Promotion and Support in a Baby-friendly Hospital, a 20-hour course for maternity staff. Julkaistu 2009. Luettu 07.11.2019. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43593/9789241594981_eng.pdf?sequence=5
- WHO & Unicef 2020. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: The Baby Friendly Hospital Initiative for Small, Sick and Preterm Newborns. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF)
- Wigert, H., Johansson, R., Breg, M. & Hellström AL. 2006. Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 20(1):35-41.
- Yang, Y., Brandon, D., Lu, H. & Cong, X. 2019. Breastfeeding experiences and perspectives on support among Chinese mothers separated from their hospitalized preterm infants: a qualitative study. *International Breastfeeding Journal*. 2019 Nov 1;14:45.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje äideille

Hyvä vastasyntyneen äiti,

Taysissa puhaltavat parhaillaan muutoksen tuulet. Ensi vuonna uudessa D-rakennuksessa aloittaa toimintansa myös uusi vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö, jossa tarkkailua vaativat vauvat ja heidän äidit hoidetaan samalla osastolla. Uudenlaista toimintaa kehittääksemme haluaisimme kuulla teidän ajatuksianne vauvamyönteisyyden toteutumisesta nyt, kun vauvanne on hoidettavana vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolla. Vauvamyönteisyydellä tarkoitamme tässä yhteydessä imetykseen, ihokontaktiin ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä asioita.

Vastauksenne olisi meille hyvin arvokas.

Kyselyyn vastataan nimettömänä, eikä vastaajista kerätä mitään tunnistetietoja. Kyselyssä kerättyä tietoa tullaan käyttämään uuden toiminnan kehittämisen pohjana ja vastauksia tullaan analysoimaan kätilö Jenni Rainion YAMK-opinnäytetyössä ”Äitien kokemuksia vauvamyönteisyyden toteutumisesta Taysissa, kun vauva on hoidossa vastasyntyneiden osastolla VTO/L05.

Pyydämme sinua vastaamaan älylaitteellasi sähköiseen kyselyyn tällä osoitteella:

<https://link.webpolsurveys.com/S/AA9C8B2921C79997>

tai QR-koodilla:



Kyselyyn vastaaminen ei vie kauaa aikaa.

Kiitos vastauksestasi!

Tays, Äiti-lapsiyksiköt



Liite 2. Webropol-kysymykset

1 (6)

**Äitien kokemuksia
vauvamyönteisyyden
toteutumisesta, kun vauva on
hoidossa vastasyntyneiden
osastolla**

Kysely synnyttäneille äideille

Taustatiedot

1. Ikäryhmä:

- alle 20 v
- yli 40 v
- 20 v – 29 v
- 30 v – 39 v

2. Oletko

- Ensisynnyttäjä
- Uudelleensynnyttäjä

3. Synnytystapa

- Alatiesynnytys
- Imukuppisynnytys
- Keisarileikkaus

4. Raskauden kesto synnytys hetkellä

viikkoa

päivää

5. Kuinka mones päivä synnytyksestä on
vastaushetkellä?

- Vauvani syntyi tänään
- Ensimmäinen päivä
- Toinen päivä
- Kolmas päivä
- Muu, mikä

jatkuu

6. Jos olet uudelleensynnyttäjä, onko aiempi lapsesi ollut hoidossa vastasyntyneiden teho- tai tarkkailuosastolla?

2 (6)

- Kyllä
 Ei

7. Mistä syystä vauvanne on hoidossa vastasyntyneiden osastolla?

- Infektion vuoksi
 Matalan verensokerin vuoksi
 Ennenaikaisuuden vuoksi
 Valohoidon vuoksi
 Muu syy, mikä
 En tiedä

8. Olen kokonaisuudessaan saanut osallistua riittävästi vauvani hoitoon

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 Ei samaa eikä eri mieltä
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

9. Olen halutessani saanut hoivata vauvaani myös öisin

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 Ei samaa eikä eri mieltä
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

10. Olen saanut riittävästi tietoa lapsemme erityistilanteesta (esim. sairaus tai ennenaikaisuus)

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 Ei samaa eikä eri mieltä
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

11. Oletko joutunut olemaan vauvasta erossa sairaalassaoloaikanaanne?

- Kyllä
 Ei

jatkuu

Ihokontaktin toteutuminen

12. Minulle on kerrottu ihokontaktista ja sen tärkeydestä vauvalle

3 (6)

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

13. Vauvani pääsi ihokontaktiin

- Välittömästi syntymänsä jälkeen
- Tunnin sisällä syntymästään
- Myöhemmin - monenko tunnin kuluttua
- Vauva ei ole vielä päässyt ihokontaktiin

Imetys

14. Ensi-imetys tapahtui

- Tunnin sisällä vauvan syntymästä
- Myöhemmin, monenko tunnin ikäisenä
- Vauvani ei ole vielä imenyt rinnalla
- En ole ajatellut imettää vauvaani

15. Olen saanut tietoa mahdollisista rajoituksista imetyksen suhteen, joita vauvani tarvitsema hoito saattaa aiheuttaa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

16. Mitä ajatuksia vauvasi tarvitsema lastenosastoahoito herättää sinussa imetykseen liittyen?

jatkuu

4 (6)

17. Mikäli olette joutuneet olemaan erossa, millä tavalla se on vaikuttanut ajatuksiisi imetyksestä ja sen onnistumisesta?

18. Olen saanut riittävästi imetysohjausta

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

19. Hoitohenkilökunnalta saamani imetysohjaus on ollut yhtenäistä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

20. Minulle on kerrottu äidinmaidon tärkeydestä vauvani tarvitsema hoito huomioiden

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

21. Kuvaile lyhyesti saamaasi imetysohjausta

jatkuu

Äidinmaidon erityksen käynnistäminen ja ylläpitäminen lypsämällä

5 (6)

22. Minulle on ohjattu rintojen käsin lypsäminen Kyllä Ei

Kuinka pian synnytyksen jälkeen sinua ohjattiin aloittamaan käsin lypsäminen? (tuntia)

23. Olen saanut riittävästi ohjausta äidinmaidon erityksen ylläpitämiseen lypsämällä/pumppaamalla? Täysin samaa mieltä Jokseenkin samaa mieltä Ei samaa eikä eri mieltä Jokseenkin eri mieltä Täysin eri mieltä**24. Kuvaile ajatuksiasi äidinmaidon lypsämisestä vauvasi tarvitsema hoito huomioon ottaen****25. Vauvani on saanut tähän mennessä** Vain omaa maitoani Vain luovutettua äidinmaitoa Sekä omaa maitoani että luovutettua äidinmaitoa Vain äidinmaidonkorviketta Vauvani ei ole saanut vielä maitoa ollenkaan**26. Uskon pystyväni tuottamaan riittävästi maitoa oman vauvani tarpeisiin?** Täysin samaa mieltä Jokseenkin samaa mieltä Ei samaa eikä eri mieltä Jokseenkin eri mieltä Täysin eri mieltä

jatkuu

Varhainen vuorovaikutus

6 (6)

27. Varhainen vuorovaikutus vauvani kanssa on ollut mielestäni luontevaa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

28. Vastaa tähän, jos olet joutunut olemaan vauvasta erossa. Koen, että vauvasta erossa oleminen vaikeuttaa minun ja vauvani välisen vuorovaikutuksen kehittymistä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

29. Mikäli olette joutuneet olemaan erossa, millaisia muita ajatuksia tai tunteita se on sinussa herättänyt?

30. Minkälaista tukea kaipaisit hoitohenkilökunnalta?

Liite 3. pelkistetyt ilmaukset, ala- ja yläluokat

pelkistetyt ilmaukset	alaluokka	yläluokka
alussa huoli imetyksen onnistumisesta	imetyksen onnistumiseen liittyvä huoli	äidin tunteet suhteessa imetyksen onnistumiseen
alussa pientä huolta		
onnistuminen huolestuttaa		
huoli imetyksen onnistumisesta		
pieniä huolia		
alussa huolestutti, enää ei		
imetyksen käynnistyminen ja vauvan tottuminen huolettaa.		
pystyykö tarjoamaan rintaa tarpeeksi		
maidon tuleminen pohditutti		
maidonnousu ja riittävyys huolettaa		
maidon riittävyys mietityttää		
pelottaa onnistuuko imetys jatkossa	imetyksen onnistumiseen liittyvä pelko ja jännitys	
jännitti oikea imuote, osaako lapsi imeä		
jännitti riittääkö maito ja heruuko pumpulle		
pelottaa ettei onnistu		
pelkäsi ettei imetys onnistu		
jännitystä nouseeko maitoa tarpeeksi		
tulee paha mieli, jos maitoa ei ole tai imetys ei onnistu	negatiiviset tunteet	
takapakki harmitti		
alussa hyvin murtunut		

surettaa ja aiheuttaa riittämättömyyttä		
luo stressiä		
negatiivisesti		
ei usko täysimetyksen onnistumiseen	alhainen imetysluottamus	Äidin asenteet suhteessa imetyksen onnistumiseen
tuntui että tulee olemaan vaikeaa		
vaikeuttaa onnistumista		
tuntuu haasteelliselta		
ei odottanut imetyksen onnistuvan kokonaan		
ensiajatukset pessimistiset		
tilanne on vaikea		
onnistunee kotona	myönteinen suhtautuminen imetyksen onnistumiseen	
toiveikas, että lähtee sujumaan		
suhtaudutaan myönteisesti		
pysynyt toiveikkaana		
hyvä jos imetys onnistuu, pullollakin pärjätään		
sujuu, kun vauvan saa rinnalle		
imetys myöhemmin mahdollista		
luottavainen täysimetyksen onnistumiseen kotona		
positiiviset ajatukset		
lähti sujumaan hyvin		
imetys mahdollista myöhemmin		
vauvan kanssa oleminen toi luottamusta onnistumiseen		
henkilökunta tukee ja auttaa	henkilökunnan tuki ja kannustus	hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys
kannustus sai yrittämään parhaansa		
osastolla osattu ohjata ja kannustaa		
osaston henkilökunnalta tukea on saatu		

osastolla kannustetaan		
hoitajat ohjanneet alkuun vähän, olleet hienotunteisia ja saatavilla		
henkilökunta auttaa osaamisensa mukaan		
kannustavat imetykseen ja lypsämiseen oman voinnin mukaan		
puoliso otettiin huomioon		
muistutetaan ottamaan oma vointi huomioon		
hoitajan avulla onnistunut ensi-imetus	toimiva ohjaus	
ystävällistä, hyviä neuvoja ilman määräilyä tai painostusta		
erinomaista, laadukasta ja lämminhenkistä ohjausta		
hyvä ohjeistus		
asiantuntevaa		
saimme hyvää ohjausta		
jatkohoidossa saatu palvelu puhelimesta ollut hyvää		
imetyksen tukeminen ei toimi	riittävän tuen puuttuminen	
riittävän opastuksen puuttuminen		
tuntui ettei saanut tukea		
kaikki eivät ole perehtyneet imetykseen		
olisi toivonut enemmän avuntarpeen huomioimista ja ohjausta		
mitään ohjetta ei saanut		
ei ole saanut eikä kaivannut ohjausta		
eri imetysasentoja ei ohjattu		
ohjeet ja ohjaus eri osastoilla eri laista		
käsinlypsyohjaus suurpiirteinen ja nopea		
vauva ohjattiin oikeaan asentoon rinnalle	imuotteeseen ja imetysasentoon liittyvä ohjaus	imetysohjauksen sisältö
imetysasento näytetty		
vauvan oikea asento ohjattu		

imuotetta tarkkailtu		
imetysasentoja neuvottu		
oikea imuote katsottu		
ohjattu imuote ja erilaisia asentoja		
imuotetta katsoi yksi hoitaja		
opastettiin oikea asento ja vauvan virkeyttäminen		
kerrottu säännöllisten imetysten vaikutus onnistumiseen	imetyksen käynnistymiseen liittyvä ohjaus	imetysohjauksen sisältö
ohjattu vauvantahtisuus		
vauvan rinnalla pitämisen vaikutus imetyksen onnistumiseen ohjattu		
imetysopaspussi oli hyvä		
korostettu vauvan roolia maidonerityksen käynnistymisessä		
kannustaa imetykseen	vauvan tilanne motivoi	vauvan tilanteeseen liittyvät tekijät
lapsen ravinnonsaanti ja kotiin pääsy pääasia		
ymmärrän valohoidon tärkeyden		
vauvan hyvinvoinnin vuoksi jaksaa herätä pumppaamaan		
oman maidon vieminen vauvalle hienoa		
vauvalle oman äidin maito tärkeää		
tärkeä tapa osallistua vauvan hoitoon		
lapsen tärkeä saada oman äidin maitoa		
tärkeä saada vauvalle omaa maitoa		
vauvan tilanne huolestuttaa		
vauvasta erossa oleminen ja vaikeuttaa imetystä	vauvasta erossa oleminen	vauvan tilanteeseen liittyvät tekijät
vauva liian kaukana		
vaikea rampata osastojen välillä		
yöt ilman vauvaa raastavia		
lypsäminen inhottavaa ja kauheaa koska erossa vauvasta		

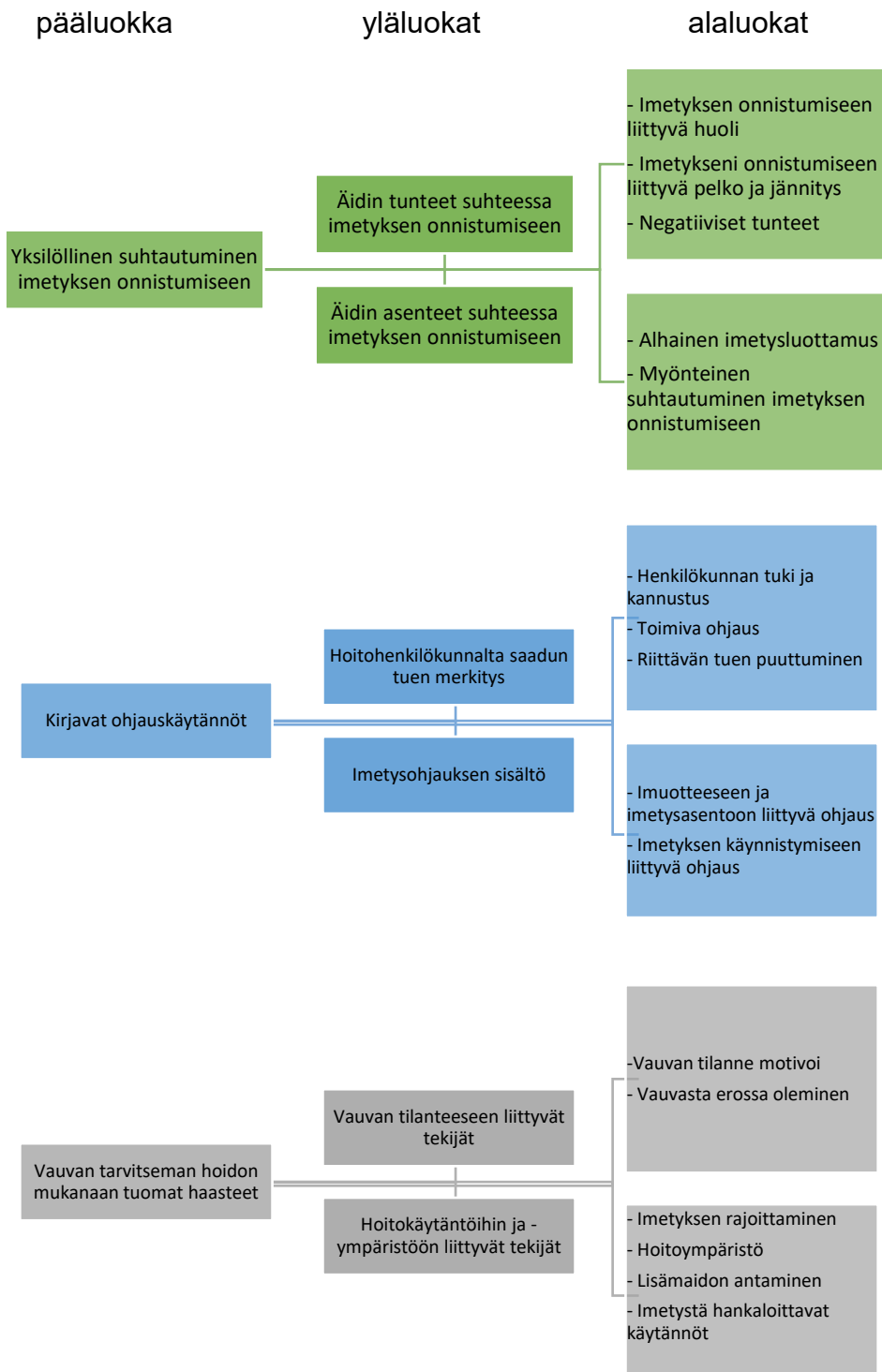
maito ei nouse kun ei olla paljoa ihokontaktissa		
äidin kotiuttaminen vierihoito-osastolta		
ilman vauvaa kotiutuminen huolettaa		
ei pääse imettämään usein	imetyksen rajoittaminen	hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät
mahdollisuus imettää yöllä puuttuu		
imetys onnistuu vain päivällä		
yöllä imettäminen hankalaa		
vauvan tahtiin ei saanut imettää		
vauva välillä rinnalla		
vauvan on saanut osastolla rinnalle kun hoitaja on ollut paikalla		
oman rauhan puuttuminen	hoitoympäristö	hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät
ei mahdollisuutta imettää makuulla		
osastohoito tuo haasteita		
osaston tilat nöyryyttävät, yksityisyys puuttuu		
huoneiden rauhattomuus vaikuttaa		
äiti ehtisi levähtää, jos äitien osasto lähempänä		
monta vauvaa samassa huoneessa		
imetyksasentoja vain yksi, kun vauva kiinni johdoissa		
lisämaitoa annettiin suuri määrä mahalaukun kokoon nähden	lisämaidon antaminen	hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät
lisämaito hankaloitti imetyksen alkamista		
ei olisi halunnut tuttipulloruokintaa		
hoitajilla tulisi olla tietoa tutin ja tuttipullon välttämisestä ja imetystä tukevista lisämaidon antotavoista		
lisäruokaa jouduttiin antamaan		
ihmetyttää tutin käyttö, kun sitä ei suositella	imetystä hankaloittavat käytännöt	hoitokäytäntöihin ja -ympäristöön liittyvät tekijät

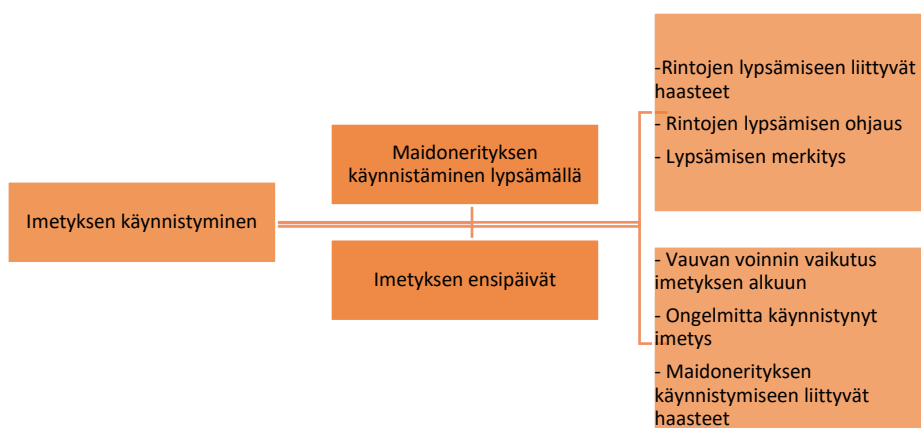
tuhoaa imetyksen, ellei itse ole aktiivinen ja osaava ja maitoa tulee paljon		
lähes kaikilla sama ruokinta-aika		
joutunut puolustamaan omaa imetystään		
äidinmaidon tärkeyttä korostettiin vähän liikaa		
ensikertalaisen vaikea sisäistää kaikkia ohjeita		
imetyksen alku hankaloituu		
henkilökunnan asenteet imetystä heikentäviä		
haluaako rintaa tuttipullon jälkeen		
vaikeaa ja kärsivällisyyttä vaativaa	rintojen lypsämiseen liittyvät haasteet	maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä
hieman vaivalloista		
lypsämistekniikka vaikeaa		
raskasta		
stressaavaa kun ei saa pumpattua tarpeeksi		
pumppausaika tulee olemaan pidempi		
maitoa täytyy alussa vain pumpata		
maito nousee paremmin jos saa vauvan kenguruhoitoon		
en saa pumpattua vauvalle yöksi riittävästi maitoa		
yöllä yksin kotona pumppaaminen raskasta		
käsin lypsäminen haastavaa		
lypsäminen neuvottu	äidinmaidon lypsämisen ohjaus	maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä
neuvottiin käsin pumppaus		
ohjattu käsin ja koneella lypsäminen		
lypsämiseen annettu kirjallisia ohjeita		
ohjattu kysyttäessä		

ei muuta ohjausta kuin kehoitus pumpata		
lypsykoneen käyttöä opastettiin		
kannustettiin lypsämään ja pumppaamaan		
lypsäminen tehty helpoksi		
pumpulla pumppaaminen helpompaa		
tärkeää	lypsämisen merkitys	maidonerityksen käynnistäminen lypsämällä
vaivan arvoista		
tärkeää, että maito nousee		
koen tärkeäksi		
tarpeellista		
lypsäminen tärkeää ja miellyttävää		
lypsäminen koettu tärkeäksi		
lypsämisen tärkeys tiedetään		
yöllä pumppaaminen aamua varten ei ollut negatiivista		
äidinmaidon tärkeydestä kerrottu		
lypsämisen merkitys maidonnousun kannalta tiedostetaan		
tärkeää vauvan ravinnon saannin ja maidontuotannon kannalta		
lypsäminen hyvä keino jos maidoneritys voimakasta		
hyvä keino edistää maidoneritystä		
valohoidon takia vauvaa ei voinut imettää	vauvan voinnin vaikutus imetyksen alkuun	imetyksen ensipäivät
vauvan pienipainoisuus vaikeuttaa imetystä		
vauvan sai vierelle 12 t kuluttua synnytyksestä		
joutuu odottamaan rinnalle saamista		
vaikeuttaa vauvan kärsivällisyyttä imemisessä		
ongelmia ei ole ollut	ongelmitta käynnistynyt imetys	
maito noussut hyvin		

kotiudu in vauvan kanssa yhdessä vierihoito-osastolta		
imetys käynnistyi jo vierihoito-osastolla		
imetys lähti heti onnistuneesti käyntiin		
vauvaa päässyt totuttamaan imetykseen usein		
sairaalassa vauvat saa olla rinnalla		
lapselle imuotteen ottaminen luontaista		
maito ei nouse samalla tapaa	maidonerityksen käynnistymisen haasteet	
maitoa ei tuntunut tulevan		
maidonnousu viivästyi		
oma kunto vielä vauvankin kuntoa heikompi		
haastavaa kun maito ei ole vielä noussut		

Liite 4. Pääluokat





Liite 5. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijät, vuosi, julkaisukanava (lehti), maa	Tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
<p>Boucher, C.A, Brazal, P.M, Graham-Certosini, C., Carnaghan-Sherard, K. & Feeley, N. 2011.</p> <p>Neonatal Network. January 2011.</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Selvittää äitien kokemuksia imetyksen aloittamisesta ja sen etenemisestä vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä.</p>	<p>Kymmenen äitiä, jotka olivat synnyttäneet 33-36 viikolla ja joiden vauvat olivat olleet tehohoitoyksikössä vähintään 5 päivää.</p> <p>Laadullinen kuvaileva tutkimus.</p>	<p>Äidit kuvasivat imetykokemuksiaan maidontuotannon ylläpidon, osaston hoitokulttuurin, henkilökohtaisen motivaation, kiintymyksen muodostamisen sekä äidin oppimisen kautta.</p>
<p>Cecagno, D., Fröhlisch, CVC., WeyKamp, JM., Biana, CB. & Soares, MC. 2020.</p> <p>Revista online de pesquisa. Cuidado é fundamental</p>	<p>Selvittää keskosena syntyneiden lasten äitien kokemuksia vastasyntyneiden tehohoitoyksiköstä sairaalahoidon aikana</p>	<p>5 äitiä</p> <p>laadullinen, kuvaileva ja kokeellinen tutkimus</p>	<p>Äidit ymmärtävät sairaalahoidon tarpeen, mutta kokivat pelkoa, ahdistusta, sokin tunnetta ja saaneensa väärää tietoa.</p>
<p>Flacking, R., Ewald, U., Nyqvist, KH. & Starrin, B. 2006</p> <p>Ruotsi</p>	<p>Selvittää hyvin ennenaikaisina syntyneiden keskosten äitien emotionaalisia kokemuksia imetyksestä ja sen yhteyttä äidiksi tulemiseen vauvan syntymää edeltävältä ajalta aina vastasyntyneiden</p>	<p>25 äitiä, joiden vauvat olivat hoidettavana vastasyntyneiden osastoilla eri puolilla Ruotsia</p> <p>laadullinen tutkimus</p>	<p>Tulokset osoittivat vauvan, lapsen isän, henkilökunnan ja muiden äitien välisten suhteiden laadun merkityksen äidiksi tulemiseen ja imetyksen kannalta.</p> <p>Tutkimuksessa nousi esille kolme pääteemaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vauvan ”menetyks” ja äitien kokema emotionaalinen kaaos. - vauvasta erottaminen

	en osastolta kotiutumiseen asti		merkkinä merkityksettömyydestä äitinä ja ihmisenä - kriittiset näkökohdat siitä, että on muutakin kuin fyysisesti äiti
Ginar, G. & Erbaba, H. 2020 Journal of Nursing and Practice Turkki	Kuvailla tuoreiden äitien kokemuksia ennenaikaisen vauvan hoidosta vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä.	25 tuoretta äitiä, jotka olivat synnyttäneet ennenaikaisesti ja vauva oli hoidossa vastasyntyneiden osastolla	Äitien kokemuksista nousi esille neljä pääteemaa: 1. vauvasta erottaminen, eristäytyminen osastolle ja ahdistuneisuus. 2. itseluottamuksen puute äitiyden suhteen 3. äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus 4. äidin ja terveydenhuoltohenkilöstön välinen vuorovaikutus. Äidit kokivat sekä positiivisia että negatiivisia tunteita, kuten surua, vieraantumista, pelkoa ja ahdistusta., masennusta, syyllisyyttä, itseluottamuksen menettämistä ja riittämätöntä kiinnittymistä vauvaan.
Holdren, S., Fair, C. & Lehtonen, L. 2019 BMC Pregnancy and Childbirth Suomi ja Yhdysvallat	Ymmärtää, kuinka vastasyntyneiden hoitokulttuurien erot kahdessa eri neonataaliyksikössä, Suomessa ja Usassa, hajastuvat perheiden vastasyntyneen ruokintaan liittyviin kokemuksiin, jotta voitaisiin ymmärtää, kuinka parantaa näitä käytäntöjä kohdennetusti	laadullinen poikkileikkaustutkimus	Imetys ja vastasyntyneen ruokinta nähdään hieman eri lailla eri paikoissa. Tuloksista nousi esille kolme teemaa, jotka selittävät perheiden käsityksiä vanhemmuuteen siirtymisestä, perheen saamasta tuesta ja imetykskokemuksesta: synnytyksen jälkeiset yleiset haasteet, kulttuuri ja ympäristöön liittyvä hoitotyön tuki sekä kontrolloidut tai mahdollistavat imetykskokemukset.

	kummassakin paikassa.		
Hurst, N., Engebretson, J. & Mahoney, J. 2013. Journal of Human Lactation Yhdysvallat	Pyrittiin ymmärtämään sairaalahoidossa olevien hyvin ennenaikaisena syntyneiden lasten äitien kokemuksia heidän päivittäiseen rintamaidon pumppaamiseen liittyen.	laadullinen tutkimus 14 äitiä, joiden hyvin ennenaikainen lapsi oli hoidossa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä	Tutkimuksesta nousi esille kaksi pääteemaa: äidiksi tuleminen kesken kaiken, ennen aikojaan ja keskustelun kahden vastakkaisen tunteen läsnäolon, erottamisen ja välillä. Rintapumppu näytti toimivan sekä kiilana että linkkinä äidin ja vauvan välillä.
Hård, A-L., Nilson, A., Lund, A-M., Hansen-Pupp, I., Smith, L. & Hellström, A. 2018. Acta Paediatrica Ruotsi	Selvittää käsittelemättömän äidinmaidon ja pastöroidun luovutetun rintamaidon eroja ja niiden mahdollisia terveysvaikutuksia ennenaikaisille vauvoille	Aineistona vain PubMedistä etsittyjä tutkimuksia kirjallisuuskatsaus	Pastöroitu, luovutettu rintamaito sisältää vähemmän ravintoaineita ja bioaktiivisia tekijöitä kuin käsittelemätön äidinmaito, eikä se edistä yhtä hyvin kasvua, terveyttä tai kehitystä.
Ikonen, R. 2018. Tampereen yliopiston väitöskirja Tampere	Kuvata keskosten äitien rintamaidon lypsämisen kokemuksia ja selviytymismenetelmiä.	Kirjallisuuskatsauksen aineistona 23 julkaisua ja laadullisen tutkimuksen aineistona 130 äidin kertomus. integroiva kirjallisuuskatsaus sekä kuvaileva laadullinen tutkimus	Maidon lypsäminen äideille tärkeä tapa osallistua vauvan hoitoon. Lypsäminen koettiin myös keinona luoda ja ylläpitää suhdetta vauvaan. Äidit kohtasivat myös haasteita lypsämiseen liittyen, esim. uupumusta ja stressiä.
Koskimäki, M., Hannula, L., Rantanen, A., Kaunonen, M. & Rekola, L. 2012 Kuopio	Kuvata äitien imetyksestä selviytymistä ja imetysluottamusta ennen synnytystä ja sen jälkeistä aikaa sairaalasta kotiuduttua.	274 äitien vastausta tilastomenetelmin analysoitu tutkimus	Äidit kokivat selviytyvänsä imetyksestä ja luottivat omaan kykyynsä imettää lastaan heti synnytyksen jälkeen hyvin. Äidit, joilla oli hyvä imetysluottamus, kokivat selviytyvänsä imetyksestä paremmin kuin ne äidit, joiden

			imetysluttamus oli alhaisempi.
Merewood, A., Philipp, B., Chawla, N. & Cimo, S. 2003. Journal of Human Lactation Yhdysvallat	Tutkimuksessa arvioitiin Vauvamyönteisen sairaalan -statuksen vaikutusta imetyksen määrään Yhdysvaltaisessa vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä.	Kaikki Yhdysvaltalais-sairaalan vastasyntyneiden teho-hoidossa vuonna 1995 ja 1999 hoidossa olevat vastasyntyneet	Vauvamyönteisesti toimiminen ja vauvamyönteiseksi yksiköksi nimeäminen lisäsivät sekä imetyksen aloitusta että sen kesto.
Myllymaa, K., Ikonen, R., Aho, AL. & Kaunonen, M. 2017 Suomi	Kuvata äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden teho-osastolla ja kotiutumisen jälkeen.	127 keskosvauvan äitiä laadullinen tutkimus, joka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä	Äidit kokivat keskosvauvan imetyksen vastasyntyneiden osastolla merkityksellisenä, vauvalähtöisenä ja haasteellisena.
Mörelius, E., Kling, K., Haraldson, E. & Alehagen, S. 2019 Ruotsi Journal of Clinical Nursing	Kuvailla äitien kokemuksia hyvin ennenaikaisen lapsensa ruokinnasta.	9 erittäin ennenaikaisesti synnyttäneitä äitiä Laadullinen tutkimus induktiivisella lähestymistavalla	Äideillä oli vahva tahto tarjota rintamaitoa vauvoilleen, mutta he kokivat tarvitsevänsä lisää tukea selviytyäkseen tehtävästä.
Nytröm, K. & Axelsson, K. 2002 Journal of Obstetric, Gynecol and Neonatal Nursing	Tutkia äitien kokemuksia, jotka liittyivät vauvasta erottamiseen vauvan ensimmäisen elinviikon aikana, kun vauvaa hoidettiin vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä.	8 äitiä, joiden vauva oli hoidossa vastasyntyneiden teho-osastolla fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus	Äidit kokivat vauvasta erottamisen aiheuttaneen heille emotionaalista stressiä ja ahdistusta.
Ong, SL., Abdullah, KL.,	Selvittää äitien kokemuksia	180 äitiä	Äidit kokivat vauvan tehohoitoympäristössä

Danaee, M., Soh, KL., Soh, KG. & Japar, S. 2019 Malesia	stressistä ja ahdistuksesta ennenaikaisten vauvojen äitien keskuudessa, joiden vauva oli hoidossa vastasyntyneid en tehohoitoyksik össä	todennäköisyysotan ta-survey	suurta stressiä ja ahdistusta. Merkittävin stressin aiheuttaja äideille liittyi vauvasta erottamiseen ja siihen, ettei päässyt syöttämään omaa lastaan.
Renfrew, MJ., Dyson, L., McCormick, F., Misso, M., Stenhouse, E., King, SE. & Williams, AF. 2009. Child care and development ympäri maailman	Selvittää imetyksen edistämisen keinoja vastasyntyneid en osastoilla	48 tutkimusta systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Tehokkaiksi havaittuja keinoja edistää imetystä olivat äidin ja vauvan läheisyys, kenguruhoito/ihokontakti ja tehokas rintojen lypsäminen. Tehokkaiksi havaittiin myös vertaistuki, henkilökunnan kouluttaminen ja vauvamyönteiseksi yksiköksi sertifiointuminen.
Rossmann, B., Kratovil, AL., Greene, MM., Engstrom, JL. & Meier, PP. 2013 Yhdysvallat	Kuvata minkäläisen merkityksen omaa maitoaan ennenaikaiselle vauvalleen toimittavat äidit antavat maidolleen.	23 äitiä, laadullinen kuvaileva tutkimus	Äidit kokivat oman maidon hyvin merkittävänä ja uskoivat sen parantaviin ominaisuuksiin.
Wigert, H., Jo- hansson, R., Breg, M. & Hellström AL. 2006. Ruotsi	Kuvata äitien kokemuksia heidän täysiaikaisena syntyneen vastasyntyneen sä teho-hoidon aikana.	10 äitiä fenomenologis- hermeneuttinen tutkimus	Äitien kokemusten ytimenä on vuorottelu osallistumisen ja syrjään jäämisen välillä. Tämä vahva tunne säilyy vuosia vauvan tehohoitoon liittyvän kokemuksen jälkeen.
Yang, Y., Bran- don, D., Lu, H. & Cong, X. 2019. International Breastfeeding Journal 4/2019.	Lisätä ymmärrystä äitien kokemuksista sairaalahoidoss a olevien keskusten imetyksen aikana ja tarvittavasta	11 äitiä haastateltiin laadullinen tutkimus, temaattinen analyysi	Äidit kuvasivat fyysisesti ja psyykkisesti haastavia imetyskokemuksia sinä aikana, kun he olivat erossa vauvoistaan.

Kiina	tuesta maidontuotann on aikaansaamise ksi sinä aikana, kun äidit erossa vauvoistaan.		
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--