

# Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen

## SUSANNA PEHKONEN

TtM- opiskelija, sairaanhoitaja (AMK)  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

## ANNA LIISA AHO

TtT, dosentti  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

## LEENA HANNULA

TtT, lehtori  
Metropolia Ammattikorkeakoulu

## MARJA KAUNONEN

TtT, professori  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede  
Pirkanmaan Sairaanhoidopiiri, Yleishallinto

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien imetyksestä selviytymistä ja neuvolan terveydenhoitajalta saatua imetystukea lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Lisäksi tarkasteltiin imetystuen määrän ja imetyksestä selviytymisen välistä yhteyttä. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella eräissä eteläsuomalaisissa sairaaloissa synnyttäneiltä äideiltä (n = 421) lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastomenetelmillä. Äideistä 85 % koki selviytyvänsä imetyksestä yleisesti joko hyvin tai erittäin hyvin. Parhaiten äidit kokivat osaavansa auttaa vauvan rinnalle hyvään imemisotteeseen ja tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta. Imetysongelmia ilmeni 50 % äideistä, joista 35 % koki saaneensa ohjausta riittävästi tai melko riittävästi. Äidit kokivat saaneensa terveydenhoitajalta parhaiten emotionaalista tukea, mitä enemmistö äideistä myös koki tarvitsevansa. Hoitajalta saatu myönteinen palaute imetyksestä ja uskonvahvistus imetyksestä selviytymiseen arvioitiin parhaiten toteutuneeksi. Imetystuen määrän ja imetyksestä selviytymisen välillä oli heikko positiivinen lineaarinen riippuvuus, joka oli tilastollisesti merkitsevä. Mitä enemmän imetystukea saatiin, sitä parem-

## ABSTRACT

### **Mothers' self-reported success with breastfeeding and the breastfeeding support when the baby is six weeks old.**

*Susanna Pehkonen, MNSc student  
Anna Liisa Aho, PhD, Adjunct Professor  
Leena Hannula, PhD, Senior Lecturer  
Marja Kaunonen, PhD, Professor*

The purpose of this study was to describe mothers' ability to cope with breastfeeding and the breastfeeding support given by the public health nurse when the baby is six weeks old. In addition, the association between the amount of breastfeeding support and mothers' success with breastfeeding was studied. The data was collected with a questionnaire from mothers (n = 421) who had delivered a baby in some hospitals in South Finland, when the baby was six weeks old. The data was analyzed statistically. Most mothers (85 %) reported they were coping well or very well with breastfeeding. Best they felt they could help the baby in a good feeding position and to read the baby's readiness to nurse. As much as 50 % of mothers had had troubles with breastfeeding. Only 35 % of those mothers reported they were given enough or nearly enough guidance. Mothers both received, and majority of mothers also needed emotional support most. In mothers' experience receiving positive feedback and support to cope with breastfeeding were evaluated having been

min imetyksestä selviydyttiin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää äitien imetyksen tukemisessa sekä imetysohjauksen sisällön ja opetuksen kehittämisessä. Avainsanat: äidit, imetys, selviytyminen, imetysohjaus

succeeded best in guidance. There was a weak positive linear correlation between the amount of breastfeeding support and mothers' success with breastfeeding and it was statistically significant. The more mothers received breastfeeding support, the better they succeeded with breastfeeding. The aim of this study was to produce information that can be used to support mothers in breastfeeding and to improve guidance and education in breastfeeding.

Key words: mothers, breastfeeding, breastfeeding support

### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Rintamaito on parasta ravintoa imeväisikäiselle lapselle, koska siitä lapsi saa lähes kaikki tarvitsemansa ravinteet oikeissa suhteissa. Lisäksi imetys on tehokas keino suojella ja edistää vauvan ja äidin terveyttä.
- Imetykseen suhtaudutaan Suomessa myönteisesti, mutta imetyssuositukset täysimetyksestä tai osittaisesta imetyksestä eivät toteudu imetykseen liittyvästä tiedosta huolimatta.
- Imetystuella on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen ja kestoon. Synnytyksen jälkeisten viikkojen aikana erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten antama imetystuki ehkäisee imetysongelmia ja on merkittävää imetyksestä selviytymiselle.

### **Mitä uutta tutkimus tuo?**

- Tietoa äitien kokemuksesta imetyksestä selviytymisestä vauvan ollessa kuuden viikon ikäinen.
- Tietoa äitien kokemuksesta neuvolan terveydenhoitajalta saadusta imetystuesta vauvan ollessa kuuden viikon ikäinen.
- Tietoa saadun imetystuen määrän ja imetyksestä selviytymisen välisestä yhteydestä.

### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Hoitotyössä tuloksia voidaan hyödyntää kohdistamalla imetystukea niihin asioihin, joissa äidit kokevat eniten ongelmia.
- Hoitotyön koulutuksessa tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhoitajien ja kättilöiden imetysohjauksen opetuksessa.
- Hoitotyön johtamisessa tuloksia voidaan hyödyntää imetysohjauksen sisällön kehittämisessä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Rintamaito on parasta ravintoa imeväisikäiselle, sillä siitä lapsi saa kaikki tarvitsemansa ravinteet d-vitamiinia lukuunottamatta oikeissa suhteissa ja hyvin imeytyvässä muodossa (Hasunen & Rynnänen 2006). Imetys edistää vauvan ja äidin ter-

veyttä, ja sillä on todettu olevan useita pitkäaikaisia ja hyödyllisiä terveysvaikutuksia (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009). Imetys voi suojata lasta muun muassa tyyppin 1 ja tyyppin 2 diabetekselta (Ip ym. 2007), ylipainolta (Owen ym. 2005) sekä imeväisiän tulehdussairauksilta (Duijts ym. 2009). Lisäksi se voi vähentää

äidin riskiä sairastua premenopausaaliseen rintasyöpään (Yang & Jacobsen 2008) ja munasarjasyöpään (Ip ym. 2007). Imetys vaikuttaa myönteisesti äidin ja vauvan välisen suhteen muodostumiseen, ja on lisäksi hyvin taloudellinen vaihtoehto lapsen ravitsemiseksi (Hasunen & Rynnänen 2006).

Maailman terveysjärjestö (WHO 2013) suosittelee täysimetystä ensimmäiset kuusi kuukautta ja osittaista imetystä aina kahden vuoden ikään saakka. Suomessa normaali-painoisen, terveen vauvan täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti, ja tämän jälkeen osittaista imetystä yksi vuotiaaksi tai pidempään. Vaikka imetykseen suhtaudutaan Suomessa myönteisesti, imetyssuositukset eivät toteudu imetykseen liittyvästä tiedosta huolimatta. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009.) Kytälän ym. (2008) selvityksen mukaan yksinomaisen rintaruokinnan kesto Suomessa oli keskimäärin vain 1,4 kuukautta, kun taas osittainen rintaruokinta jatkui keskimäärin seitsemän kuukauden ikään saakka.

Erkkolan ym. (2009) tutkimuksen mukaan kuukauden ikäisistä lapsista (n = 5993) rintamaitoa sai 92 %, neljän kuukauden ikäisistä 72 % ja kuuden kuukauden ikäisistä 58 %. Täysimetettyjä lapsista yhden kuukauden iässä sen sijaan oli 56 %, neljän kuukauden iässä 20 % ja kuuden kuukauden iässä 1 %. Vaikka kokonaisimetyksen kesto on lisääntynyt viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana, täysimetyksen kesto on edelleen jäänyt suosituksista (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009).

Imetyksen onnistumiseen ja toteutumiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten äidin omat tiedot ja imetykokemukset, vauvan ja äidin terveydentila sekä äidin saama ohjaus ja tuki. Suomalaiset äidit ovat motivoituneita imettämään ja tietoisia imetyksen terveysvaikutuksista. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009.) Hasunen ja Rynnänen (2006) mukaan useimmat äidit myös toivovat voivansa imettää lastaan pitkään. Useat eri tekijät voivat kuitenkin vaikuttaa siihen, ettei imetys ole kaikille äideille luonteva ja itsestään selvä tapa

ruokkia vastasyntyntynyt. Monet alkuvaiheen ongelmista on kuitenkin ehkäistävissä ja korjattavissa, kun kiinnitetään huomiota muun muassa imetysohjaukseen ensimmäisten viikkojen aikana. Imetystavoitteiden toteutumattomuus johtuu todennäköisesti enimmäkseen asiantuntevan imetystuen ja ohjauksen puutteesta. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009.) Imetystuella on tutkitusti suuri vaikutus rintaruokinnan onnistumiseen ja kestoon (Hasunen & Rynnänen 2006).

Lapsen ensimmäiset kuusi viikkoa ovat imetyksen suhteen vaikeimpia äideille, ja tällöin riski lopettaa imetys osittain tai kokonaan on suurin. Tänä aikana äidit tarvitsevat ja usein etsivät tukea imetykseen. (Sheehan ym. 2009.) Graffy & Taylor (2005) ovat selvittäneet äitien imetyksestä selviytymistä kansainvälisesti lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Tulosten mukaan äideistä (n = 654) enää vain 38 % täysimettiin lastaan kuuden viikon iässä, 28 % sekä imetti että pulloruokki lastaan, kun taas 34 % ainoastaan pulloruokki lastaan. Kotimaisen Hannulan (2003) tutkimuksen mukaan äitien hyvät tiedot imetyksestä olivat yhteydessä täysimetykseen ja imetyksen jatkamiseen vähintään puoli vuotta sekä suunnitelmiiin imettää pitkään. Lisäksi riittäväksi koettu imetysohjaus oli yhteydessä parempaan imetyksestä selviytymiseen.

Imetystuen on todettu edesauttavan imetyksestä selviytymistä. Kansainväliset tutkimukset teveydenhuollon ammattilaisten antamasta imetystuesta (mm. Cross-Barnet ym. 2012, The Joanna Briggs Institute 2012) antavat viitteitä sen riittämättömyydestä ja pinnallisuudesta, vaikka osittain äideillä ilmeni myös positiivisia kokemuksia. Jotkut äidit kokivat imetystuen negatiiviseksi ja välinpitämättömäksi, kun taas toiset äidit saivat väärää tietoutta imetyksestä (Cross-Barnet ym. 2012) tai kokivat imetysohjauksen tehottomaksi ja lannistavaksi (The Joanna Briggs Institute 2012). Laanterän (2011) kotimaisen tutkimuksen mukaan äitiysneuvolan suurimmat ongelmat imetysohjauksessa olivat ohjaajien tiedon ja resurssien puute, heikot ohjaustaidot sekä kielteinen asenne. Hannulan ym. (2008)

systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan ammattilaisten antama eri menetelmiä hyödyntävä imetysohjaus olisi tehokkainta jatkuen aina raskausajalta lastenneuvolaan asti.

## Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitien imetyksestä selviytymistä ja neuvolan terveydenhoitajalta saatua imetystukea äitien kokemana lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Lisäksi tarkastellaan imetystuen määrän ja äitien imetyksestä selviytymisen välistä yhteyttä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää äitien imetyksen tukemisessa sekä imetysohjauksen sisällön ja opetuksen kehittämässä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten äidit kokivat selviytyvänsä imetyksestä lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen?
2. Miten äidit kokivat saaneensa imetystukea neuvolan terveydenhoitajalta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen?
3. Millainen yhteys on imetystuen määrällä ja äitien imetyksestä selviytymisellä lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen?

## Aineisto ja menetelmät

### *Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu*

Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella eräissa eteläsuomalaisissa sairaaloissa synnyttäneiltä äideiltä vuosina 2007–2008. Äidit valikoituivat tutkimukseen ennen kotiutumistaan synnytyssairaalasta. Tutkimukseen osallistumisen kriteerinä oli kyseisellä synnytyksellä syntynyt yksi lapsi sekä riittävä suomen kielen taito. Äidit (n = 421) vastasivat heille lähetettyyn kyselyyn vauvan ollessa kuuden viikon ikäinen.

### *Tutkimuksen mittarit*

Äitien imetyksestä selviytymistä mitattiin tutkimushankkeessa kehitetyllä mittarilla. Käsitteen ”imetyksestä selviytyminen” operationalisointi perustui useisiin aiempiin tutkimustuloksiin, ja mittarin kehitykseen osallistui kaksi tutkijaa, jotka tunsivat sisältöalueen hyvin (Tarkka 1996, Hannula 2003). Mittarissa kahdeksan väittämää kuvasivat erilaisia imetyksestä selviytymiseen liittyviä taitoja, jotka opitaan ajan myötä. Vastaajat arvioivat senhetkistä selviytymistään imetyksestä viisiportaisella asteikolla (1 = täysin eri mieltä – 5 = täysin samaa mieltä). Lisäksi äideiltä kysyttiin, miten he yleisesti kokevat selviytyvänsä imettämisestä tällä hetkellä (1 = erittäin huonosti – 5 = erittäin hyvin, 0 = en imetä).

Äitien kokemusta imetystuen saannista selvitettiin tutkimukseen kehitetyllä mittarilla. Mittarissa 25 väittämää kuvasivat tiedollisen tuen (kys. 1–8), konkreettisen tuen (kys. 9–17) ja emotionaalisen tuen (kys. 18–25) saantia neuvolan terveydenhoitajalta. Vastaajat arvioivat saadun tuen määrää kyseisistä osa-alueista kuusiportaisella asteikolla (1 = en saanut lainkaan – 6 = todella paljon), tai vastasivat etteivät tarvinneet tukea (= 0). Lisäksi äideiltä kysyttiin erikseen mahdollisista imetysongelmissa viimeisen kuuden viikon ajalta (kyllä/ei), ja äidit arvioivat vielä neuvolasta saadun ohjauksen määrän riittävyttä mahdollisten imetysongelmiensa osalta (1 = en saanut ohjausta lainkaan – 4 = sain ohjausta riittävästi, 5 = en hakenut ohjausta terveydenhuollosta).

### *Aineiston analysointi*

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 21.0 for Windows -tilasto-ohjelmalla. Aineiston muuttujia kuvailtiin käyttäen frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja, keskihajontaa sekä minimi- ja maksimiarvoja. Imetystuen määrän ja imetyksestä selviytymisen välistä yhteyden tarkastelua varten rakennettiin summamuuttujat. Imetyksestä selviytymistä kuvaavasta muuttujasta muodostettiin summa-  
muuttuja laskemalla yhteen väittämien saamat arvot. Imetystukea kuvaavaasta

muuttujasta rakennettiin summamuuttuja laskemalla mukaan vastaukset, joiden arvo on suurempi kuin nolla. Jättämällä summuuttujasta pois vaihtoehto ”en tarvinnut tukea” voitiin tarkastella, kuinka paljon tukea sitä tarvinneet vastaajat saivat. Yhteystt tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimella, sillä imetyksestä selviytymistä kuvaava summamuuttuja ei ollut normaalisti jakautunut. Tutkimuksessa käytettiin tilastollista merkitsevyytensä  $< 0.05$  (Burns & Grove 2005).

## Tutkimustulokset

### *Äitien taustatietoja*

Tutkimukseen osallistuneet äidit ( $n = 421$ ) olivat iältään keskimäärin 31 vuotiaita (vaihteluväli 20–43 vuotta) (Taulukko 1). Suurin osa äideistä (72 %) oli avioliitossa. Äideistä 74 % oli ollut kokopäivätyössä ennen äitiyslomalle jäämistään. Lähes puolella (48 %) äideistä oli yliopisto tai tiedekorkeakoulututkinto. Vastanneista äideistä yli puolet (56 %) oli ensisynnyttäjiä. Uudelleensynnyttäjiä kaikilla oli aiempaa kokemusta imetyksestä, ja heistä 86 % oli kokenut aiemman imetyksen vähintään myönteisenä. Kuuden viikon ikäisistä vauvoista 68 % oli täysimetettyjä.

### *Äitien imetyksestä selviytyminen lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen*

Äidit kokivat parhaiten osaavansa auttaa vauvan rinnalle hyvään imemisotteeseen (ka 4.6, kh 0.7) ja tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta (ka 4.4, kh 0.6) (Taulukko 2). Äideistä 64 % oli täysin samaa mieltä siitä, että koki osaavansa auttaa vauvan rinnalle hyvään imemisotteeseen, ja 43 % äideistä oli täysin samaa mieltä siitä, että koki osaavansa tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta. Äidit kokivat heikoimmin osaavansa arvioida vauvan ravinnon saannin riittävyttä (ka 4.0, kh 0.9) sekä sitä, kuinka tiheästi vauva tarvitsee imettämistä (ka 4.0, kh 0.9). Äideistä 26 % oli täysin samaa mieltä siitä, että koki osaavansa ar-

Taulukko 1. Äitien taustatietoja.

Taustamuuttuja	n	%
<b>Ikä (n = 420)</b>		
20–24	28	6,7
25–29	124	29,5
30–34	189	44,9
35–39	67	16,0
40–43	12	2,9
<b>Siviilisääty (n = 421)</b>		
Avoliitto	305	72,4
Rekisteröity parisuhde	2	0,5
Avoliitto	102	24,2
Naimaton	10	2,4
Eronnut, asumusero	2	0,5
<b>Työssäolo ennen äitiyslomalle jäämistä (n = 418)</b>		
Kokopäivätyössä	308	73,7
Osa-aikatyössä	17	4,1
Työttömänä	6	1,4
Kotiäiti tai hoitovapaalla	49	11,7
Itsenäinen yrittäjä	6	1,4
Opiskelija	25	6,0
Muu	7	1,7
<b>Ylin koulutus (n = 420)</b>		
Perus- tai keskikoulu	8	1,9
Ylioppilas	21	5,0
Ammatillinen tutkinto	48	11,4
Ammattikorkeakoulu tai ent. opistotutkinto	137	32,6
Yliopisto tai tiedekorkeakoulututkinto	203	48,3
Muu	3	0,7
<b>Synnyttäneisyys (n = 420)</b>		
Ensisynnyttäjä	235	56,0
Uudelleensynnyttäjä	185	44,0
<b>Aikaisempi imetykokemus (n = 420)</b>		
Kyllä	185	44,0
Ei	235	56,0
<b>Imetykokemus edellisen vauvan kanssa (n = 186)</b>		
Kielteiset	13	7,0
Ei kielteiset eikä myönteiset	14	7,5
Myönteiset	79	42,5
Erittäin myönteiset	80	43,0
<b>Vauvan saama ravinto sairaalasta kotiutumisen jälkeen (n = 420)</b>		
Rintamaitoa (täysimetus)	286	68,1
Rintamaitoa ja luovuttajan äidinmaitoa	3	0,7
Rintamaitoa ja äidinmaidonkorviketta	130	31,0
Pelkästään äidinmaidon korviketta	1	0,2

Taulukko 2. Äitien imetyksestä selviytyminen lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen.

Väittämät	Äitien arviot (%)						
	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ka	Kh
Osaan arvioida vauvan imemisen tehokkuutta (n = 418)	0,5	3,3	3,6	55,5	37,1	4,3	0,7
Osaan tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta (hamuilu, maiskuttelu, käden vienti suuhun, ääntely, levottomuus, silmien liikkeet) (n = 417)	0,2	1,2	1,7	53,2	43,2	4,4	0,6
Osaan itse auttaa vauvan rinnalle imemään hyvään imemisotteeseen (n = 418)	1,0	1,4	1,9	31,6	64,1	4,6	0,7
Osaan itse arvioida vauvani ravinnonsaannin riittävyttä (n = 418)	0,7	7,4	10,5	55,7	25,6	4,0	0,9
Osaan imettää vauvaa erilaisissa asennoissa (n = 418)	1,7	7,7	3,8	39,5	47,4	4,2	1,0
Osaan tarvittaessa lypsää rintani (n = 418)	3,8	9,8	5,0	25,8	55,5	4,2	1,1
Osaan arvioida kuinka tiheästi vauvani tarvitsee imettämistä (n = 418)	0,7	8,9	7,7	56,2	26,6	4,0	0,9
Summamuuttuja: imetyksestä selviytyminen						4,2	0,6

vioida vauvan ravinnonsaannin riittävyttä, ja 27 % äideistä oli täysin samaa mieltä siitä, että koki osaavansa arvioida kuinka tiheästi vauva tarvitsee imettämistä. Äideistä 50 % oli täysin samaa mieltä siitä, että kokee selviytyvänsä imetyksestä ongelmitta. Äideistä 85 % (n = 418) koki selviytyvänsä imetyksestä yleisesti vähintään hyvin. Äideistä kolme prosenttia ei enää imettänyt vastaushetkellä.

### *Imetystuen saanti neuvolan terveydenhoitajalta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen*

Tiedollisen imetystuen osa-alueesta (Taulukko 3) äidit kokivat parhaiten saaneensa hoitajalta tietoa imetyksen eduista (ka 3.7, kh 1.2) sekä luottamuksen vahvistusta omiin kykyihin imettää (ka 3.7, kh 1.4). Äideistä 24 % koki saaneensa vähintään paljon tietoa imetyksen eduista, ja 34 % äideis-

tä koki saaneensa vähintään paljon luottamuksen vahvistusta omiin kykyihin imettää. Heikoimmin äidit kokivat saaneensa ohjausta tuttipullon ja huvitutin käytöstä (ka 2.7, kh 1.4) sekä tietoa siitä, kuinka toimia imetyksen ongelmatilanteissa (ka 2.8, kh 1.3). Vastaavasti 46 % äideistä koki, että sai korkeintaan todella vähän ohjausta tuttipullon ja huvitutin käytöstä, ja 41 % äideistä koki, että sai korkeintaan todella vähän tietoa siitä, kuinka toimia imetyksen ongelmatilanteissa.

Konkreettisen imetystuen osa-alueesta äidit kokivat parhaiten saaneensa konkreettista ohjausta rintojen hoidosta (ka 2.8, kh 1.4) sekä konkreettista ohjausta vauvan auttamisesta rinnalle (ka 2.7, kh 1.6). Äideistä 13 % koki saaneensa vähintään paljon konkreettista ohjausta rintojen hoidosta, ja 15 % äideistä koki saaneensa vähintään paljon ohjausta vauvan auttamisesta rinnalle. Vähiten äidit kokivat saaneensa konkreet-

tista ohjausta rintojen lypsämisestä käsin (ka 1.5, kh 1.0) tai koneella (ka 1.5, kh 1.0). Äideistä 85 % koki saaneensa korkeintaan todella vähän ohjausta rintojen lypsämisestä käsin, ja 88 % äideistä koki saaneensa korkeintaan todella vähän ohjausta rintojen lypsämisestä koneella.

Emotionaalisen imetystuen osa-alueesta äidit arvioivat olonsa turvalliseksi kokemuksen hoitajan vastaanotolla parhaiten toteutuneeksi (ka 4.5, kh 1.3). Lisäksi hoitajalta saatu myönteinen palaute imetyksestä (ka 3.8, kh 1.5) ja uskonvahvistus imetyksestä selviytymiseen jatkossakin (ka 3.8, kh 1.6) arvioitiin osa-alueesta parhaiten toteutuneiksi. Äideistä 65 % antoi vähintään arvosanan paljon kysyttäessä olonsa turvalliseksi kokemista hoitajan vastaanotolla. Äideistä 36 % koki saaneensa vähintään paljon myönteistä palautetta hoitajalta, ja 40 % äideistä arvioi saaneensa vähintään paljon uskonvahvistusta imetyksestä selviytymiseen jatkossakin. Puolison rohkaiseminen olemaan apuna ja tukena imetystilanteissa (ka 2.2, kh 1.4) ja ohjauksen kokeminen perhekeskeiseksi, äiti-isä-lapsi -suhteen muodostumista tukevaksi (ka 3.0, kh 1.6) arvioitiin heikoimmin toteutuneiksi. Äideistä 62 % koki, että puolisoa rohkaistiin korkeintaan todella vähän olemaan apuna ja tukena imetystilanteissa, ja 43 % äideistä koki, että ohjaus oli korkeintaan todella vähän perhekeskeistä ja äiti-isä-lapsi -suhteen muodostumista tukevaa.

Äideistä puolella (50 %,  $n = 417$ ) oli ollut imetykseen liittyviä ongelmia sairaalasta kotiutumisen jälkeisten kuuden viikon aikana. Imetysongelmia kohdanneista äideistä vain 35 % koki saaneensa ohjausta riittävästi tai melko riittävästi ja 45 % kohtalaisesti tai ei ollenkaan. Äidestä 20 % ei hakenut ohjausta terveydenhuollosta.

### *Imetystuen määrän ja äitien imetyksestä selviytymisen välinen yhteys*

Imetystuen määrän ja imetyksestä selviytymisen välillä oli heikko positiivinen lineaarinen riippuvuus, joka oli tilastollisesti merkitsevä ( $r = 0,19$ ,  $p = 0,002$ ). Mitä enemmän äidit kokivat saaneensa tukea, sitä pa-

remmin he selviytyivät imetyksestä. Imetystuen eri osa-alueiden ja imetyksestä selviytymisen välisessä tarkastelussa havaittiin emotionaalisella tuella olevan vahvin yhteys imetyksestä selviytymiseen (emotionaalinen tuki  $r = 0,23$ ,  $p = 0,000$  vs. tiedollinen tuki  $r = 0,19$ ,  $p = 0,001$ , konkreettinen tuki  $r = 0,18$ ,  $p = 0,002$ ). Mitä enemmän äidit kokivat saaneensa etenkin emotionaalista tukea, sitä paremmin he selviytyivät imetyksestä.

## **Pohdinta**

### *Tulosten tarkastelua*

Tutkimustulosten mukaan suurin osa äideistä koki selviytyvänsä imetyksestä yleisesti hyvin. Aiemmissa tutkimuksissa imetyksestä hyvin selviytyneiden osuus on ollut hieman matalampi (Hannula 2003, Koskimäki ym. 2012). Tämä selittyy luultavasti sillä, että aiemmissa tutkimuksissa on tarkasteltu imetyksestä selviytymistä lapsivuodeosastolla tai pian lapsen syntymän jälkeen. Lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen äidit ovat saaneet totutella imettämistä ja se todennäköisesti sujuu siinä vaiheessa paremmin kuin lapsen syntymässä. Imetyksestä selviytymisen eri osa-alueita tarkasteltaessa, äidit selviytyivät kaikista keskimääräisesti hyvin. Parhaiten äidit kokivat osaavansa auttaa vauvan rinnalle hyvään imemisotteen ja tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta. Vastaavia tuloksia on saatu aiemmissakin tutkimuksissa (Tiili ym. 2011, Koskimäki ym. 2012). Heikoimmin äidit kokivat osaavansa arvioida vauvan ravinnonsaannin riittävyttä niin kuuden viikon iässä, kuin vastasyntyneenäkin (Tiili ym. 2011, Koskimäki ym. 2012). Tulokset osoittavat, että äidit tarvitsisivat enemmän tukea nimenomaan vauvan riittävän ravinnonsaannin tunnistamisessa. On mahdollista, että äidit oman epävarmuutensa vuoksi tukeutuvat pulloruokintaan rintaruokinnan lisäksi ikäänkuin varmuuden vuoksi. Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmän (2009) mukaan sairaalan imetysohjauksessa äideille tulee opettaa keskeiset asiat vauvan



Taulukko 3. Imetysten saanti neuvolan terveydenhoitajalta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen.

	Äitien arviot (%)								
	En tarvinnut tuki	En saanut lainkaan	Todella vähän	Vähän	Kohdallaisesti	Pajon	Todella paljon	Ka	Kh
<b>Väittämät</b>									
1. Sain tietoa imetyksen eduista (n = 415)	64,4	6,9	11,8	15,3	41,7	20,8	3,5	3,7	1,2
2. Sain tietoa siitä, kuinka imetyksen käynnistymistä ja maidonerityksen lisääntymistä voi edistää (n = 415)	54,9	18,5	16,8	20,1	34,2	9,2	1,1	3,0	1,3
3. Sain tietoa siitä, kuinka vauva viestii imemisvalmiuttaan (n = 414)	57,2	17,3	22,0	22,0	30,1	6,9	1,7	3,0	1,3
4. Sain ohjeita koskien vauvan ravitsemustilan seuranta kotona (n = 415)	38,5	17,4	15,0	26,1	28,5	12,6	0,4	3,0	1,3
5. Sain tietoa siitä, kuinka toimia imetyksen ongelmatilanteissa (n = 414)	39,7	18,6	22,7	26,7	21,5	8,9	1,6	2,8	1,3
6. Hoitajat ovat vahvistaneet luottamustani omiin kykyihini imettää (n = 415)	32,5	9,7	12,2	18,3	26,3	27,0	6,5	3,7	1,4
7. Sain ohjausta siitä, miksi tuttipullojen ja huvitutin käyttöä kannattaa välttää imetyksen opetteluvaiheessa (n = 414)	52,0	28,7	17,4	19,0	22,6	11,8	0,5	2,7	1,4
8. Hoitajilla oli aikaa minun yksilöllistä ohjaustani varten (n = 414) Summamuuttuja: tiedollinen tuki	40,9	12,4	9,9	12,8	38,4	20,2	6,2	3,6	1,4
9. Sain konkreettista ohjausta siitä, miten auttaa vauva rinnalle (n = 414)	64,1	35,4	13,9	16,0	20,1	11,1	3,5	2,7	1,6
10. Sain konkreettista ohjausta siitä miten tunnistaa, että vauva imee tehokkaasti (n = 413)	59,6	40,7	17,3	13,6	19,1	8,0	1,2	2,4	1,4
11. Sain konkreettista ohjausta vauvan hyvän imuotteen tunnistamisessa (n = 414)	57,0	35,1	17,8	12,1	23,0	10,3	1,7	2,6	1,5
12. Sain konkreettista ohjausta ympärivuorokautiseen vauvantahtiseen täysimetykseen (n = 413)	54,6	30,1	15,3	25,7	18,6	9,8	0,5	2,6	1,4
13. Sain konkreettista opetusta erilaisista asennoista, joissa lasta voi imettää (n = 410)	54,4	43,1	12,7	20,4	13,3	9,4	1,1	2,4	1,4
14. Sain konkreettista ohjausta rintojen hoidosta (n = 414)	45,4	26,0	15,7	25,1	20,6	10,8	1,8	2,8	1,4
15. Sain konkreettista ohjausta rintojen lypsämisestä käsin (n = 415)	58,0	71,3	14,0	8,8	3,5	1,8	0,6	1,5	1,0
16. Sain konkreettista ohjausta rintojen lypsämisestä koneella (n = 414)	65,1	72,1	15,7	4,3	3,6	4,3	0	1,5	1,0
17. Sain ohjausta mistä voin tarvittaessa löytää imetyskiryhmän saadakseni vertaistukea (n = 414) Summamuuttuja: konkreettinen tuki	55,3	50,8	14,4	12,2	12,7	7,7	2,2	2,2	1,5
								2,5	1,2



Väittämät	Äitien arviot (%)									
	En tarvinnut tukea	En saanut lainkaan	Todella vähän	Vähän	Kohdallisesti	Paljon	Todella paljon	Ka	Kh	
18. Hoitajat ovat rohkaisseet ja kannustaneet minua imetyksessä (n = 413)	29,2	9,3	11,7	14,1	33,1	24,1	7,6	3,7	1,4	
19. Hoitajat ovat rohkaisseet puolisoani olemaan apuna ja tukena imetyksessä (n = 413)	53,2	49,2	13,2	11,6	18,5	5,8	1,6	2,2	1,4	
20. Sain tuntea oloni turvalliseksi hoitajan vastaotolla (n = 396)	36,6	6,2	2,9	6,6	19,4	45,5	19,4	4,5	1,3	
21. Sain tuntea, että minulla on oikeus kokea epäonnistumista ja epävarmuutta imetyksessä (n = 408)	40,1	18,4	13,0	15,1	25,5	20,1	7,9	3,4	1,6	
22. Ohjaus oli minun yksilölliset tarpeeni ja toiveeni huomioivaa (n = 410)	34,2	16,9	11,7	16,5	21,1	25,9	7,9	3,5	1,6	
23. Hoitajat ovat antaneet minulle myönteistä palautetta imetyksestäni (n = 413)	25,7	12,5	9,5	14,4	27,2	24,9	11,5	3,8	1,5	
24. Ohjaus on ollut perhekeskeistä, äiti-isä lapsi -suhteen muodostumista tukevaa (n = 412)	40,4	24,4	18,6	16,5	20,7	14,0	5,8	3,0	1,6	
25. Hoitajat ovat vahvistaneet uskoani siihen, että selviydyin imetyksestä jatkossakin (n = 413)	35,6	12,2	12,2	12,5	23,2	27,0	12,9	3,8	1,6	
Summamuuuttuja: emotionaalinen tuki								3,6	1,3	

ravinnonsaannin riittävyuden arvioinnista, kuten vauvan riittävä painonnousu ja erityis, hyvä imemisote ja imun voimakkuus, sekä vauvan yleisvointi ja tyytyväisyys. Näiden seikkojen merkitystä on tulosten pohjalta syytä korostaa edelleen lastenneuvolan imetysohjauksessa täysimetyksen edistämiseksi.

Tutkimustuloksia tarkastellessa voidaan sanoa, että keskimäärin äitien saama ja tarvitsema imetystuki kohtasivat. Näin ei kuitenkaan jokaisen yksittäisen vaittamän kohdalla ollut. Esimerkiksi konkreettista imetystukea äidit näyttivät sekä tarvinneen että saaneen vähiten. Sen sijaan emotionaalista imetystukea äidit näyttivät sekä tarvinneen että saaneen eniten. Aiemman tutkimuksen mukaan perheet toivovat nimenomaan tarpeisiin vastaavaa tukea (Malvalehto 2012). Tulosten pohjalta voidaan todeta, ettei esimerkiksi konkreettisen tuen merkitys ole enää etusijalla lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Sen sijaan tutkimustuloksista nähdään emotionaalisen tuen tärkeys äitien imetysohjauksessa, sillä lisäksi erityisesti emotionaalisen tuensaannin ja imetyksestä selviytymisen välillä havaittiin vahvin yhteys. Hannulan ym. (2006) tutkimuksessa myös todettiin riittäväksi koetun imetysohjauksen olevan yhteydessä parempaan imetyksestä selviytymiseen. Tulosten mukaan hoitajalta saatu myönteinen palaute imetyksestä sekä uskonvahvistus imetyksestä selviytymiseen jatkossakin koettiin parhaiten toteutuneiksi neuvolan imetysohjauksessa. Näitä suurin osa äideistä myös koki tarvitsevana. Aiempien tutkimustulosten mukaan imetysohjauksen ongelmana on ollut muun muassa hoitajien kielteinen asenne (Laanterä 2011, Malvalehto 2012). Tulosten pohjalta voidaan ajatella hoitajien imetysohjauksella olevan erittäin suuri merkitys äitien imetyksen tukemisessa. Tulosten mukaan puolisoa rohkaistiin hyvin vähän olemaan apuna ja tukena imetystilanteissa. Puolison rohkaiseminen olisi myös tärkeää, sillä puolison on todettu usein olevan äidin tärkein tukija imetyksessä (Swanson & Power 2005). Tutkimustulosten pohjalta voidaan kehittää imetysohjauksen sisältöä enemmän äitien tarpeita vastaavik-

si ja kohdentaa tukea niihin asioihin, joita äidit kokevat tarvitsevana.

Tutkimustulosten mukaan puolella äideistä oli ollut imetykseen liittyviä ongelmia sairaalasta kotiutumisen jälkeisten kuuden viikon aikana, joista vain kolmannes koki saaneensa riittävästi ohjausta. Tulosten perusteella imetysohjauksen ilmaantuessa niihin ei saada riittävästi ohjausta. Aiempien tutkimusten mukaan (Tarkka 1996, Hannula 2003) monet äidit pitävät neuvolassa annettua imetysohjausta synnytyssairaalan ohjausta niukempina. Neuvolassa olisi tärkeää tunnistaa eniten tukea tarvitsevat äidit, ja heillä tulisi ongelmatilanteissa olla mahdollisuus ottaa hyvin herkästi yhteyttä neuvolaan. Myös Hannulan ym. (2010) hoitotyön suosituksen mukaan äidit tarvitsevat nopeaa ja ammattitaitoista apua imetysohjauksiin.

#### *Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuus*

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012). Tutkimukselle on myönnetty sairaanhoitopiiriin eettisen toimikunnan puolta ja tarvittavat tutkimusluvut. Saatekirjeessä äideille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista, sekä annettiin mahdollisuus ottaa tutkijaan yhteyttä lisätietojen saamiseksi. Saatekirjeessä mainittiin myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus keskeyttää tutkimus milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tietojen luottamuksellisuus varmistettiin koodaamalla kyselylomakkeet ja käsittelemällä niitä nimettöminä. Tulokset on esitetty niin, ettei niistä pysty tunnistamaan yksittäisiä vastaajia. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää alhainen vastausprosentti (60 %). On mahdollista, että vastasyntyneen äidit eivät muutuneessa elämäntilanteessa jaksaneet osallistua tutkimukseen. Mahdollisesti myös epävarmuutta imetyksen suhteen kokeneet äidit eivät halunneet osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuneista äideistä suurin osa oli korkeasti koulutettuja, joka

osoittanee sen, että tutkimukseen valikoitui tieteellistä tutkimusta arvostavia äitejä. Tulosten luotettavuutta lisää äitien mahdollisuus vastata kyselyyn rauhassa kotonaan. Äidit vastasivatkin kyselyyn huolellisesti. Taustamuuttujia kartoitettavissa kysymyksissä oli muutamia puuttuvia tietoja (n = 418–421). Imetyksestä selviytymistä koskevassa osiossa lähes kaikki äidit (n = 417–418) vastasivat väittämiin. Imetystukea kartoitettavassa osiossa äitien vastausprosentti vaihteli kysymyksittäin 94 ja 99 %:n välillä (n = 396–415). Imetyksessä ja imetysohjauksessa on Suomessa todettavissa merkittäviä paikallisia ja alueellisia eroja (Hasunen & Ryyänen 2006), mikä voi haitata tulosten yleislettävyyttä maanlaajuisesti.

Tutkimuksessa äitien imetyksestä selviytymistä kuvaavaa mittaria esitettiin synnytysosastolla, josta saadun palautteen pohjalta kyselylomakkeeseen tehtiin muutoksia. Tämä parantaa mittarin ja sitä kautta tulosten luotettavuutta. Imetyksestä selviytymistä kuvaavan mittarin Cronbachin alfa -arvoksi tuli 0,8 ja imetystukea kuvaavan mittarin alfa-arvoksi saatiin 0,95. Molempien mittareiden Cronbachin alfa -arvot olivat suurempia kuin 0,7, joten niitä voidaan pitää sisäisesti johdonmukaisina (Polit & Beck 2010).

## Johtopäätökset

Vauvan riittävän ravinnonsaannin opastaminen äideille voidaan nähdä hyvin tärkeäksi

keäksi täysimetyksen edistämisen suhteen. Hyvällä ohjauksella voidaan vähentää äitien tukeutumista pulloruokintaan oman epävarmuutensa vuoksi.

Imetystukea tulee kehittää entistä enemmän äitien tarpeita vastaaviksi. Etenkin emotionaalisen tuen, puolison rohkaisemisen ja imetysmyönteisyyden tärkeys tulee huomioda lastenneuvoloitten imetysohjauksessa.

Imetysongelmiin tulisi saada apua nopeasti ja helposti. Imetysohjausta tulisi myös saada kohdennettua erityisesti niille äideille, jotka sitä eniten tarvitsevat.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää äitien imetyksen tukemisessa sekä imetysohjauksen sisällön ja opetuksen kehittämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä imetysohjausta enemmän äitien tarpeita vastaaviksi sekä kohdentamalla tukea sitä eniten tarvitseville äideille. Tietoja voidaan myös hyödyntää opetuksen kehittämisessä alan opiskelijoiden koulutuksessa sekä äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevän hoitohenkilökunnan täydennyskoulutuksessa. Jatkossa voitaisiin tutkia äitien imetyskokemuksia haastattelututkimuksella, sekä selvittää terveydenhoitohenkilöstön asenteita imetystä kohtaan.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SP, MK, aineistonkeruu: LH, aineiston analysointi: SP, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SP, käsikirjoituksen kommentointi: ALA, LH, MK

## LÄHTEET

- Burns N & Grove SK. 2005. *The practice of nursing research. Conduct, critique, & utilization*. Fifth Edition. Elsevier Saunders, Missouri.
- Cross-Barnet C, Augustyn M, Gross S, Resnik A & Paige D. 2012. Long-Term Breastfeeding Support: Failing Mothers in Need. *Maternal & Child Health Journal* 16 (9), 1926–1932.
- Duijts L, Ramadhani MK, & Moll HA. 2009. Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review. *Maternal and Child Nutrition* 5 (3), 199–210.
- Erkkola M, Salmehaara M, Kronberg-Kippilä C, Ahonen S, Arkkola T, Uusitalo L, Pietinen P, Veijola R, Knip M & Virtanen SM. 2010. Determinants of breastfeeding in a Finnish birth cohort. *Public Health Nutrition* 13 (4), 504–513.
- Graffy J & Taylor J. 2005. What information, advice, and support do women want with breastfeeding? *Birth: Issues in Perinatal Care (BIRTH)* 32 (3), 179–186.
- Hannula L. 2003. *Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen: suomalaisten synnyttäjien seuranta-tutkimus*. Turun yliopiston julkaisuja. Helsinki.

- Hannula L, Leino-Kilpi H & Puukka P. 2006. Imetyksen ja imetysohjauksen toteutuminen sairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 4, 11–17.
- Hannula L, Kaunonen M & Tarkka M-T. 2008. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *Journal of Clinical Nursing* 17 (9), 1132–1143.
- Hannula L, Kaunonen M, Koskinen K & Tarkka M-T. 2010. *Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus*. Hoitotyön tutkimussäätiö.
- Hasunen K & Ryynänen S. 2006. *Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T & Lau J. 2007. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evidence report/technology assessment* 153 (153), 1–186.
- Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. *Imetyksen edistäminen Suomessa – Toiminta-ohjelma 2009–2012*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 32/2009. Yliopistopaino. Helsinki.
- Koskimäki M, Hannula L, Rantanen A, Kaunonen M, Rekola L & Tarkka M-T. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. *Hoitotiede* 1 (24), 3–13.
- Kyttälä P, Ovaskainen M, Kronberg-Kippilä C, Erkkola M, Tapanainen H, Tuokkola J, Veijola R, Simell O, Knip M & Virtanen SM. 2008. *Lapsen ruokavalio ennen kouluiikää. The Diet of Finnish Preschoolers*. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 32.
- Laanterä, S. 2011. *Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. Kopijyvä Oy. Kuopio.
- Malvalehto H. 2012. *Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki*. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Owen C, Martin R, Whincup P, Smith G & Cook D. 2005. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. *Pediatrics* 115 (5), 1367–1377.
- Polit DF & Beck CT. 2010. *Essentials of nursing research. Appraising evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Sheehan A, Schmied V & Barclay L. 2009. Women's experiences of infant feeding support in the first 6 weeks post-birth. *Maternal & Child Nutrition* 5 (2), 138–150.
- Swanson V & Power K.G. 2005. Initiation and continuation of breastfeeding: theory of planned behavior. *Journal of Advanced Nursing*, 50 (3), 272–282.
- Tarkka M-T. 1996. *Äitiys ja sosiaalinen tuki*. Acta Universitatis Tamperensis A 518. Tampereen Yliopistopaino Oy, Tampere.
- TENK. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>
- The Joanna Briggs Institute. 2012. Best Practice Information Sheet: Women's perceptions and experiences of breastfeeding support. *Nursing and Health Sciences* 14 (1), 133–135.
- Tiili N, Kaunonen M, Hannula L, Halme N & Tarkka M-T. 2011. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhde-tyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. *Tutkiva hoitotyö* 9, 4–11.
- WHO. 2013. *Infant and young child feeding*. Fact sheet N°342. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>
- Yang L & Jacobsen K. 2008. A systematic review of the association between breastfeeding and breast cancer. *Journal of Women's Health* 17 (10), 1635–1645.

Susanna Pebkonen, TtM-opiskelija, Sairaanhoitaja (AMK), Terveystalo Tampere, Rautatiekatu 27, 33100 Tampere, [susanna.m.pebkonen@gmail.com](mailto:susanna.m.pebkonen@gmail.com)

Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, [Anna.L.Aho@uta.fi](mailto:Anna.L.Aho@uta.fi)

Leena Hannula, TtT, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Terveys- ja hoitoala, PL 4030, 00079 Metropolia, [leena.hannula@metropolia.fi](mailto:leena.hannula@metropolia.fi)

Marja Kaunonen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto; Pirkanmaan Sairaanhoidotiiri, Yleisballinto, [marja.kaunonen@uta.fi](mailto:marja.kaunonen@uta.fi)