

Äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä sairaalassa ja kotiutumisen jälkeen

KIRSI MYLLYMAA

Terveydenhoitaja, työterveyshoitaja,
ammattillinen opettaja, TtM

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede

RIIKKA IKONEN

TtM, tohtoriopiskelija

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede

ANNA LIISA AHO

TtT, dosentti

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede

MARJA KAUNONEN

TtT, professori

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, yleishallinto

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden teho-osastolla ja kotiutumisen jälkeen. Tutkimusaineisto kerättiin Esteetön Imetys -projektissa. Aineisto kerättiin teemakyselyllä, johon pääsi Internet-linkin kautta sosiaalisessa mediassa. Vastaajina olivat keskosvauvojen äidit (n=127). Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällönanalyyysillä.

Äidit kokivat keskosvauvan imetyksen vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeen merkityksellisenä, vauvalähtöisenä ja haasteellisenä. Imetyksen merkityksellisyteen liittyi äitien kokemus imetyksestä keskeisenä asiana vauvan voinnille ja imetys myönteisenä kokemuksena. Imetyksen vauvalähtöisyyteen sisältyi äitien pyrkiminen imetyksen onnistumiseen ja vauvan tarpeista lähtevä imetys. Äitien kokemat imetyshaasteet liittyivät äitiin ja vauvaan, sairaalaympäristöön ja imetyksen toteutumiseen. Tutkimuksen tulokset antavat hoitohenkilökunnalle tietoa äitien kokemuksista ja tuentarpeista keskosvauvan imetyksessä. Tieto auttaa henkilökuntaa valmistamaan keskosvauvojen äitejä

ABSTRACT

Mothers' experiences of breastfeeding a preterm infant

*Kirsi Myllymaa, RN, MNSc
Riikka Ikonen, RN, MNSc, PhD student
Anna Liisa Aho, PhD, Adjunct professor
Marja Kaunonen, PhD, Professor*

The purpose of this study was to describe preterm infants' mothers' breastfeeding experiences in neonatal intensive care units and after discharge. The data were collected by a thematic questionnaire via Internet in collaboration with peer support associations. The mothers' answers (n=127) were analyzed using inductive content analysis.

Breastfeeding a preterm infant was significant for the mothers, infant centered and included challenges. Lactation was the key issue for the infants' wellbeing and breastfeeding was a positive experience. Achieving successful breastfeeding was the key issue for the mothers, and it was based on the infants' needs. The breastfeeding challenges related to mothers and to preterm infants, to hospital environment and to implementation of breastfeeding. The information helps nurses to prepare the mothers for specific breastfeeding challenges as early as possible. Breastfeeding is an important issue and

imetyksen haastavuuteen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa niissä aiheissa, jotka äidit kokevat suurimpina haasteinaan. Äidit kokevat imetyksen tärkeäksi ja pyrkivät onnistumaan siinä, mutta ilman tukea ja ohjausta he saattavat lopettaa imetyksen sen haastavuuden vuoksi.

Avainsanat: äitiys, kokemukset, keskonen, imetyt, sisällön analyysi

without support and guidance they may cease breastfeeding because of its challenging nature.

Key words: maternity, experiences, infant, premature, content analysis

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Keskosvauvan erottaminen äidistä heti synnytyksen jälkeen vaikeuttaa imetyksen onnistumista.
- Äidit kokevat, että imetysohjaus ja vertaistuki motivoivat heitä aloittamaan ja jatkamaan imetystä keskoshaasteista huolimatta.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Äidit kokevat imetyksen merkitykselliseksi, koska äidinmaidon saaminen parantaa vauvan vointia, vahvistaa äidin kokemusta äitiydestä ja vauvan hoitamisesta sekä on onnistuessaan palkitseva kokemus.
- Äidit pyrkivät aktiivisesti imetykseen, mutta toteuttivat imetysharjoitteluja vauvan voinnin ehdoilla; lisäksi imetysharjoituksiin liittyi välttämättömiä ohjauksen interventioita.
- Imetyksessä oli haasteita johtuen äidistä ja keskosvauvasta sekä sairaalaympäristöstä, ja osa äideistä joutui kokemaan imetyksen epäonnistumisen.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tuotetun tiedon avulla sairaalan ja neuvolan henkilökunta voi valmistaa äitejä kohtaamaan imetyksen haasteita ja tukemaan heitä selviytymään niistä, jotta he eivät luopuisi imetyksestä.
- Hoitotyön koulutukselle tutkimus antaa tietoa keskosvauvojen äitien tuentarpeista imetyksen onnistumisen näkökulmasta.
- Hoitotyön johtamiselle tutkimus antaa tietoa äitien kokemasta keskosvauvan imetyksen haastavuudesta, jotta he voivat huomioida tämän hoitajien toimintakäytännöissä ja osaamisen johtamisessa.

Tutkimuksen lähtökohdat

Keskosuudella tarkoitetaan lapsen syntymistä ennen 37. täyttä raskausviikkoa tai alle 2500 gramman syntymäpainoa vauvalla. Suomessa syntyi vuonna 2014 keskosena 5,9 % (n=3434) kaikista vastasyntyneistä. Kymmenen vuoden aikana keskosten syntyvyydessä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. (THL 2015a.) Keskosina syntyneitä vauvoja imetetään vähemmän kuin täysiaikaisina syntyneitä. Varhaisessa imeväisiässä erot täysimetyksen yleisyydessä ovat noin kymmenen prosenttiyksikköä. (THL 2012.) Äidinmaidon saaminen vähen-

tää keskosten riskiä sairastua vakaviin infektioihin sairaalahoidon aikana ja saada neurologisia ja kognitiivisia ongelmia myöhemmin lapsuudessa (American Academy of Pediatrics 2012). Suomalaiset perheet pitävät imetystä tärkeänä (Laanterä ym. 2010). Erityisesti keskosten äideille korostetaan äidinmaidon tärkeyttä vastasyntyneiden tehosastolla (Niela-Vilen ym. 2015). Saatu tieto äidinmaidon tärkeydestä motivoi äitejä lypsämään; lypsäminen on myös keino mahdollistaa imetys myöhemmin (Rossman ym. 2013). Imetysohjaus kuuluu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön vastasyntyneiden tehosastoilla (Nyqvist ym. 2013).

Normaalin synnytyksen ja lapsivuodeajan menetyks on keskospereille kaoottinen kokemus ja se hankaloittaa vauvaan kiintymistä. Keskosten äidit kokevat suurta huolta vauvan terveydestä ja eloonjäämisestä. (Flacking ym. 2006.) Äidinmaidon tarjoaminen ja imetys ovat äideille keino kompensoida ennenaikaisen syntymän häitää vauvalle. (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007, Lee ym. 2009, Swanson ym. 2012, Rossman ym. 2013). Keskosvauvojen äidit kokevat tullessa äideiksi fyysisesti, mutta eivät sosiaalisesti tai emotionaalisesti (Flacking ym. 2006). Keskosten äidit kokevat imetyksen olennaisena, luonnollisena osana omaa äitiyttä (Sweet 2009). Imetys on äideille keino luoda ja vahvistaa äitiyttä sekä pitää yllä yhteyttä vauvaan tehohoidon aiheuttamasta erosta huolimatta (Lee ym. 2009, Sweet 2009, Swanson ym. 2012, Rossman ym. 2013). Erityisen nautittavana äidit kokevat fyysisen läheisyyden vauvan kanssa imetyksen aikana (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007, Nyqvist & Kylberg 2008, Lee ym. 2009, Swanson ym. 2012, Rossman ym. 2013).

Imetyksen tavoiteltavuudesta ja äitien halusta huolimatta keskosten äidit kokevat esteitä ja ongelmia imetyksessä. Äitien täytyy arvioida uudelleen imetystavoitteensa (Nyqvist & Kylberg 2008, Lee ym. 2009, Rossman ym. 2013) ja opetella uusia selviytymismenetelmiä ja käytännön taitoja (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007, Nyqvist & Kylberg 2008, Swanson ym. 2012). Äidin ja vauvan erottaminen toisistaan (Flacking ym. 2006, Lessen & Crivelli-Kovach 2007, Nyqvist & Kylberg 2008) ja yksityisyyden puute vastasyntyneiden teho-osastolla (Flacking ym. 2006, Nyqvist & Kylberg 2008, Swanson ym. 2012) hankaloittavat imetystä. Lisäksi äidit kokevat ongelmia hyvän imetysasennon ja -otteen löytämisessä sekä vauvan maidonsaannissa (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007, Lee ym. 2009), ja epävarmuutta lisämaidon määrän suhteen (Flacking ym. 2007, Nyqvist & Kylberg 2008).

Syöttöpunnitukset, joissa lapsi punnitaan ennen ja jälkeen imetyksen ja näin määritellään lapsen imemän maidon määrä, koetaan sekä hankaloittavana (Flacking ym. 2006, Nyqvist & Kylberg 2008) että helpottavana (Nyqvist & Kylberg 2008) interventiona. Samoin imettäminen ennalta määritellyn aikataulun mukaan koetaan sekä imetystä häiritsevänä (Nyqvist & Kylberg 2008, Lee ym. 2009) että imetystä helpottavana (Flacking ym. 2006, Lee ym. 2009). Äidit kokevat, että imetys on ristiriidassa mahdollisimman aikaisen kotiutumisen kanssa, ja että hoitajat ohjaavat heitä pulloruokintaan, jotta mahdollisimman aikainen kotiutuminen mahdollistuisi (Niela-Vilen ym. 2015). Äidit kokevat selviytyvänsä imetyksestä hyvin kotiutumisen kynnyksellä (Ikonen ym. 2014). Äideillä on kuitenkin optimistiset odotukset imetyksen sujumisesta kotiutumisen jälkeen. He kohtaavat imetysongelmia ja havaitsevat, että heillä ei ollut riittävästi tietoa ja taitoa selviytyäkseen imetyksestä kotona. (Niela-Vilen ym. 2015.) Kaiken kaikkiaan äidit huomaavat imetyksestä tulevan monimutkainen prosessi, joka on yhteydessä äitiyden tunteen saavuttamiseen (Flacking ym. 2006).

Yhteen vetäen voidaan todeta, että imetys on tärkeää keskosen toipumiselle ja äiti-lapsisuhteen kehittymisen kannalta. Kuitenkin keskosen imetykseen liittyy myös huolia ja ongelmia. Edellä kuvatuissa laadullisissa tutkimuksissa on kuvattu imetykseen liittyviä positiivisia asioita että ongelmia äidin näkökulmasta. Aikaisempi tutkimustieto on myös koottu integroituun katsaukseen (Ikonen ym. 2015). Tutkimusten tiedonkeruu on kuitenkin toteutettu tutkimuksissa lapsen osastohoidon aikana tai juuri sen jälkeen. Tutkimustieto siitä, miten äidit kokivat imetyksen, kun heillä on ollut aikaa ja mahdollisuus reflektoida kokemaansa, puuttuu. Lisäksi on saatavilla vähän tutkimustietoa äitien kokemuksista suomalaisen terveydenhuollon kontekstissa.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata keskosvauvan äitien moninaisia kokemuksia ja ajatuksia imetysajasta sairaalassa vastasyntyneiden osastolla sekä tuntemuksia jo päästyään vauvan kanssa kotiin. Tiedon avulla voidaan auttaa vastasyntyneiden osastojen hoitohenkilökuntaa sekä neuvolan terveydenhoitajia ymmärtämään työssään keskosvauvan äitien kokemuksia ja imetystuen tarpeita. Tutkimuskysymys oli: Minkälaisia kokemuksia äideillä on keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeen?

Tutkimuksen menetelmät

Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin Imetyksen tuki ry:n Esteetön Imetys -projektissa yhteistyössä Kevyt -keskosvanhempien yhdistyksen (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Meilahden yhdistys ry) kanssa. Esteetön imetys -projektin perustehtävänä oli tunnistaa imetyksen esteitä ja vaikuttaa niihin yhdistysyhteistyön avulla (Imetyksen tuki ry 2014). Aineisto kerättiin teemakyselyllä internetissä helmi-maaliskuussa 2013. Kysely suunniteltiin projektipäällikön ja tutkijoiden (RI, MK) yhteistyönä. Keskosvanhempien ja Imetyksen tuen Facebook-ryhmiin jaettiin lyhyt kuvaus projektista ja tutkimuksesta. Lisäksi aineiston hankinnassa hyödynnettiin lumipallotekniikkaa. Kuvaus sisälsi linkin tutkimustiedotteeseen ja kyselyyn. Tutkimustiedotteessa kerrottiin, että vastauksia käytetään sekä Esteetön imetys-projektissa että keskosvauvan äitien imetykseen liittyviä kokemuksia kartoittavassa tieteellisessä tutkimuksessa. Kysely toteutettiin ZEF-arviointityökalulla, joka on Internet-selaimessa toimiva kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tiedon keräämiseen suunniteltu kyselytyökalu. Si-

säänottokriteereinä olivat lapsen syntymä ennen 37. raskausviikkoa tai alle 2500 gramman syntymäpaino ja vastasyntyneiden osastolla hoidossa olo sekä äidin halu osallistua tutkimukseen. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 201 äitiä, joista 127 äitiä täytti tämän tutkimuksen sisäänottokriteerit, ja olivat vastanneet imetystä koskeviin kysymyksiin.

Kysely sisälsi suljettuja kysymyksiä äidin ja vauvan taustatiedoista ja teemakysymyksiä maidon lypsämiskokemuksesta, ja kysymyksiä kenguruhoidosta ja imetyksestä. Kyselyn kysymykset perustuivat aikaisempaan tutkimustietoon keskosten äitien imetykskokemuksista. Tässä tutkimuksessa aineistona ovat vastaukset seuraaviin imetysaiheisiin kysymyksiin: ”oliko keskosvauvasi imetys mahdollista, harjoittelitko vauvasi kanssa imetystä sairaalassa, vakiintuiko imetys, jatkuko imetys kotona ja mitä imetys merkitsi sinulle ja vauvallesi.”

Aineiston analyysi

Tekstiä kertyi 19 sivua fonttikoolla 12 ja 1,5 rivivälillä kirjoitettuna. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jonka avulla tiivistettiin, kuvailtiin ja abstrahoitettiin aineistoa (Elo & Kyngäs 2008, Elo ym. 2014). Analyysi alkoi aineistoon tutustumisella yleiskuvan hahmottamiseksi. Aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja, jotka pelkistettiin. Pelkistykset identifioitiin siten, että jokaisen pelkistykseen yhteys alkuperäisaineistoon oli mahdollista analyysin edetessä tarkistaa ja varmistaa oikein ymmärtäminen. Seuraavaksi analyysi eteni ryhmittelemällä sisällöllisesti yhteenkuuluvat pelkistykset samaan ryhmään. Muodostettuja ryhmiä nimettiin alustavilla käsitteillä, jotka katsoivat kaikki ryhmään kuuluvat pelkistykset. Tiivistetyt ja abstrahoidut pelkistykset toimivat analyysin pohjana. (Elo & Kyngäs 2008, Elo ym. 2014.) Analyysin edetessä luokat nimettiin lopulliseen muotoonsa ja pelkistyksistä muodostettiin 17 alaluokkaa, 7 yläluokkaa ja 3 päälukkaa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan ”Imetys kokemuksena myönteinen” muodostumisesta kun äideiltä kysyttiin imetyksen merkitystä itselle ja vauvalle.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Rakkautta” B81 ”Metttäminen oli rakkautta” B78	Imetys merkitsi rakkautta	Lämmin imetykokemus	Imetys myönteisenä kokemuksena
”Äitiyttä” B58 ”Äidillisyyttä” B96	Imetys merkitsi äitiyttä		
”Tosi tärkeä läheisyyden hetki” B14 ”Saatiin olla lähekkäin” B39	Imetys merkitsi läheisyyttä		
”Hetken hengähdystaukoa kiireestä” B20 ”Lepoa” B41	Imetys merkitsi lepotaukoa		
”Lapseni nautti rinnalla olosta” B92 ”Myös myöhemmin vauva viihtyi aina rinnalla ja tuntui nauttivan olostaan siinä” B90	Imetys merkitsi vauvan nautintoa		

Taulukko 2. Aineiston analyysin eteneminen ja luokkien muodostaminen.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Imetys terveyttä tukevaa Imetys vauvan hoitamista Imetys tärkeää äidin ja vauva keskinäiselle suhteelle	Imetyksen kokeminen keskeisenä asiana vauvan voinnille	Merkityksellinen imetys
Mutkaton imetykokemus Antoisa imetykokemus Lämmin imetykokemus	Imetys myönteisenä kokemuksena	
Aktiivinen pyrkimys imetykseen Imetyksen mahdollistuminen	Pyrkiminen imetyksen onnistumiseen	Vauvalähtöinen imetys
Imetys vauvan kehityksen ehdoilla Imetyksen edistäminen interventioilla	Vauvan tarpeista lähtevä imetys	
Imetyksessä äitiin ja keskosvauvaan liittyviä ongelmia Imetyspyrkimysten kesken jääminen	Imetyshaasteet liittyvät äitiin ja vauvaan	Ongelmallinen imetys
Imetyksessä fyysiseen ympäristöön liittyviä haasteita Imetysohjaus riittämätöntä	Imetyshaasteet liittyvät sairaala-ympäristöön	
Imetyksessä vauvan hoitotilanteeseen liittyviä ongelmia Imetys ei ollut mahdollista Imetyksen epäonnistumisesta epämiellyttäviä tunteita	Imetyshaasteet liittyvät imetyksen toteutumiseen	

Tutkimustulokset

Tutkimukseen osallistuvat äidit olivat iältään 21–50-vuotiaita (ka=33,8; kh=5,6). Reilulla puolella äideistä (58 %, n=74) oli aikaisempaa imetykskokemusta. Suurin osa äideistä (n=92) oli yhden keskosvauvan äitejä, 27 äidillä oli kaksosvauvat, kahdella äidillä kolmoset ja kuusi äitiä oli vastannut eri-ikäisten keskosvauvojen imetykskokemuksen perusteella. Vauvat (n=164) olivat syntyneet raskausviikoilla 23–38 (ka=31,1; kh=3,7) ollen vastaushetkellä 0–20 vuoden (ka=3,7; kh=4,2) ikäisiä.

Äidit kokivat keskosvauvan imetyksen vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeen merkityksellisenä. Keskosuudesta johtuvan erityistilanteen vuoksi äidit pyrkivät onnistumaan imetyksessä, mutta sovitivat pyrkimyksensä vauvalähtöisesti vauvan tarpeisiin ja kykyihin. Äidit kokivat imetyksen osittain ongelmalliseksi. Haasteet liittyivät äitiin ja vauvaan, sairaalaympäristöön ja imetyksen toteutumiseen. (Taulukko 2.)

Merkityksellinen imetys

Äidit kokivat imetyksen vauvan terveyttä tukevana, vauvan hoitamisena ja tärkeänä asiana äidin ja vauvan suhteelle, ja siten keskeisenä asiana vauvan voinnille tehden imetyksestä merkityksellisen. Imetys oli merkittävää äideille, koska imetys koettiin tärkeäksi vauvan terveydelle. Lisäksi äidit kuvasivat imetyksen olevan vauvan oikeus ja keino saada ravintoa, ja siten erittäin oleellinen asia heille. Äidit kokivat imetyksen myös vauvan hoitamisena. Imettämällä äidit kokivat voivansa tarjota huolenpitoa ja helpotavansa vauvan vointia. Äitien mukaan imetys oli tilaisuus olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa ja kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta. Imetys oli äidin ja lapsen välistä tärkeää yhdessäoloa ja keino korvata menetettyä yhteistä aikaa.

”Minulle se oli äärimmäisen tärkeää sen tähden, että koin imetyksen keinona tukea lasteni kasvua ja kehitystä ja terveyttä.”

Imetys oli merkityksellistä ja siten äideille myönteinen kokemus, kun he kuvasivat imetystä mutkattomana, antoisana ja lämpimänä kokemuksena. Mutkaton imetykskokemus kuvautui imetyksen kokemisena vaihtomana, stressittömänä ja luonnollisena asiana. Antoisassa imetyksessä äidit olivat onnellisia imetyksen onnistumisesta. Äidit kuvasivat kertomuksissaan, kuinka imetys oli palkitseva ja mahtava kokemus. Imetys oli äideille keino osoittaa rakkautta, äitiyttä ja läheisyyttä vauvalleen. Teho-osaston kiireisessä ilmapiirissä imetyshetket edustivat lepotaukoa sekä vauvan mahdollisuutta kokea nautinnollisia hetkiä. Imetys koettiin olevan merkityksellistä sekä äidille että vauvalle.

”Nautimme molemmat tosi paljon kun se vibdoin onnistui.”

Vauvalähtöinen imetys

Äidit pyrkivät imetyksen onnistumiseen, mihin sisältyi sekä äidin aktiivinen pyrkimys imetykseen että imetyksen mahdollistuminen. Äidit harjoittelivat imetystä aktiivisesti ja säännöllisesti vastasyntyneiden osastolla ja pyrkivät aloittamaan imetysharjoittelun mahdollisimman aikaisin. Aktiivinen pyrkimys imetykseen ilmeni imetyksen yrittämisestä kotona ja haluna imettää enemmän kuin osaston olosuhteissa oli mahdollista. Äidit kuvasivat kuinka imetys mahdollistui, kun vauvan taidot imeä kehittyivät. Lopulta imetys onnistui, kun vauva ilmaisi halukkuuttaan ja kykyään imetykseen. Imetyksen mahdollistuminen antoi toivoa imetyksen jatkumiseen kotona ja imetyksen onnistumiseen pidempikestoisesti. Lopulta imetys vakiintui lapsen ruokintamuotona ja vauvan painonousu oli riittävää rintamaidolla.

”Harjoiteltiin imetystä säännöllisesti sairaalassa”

Imetys oli äideille vauvan tarpeista lähtevää, koska imetysharjoittelussa toimittiin vauvan kehityksen ehdoilla ja käytettiin erilaisia interventioita imetyksen edistämiseksi. Äidit kuvasivat, kuinka he pääsivät siirtymään imetykseen vauvan voimistuessa, ja kuinka imetyt maitomäärät olivat alussa pieniä. Imetys lisääntyi vauvan kehittyessä. Äidit jatkoivat imetysharjoittelua vauvan voimien määrittellessä harjoitteluiden keston ja tiheyden. Äidit kuvasivat tarinoissaan keskosvauvoille tyypillisiä imetystä edistäviä interventioita. Imetystä edesauttoi äitien kokemusten mukaan henkilökunnan tuki, kenguruhoito ja rintamaidon lypsäminen. Lisäksi rintakumin käyttö ja imetyksessä mukana välttämättömänä ollut lisämaito auttoivat imetysharjoittelussa.

”Kun voimat lisääntyivät opettelimme pikkubiljaa maistelemaan rintaa.”

Ongelmallinen imetys

Äidit kokivat myös äitiin ja vauvaan liittyviä imetyshaasteita, joita olivat imetysongelmat ja imetyspyrkimyksien kesken jääminen. Äidit kokivat imetyksessä äitiin ja keskosvauvaan liittyvinä ongelmina imetyksen työläyden vauvalle ja äidille, koska vauva ei jaksanut imeä tehokkaasti ja väsyi herkästi rinnalla. Vauvan pienuus ja sairaus haittasivat imetystä. Hyvän imetysasennon löytämisessä oli hankaluuksia vauvan pienuuden ja hoito- ja valvontalaitteiden vuoksi. Äidit kertoivat, että heidän maidonerityksensä oli riittämätöntä tai että keskosvauvalla oli vaikeuksia imeä riittävää määrää rinnalta. Äidit kuvasivat myös, kuinka imetyshaasteiden vuoksi imetyspyrkimykset jäivät kesken. Äidit eivät harjoitelleet imetystä vastasyntyneiden osastolla tai jatkaaneet imetysharjoittelua kotona vauvan voinnin vaihdellessa, imetysyritysten epäonnistues-

sa tai äidin uupuessa. Imetysharjoittelut saattoivat myös jäädä vähäisiksi ja äidit päätyivät vieroittamaan vauvan imetyksestä oman uupumuksensa, ajanpuutteen tai vauvalle määrätyn keskoskorvikkeen vuoksi.

”Harjoittelin muutaman kerran sairaalassa, mutta en riittävästi.”

Sairaalaympäristöön liittyi myös imetyshaasteita fyysisen ympäristön ja riittämättömän imetysohjauksen vuoksi. Sairaalan ahtaat ja epäkäytännölliset tilat vaikeuttivat imetystä, ja imetys oli hankalaa muiden ihmisten läsnäolon ja yksityisyyden puutteen vuoksi. Myös vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeinen imetysohjaus koettiin riittämättömänä. Osa äideistä kuvasi, että he eivät saaneet lainkaan imetysohjausta tai -tukea hoitajien kiireen vuoksi. Lisäksi osa äideistä koki, etteivät he saaneet ohjausta lypsämisestä eroon pääsemisessä ja imetyksen siirtymisessä.

”Opastus oli ala-arvoista, kiireistä ja hättiköiden tehtyä.”

Imetyksen toteutumiseen liittyvät haasteet sisälsivät vauvan hoitotilanteeseen liittyvät imetysongelmat, imetyksen mahdottomuuden ja imetyksen epäonnistumiseen liittyvät äidin epämiellyttävät tunteet. Äidit kokivat imetyksessä vauvan hoitotilanteeseen liittyviä haasteita, kuten imetyskertaan kuuluvat työläät hoitovaiheet; syöttöpunnitukset ja lisämaiton antamisen. Myös kaksosten imetyksen erityispiirteet koettiin haastavina. Vauvan tottuminen pulloruokintaan haittasi myös imetystä, koska vauva ei hallinnut pulloruokintaan totuttuaan rinnasta imemistä tai kieltäytyi rinnalla. Osalle äideistä imetys ei ollut mahdollista henkilökunnan kieltäessä imetyksen vauvan vointiin vedoten. Äidit kuvasivat myös, kuinka imetys ei harjoittelusta huolimatta onnistu-

nut, ja kuinka vauva ei oppinut imemään rinnalla. Äidit kokivat imetyksen epäonnistumisesta johtuen epämiellyttäviä tunteita kuten surua, stressiä ja ahdistusta. Äidit kokivat huonoa omaatuntoa ja huononmuuden tunnetta imetyksen epäonnistumisesta. Imetyksen epäonnistuminen häytti myös heidän kiintymistään vauvaansa. Äidit kokivat, että vauva jäi etäisemmäksi, kun häntä ei imettänyt. Imetyksen epäonnistuminen toi myös stressiä.

”Itkin monet itkut siitä, ettei imetys onnistunut. Koin, että jotakin tärkeää vauvan ja äidin väliltä jäi puuttumaan imetyksen epäonnistuttua.”

Pohdinta

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus tehtiin sitoutuen tutkimuseettisiin periaatteisiin, joita ovat hyvän tekeminen, pahan tekemisen välttäminen, oikeudenmukaisuus ja autonomian kunnioittaminen (Kylmä 2008). Tämän tutkimuksen potentiaalisille tiedonantajille annettiin asianmukaiset tiedot vapaaehtoisuudesta, tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä tietojen luottamuksellisesta käsittelystä tutkimustiedotteessa. Tietojen käyttämistä sekä ei-tutkimuksellisessa projektissa että tutkimuksessa korostettiin. Aineiston keruuseen oli saatu molempien järjestöjen puheenjohtajien lupa. Äitien vastaaminen sähköiseen kyselyyn tutkimustiedotteen lukemisen jälkeen tulkittiin haluksi osallistua tutkimukseen. Tutkimusaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja sen suojauksesta huolehdittiin asianmukaisesti. Muutamalle tiedonantajalle vastaaminen oli raskasta ja he purkivat tunteitaan kyselyn jälkeen Facebook-ryhmässä. Äidit kertoivat, kuinka vauvan tehohoidon ja imetyksen muistelu kosketti heitä edelleen saaden heidät itkemään. Tutkija vastasi äideille kiittämällä tutkimukseen

osallistumisesta ja muistuttamalla vertaistuen saatavuudesta. Tutkijoiden koulutus ja keskosaiheen tuntemus auttoivat tutkimusaineiston analysoinnissa sekä aiheen arkaluontoisuuden ymmärryksessä.

Sisällönanalyysillä toteutetun tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida pohtimalla vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä valmistelu-, analyysi- ja raportointivaiheissa uskottavuuden, vahvistettavuuden, yhdenmukaisuuden, siirrettävyyden ja aitouden näkökulmista (Elo ym. 2014). Tutkimuksen valmisteluvaiheessa aineisto kerättiin teemakysymyksillä. Kysymykset pidettiin mahdollisimman avoimina, jotta niiden avulla saadaan kerätyksi strukturoimaton aineisto induktiivista sisällönanalyysia varten (Elo ym. 2014). Kysymykset teemoiteltiin aikaisempaan tutkimustietoon perustuen, jotta aineisto kattaisi tarkoitetun aihepiirin (Elo ym. 2014). Tähän päädyttiin, koska aineisto kerättiin Internetissä, jossa tutkijalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa aineistoon aineistonkeruutilanteessa. Internet-kyselyissä väärin tietojen antaminen on harvinaista (Whitehead 2007), mutta anonyymissa verkkokyselyssä mahdollisuutta ei voida sulkea kokonaan pois. Tutkimusohjelmistosta johtuvista syistä 38 äidin tiedot vauvojen raskausviikoista syntymähetkellä ja syntymäpainosta eivät tallentuneet ohjelmistoon. Nämä äidit päätettiin ottaa mukaan aineistoon, koska tieto vauvan osastohoidosta oli tallella. Uskottavuutta vahvistaa riittävän suuri kohderyhmä ja tutkimuskysymyksen kannalta rikas aineisto (Elo ym. 2014). Samat teemat ja kokemukset toistuivat vastauksissa analyysiprosessina aikana, mitä voidaan pitää merkinä aineiston saturaatiosta (Elo & Kyngäs 2008, Elo ym. 2014). Tässä tutkimuksessa äidit kertoivat kokemuksistaan, kun lapset olivat ohittaneet imeväisiään. Pie-nellä osalla (n=10, 7,9 %) äideistä lapsi oli kahdeksan vuotias tai vanhempi; vastanneiden joukossa oli muutamia (n=3) äitejä, joiden lapsi oli 15-vuotias tai vanhempi. Nämä tekijät saattavat heikentää luotettavuutta, jos

äidit ovat unohtaneet osan kokemuksistaan; myös imetysohjauksen käytännöt ovat muuttuneet. Toisaalta kokemuksista kertominen vuosien päästä, lapsen ollessa jo vanhempi, saattaa liittyä myös hyvin epätyypilliseen ja voimakkaaseen imetykokemukseen. Kuitenkaan näiden äitien kokemukset eivät analyysissä erottuneet omiksi löydöksiksi, vaan olivat samansuuntaisia nuorempien lasten äitien kokemusten kanssa. Voidaan ajatella, että kulunut aika antoi äideille mahdollisuuden reflektoida kokemaansa ja peilata kokemustaan kokonaiskokemukseensa imetyksen onnistumisesta tai epäonnistumisesta.

Tutkimuksen uskottavuutta ja aitoutta lisää analyysin etenemisen tarkka kuvaaminen ja alkuperäisilmaisut, jotka auttavat lukijaa seuraamaan analyysiprosessia. Tutkijavaikutus pyrittiin minimoimaan palaamalla alkuperäisilmaisuihin analyysin edetessä ja refleктоimalla analyysia ja tuloksia tutkimusryhmässä. Vahvistettavuutta tukee, että äitien kokemuksia tarkasteltiin avoimesti ja aineistolähtöisesti tutkimuskysymyksen ohjaamana. Tulosten raportoinnissa on pyritty tarkkaan analyysin ja tulosten kuvaamiseen ja alkuperäisilmaisuja on käytetty monipuolisesti mahdollistamaan lukijan arvio analyysin onnistumisesta ja vaihtoehtoisista tuloksista. (Elo ym. 2014.)

Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan keskosvauvan imetys on äideille merkityksellistä ja keino edistää vauvan toipumista. Aikaisempien tutkimustulosten perusteella äidit saavat vahvan ja yhdenmukaisen viestin äidinmaidon välttämättömyydestä keskosvauvan selviämisen ja toipumisen kannalta (Rossman ym. 2013, Niela-Vilen ym. 2015). Äidit määrittivätkin imetyksen vauvan oikeudeksi, jonka he pyrkivät toteuttamaan. Imetys koettiin tulosten mukaan myös keskosen hoitamiseksi. Äidin ja vauvan suhteessa imetyksen tärkeys näkyi vuorovaikutuksessa korvaamalla menetettyä yhteisai-

kaa sekä tarjoamalla yhdessäoloa. Myös aikaisemmat tutkimukset ovat tuoneet ilmi imetyksen tärkeyden keinona luoda ja vahvistaa äitiyden tunnetta ja äidin ja lapsen välistä yhteyttä lapsen osastohoidon aikana (Lee ym. 2009, Sweet 2009, Swanson ym. 2012, Rossman ym. 2013).

Äidit kokivat onnistuneen imetyksen vaivattomana ja luonnollisena ruokintamuotona. Imetyksen helppous (Lessen & Crivelli-Kovach 2007), luonnollisuus (Sweet 2009) sekä sen voimaannuttava vaikutus (Niela-Vilen ym. 2015) tulevat esille aikaisempien tutkimusten tuloksista. Imetyksen pitäminen luonnollisena ruokintakeinona korostuu suomalaisessa yhteiskunnassa, jossa lasta odottavat perheet lähes poikkeuksetta pitävät imetystä tärkeänä ja suunnittelevat imettävänsä vauvaa (Laanterä ym. 2010). Kansainvälisesti ohjausresursseja joudutaan myös käyttämään perheiden imetysvastaiten asenteiden muuttamiseen (Lessen & Crivelli-Kovach 2007). Tämän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että imetys oli myös onnistuessaan palkitsevaa ja onnellisuuden tunnetta lisäävää. Lisäksi imetyksen myötä äiti sai hetken hengähdystauon. Flackingin ym. (2006) mukaan imetyksen onnistumisen äidit yhdistävät hyvään äitiyteen, ja imetyksen epäonnistuminen saattaa merkitä epäonnistumista myös äitiydessä. Imetyshetket näyttävät nautinnallisina ja levollisina fyysisen läheisyyden hetkinä kiireisessä sairaalaympäristössä (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007, Nyqvist & Kyllberg 2008, Lee ym. 2009, Swanson ym. 2012, Rossman ym. 2013). Toisaalta sekä tässä tutkimuksessa että aikaisemmassa tutkimuksessa (Flacking ym. 2006) aktiivinen ja tavoitteellinen imetysharjoittelu koetaan työlääksi ja ahdistavaksi, erityisesti jos imetyksen sujuminen on ehtona kotiuttamiselle (Niela-Vilen ym. 2015).

Keskosen imetyksestä tulee monimutkainen prosessi äideille (Flacking ym. 2006). Imetys näyttöytyi tässä tutkimuksessa vauvalähtöisenä, ja sisälsi monia haasteita. Äidit

pyrkivät harjoittelemaan imetystä aktiivisesti ja säännöllisesti, mutta vauvan voinnin ehdoilla. Keskosen imetys eroaa täysiaikaisen, terveen vauvan imetyksestä, ja äidit joutuvat opettelemaan uusia selviytymismenetelmiä (Flacking ym. 2006, Flacking ym. 2007) ja käytännön taitoja (Nyqvist & Kylberg 2008, Swanson ym. 2012) selviytyäkseen imetyksestä. Tässä tutkimuksessa imetys koettiin työläänä keskosuuden vuoksi, koska vauva ei saanut imetyksellä maitoa tarpeeksi ja imetysasentoa oli hankala löytää. Sekä tässä että aikaisemmissa tutkimuksissa (Flacking ym. 2006, Nyqvist & Kylberg 2008, Swanson ym. 2012) osaston rauhattomuus ja yksityisyyden puute asettivat haasteita imetykselle. Toisena sairaalaympäristöön liittyvänä ongelmana äidit kuvasivat tässä tutkimuksessa riittämättömän imetysohjauksen. Lisäksi näyttöön perustumattomat interventiot, kuten pulloruokinta (Nyqvist ym. 2013) vaikeuttivat imetystä. Imetysvaikeuksien vuoksi äidit saattoivat tässä tutkimuksessa luovuttaa imetyksen suhteen vieroittamalla vauvan imetyksestä tai jättämällä imetysharjoittelut. Tulokset vahvistavat Niela-Vilenin ym. (2015) tutkimuksen tuloksia, joiden mukaan äidit yllättyivät imetyksen haasteellisuudesta ja olivat pettyneitä itseensä imetyksen epäonnistuessa. Imetysohjaus ei vastannut äitien ohjauksen tarpeita (Niela-Vilen ym. 2015). Näyttöön perustuva, yksilöllinen ja laadukas imetysohjaus on imetyksen onnistumisen perusta, kun äidin tulee oppia lukuisia erityistaitoja keskosen imetyksen onnistumiseksi (Nyqvist ym. 2013). Perhe tarvitsee imetysohjaukselta myös kotiutumisen jälkeen (Nyqvist ym. 2013, Niela-Vilen ym. 2015).

Tulosten merkitys ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustulokset kuvaavat äitien kokemuksia keskosvauvan imetyksestä vastasyntyneiden osastolla ja kotiutumisen jälkeen suomalaisessa kontekstissa. Tulokset ovat

samansuuntaisia kuin aikaisempi tutkimusnäyttö. Tässä tutkimuksessa korostuu imetyksen näkeminen luonnollisena osana äitiyttä, ja toisaalta näyttöön perustumattomien interventioiden, kuten vaiheittaisten ja työläiden hoitotilanteiden, pulloruokinnan ja imetyksen kieltämisen aiheuttamat vaikeudet imetykselle. Suomessa on laadittu näyttöön perustuvat ohjeistukset keskosen imetysohjaukseen (THL 2015b), mutta niiden toteutumisesta ei ole saatavilla tutkimustietoa. Tämän tutkimuksen tulosten ja aikaisemman tutkimuksen (Niela-Vilen ym. 2015) perusteella voidaan sanoa, että keskosten äitien saamassa imetysohjauksessa on puutteita. Tätä johtopäätöstä tukee myös keskosten täysiaikaisina syntyneitä vauvoja alhaisemmat imetysluvut (THL 2012). Äidit pyrkivät onnistumaan imetyksessä, mutta toimivat vauvan voinnin ja tarpeiden ehdoilla. Keskosen imettäminen on äideille uusi asia, jossa hoitohenkilökunnalla on tärkeä rooli imetyksen aloittamiseen rohkaisemisessa mahdollisimman varhain, pullon käytön haitallisuudesta informoimisesta ja imetyksen sujuvuuden varmistamisesta ennen kotiutusta (Nyqvist ym. 2013).

Tutkimus kuvaa imetyksen aiheuttamia tunteita, kun imetyksen onnistuminen tai epäonnistuminen on osana äidin kokemuksesta. Tuloksista voidaan päätellä, että imetyskokemukset pysyvät merkityksellisinä äitien elämässä vuosia. Vielä aikuisten keskosten äidit halusivat jakaa kokemuksiaan keskosvauvan imetyksestä. Äidit kuvasivat, kuinka kokemusten muistelu kosketti heitä ja sai heidät itkemään vielä vuosien kuluttua tapahtumista. Äidit voisivatkin hyötyä keskusteluavusta vielä vuosien jälkeen. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota niihin äiteihin, joiden imetys on päättynyt pettymykseen. Imetyspettymys tulisi ottaa hoitosuhteessa huomioon todellisena, äitiyteen kiinteästi liittyvänä kokemuksena ja tarjota äideille aktiivisesti keskusteluapua.

Jatkotutkimusehdotuksina voidaan todeta, että keskosten äitien imetyskokemuksis-

ta ei ole juuri tehty määrällistä tutkimusta. Imetysohjauksen interventioiden yleisyydestä ja imetyksen lopettamisen syistä tarvitaan määrällistä, yleistettävää tietoa. Myös imetysohjauksen, imetysohjauksen, äiti-lapsisuuteen, vuorovaikutuksen ja perheen hyvinvoinnin yhteyksien tutkiminen olisi tärkeää. Lisäksi tulisi selvittää, miten vastasyntyneiden osastoilla työskentelevät hoitotyöntekijät kokevat imetysohjauksen,

ja millaisia esteitä he näkevät näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseksi.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: KM, RI, MK, aineistonkeruu: RI, aineiston analysointi: KM, RI, ALA, MK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: KM, RI ja kommentointi: ALA, MK

LÄHTEET

- American Academy of Pediatrics. (2012) Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* **129**(3), e827–e841.
- Elo S. & Kyngäs H. (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* **62**(1), 107–115.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. (2014) Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* **4**, doi:10.1177/2158244014522633
- Flacking R., Ewald U., Nyqvist K.H. & 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. *Social Science & Medicine* **62**(1), 70–80.
- Flacking R., Ewald U. & Starrin B. (2007) "I wanted to do a good job": Experiences of 'becoming a mother' and breastfeeding in mothers of very preterm infants after discharge from a neonatal unit. *Social Science & Medicine* **64**(12), 2405–2416.
- Ikonen R., Aho AL. & Kaunonen M. (2014) Validity and reliability of Breastfeeding Advice and Coping with Breastfeeding instruments. *Neonatal Network* **33**(6), 322–328.
- Ikonen R., Paavilainen E. & Kaunonen. (2015) Preterm infants' mothers' experiences with milk expression and breastfeeding: An integrative review. *Advances in Neonatal Care* **15**(6), 394–406.
- Imetyksen tuki ry. (2014) *Toimintakertomus vuodesta 2013*. <http://imetyks.fi/materiaali/toke2014.pdf> (23.2.2016)
- Kylmä J. (2008) Näkökohtia tutkimuseetiikasta laadullisessa terveystutkimuksessa. Teoksessa A-M. Pietilä & H. Länsimies-Antikainen (toim.). *Etiikkaa monitieteisesti: pohdintaa ja kysymyksiä*. Kuopion yliopiston julkaisuja F. Yliopistotiedot 45. Kopijyvä, Kuopio, 109–120.
- Laanterä S., Pölkki T., Ekström A. & Pietilä A-M. (2010) Breastfeeding attitudes of Finnish parents during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth* **10**, 79.
- Lee T.Y., Lee T.T. & Kuo S.C. (2009) The experiences of mothers in breastfeeding their very low birth weight infants. *Journal of Advanced Nursing* **65**, 2523–2531.
- Lessen R. & Crivelli-Kovach A. (2007) Prediction of initiation and duration of breast-feeding for neonates admitted to the neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* **21**(3), 256–266.
- Niela-Vilen H., Axelin A., Melander H-L. & Salanterä S. (2015) Aiming to be a breastfeeding mother in a neonatal intensive care unit and at home: a thematic analysis of peer-support group discussion in social media. *Maternal & Child Nutrition* **11**(4), 712–726.
- Nyqvist K.H. & Kylberg E. (2008) Application of the baby friendly hospital initiative to neonatal care: Suggestions by Swedish mothers of very preterm infants. *Journal of Human Lactation* **24**(3), 252–262.
- Nyqvist K.H., Häggkvist A.P., Hansen M.N., Kylberg E., Frandsen A.L. & Maastrup R., Ezeonodo A., Hannula L. & Haiek L.N. (2013) Expansion of the baby-friendly hospital initiative ten steps to successful breastfeeding into neonatal intensive care: expert group recommendations. *Journal of Human Lactation* **29**(3), 300–309.
- Rossmann B., Kratovil A.L., Greene M.M., Engstrom J.L. & Meier P.P. (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), 359–365.
- Swanson V., Nicol H., McInnes R., Cheyne H., Mactier H. & Callander E. (2012) Developing maternal self-efficacy for feeding preterm babies in the neonatal unit. *Qualitative Health Research* **22**(10), 1369–1382.
- Sweet L. (2009) Expressed breast milk as "connection" and its influence on the construction of "motherhood" for mothers of preterm infants: A qualitative study. *Neonatal Intensive Care* **22**(3), 23–30.
- THL. (2012) *Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010*. Tilastoraportti 2012:8, Helsinki.
- THL. (2015a) *Perinataalilästä – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014*. Tilastoraportti 2015:19, Helsinki.
- THL. (2015b) *Lastenneurolakäsikirjan tietopaketti, imetyksen ennenaikaisesti syntyneet*. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakäsikirja/tietopaketti/imeytys/ennenaikaisesti-syntyneet>. (24.2.2016)
- Whitehead L.C. (2007) Methodological and ethical issues in Internet-mediated research in the field of health: An integrated review of the literature. *Social Science & Medicine* **65**(4), 782–791.

Kirsi Myllymaa, th, TtM, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, kirsi.myllymaa40@gmail.com

Riikka Ikonen, TtM, tohtoriopiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, riikka.e.ikonen@uta.fi

Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, anna.l.aho@uta.fi

Marja Kaunonen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampereen yliopisto, marja.kaunonen@uta.fi