

Imetys puhelimen varassa

Johanna Honkanen, Maarit Kuoppala, Liisa Rytönen-Kontturi

Suomessa imetetään vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Vuonna 2005 vain 1 prosentti vauvoista täysimetettiin sosiaali- ja terveysministeriön antaman suosituksen mukaisesti kuuden kuukauden ikäiseksi. (Hasunen & Ryyänen 2006) Suurin osa äideistä kokee saaneensa liian vähän tukea imetykseensä (Hannula 2003).

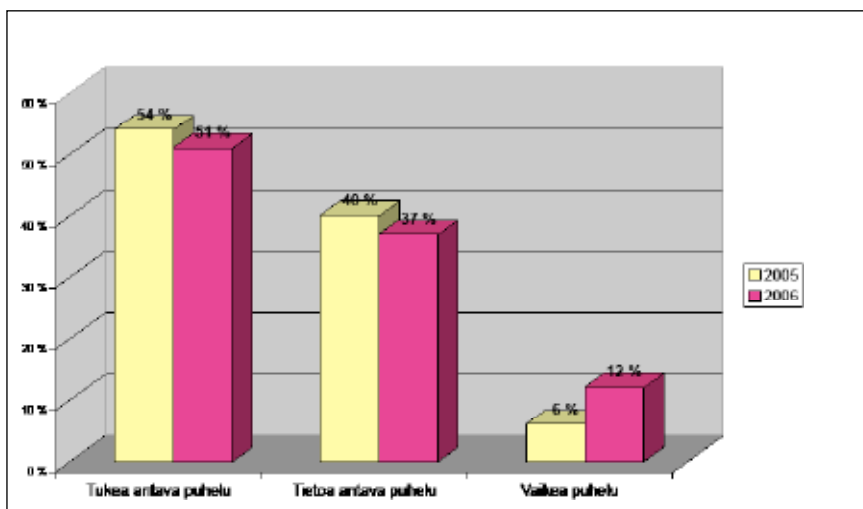
Imetysneuvot ovat erilaisia, koska maassamme ei ole yhtenäistä imetysohjauslinjausta. Synnytysairaalan ja neuvolan puutteelliset tiedot ja tuki ohjaavat äitejä soittamaan vapaaehtoisvoimin toimivaan ja vertaistukeen perustuvaan Imetystukipuhelimeen. Vuonna 2006 valtakunnallisessa imetystukipuhelimesta vastattiin 1163 puheluun. Vaikeiden, ammattilaisten apua vaativien puheluiden määrä oli vuodessa kaksinkertaistunut.

Artikkeli pohjautuu Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa tehtyyn kättilöntyön asiantuntijuus kehittämistyöhön ”Imetystukipuhelut vuonna 2006”. Aineistona oli Imetyksen tuki ry:n ylläpitämän Imetystukipuhelimen vastatut puhelut vuonna 2006 (N=1163). Puheluita analysoitiin sekä tilastollisesti että sisällöllisesti. Analyysin tavoitteena oli kartoittaa, minkälaisia ongelmia imetykseen eniten liittyy eri ikävaiheissa. Analyysin tulosten avulla on tarkoitus

tarjota imetykseen liittyvää tietoa lapsivuode- ja neuvolaohjaamiseen, jotta kättilöt voivat mahdollisimman hyvin tukea äitejä imetyksen alkutaipaleella ja ongelmatilanteissa. Lisäksi analyysin avulla on tarkoitus kehittää Imetystukipuhelimen tilastointia.

Imetystukipuhelin ja sen toiminta

Vertaistukeen perustuvaan valtakunnalliseen Imetystukipuhelimen vastaajat ovat vapaaehtoisia, yhdistyksen kouluttamia äitejä. Imetystukihenkilöt tarjoavat tukea ja tietoa. He auttavat soittajaa löytämään ratkaisuja keskustelemalla. Tarkoituksena on ennemmin voimaannuttaa äitejä kuin neuvoa heitä. Imetystukipuhelimesta noudatetaan yhdistyksen hyväksymiä eettisiä periaatteita, joiden mukaan päivystäjien on tunnettava oman tietämyksensä rajat. Nämä rajat on osattava sanoa myös soittavalle äidille. (Kuoppala-Loppi 2005) Imetystuen eettiset pe-



Kaavio 1: Imetystukipuhelut tyypeittäin 2005-2006

Teema

riaatteet ovat nähtävillä yhdistyksen kotisivuilla osoitteessa <http://www.imetys.fi/itu/eettiset.php>

Vuonna 2006 vastattuja puhelua oli vähemmän kuin vuonna 2005, sillä päivystäjillä ei ollut

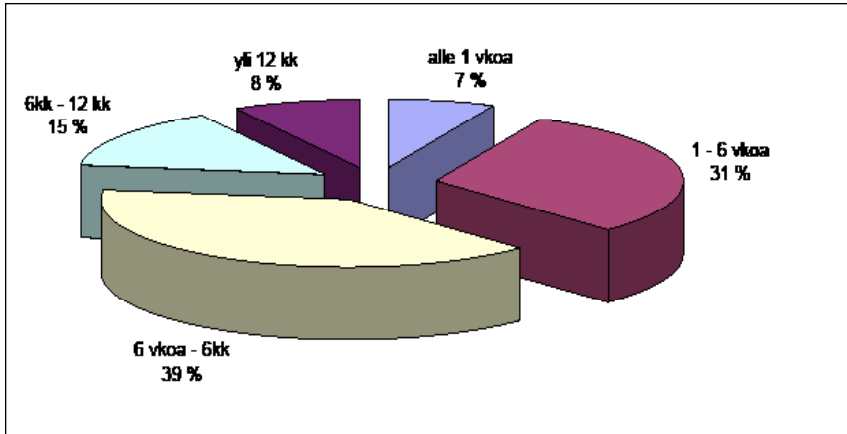
vertaistukiäitejä. Osa puheluista on niin vaikeita, että ne ohjattaisiin mieluusti eteenpäin ammattilaisille. Erityistä huomiota vaativat erittäin huonon alun saaneen äidin, sairastuneen tai tapaturmaan joutuneen äidin

Imetystukipuhelinta tarvitaan entistä enemmän

Imetystukipuhelimeen soittaa yhä useammin alle viikon ikäisen vauvan äiti (Kaavio 2). Juuri sairaalasta kotiutuneiden soittajien ryhmä on suuri, lähes yhtä

suuri kuin yli vuoden imettäneiden. Alle viikon ikäisten vauvojen äidit haluavat tietää, mistä tietää vauvan saavan tarpeeksi maitoa tai miten imetystä voisi tehostaa. Lisäksi vastasyntyneiden äidit miettivät lapsen tiheää imemistä ja imemisrytmejä.

Imetystukipuhelimesa on puhuttu tilastojen mukaan vuoden 2006 aikana 16 118 minuuttia eli yli 268 tuntia. Keskimää-



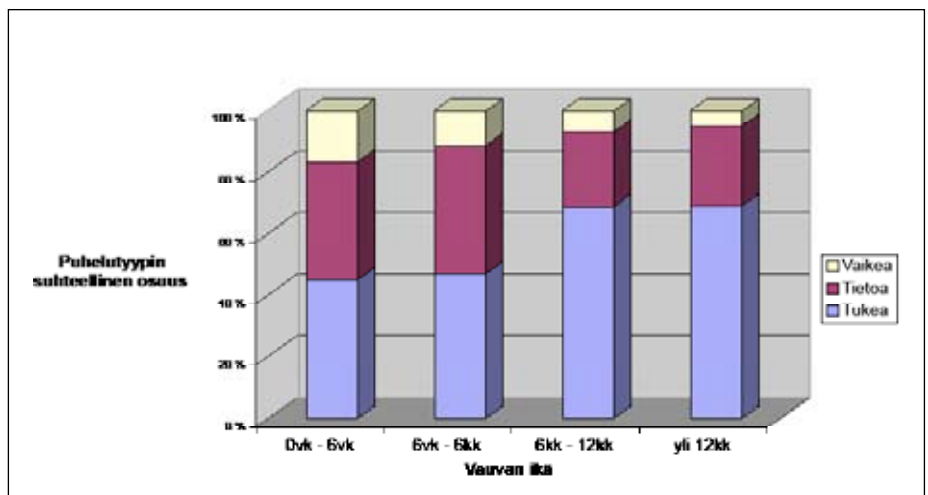
Kaavio 2: Soittajien määrä lapsen iän mukaan 2006

aikaa ja mahdollisuuksia pitää puhelimia auki yhtä paljon kuin edellisvuonna. Vastaamattomien puhelujen määrä ei ole tiedossa. Yhdistyksen arvion mukaan vastaamattomien puhelujen määrä on jatkuvasti kasvanut. Tämä tarkoittaa, että entistä pienempi

osa pääsee keskustelemaan päivystäjän kanssa. Imetystukipuhelimen idea on yksinkertainen: äiti, jolla on omakohtaista kokemusta imetyksestä, antaa vertaistukea. Osa kysymyksistä vaatii myös imetystietämystä, ja siksi puheluihin vastaakin vain koulutettuja

ja sairastuneen lapsen tai väsyneen vastasyntyneen äidin puhelut. (Kuoppala – Loppi 2006) Vaikeiden puheluiden määrä on vuodessa kaksinkertaistunut (Kaavio 1).

räisen puhelun kesto on noussut 13 minuutista 16 minuuttiin edellisestä vuodesta. Vaikeat puhelut vievät huomattavasti pidemmän aikaa kuin vertaistukea ja tietoa antavat puhelut. Vertaistukipuhelut kestävät keskimäärin 10-15 minuuttia, vaike-



Kaavio 3: Puhelutyyppit vauvan iän mukaan

at puhelut jopa keskimäärin 24 minuuttia. Vaikeita puheluita on alle kuusiviikkoisten vauvojen imettäjien tukipuheluista jopa 20 % (Kaavio 3)

Imetyksen ongelmat muuttuvat vauvan iän myötä

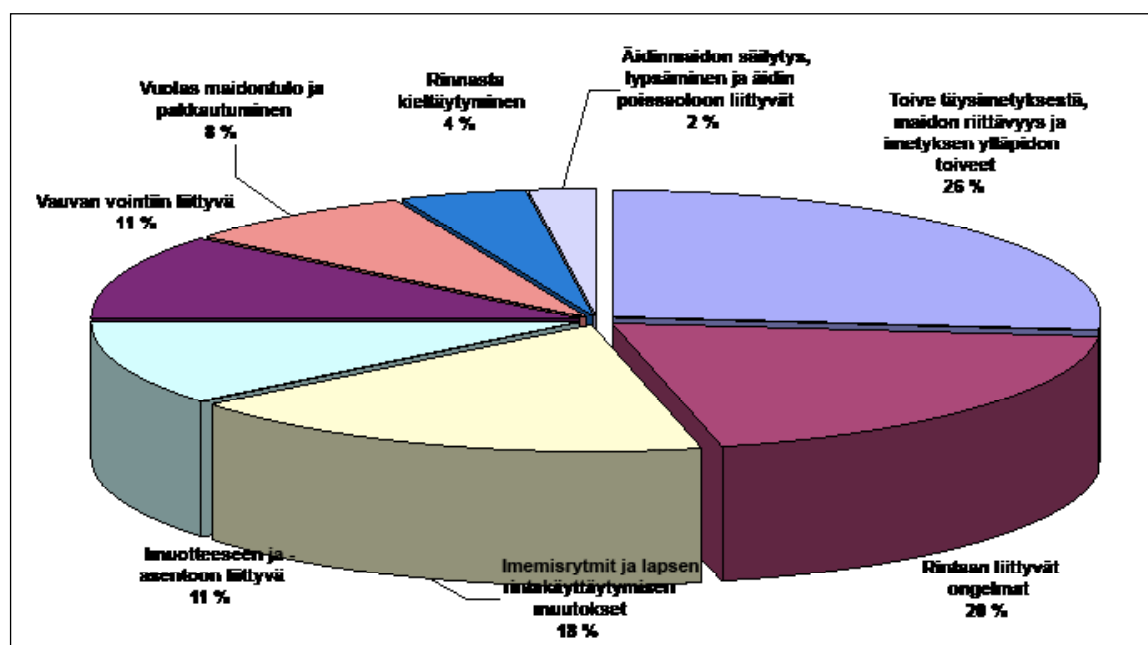
Yleisimmin tukipuheluiden aihe on – riippumatta lapsen iästä – joko äidimaidon riittävyys, tähän liittyvä täysimetykseen pyrkiminen tai imetyksen ylläpidon ja jatkuvuuden toive. Nämä kaksi kiinteästi toisiinsa liittyvät aihetta muodostavat yhdessä yli neljäsosan (27 %) puheluista. Lisäksi puhelimesa keskustellaan usein rintaan liittyvistä ongelmista (19 %) sekä imemisrytmeistä ja lapsen rintakäyttäjymisen muutoksista (17 %).

Alle puolivuotiaan vauvan imetystä koskevissa puheluissa keskustellaan eniten vieroittamisesta (23 %), joko osittaisesta yövieroittamisesta tai koko-

liittyvistä asioista, kuten vauvan imemisrytmistä ja äidinmaidon riittävydestä, täysimetykseen pyrkimisestä ja rintoihin liittyvistä ongelmista (mm. kivut rinnanpäässä, tulehdukset ja tiehyttukokset). Myös Binnsin ja Scottin (2002) tutkimuksen äitien (n=566) mukaan kipeät ja haavaiset rinnanpää, pakkautuneet ja vuotavat rinnat sekä niukka maidon määrä tai maidon oletettu loppuminen ovat yleisimpiä imetyksen lopettamisen syitä. Kaaviossa 4 näkyy soittojen jakautuminen, kun on kyse alle 6-viikkoisista vauvoista. Seuraavassa ikäryhmässä 6 viikkoa – 6 kuukautta ongelmat ovat samoja, mutta rinnasta kieltäytymisen määrä kasvaa selvästi.

Yli puolivuotiaan vauvan imetystä koskevissa puheluissa keskustellaan eniten vieroittamisesta (23 %), joko osittaisesta yövieroittamisesta tai koko-

naisvaltaisesta vieroittamisesta. Vieroittaminen korostuu yli 12 kuukauden ikäisten ryhmässä, vieroittamispuheluiden muodostaessa 48% kaikista tämän ikäryhmän puheluista. Lapsen imemisrytmien muutokset, kuten yöimetyksen tihentyminen ja yölliset heräilyt, herättävät kysymyksiä. Myös toiveet imetyksen ylläpidosta, koettu painostus neuvolan suunnasta ja taaperoimetyksen hyväksyttävyyden olivat yleisiä vertaistuen hakemisen syitä. Harris, Nayda & Summer (2003) ja Binns & Scott (2002) ovat päätyneet vastaavanlaiseen tuloksiin. Heidän mukaansa myös itseluottamuksen puute ja imetystuen puute vaikuttivat imetyksen lopettamiseen. Rintoihin liittyvät ongelmat olivat yleisiä myös vanhempien vauvojen äitien imetyspuheluissa.



Kaavio 4: Alle 6-viikon ikäisten vauvojen imettäjien ongelmat 2006 (n=400)

Miksi Imetystukipuhelimelle on näin suuri tarve ?

Hannulan (2003) tutkimustulokset kertovat äitien (n=607) tiedon puutteesta. Tulosten mukaan äidit imettävät lyhyemmän aikaa kuin ovat suunnitelleet. Tutkimuksen mukaan suuri osa äideistä pettyy omaan imetyskokemukseensa eikä koe saaneensa riittävästi tukea imetykseensä. Myös mm. Earle (2000) ja Chezemin, Friensen & Boettcher (2003) ovat päätyneet samansuuntaisiin tuloksiin. Cerdanasin ja kumppanien (2003) mukaan äidit (n=539) imettivät huomattavasti pidempään, jos saivat riittävästi tukea imetykseensä.

Siirtyminen sairaalasta kotiin on erityisen kriittinen vaihe. Puheluiden sisällöstä ja tilastoista selviää, että vertaistukihenkilö joutuu usein selvittämään juuri sairaalasta kotiutuneen äidin imetyspulmia. Iivarisen tutkimus (2007) tukee analyysiä: saatua vaikutelmaa, että vanhemmat toivovat enemmän tietoa imetykseen liittyvistä ongelmista, mahdollisten ongelmien hoidosta ja rintamaidon riittävydestä. Tulokset kertovat myös juuri kotiutuneiden äitien puhelujen olevan usein vaikeita. Tällöin vertaistukihenkilö joutuu pohtimaan muunmuassa lapsen kuivumisen mahdollisuutta. Iivarisen tutkimuksen mukaan perheen mielestä sairaalasta kotiutumiseen pitäisi aina kuulua henkilökohtainen kotihoidon ohjaus, jossa käydään läpi mahdollisia ongelmatilanteita ja niiden hoitokeinoja (Iivarinen 2007). Alle kuuden viikon ikäistä imettävien vaikeiden puheluiden määrä ja puheluiden sisältö

tukee tutkimustulosta.

Analyysin tuloksien mukaan ammattihenkilöiden ja vertaistukihenkilöiden yhteisenä tavoitteena tulisi olla vaikeiden puheluiden vähentäminen. Kätilöiden tulisi kertoa vauvan käyttäytymisestä, rytmeistä tai niiden puutteista, imetyksen normaalista kulusta ja odotettavissa olevista ongelmatilanteista. Nämä imetyspulmat toistuvat useasti imetystukipuheluiden sisällössä. Hannulan (2003) tutkimustulosten mukaan joissakin lapsivuodeyksiköissä ohjausta annetaan runsaasti, toisissa liian vähän. Usein imetysneuvot ovat ristiriitaisia. Synnytyssairaalooissa annetaan lisämaitoa ilman lääketieteellistä perustetta. Toisaalta suositellaan täysimeytystä kuuteen kuukauteen asti. Iivarisen (2007) tutkimuksen mukaan vanhemmat kaipaavat enemmän tietoa siitä, milloin lisämaito on tarpeellista. Imetysohjauslinjauksia lapsivuodeosastoilla tulisi ehdottomasti yhdenmukaistaa. Imetystukipuhelimen puheluiden sisältö puhuu myös tämän puolesta. Suomeen tarvitaan viralliset, yhteisesti sovitut linjaukset tai suositukset imetysohjaukselle ja yhtenäinen koulutus imetysohjausta antaville. Tällä hetkellä sellaisia ei ole. (Hannula & Koskinen ym. 2005).

Imetystukipuhelin on parhaimmillaan vertaistukea vanhemmalta toiselle. Useassa asiassa vertaisen viesti voi olla uskottavampikin, sillä vertaisella on tuore kokemus samasta elämäntilanteesta. Vertaistuki on vanhemmalle tärkeää, ja sillä voidaan mm. peilata omaa vanhemmuutta. Vertaistukipu-

helimen avulla vapautetaan myös resursseja terveydenhuollolle. Analyysi kuitenkin osoittaa, että niiden imettäjien, jotka tarvitsevat ammattiapua, puhelut päättyvät liian usein vertaistukihenkilölle. Vertaisella ei kuitenkaan ole työkaluja eikä resursseja vaikeisiin puheluihin, puhumattakaan hoitovastuusta.

Miten imetystukea tulisi kehittää?

Imetyksen tukemiseen tarvitaan kotiutumisen jälkeenkin vertaistuen lisäksi terveydenhuollon järjestämää tavoitettavissa olevaa ammattiapua. Ennaltaehkäisevän työn ja imetysohjauksen lisäämisen rinnalla tulisi jatkossa kehittää verkostoja, kuten esimerkiksi sairaaloiden imetysklinikat, joihin mahdolliset vaikeat puhelut voidaan ohjata. Hyvän pohjan kaikelle kehitystyölle muodostavat suomalaisten asenteet: sekä äidit että hoitajat suhtautuvat imetykseen myönteisesti (Hasunen & Ryyänen 2006; Hannula 2003).

*Johanna Honkanen,
Kätilöopiskelija,
Helsingin ammattikorkeak. Stadia*

*Liisa Rytönen-Kontturi,
lehtori, hoitotyön koulutusohjelma,
Helsingin ammattikorkeak. Stadia*

*Maarit Kuoppala,
FM, projektipäällikkö,
Imetyksen kuulinja -projekti
Imetyksen tuki ry.*

Lähteet:

1) Binns, C. W., Scott J.A. 2002: Breast-feeding: Reasons for Starting, Reasons for Stopping and Problems Along the Way.

Breastfeeding Review 10 (2). 13-19

2) Cernadas, J.M., Noceda, G., Barrera, L., Martinez, A.M., Garsd, A. 2003: *Maternal and Perinatal Factors Influencing the Duration of Exclusive Breastfeeding During the First 6 Moths of Life*. *Journal of Human Lactation* 19 (2). 136-144.

3) Chezem J.C., Friesen, C., Boettcher, J. 2003: *Breastfeeding Knowledge, Breastfeeding Confidence and Infant Feeding Plans: Effects on Actual Feeding Practices*. *Journal of Obstetric, Gynaecologic, and Neonatal Nursing* 32 (1)- 40-47-

4) Earle, S 2000: *Why Some Women Do Not Breastfeed: Bottle Feeding and Fathers Role*. *Midwifery* 16/2000. 323-330.

5) Harris, M. – Nayda, R.- Summers A 2003: *Breasts and Breastfeeding: Perspectives of Women in the Early Months Delivery*. *Breastfeeding Review* 11 (3). 21-29.

6) Hannula, L. 2003: *Imetyksnäkemykset ja imetyksen toteutuminen – Suomalaisien synnyttäjien seurantatutkimus. Väitöskirja*. Turun yliopisto, Turku.

7) Hannula, L., Koskinen, K., Kumpula, M., Otronen, K. 2005: *Imetystä täytyy tukea – Suomessakin*. *Suomen lääkärilehti* 60 (15). 1709-1710.

8) Hannula, L., Leino-Kilpi, H., Puukka, P. 2006: *Imetyksen ja imetysohjauksen toteutuminen sairaalassa. Tutkiva hoitotyö* 4 (4).11-16.

9) Hasunen, K & Ryyänen, S 2006: *Imeväisikäisen ruokinta suomessa vuonna 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:19*. [Http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/6411/index.htm](http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/6411/index.htm) . Viitattu 14.9.2007

10) Iivarinen, T. 2007: *Äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa. Pro gradu – tutkielma*. Kuopion yliopisto, Kuopio.

11) Kuoppala, M. & Loppi, K. 2006: *Tästäkö voin kysyä? Maanlaajuinen maitopiiri – Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville. Vuosiraportti 2005. Imetyksen tuki ry*. <http://www.imetys.fi/itu/RAYraportti2006.pdf>. Luettu 14.9.2007.