

4. Vertaistuki imetyksen tukena

Tarjota äidille mahdollisuus vertaistukeen terveydenhuollon ammattihenkilöiden tarjoaman tuen rinnalla,

➤ **sillä vertaistuki ilmeisesti tukee imetystä, (B)**

Vertaistukea saaneet äidit täysimettivät todennäköisemmin kuusi kuukautta (OR = 2,81; 95 % CI 1,45–5,43), mutta vaikutus ei ollut yhtä suuri kuin ammattilaisilta saadussa ohjauksessa (OR = 2,76; 95 % CI 1,76–4,33).

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ tutkittiin imetystä tukevien interventioiden yhteyttä täysimetyksen yleisyyteen kuuden kuukauden iässä. Katsaukseen otettiin mukaan aihetta käsittelevät RCT- tai kvasikokeelliset tutkimukset. Tutkimukset (n = 27) analysoitiin teemoitellen ja meta-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 11/11)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Ennen synnytystä alkanut ja synnytyksen jälkeen jatkunut koulutettu vertaistuki ei lisännyt täysimetyksen yleisyyttä koe- ja kontrolliryhmien välillä synnytyssairaalassa (p = 0,95) eikä imetyksen yleisyyttä yksi (p = 0,14) tai kuusi kuukautta (p = 0,96) synnytyksen jälkeen. Kun tulokset vakioitiin imetysluottamuksella, koeryhmään kuuluneet osallistujat imettivät todennäköisemmin yhden kuukauden kuluttua synnytyksestä (OR 3,2; 95 % CI 1,02–9,8).

RCT-tutkimuksessa² tutkittiin raskausaikana alkavan vertaistuen vaikutusta täysimetyksen ja imetyksen yleisyyteen. Osallistujat (n = 120) jaettiin koe- (n = 50) ja kontrolliryhmään (n = 53) perustuen heidän imetyksasenteisiinsa (ositettu jako). Suurimmalla osalla (66 %) koeryhmään kuuluneista osallistujista vertaistukijakontakti alkoi raskauden aikana ja puhelimitse (85 %). Kaikkiaan 41 osallistujalla oli yhteensä 129 vertaistukikontaktia.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 8/9)

Näytön vahvuus: 1c

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Tutkimus oli toteutettu The Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) -ohjelmaan kuuluneilla. Osallistujien sosioekonominen tilanne ja sosiaaliturvajärjestelmä olivat huomattavan erilaiset Suomeen verrattuna. WIC-ohjelmaan kuuluvat äidit ovat enimmäkseen afrikan-amerikkalaisia, yksinhuoltajia ja synnyttävät nuorempina kuin suomalaiset äidit.

Koulutettua vertaistukea puhelimitse saaneet äidit imettivät todennäköisemmin kuin kontrolliryhmän äidit kolme kuukautta synnytyksen jälkeen (RR 1,22; 95 % CI 1,10–1,34). Ero imetyksen yleisyydessä kuusi kuukautta synnytyksestä oli merkitsevä espanjankielisillä osallistujilla (RR 1,29; 95 % CI 1,10–1,51), mutta ei englanninkielisillä osallistujilla. Riski täysimetyksen lopettamiseen oli pienempi puhelimitse vertaistukea saaneilla espanjankielisillä osallistujilla (RR 0,85; 95 % CI 0,53–0,79).

RCT-tutkimuksessa³ tutkittiin koulutetun puhelimitse annetun vertaistuen vaikutusta imetyksen aloittamiseen, pituuteen ja täysimetyksen yleisyyteen. Osallistujina olivat WIC-ohjelmassa olevat äidit (n = 1948). Osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään: 1) ei vertaistukea (n = 635), 2) neljä puhelinkontaktia (n = 625), 3) kahdeksan puhelinkontaktia (n = 625). Interventiot 2 ja 3 yhdistettiin analyysissä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 7/9)

Näytön vahvuus: 1c

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Tutkimus oli toteutettu The Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)-ohjelmaan kuuluneilla. Osallistujien sosioekonominen tilanne ja sosiaaliturvajärjestelmä olivat huomattavan erilaiset Suomeen verrattuna. WIC-ohjelmaan kuuluvat äidit ovat enimmäkseen afrikan-amerikkalaisia, yksinhuoltajia ja synnyttävät nuorempina kuin suomalaiset äidit.

Vertaistukiohjelmaan osallistuneet äidit (n = 336) aloittivat 22,3 % todennäköisemmin imetyksen (p < 0,001), imettivät 9,0 % todennäköisemmin 3 kk (p < 0,002) ja 6,2 % 6 kk (p < 0,008) kuluttua synnytyksestä kuin kontrolliryhmän äidit (n = 654). Imetyksessä ei ollut eroa 9 kk ja 12 kk kohdalla.

Rekisteri- ja survey-tutkimuksessa⁴ arvioitiin imetyksen vertaistukiohjelman vaikuttavuutta vähävaraisilla WIC-ohjelmaan osallistuneilla äideillä Yhdysvalloissa. Vertaistukija tapasi äidin vähintään kerran ja tapaamisen jälkeen oli yhteydessä henkilökohtaisesti tai puhelimitse äidin tuen tarpeen mukaisesti. Rekisteritieto osoittaa, että ohjelman aikana vertaistukijat tekivät keskimäärin 3 kotikäyntiä, 2 henkilökohtaista tapaamista muualla ja 6 puhelinkontaktia projektiin osallistumisaikana. Äidit olivat mukana projektissa niin kauan kuin he jatkoivat imetystä, vauva tuli yksivuotiaaksi tai tukea ei haluttu jatkettavan. Raskausaikana mukaan tulleet äidit osallistuivat projektiin keskimäärin 24 viikkoa.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 8/9)

Näytön vahvuus: 4b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Kohtalainen

Kommentti: Tutkimus toteutettu The Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)-ohjelmaan kuuluneilla. Osallistujien sosioekonominen tilanne ja sosiaaliturvajärjestelmä huomattavan erilaiset Suomeen verrattuna. WIC-ohjelmaan kuuluvat äidit ovat enimmäkseen afrikan-amerikkalaisia, yksinhuoltajia ja synnyttävät nuorempina kuin suomalaiset äidit.

➤ **sillä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja vertaistukijoiden yhteistuki tukee imetystä parhaiten. (A)**

Kaikki tuen muodot yhdessä lisäsivät imetyksen pituutta ja vähensivät riskiä lopettaa imetys ennen kuutta kuukautta (RR 0,91; 95 % CI 0,88–0,96) ja lisäsivät täysimetyksen todennäköisyyttä kuuden kuukauden iässä (RR 0,86; 95 % CI 0,82–0,91).

Järjestelmällisessä katsauksessa⁵ tarkasteltiin imetystuen vaikutusta imetyksen pituuteen. Katsauksessa oli mukana RCT- ja kvasikokeellisia tutkimuksia (n = 52). Imetystuki määriteltiin kaikenlaiseksi tavanomaisen hoidon lisäksi tarjottavaksi kannustavaksi, tietoa antavaksi tai keskustelua tarjoavaksi tueksi. Tuen tarjoajana olivat ammattilaiset ja vertaistukijat, tukea tarjottiin sairaalassa oloaikana sekä kotiutumisen jälkeen kaikissa tuen tarjonnan muodoissa (yksilötuki, ryhmätuki, puhelintuki).

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/10)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaisen väestöön: Hyvä

Vertaistukijan antama ohjaus (RR 0,64; CI 0,42–0,97) ja vertaistukijan ja ammattilaisen antama ohjaus (RR 0,67; CI 0,50–0,90) vähensivät riskiä lopettaa täysimetys 4–6 viikon iässä. Interventio ei ollut yhteydessä täysimetykseen kuuden kuukauden iässä.

Järjestelmällisessä katsauksessa⁶ tutkittiin imetysohjauksen yhteyttä imetyksen aloittamiseen, täysimetykseen ja imetykseen. Tutkimukset (n = 63) olivat RCT- tai kvasikokeellisia tutkimuksia. Analyysi tehtiin meta-analyysillä.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 11/11)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaisen väestöön: Hyvä

Lähteet

1. Srinivas GL, Benson M, Worley S, Schulte E. 2015. A clinic-based breastfeeding peer counselor intervention in an urban, low-income population: Interaction with breastfeeding attitude. *Journal of Human Lactation* 31(1), 120–128.
2. Reeder JA, Sibley K, Arnold D, Altindag O. 2014. Telephone peer counseling of breastfeeding among WIC participants: a randomized controlled trial. *Pediatrics* 134(3), e700–709.
3. Olson BH, Haider SJ, Vangjel L, Bolton TA, Gold JG. 2010. A quasi-experimental evaluation of a breastfeeding support program for low income women in Michigan. *Maternal & Child Health Journal* 14(1), 86–93.
4. Kim SK, Park S, Oh J, Kim J, Ahn S. 2018. Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies* 80, 94–105.
5. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. 2012. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies [Cochrane Database Syst Rev.](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141) 16(5), CD001141. doi: 10.1002/14651858.CD001141.pub4.

6. McFadden A, Siebelt L, Marshall JL, Gavine A, Girard L-C, Symon A, MacGillivray. 2019. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal* 14(42), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0235-8>