



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Äidinmaidonkorviketuotteen valinta 0-2 kk:n ikäiselle lapselle

Salminen, Minka

2011 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Leppävaara

Äidinmaidonkorviketuotteen valinta 0-2 kk:n ikäiselle lapselle

Salminen, Minka
Palvelujen tuottamisen ja
johtamisen koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2011

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Vastasyntyneen ravitseminen.....	7
2.1	Tärkeät ravintoaineet	8
2.2	Imetys	8
2.3	Pulloruokinta	9
2.3.1	Syitä pulloruokintaan siirtymiseen	9
2.3.2	Pulloruokinta käytännössä	10
3	Äidinmaidonkorvikkeet.....	11
3.1	Käyttövalmiit nesteet	11
3.1.1	Nan 1	11
3.1.2	Tutteli Plus 1	12
3.1.3	Nutrilon Standard 1	14
3.1.4	Baby Semp 1.....	15
3.2	Jauhemaiset korviketuotteet	16
3.2.1	Nan 1	16
3.2.2	Nutrilon Standard 1	16
4	Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointi	17
4.1	Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi.....	18
5	Tutkimuksen tavoitteet ja toteutus	18
5.1	Sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä	19
6	Tutkimustulokset.....	21
6.1	Tulosten tarkastelu	21
6.1.1	Millä perustein äidinmaidonkorviketuote valittiin.....	22
6.1.2	Äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppous/haastavuus.....	25
6.1.3	Pulloruokintaa koskevien neuvojen saaminen.....	27
7	Johtopäätökset ja pohdinta	31
	Lähteet	33
	Kuvat	34
	Kuviot	34
	Taulukot	34
	Liite 1: Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi.....	35
	Liite 2: Avausviesti keskustelufoorumeilla	36

Salminen, Minka

Äidinmaidonkorviketuotteen valinta 0-2 kk:n ikäiselle lapselle

Vuosi 2011 Sivumäärä 36

Aihe opinnäytetyöhön syntyi, kun sain toisen lapseni ja jouduin henkilökohtaisesti miettimään äidinmaidonkorviketuotteisiin ja pulloruokintaan liittyviä kysymyksiä. Imetyksen ollessa vastasyntyneen ensisijainen ja suositelluin ravitsemistapa, äidinmaidonkorvikkeita ja pulloruokintaa koskevien neuvojen ja ohjeistusten saaminen tuntui välillä hankalalta. Halusin opinnäytetyölläni lähteä selvittämään, kokevatko muut vastasyntyneitään pulloruokkivat samoja haasteita kuin mitä itse koin.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa esitellään lyhyesti vastasyntyneen ravitsemusta ja äidinmaidon tärkeitä ravintoaineita, käydään läpi sekä imetys että pulloruokinta ruokintatapoina ja esitellään tavallisimmat vähittäiskaupoista löytyvät äidinmaidonkorviketuotteet. Lisäksi teoriaosuudessa kerrotaan, miten äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia on säädelty.

Opinnäytetyön empiirinen osa on toteutettu kolmella eri vauva-aiheisella keskustelufoorumilla Internetissä. Keskustelujen avaukset luotiin otsikolla ”Korvikevauvojen (myös osittain imettyjen vauvojen) äidit” ja aloitusviesteissä määriteltiin kysymykset, joihin vastaajien toivottiin vastaavan. Myös vapaata keskustelua aiheesta toivottiin. Vastaukset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin ja vastauksista luotiin taulukoita helpottamaan tulosten tarkastelua.

Tulosten pohjalta voidaan päätellä, että useimmat pulloruokintaan päätyneet vanhemmat olisivat toivoneet enemmän neuvoja ja ohjeistusta sekä korviketuotteista että pulloruokinnasta. Suurin osa vanhemmista valitsee äidinmaidonkorvikkeen sattumanvaraisesti, koska tietoa ei ole saatavilla tai sitä ei ymmärretä hakea. Myös pulloruokinnan onnistuminen heti alusta alkaen on pitkälti vanhempien aktiivisuuden varassa.

Salminen, Minka

Choosing a Baby milk formula product for a 0-2 month old child

Year	2011	Pages	36
------	------	-------	----

The subject of this bachelor's thesis was originated when the author of this thesis was faced with questions related to choosing a baby milk formula product and the issue of bottle feeding. Because breast feeding is the primary and the most recommended way to feed a newborn, getting information and advice on the bottle feeding and on choosing the baby milk formula product is generally experienced as challenging. The purpose of this thesis is to clarify whether more advice is needed in terms of baby milk formula products and bottle feeding in general.

In the theoretical part of the thesis nutrition of a newborn and important components of breast milk are explained. The breast feeding and the bottle feeding are presented and explained. In addition, the most common baby milk formula products in Finland are listed. Furthermore, information on marketing of baby milk formula products is given.

The empiric part of the thesis is executed by using three discussion forums in the Internet which are aimed at babies' mothers. Opening statements and comments were created in the forums with the heading "The Substitute babies' and the partly suckled babies' mothers. The opening comments included questions that it was hoped that the readers of the forums would answer. The replies (altogether 36) were analyzed with the methods of the content analysis and the tables were created as to facilitate the interpretation of the replies.

Based on the results it can be concluded that most parents who have ended up in using the bottle feeding would have hoped for more advice and information regarding both the baby milk formula products and the bottle feeding. The majority of parents choose baby milk formula products randomly because the information is not easily available. The immediate success of the bottle feeding will largely depend on the activity of the parents: if the parents are active and search for help and advice, it is more likely that they feel confident about feeding their baby in the right way.

Key words Baby's milk formula, bottle feeding, newborn nutrition

1 Johdanto

Idea opinnäytetyöhöni syntyi oman kiinnostukseni pohjalta. Saatuani toisen lapsen imetys ei harmikseni onnistunut käytännössä lainkaan, joten siirryin pulloruokintaan. Vastasyntyneille on tarjolla monia erimerkkisiä äidinmaidonkorvikkeita, mutta niiden mainonta on rajattua, joten tuotteiden vertailu on hankalampaa kuin monen muun elintarvikkeen.

Koin, etten neuvolasta saanut tarpeeksi opastusta pulloruokintaan tai äidinmaidonkorvikkeen valintaan. Haluan opinnäytetyölläni selvittää onko oma kokemukseni vain yksittäinen vai onko yleistä, etteivät vanhemmat saa tukea äidinmaidonkorviketuotteen valintaan ja pulloruokintaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten 0-2 kk:n ikäisten vauvojen vanhemmat valitsevat lapselleen äidinmaidonkorvikkeen ja kuinka helppona he tätä valintaa pitävät. Lisäksi pohditaan, onko kuluttajan helppo saada tietoa eri äidinmaidonkorvikkeista tai ylipäätään pulloruokinnasta. Opinnäytetyön pääongelmana siis on, minkälaisin perustein vanhemmat valitsevat 0-2 kk:n ikäiselle lapselle äidinmaidonkorvikkeen.

Teoriaosan alaongelmia ovat seuraavat:

- Mitä imeväisikäiset tarvitsevat ravinnokseen? (Luku 2)
- Mitä ovat äidinmaidonkorvikkeet? (Luku 3)
- Miten äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia on rajoitettu? (Luku 4)

Empiriaosan alaongelmia ovat seuraavat:

- Mitä äidinmaidonkorviketta synnytysairaala tarjosi? (Luku 6.1)
- Oliko äidinmaidonkorvikkeen valinta helppoa? (Luku 6.1.2)
- Saako pulloruokintaa koskevia ohjeita ja neuvoja tarpeeksi? (Luku 6.1.3)

Tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena käyttäen tutkimusmenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineisto kerätään kolmelta Internetissä olevalta vauva-aiheiselta keskustelufoorumilta maaliskuussa 2011. Keskustelufoorumille kirjoitettujen vastausten lisäksi tietoja on voinut lähettää myös sähköpostitse.

Aiempia opinnäytetöitä äidinmaidonkorvikkeista tai imeväisikäisen pulloruokinnasta ei löytynyt, mutta joitakin lapsen ravitsemusta ja lapsiperheiden elintarvikevalintoja koskevia töitä löytyi:

Aiemmat opinnäytetyöt läheisistä aiheista
Lappalainen, Saana & Lehtonen, Katja: Lapsiperheiden elintarvikevalintoihin vaikuttavat tekijät. 2009. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
Ikonen, Katri: Lasten ravitsemus ja ruokailu -äitien ajatuksia alle kouluikäisten lasten ravitsemuksesta ja ruokailusta. 2010. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Taulukko 1: Opinnäytetöitä läheisistä aiheista

Opinnäytetyöni koostuu kuudesta luvusta. Ensimmäinen luku eli johdanto kertoo opinnäytetyön taustan ja tavoitteet. Luvut kaksi, kolme ja neljä sisältävät teoretietoa vastasyntyneen ravitsemuksesta ja ruokintamenetelmistä sekä äidinmaidonkorvikkeista ja niiden markkinoinnista. Luvussa viisi kerrotaan tutkimuksen tavoitteet sekä toteutus ja esitellään sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä. Kuudennessa eli viimeisessä luvussa analysoidaan tutkimuksen tulokset sekä pohditaan saatuja tietoja.

2 Vastasyntyneen ravitsemus

Vastasyntyneen parasta ravintoa on äidinmaito. Imeväisikäinen ei useinkaan tarvitse ravinnokseen ensimmäisten kuuden kuukauden aikana mitään muuta. Äidinmaidossa on kaikkia lapsen tarvitsemia ravintoaineita lukuun ottamatta D-vitamiinia. Lisäksi äidinmaito sisältää monia suoja-aineita, entsyymejä sekä hormoneja. Äidinmaidon koostumus on yksilöllinen ja muuttuu lapsen tarpeen mukaan. (Imeväisikäisen lapsen ruoka 2004, 6.)

Jos lapsi ei jostain syystä saa äidinmaitoa, ravintona tulee olla äidinmaidonkorvike. Äidinmaidonkorvike on kehitetty sopivaksi ravinnoksi vastasyntyneelle ja se sisältää tarvittavat ravintoaineet elimistön kannalta oikeassa suhteessa. Äidinmaidonkorvikkeita tulee käyttää terveydenhuoltohenkilöstön ohjeiden mukaan. (Väestöliitto 2010.)

Ensimmäiset puoli vuotta lapsen pääasiallinen ravinto on siis äidinmaito tai äidinmaidonkorvike. Vastasyntyneen lapsen energian tarve vuorokaudessa on noin 95 kcal (=kilokalori) painokiloa kohden. Kiinteisiin ruokiin lasta aletaan totuttaa 4-6 kuukauden iässä. Lapsen painoon suhteutettuna energiantarve on suurimmillaan ensimmäisen puolen vuoden aikana - johtuen vilkkaasta perusaineenvaihdunnasta sekä nopeasta kasvusta. Energiantarpeeseen vaikuttavat kuitenkin lapsen sukupuoli, pituus, paino, kasvunopeus ja liikunta. Lisäksi energiantarve vaihtelee päivästä toiseen. Keskimääräinen energiantarve lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana on noin 100-120 kcal painokiloa kohden. Imeväisikäisen kasvua ja ravinnonsaantia seurataan neuvoloissa kasvukäyristä. Kasvukäyrät perustuvat sekä imetettyjen että pulloruokittujen lasten kasvuun, mutta käytännössä jokainen lapsi kasvaa omaa käyräänsä ja tärkeintä on seurata lapsen kasvua omalla käyrällään. Lisäksi lapsen tyytyväisyyden seuraaminen on tärkeä mittari

ravinnonsaannin arvioinnissa. (Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus 2004. 92-93; Arffman & Hujala 2010. 47-48.)

2.1 Tärkeät ravintoaineet

Äidinmaidon proteiinipitoisuus on vähäinen ja suurin osa (noin 70 %) tästä proteiinista on heparoteiinia. Loput noin 30 % äidinmaidon proteiinista on kaseiinia. Proteiinikoostumus selittää äidinmaidon hyvän sulavuuden ja imeytyvyyden. Osa proteiineista on lisäksi suoja-aineita, joilla on tärkeä immunologinen tehtävä ja lisäksi ne auttavat lapsen suoliston ja hermoston kehittymistä. Vapaista aminohapoista tärkeimpiä vastasyntyneelle on tauriini. Sitä tarvitaan mm. aivosolujen väliseen viestintään ja solukalvojen toimintaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 111; Väestöliitto 2010.)

Äidinmaidossa on runsaasti rasvaa. Rasvakoostumus muuttuu äidin ravinnon ja imetyksen keston mukaan, mutta rintamaidossa olevien monitydyttymättömien rasvahappojen suhdetta pidetään ihanteellisena. Osa äidinmaidon rasvahapoista on sellaisia, joita ei ole äidinmaidon korvikkeissa.

Tärkein hiilihydraatti äidinmaidossa on laktoosi eli maitosokeri. Se myös aiheuttaa äidinmaidon makean maun. Laktoosi pitää lapsen ulosteet löysinä, koska osa siitä ei pilkkoudu ruoansulatuskanavassa: pilkkoutumaton laktoosi on paksusuolessa hyvää ravintoa hyödyllisille maitohappobakteereille. Laktoosin lisäksi äidinmaito sisältää erilaisia oligosakkarideja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 111-120.)

2.2 Imetys

Imetys on ensisijainen keino ruokkia vastasyntynyt lapsi ja rintamaito on imeväisikäisen lapsen parasta ravintoa. Imetyksellä on todettu olevan monia etuja lapsen ravitsemuksen kannalta - näitä ovat esimerkiksi seuraavat: ravintoaineet imeytyvät äidinmaidosta erityisen tehokkaasti, äidinmaidossa on sairauksilta suojaavia aineita ja se edistää suoliston immuunipuolustuksen kehittymistä ja se auttaa lasta tottumaan uusiin makuihin, koska rintamaito sisältää makuaineita äidin syömistä ruuista. Imetyksen on todettu vaikuttavan positiivisesti myös varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.

Imeväisikäisen ravitsemussuositus Suomessa suosittaa yksinomaisen rintaruokinnan jatkamista kuuden kuukauden ikään asti, lisäruokinnan aloittamista 4-6 kuukauden iässä ja osittaisen rintaruokinnan jatkamista ainakin vuoden ikään asti. Suosituksista huolimatta keskimääräiset imetyksen kestot jäävät ajallisesti lyhyemmiksi: ”Diabeteksen ennustaminen ja ehkäisy”-projektissa vuonna 2008 selvitettiin imeväisikäisten ruokintaa ja tulosten perusteella yksin-

omaisen rintaruokinnan kesto oli tutkimukseen osallistuneilla lapsilla keskimäärin 1,4 kuukautta. Kuukauden ikäisistä lapsista täysimetettyjä oli 56 %, kun vastaava luku kolmen kuukauden ikäisillä lapsilla oli enää 32 %. Rintaruokinnan kokonaiskesto oli keskimäärin 7 kuukautta. (Kansanterveyslaitos 2008, 22; Arffman & Hujala 2010, 49-51.)

Imetys jaetaan täys- ja osittaisimetykseen. Täysimetetty lapsi saa ainoastaan äidinmaitoa ja d-vitamiinivalmistetta ja tätä suositellaan jatkettavaksi 4-6 kuukauden ikään asti. Osittaisimetyksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa vauva saa äidinmaidon lisäksi myös äidinmaidonkorviketta. Myös osittain imetetty lapsi hyötyy äidinmaidosta ravinnollisessa sekä immunologisessa mielessä. (Haglund, Huupponen, Ventola & Lahtinen. 2006. 121.)

Imetyksellä on myös muita merkityksiä kuin pelkästään ravitsemuksellisia tai immunologisia. Imettäessä lapsi saa mielihyvää, läheisyyttä ja turvallisuutta. Tämä on varmasti yksi syy miksi imetyksestä on muodostunut monille tärkeä osa vastasyntyneen hoitamista ja imetystä halutaan yleisesti ainakin kokeilla. Lisäksi imetyksellä voi katsoa olevan myös taloudellisia ja ekologisia etuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 103.)

2.3 Pulloruokinta

Pulloruokinta ja äidinmaidonkorvikkeet ovat vaihtoehto silloin, kun imetys ei syystä tai toisesta suju, tai äidin voimavarat eivät riitä imetyksen toteuttamiseen. Myös osittaisen imetyksen lisänä käytetään äidinmaidonkorvikkeita. Äidinmaidonkorvikkeita käytetään äidinmaidon tilalla tai rinnalla siihen asti kunnes lapsi on vuoden ikäinen. (Arffman & Hujala 2010. 51.)

Pulloruokinta koetaan usein epäonnistumisena, koska imetys ja äidinmaito ovat todistetusti parasta lapselle. Neuvolan tuki imetyksen epäonnistuttua olisi tärkeää samaten kuin riittävien neuvojen saaminen pulloruokinnasta. (Väestöliitto 2010.)

2.3.1 Syitä pulloruokintaan siirtymiseen

Imetys ei välttämättä onnistu ja syitä siihen voi olla monia: esimerkkeinä rintamaidon riittämättömyys, imetyksen aiheuttama kipu, äidin tarvitsema lääkitys, äidin voimavarojen riittämättömyys imetyksen toteuttamiseen tai lapsen keskosuus.

Äidin omalla ravitsemuksella ja hyvinvoinnilla on iso osa siihen, että rintamaitoa erittyy riittävästi. Myös jos maidonnousu häiriintyy aluksi, voi maidon määrä myöhemminkin olla liian vähäinen. Imettävän äidin tulisi myös juoda tarpeeksi ja muistaa levätä mahdollisuuksien mukaan. Joskus lapsen syntymä ei suju suunnitelmien mukaan ja omasta hyvinvoinnista huolehtiminen saattaa unohtua. (Terveysnetti 2007.)

Imetys aiheuttaa usein kipua ensimmäisten päivien aikana synnytyksen jälkeen, mutta mikäli kipu jatkuu pidempään, syy on usein väärä imuote. Vauvan imuotteen tulee olla tarpeeksi syvä ja laaja: nänni venyy vauvan pehmeään kitalakeen saakka. Jos nänni litistyy vauvan kielen ja kovan kitalaen väliin imuote on väärä ja seurauksena usein kipua. Jos nänni on imetyksen jälkeen ”huulipunapuikkomainen” eli litistynyt päästään suipoksi ei imuote ole oikea. Imuotteeseen vaikuttaa myös imetysasento. Harjoittelemalla vauvan kanssa imuotteen voi saada oikeaksi, mutta usein ulkopuolinenkin apu on tarpeen. Muita syitä kipuun voivat olla esimerkiksi infektio nännissä tai rintatulehdus.

Äiti saattaa tarvita itselleen lääkityksen joka estää imetyksen tai tekee siitä hankalaa, jolloin tulee tapauskohtaisesti harkita lääkityksen tarpeellisuus ja imetyksen jatkamisen aiheuttamat ponnistukset. Lapsi voi syntyä ennenaikaisesti ja olla unelias eikä jaksaa imeä. Tällöin imetyksen saaminen alkuun voi olla erityisen haastavaa ja vaatii äidiltä aikaa. Kaikissa tilanteissa tärkeintä olisi huolehtia äidin voimavaroista. (Väestöliitto 2010.)

Imetysongelmilla on tapana kasaantua: esimerkiksi stressi väärästä imuotteesta vähentää rintamaidon määrää ja vie yöunet, oma hyvinvointi kärsii ja rintamaidon määrä vähenee entisestään - oravanpyörä on valmis. Jos vauva-arki tuntuu helpommalta ilman imetystä, pulloruokinta on hyvä ratkaisu sekin. (Väestöliitto 2010, 5-7.)

2.3.2 Pulloruokinta käytännössä

Pulloruokinnassa on omat haasteensa verrattuna imetykseen. Äidinmaidonkorvikepakkauksissa on kerrottu tarkat käyttöohjeet, joita tulee noudattaa. Ohjeet vaihtelevat riippuen siitä, käytetäänkö käyttövalmista korviketuotetta vai jauhemaista äidinmaidonkorviketta - mutta tietyt perusasiat on kuitenkin muistettava kummassakin tapauksessa.

Puhtaus on erityisen tärkeää vastasyntyneen pulloruokinnassa. Tuttipullot ja tutit tulee pestä hyvin jokaisen käyttökerran jälkeen ja lisäksi pullo ja tutit tulee keittää pesemisen jälkeen niin kauan kun äidinmaidonkorvike on lapsen ainoa ravintoa. Tuttipulloja on olemassa erilaisia ja sopivin omalle lapselle löytyy kokeilemalla. Tuttien ja pullojen lisäksi pulloruokintaa varten tarvitsee tiskiharjan, tiskiainetta ja pullojen keittämiseen sopivan kattilan. On olemassa myös varsinaisia pullojen sterilointilaitteita. Osittaisimetyksessä myös rintapumppu voi olla tarpeen.

Äidinmaidonkorvike on helposti pilaantuvaa, joten kerran lämmitettyä korviketta ei saa uudelleen lämmittää ja korvike tulee juottaa lapselle pian lämmittämisen jälkeen. Vastasyntyneet ovat herkkiä mikrobisairauksille, joten maidon hygieenisestä laadusta huolehtiminen on erittäin tärkeää. (Imeväisikäisen lapsen ruoka 2004, 9.; Arffman & Hujala 2010, 52.)

3 Äidinmaidonkorvikkeet

Äidinmaidonkorvikkeilla tarkoitetaan elintarvikkeita, jotka on tarkoitettu imeväisikäisen lapsen ravinnoksi heti syntymästä alkaen. Lainsäädännöllä ja jatkuvalla tutkimustyöllä taataan, että äidinmaidonkorvikkeet sisältävät lapsen kehitykselle riittävät ravintoaineet äidinmaidon kaltaisesti. (Äidinmaidonkorvikkeet ja vieroitusvalmisteet 2011.; Väestöliitto 2010.)

Äidinmaidonkorvikkeet valmistetaan lehmänmaidosta ja sen eri osista. Koostumus saadaan imeväisikäiselle sopivaksi vähentämällä lehmänmaidon proteiineja sekä lisäämällä laktoosia, kasviöljyä, vitamiineja, kivennäisaineita ja muita tarvittavia ravintoaineita. Tavallinen lehmänmaito ei käy imeväisikäisen ravinnoksi, koska se sisältää muun muassa liikaa proteiinia, joka vaurioittaisi lapsen kehittyviä munuaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 111-120.)

Äidinmaidonkorvikkeita on saatavilla sekä käyttövalmiina tetroissa että jauhemaisina. Seuraavissa alaluvuissa käyn läpi tavallisimmat vähittäiskaupoissa myytävät äidinmaidonkorviketuotteet ravintosisältöineen. Koska äidinmaidonkorvikkeet on tehty mahdollisimman äidinmaidon kaltaisiksi, ei niiden ravintosisällöissä ole huomattavia vaihteluita tuotteiden välillä. Esimerkiksi kaikissa vertaamissani äidinmaidonkorviketuotteissa ilmoitettu energiamäärä käyttövalmiissa nesteessä on 63-67 kcal/100ml. Käyttövalmiiden nesteiden ja jauheesta valmistettujen korvikkeiden koostumus ja maku voivat kuitenkin vaihdella valmistetyypistä toiseen, joten lapsi saattaa tarvita totuttelua siirryttäessä tuotteesta toiseen. (Väestöliitto 2010.)

3.1 Käyttövalmiit nesteet

Yleisimmin päivittäistavara-kaupoissa on saatavilla neljää erimerkkistä vastasyntyneille tarkoitettua käyttövalmista maitopohjaista äidinmaidonkorviketuotetta. Näitä ovat Nestlén Nan 1, Nutrician Tutteli Plus 1 sekä Nutrilon Standard ja Semperin Baby Semp 1. Kaikista edellä mainittujen tuotteiden pakkauksista käy ilmi tuotteen käyttöohje, säilytysohje, käytetyt ainesosat sekä ravintosisältö. Lisäksi löytyy myös merkintä siitä, että äidinmaito on imeväisen parasta ravintoa.

3.1.1 Nan 1

Nestlén Nan 1-äidinmaidonkorviketta on saatavilla sekä 200ml että 500ml pakkauksissa. Tuote on valmistettu Saksassa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Vesi, rasvaton maito, laktoosi, kasvisöljyt, vähäsuolainen herajauhe, emulgointiaine (soijalesitiini), kalaöljy, maltodekstriini, L-fenyylialaniini, happamuudensäätöaine (sitruunahappo), tauriini, inositoli, nukleotidit (adenosiini 5'-monofosfaatti, sytidiini 5'-monofosfaatti, guanosiini 5-monofosfaatti, uridiini 5'-monofosfaatti), L-histidiini, L-karnitiini, kivennäisaineet (natrium, kalium, kalsium, rauta, magnesium, sinkki, jodi, kupari, mangaani, seleeni), vitamiinit (A, D, E, K, C, tiamiini, ribo-

flaviini, niasiini, B6, foolihappo, B12, biotiini, pantoteenihappo). (Nestlé Nan 1-tuotepakkaus 2011.)



Kuva 1: Nestlé Nan 1-tuotepakkaus

3.1.2 Tutteli Plus 1

Tutteli PLUS 1-valmistetta on saatavilla 200ml sekä 500ml pakkauksissa ja sen valmistuttaja on Nutricia Baby Oy. Tutteli PLUS 1 on käyttövalmiista äidinmaidonkorvikkeista ainoa, joka on valmistettu Suomessa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Vesi, maito, herajauhe, kasviöljyseos (palmu, rypsi, auringonkukka, yksisoluöljy), laktoosi, oligosakkaridit GOS-FOS(0,8g/100ml), kalaöljy, vitamiinit (A, D, C, niasiini, E, tiamiini, B6, foolihappo, biotiini, K), kivennäisaineet (natriumkloridi, sinkkisuulfaatti, ferroglykonaatti, kupariglykonaatti, ka-

liumjodidi, mangaanisulfaatti, natriumseleniitti), aminohapot (L-histidiini, tauriini), nukleotidit. (Nutricia Baby 2011.)



Kuva 2: Tutteli Plus1-tuotepakkaus

3.1.3 Nutrilon Standard 1

Nutrilon Standard 1-valmiste on myöskin Nutricia Baby Oy:n valmistuttama tuote, joka puolestaan on valmistettu Hollannissa. Tuotetta on saatavilla 200ml pakkauksessa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Vesi, rasvaton maito, laktoosi, kasviöljyseos (sis. soijalesitiiniä)(palmu, rapsi, kookos, auringonkukka, yksisoluöljy), galakto-oligosakkaridit, heraproteiini, polyfruktoosi, happamuudensäätöaine (sitruunahappo), kalaöljy, kivennäisaineet (kalium, kalsium, natrium, magnesium, rauta, sinkki, kupari, seleeni, jodi, mangaani), vitamiinit (C, E, A, D3, niasiini, pantoteenihappo, foolihappo, biotiini, riboflaviini, B12, K, tiamiini, B6), koliini, tauriini, inositoli, nukleotidit, karnitiini. (Nutricia Standard 1-tuotepakkaus 2011.)



Kuva 3: Nutrilon Standard 1-tuotepakkaus

3.1.4 Baby Semp 1

Semperin valmistamaa BabySemp 1-valmistetta on saatavilla 200ml pakkauksissa. Tuote on valmistettu Tanskassa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Vähäsuolainen hera, rasvaton maito, kasviöljy (palmu, auringonkukka, rapsi, kookos, leväsieni, levä), maitosokeri, kerma, galakto-oligosakkaridi (GOS), maitoproteiini, emulgointiaineet (kasviperäisiä mono- ja diglyseridejä, soijalesitiini), kivennäisaineet (natrium, kalium, kloridi, kalsium, rauta, magnesium, sinkki, jodi, kupari, seleeni), happamuudensäätöaine (sitruunahappo), vitamiinit (A, D, E, K, C, tiamiini, riboflaviini, niasiini, B6, foolihappo, biotiini, pantoteenihappo), koliini, tauriini, inositoli, L-karnitiini. (Semper Baby Semp-tuotepakkaus.)



Kuva 4: Semper Baby Semp 1-tuotepakkaus

3.2 Jauhemaiset korviketuotteet

Kaupoista on saatavilla myös maitopohjaisia äidinmaidonkorvikejauheita, yleisimmin Nestlén Nan1-valmistetta sekä Nutrician Nutrilon Standard 1-valmistetta. Pakkauksista löytyy käyttöohjeet (sekoitusohjeet), säilytysohjeet, ravintosisällöt sekä ainesosaluettelot.

Jauhemaisesta äidinmaidonkorvikkeesta valmistetaan liuos sekoittamalla jauhe keitettyyn veteen pakkauksessa kerrotun suhteen mukaan.

3.2.1 Nan 1

Nestlén Nan1 maitopohjaista äidinmaidonkorvikejauhetta on saatavilla 500g pakkauksessa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Vähäsuolainen herajauhe, kasviöljyt, laktoosi, rasvaton maitojauhe, maitoproteiini, kalaöljy, emulgointiaine (soijalesitiini), L-fenyylialaniini, tauriini, inositoli, nukleotidit (adenosiini 5'-monofosfaatti, sytidiini 5'-monofosfaatti, guanosiini 5'-monofosfaatti, uridiini 5'-monofosfaatti) maltodekstriini, L-karnitiini, L-histidiini, kivennäisaineet (natrium, kalium, kalsium, rauta, magnesium, sinkki, jodi, kupari, mangaani, seleeni), vitamiini (A, D, K, E, C, tiamiini, riboflaviini, niasiini, B6, foolihappo, B12, biotiini, pantoteenihappo).

3.2.2 Nutrilon Standard 1

Nutrician Nutrilon Standard 1 on maitopohjainen äidinmaidonkorvikejauhe, jota on saatavilla 400g pakkauksessa. Tuote on valmistettu Saksassa. Tuote sisältää seuraavat ainesosat: Herajauhe, kasvisöljyseos (palmu, rapsi, kookos, auringonkukka, yksisoluöljy), laktoosi, rasvaton maitojauhe, galakto-oligosakkaridit, heraproteiini, frukto-oligosakkaridit, kalaöljy, kivennäisaineet (kalsium, kalium, magnesium, rauta, sinkki, kupari, mangaani, jodi, seleeni), vitamiinit (C, E, niasiini, pantoteenihappo, foolihappo, A, biotiini, B12, tiamiini, D3, B6, K), koliini, emulgointiaine (soijalesitiini), tauriini, nukleotidit, inositoli, karnitiini.



Kuva 5: Jauhemaisten äidinmaidonkorvikkeiden Nan 1- ja Nutrilon-tuotepakkaukset

4 Äidinmaidonkorvikkeiden markkinointi

Äidinmaidonkorvikkeita ei saa markkinoida vapaasti. Koska imetys on ensisijainen keino ruokkia vastasyntynyt, on korviketuotteiden markkinointi tiukasti säädeltyä. Äidinmaidonkorvikkeita saa markkinoida ja mainostaa vain terveydenhuollon ammattilaisille. Jos äiti ei syystä tai toisesta imetä lastaan tai imettä vain osittain, on äidinmaidonkorvikkeiden markkinointi oikeutettua, mutta markkinointi- ja jakelukeinot eivät saa vaikeuttaa rintaruokinnan turvaamista ja edistämistä. (Arffman & Hujala 2010. 52; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. 224.)

Äidinmaidonkorvikkeiden koostumuksesta, ainesosista, pakkausmerkinnöistä, markkinoinnista ja myynnistä on säädetty kauppa- ja teollisuusministeriön äidinmaidonkorvikkeesta antamassa asetuksessa 1216/2007. Asetus määrittää äidinmaidonkorvikkeeksi elintarvikkeen, joka on tarkoitettu imeväisikäisen lapsen ravinnoksi ensimmäisten elinkuukausien ajaksi sekä täyttämään imeväisikäisen lapsen ravitsemukselliset tarpeet siihen sakka, kun käyttöön otetaan täydentävä ravinto. (Evira 2011.)

Elintarvikealan toimijan, joka haluaa saattaa äidinmaidonkorviketuotteen markkinoille, on tehtävä tuotteesta kirjallinen ilmoitus sen maan viranomaisille, jossa tuote tuodaan markkinoille. Suomessa ilmoitus lähetetään Elintarviketurvallisuusvirasto Eviraan ja se on vapaamuotoinen - liitteenä on kuitenkin oltava malli tuotteen pakkausmerkinnöistä. Pakkausmerkinnöissä erityisen tärkeää äidinmaidonkorvikkeen kohdalla on se, että pakkaukseen on merkitty selkeästi mikä tuote on kyseessä. Kuluttajan tulee pystyä varmuudella erottamaan äidinmaidonkorvike esimerkiksi vierotusvalmisteesta.

Äidinmaidonkorvikkeen mainonta on rajoitettu ammattihenkilöstön erikoisjulkaisuihin sekä tieteellisiin julkaisuihin ja siksi mainontaa ei saa olla tavallisissa aikakausi- tai sanomalehdissä eikä televisiossa. Ammattihenkilöstöllekin kohdistuvan mainonnan tulee noudattaa pakkausmerkintöjä koskevia säädöksiä ja mainonnan on sisällettävä vain tieteellistä ja faktoihin perustuvaa tietoa. Erikseen on myös kielletty äidinmaidonkorviketuotteiden myyntipaikkamainonta sekä muut vastaavat kuluttajille suunnatut myyinnedistämiskeinot vähittäismyymälöissä. (Evira 2011.)

4.1 Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi

Maailman terveysjärjestö WHO:n yleiskokous on vuonna 1981 hyväksynyt äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälisen markkinointikoodin. Koodin tarkoituksena on edistää rintaruokintaa ja valvoa äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia maissa, jotka ovat WHO:n jäsenvaltioita. Koodi sisältää 11 artiklaa. (Liite 1.)

Koodi koskee terveydenhuoltohenkilöstön lisäksi kaikkia niitä tahoja, jotka valmistavat tai jälleenmyyvät äidinmaidonkorvikkeita tai niitä vastaavia valmisteita sekä korvikeruokinnassa tarvittavia välineitä kuten pulloja ja tutteja. Lisäksi koodi koskee henkilöitä ja tahoja, jotka välittävät tietoa äidinmaidonkorvikkeista tai korvikeruokinnassa tarvittavista välineistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 224.)

5 Tutkimuksen tavoitteet ja toteutus

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisin perustein vanhemmat valitsevat vastasyntyneelle (0-2 kk:n ikäiselle) lapselleen äidinmaidonkorviketuotteen ja kokevatko he valinnan helppona. Lisäksi selvitetään mistä vanhemmat ovat saaneet neuvoja pulloruokintaa koskien ja ovatko he kokeneet neuvot riittävinä.

Tutkimus on toteutettu Internetissä, kolmella eri vauva-aiheisella keskustelufoorumilla 18.3.-5.4.2011 välisenä aikana. Keskusteluaiheet avattiin otsikolla ”Korvikevauvojen (myös osittain

imetettyjen vauvojen) äidit” ja aloitusviestiin (Liite 2) listattiin kysymykset, joihin kaivattiin vastauksia. Jokaisella foorumilla kysymykset ovat sijainneet alueella, jota pääsevät lukemaan vain rekisteröityneet käyttäjät. Tällä keinolla pyrittiin saamaan vain luotettavia vastauksia. Lisäksi vastauksia sai lähettää henkilökohtaisemmin myös sähköpostitse. Vastauksia tuli yhteensä 36 kappaletta, joista 2 tuli sähköpostitse ja loput keskustelufoorumeille.

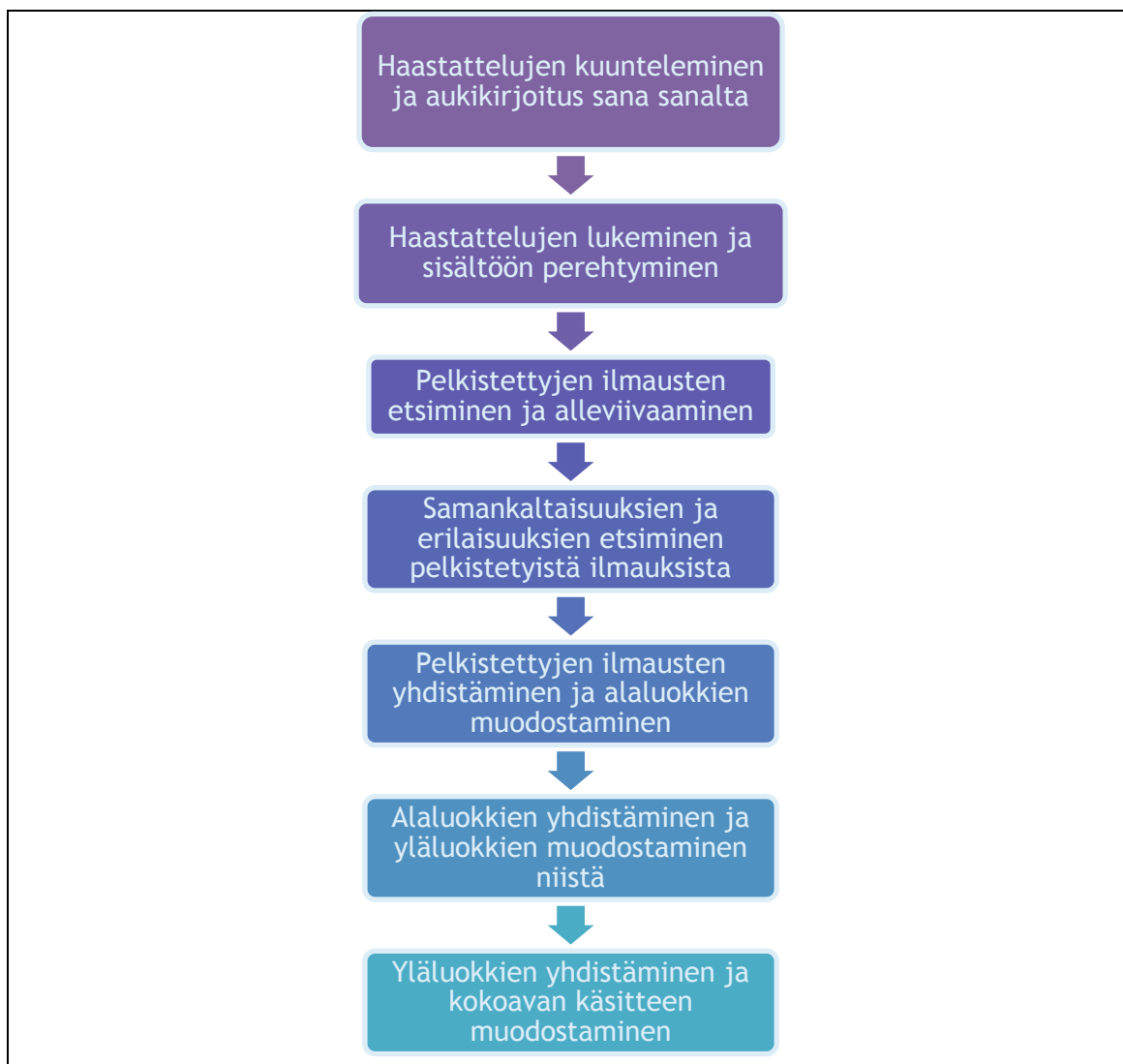
Tutkimusmenetelmänä käytetään laadullisen tutkimuksen menetelmistä aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Taustatietoina vastaajista haluttiin tietää, minkä sairaanhoitopiiriin synnytyssairaalassa he olivat synnyttäneet ja minä vuonna, sekä minkä ikäisiä he itse olivat lapsen syntyessä. Ainoat vastaajajoukkoa rajaavat tekijät olivat synnytyssivuosi, jonka tuli olla vuosina 2009-2011 ja se, että vanhemmat olivat antaneet lapselleen jotakin äidinmaidonkorviketuotetta tämän ollessa 0-2 kuukauden ikäinen.

Taustatietojen jälkeen ensimmäisenä äidinmaidonkorviketuotteisiin liittyvänä kysymyksenä kysyttiin, saiko vauva äidinmaidonkorviketta jo synnytyssairaalassa ja jos sai, niin minkä merkistä tuotetta. Seuraavaksi vastaajien piti kertoa, millä perusteilla he valitsivat lapselleen äidinmaidonkorviketuotteen, mitkä tekijät valintaan vaikuttivat ja oliko valinta helppo vai haastava. Viimeiseksi kysyttiin, mistä vastaajat olivat saaneet pulloruokintaa koskevia ohjeita ja kokivatko he nämä ohjeet riittäviksi. Vaikka ketjujen aloitusviesteissä toivottiin suorien vastausten lisäksi myös vapaamuotoista keskustelua aiheesta, sitä ei juurikaan syntynyt yhdelläkään kolmesta foorumista.

5.1 Sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Useimmat eri laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat käytännössä sisällönanalyysiin, jos sisällönanalyysilla tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia. Sisällönanalyysi jaetaan aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin sekä teorialähtöiseen sisällönanalyysiin. Koska tässä työssä käytetään tutkimusmenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, tämä teoriaosa keskittyy vain siihen. Seuraavassa kuviossa on esitetty aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen pystysuuntaisena prosessina. Kuvion ylimmät kolme laatikkoa kuvaavat aineiston pelkistämistä, seuraavat kaksi laatikkoa aineiston ryhmittelyä ja alimmat kaksi laatikkoa aineiston abstrahointia. (Tuomi & Sarajärvi 2009. 103-109.)



Kuvio 1: Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2009. 109.)

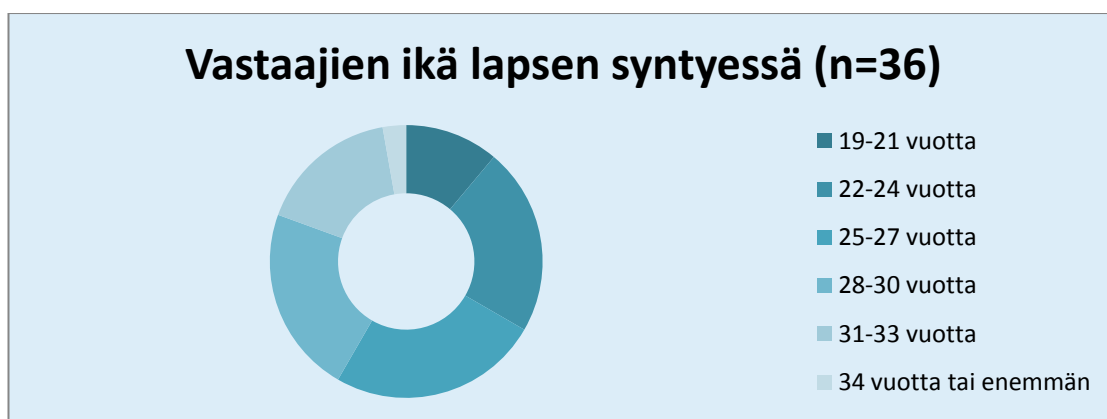
Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi: aineiston pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä analysoitava data pelkistetään siten, että kaikki tutkimukselle epäolennainen karsitaan pois. Analysoitava data voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastattelumateriaali. (Tuomi & Sarajärvi 2009. 109-110.)

Aineiston ryhmittelyssä tarkoituksena on etsiä aineistosta samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään luokaksi ja näin aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. Ryhmittelyä seuraa aineiston abstrahointi, jossa erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä, yläluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2009. 110-111.)

6 Tutkimustulokset

6.1 Tulosten tarkastelu

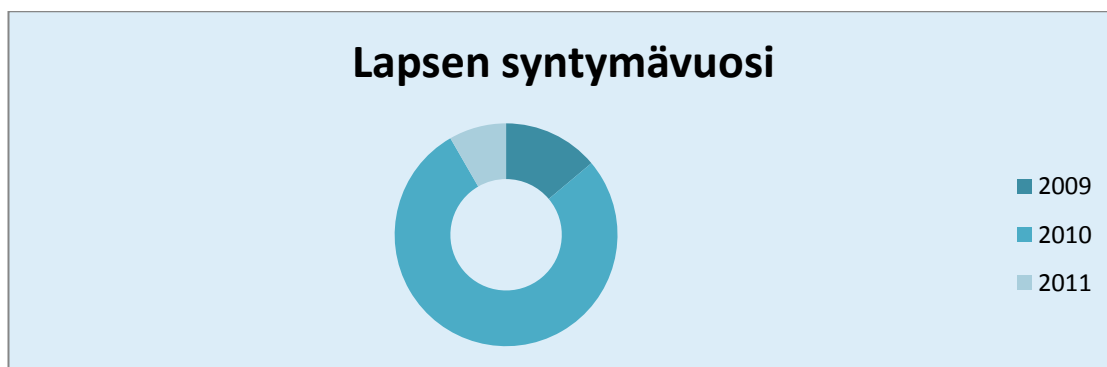
Vastauksia tuli yhteensä 36 kappaletta. Vastaajien iät lapsen syntyessä vaihtelivat vuosien 19-40 välillä. Kaksi vastaajaa oli synnyttänyt kaksi lasta vuosina 2009-2011, mutta näiden vastaajien kohdalla huomioin vain ensimmäistä lasta koskevat vastaukset. Vastaajien iän keskiarvo oli 27 vuotta. Seuraavasta kuviosta ilmenee vastaajien ikäjakauma lapsen syntyessä.



Kuvio 2: Vastaajien ikäjakauma lapsen syntyessä

Vastaajia oli yhdentoista (11) eri sairaanhoitopiirin alueelta. Suurin osa (30,5 %) oli synnyttänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin synnytys sairaalassa. Toiseksi eniten vastaajissa oli Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä synnyttäneitä (19 %). Näiden lisäksi vastaajissa oli Satakunnan, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Varsinais-Suomen, Lapin, Pohjois-Pohjanmaan sekä Kymenlaakson sairaanhoitopiireissä synnyttäneitä äitejä.

Suurin osa vastaajista (yhteensä 28) oli synnyttänyt vuonna 2010. Viisi vastaajista oli synnyttänyt vuonna 2009 ja kolme vastaajaa vuonna 2011. Alla olevasta kuviosta ilmenee, minä vuonna vastaajat ovat lapsensa synnyttäneet.



Kuvio 3: Lapsen syntymävuosi

Kolmestakymmenestäkuudesta (36) lapsesta 24 kpl oli saanut äidinmaidonkorviketta jo synnytyssairaalassa. Yksi lapsi oli saanut lisämaitoa, mutta ei ollut tiedossa oliko kyseessä korvike vai luovutettu äidinmaito. Vastaajista yksitoista (11) kertoi, ettei lapsi saanut äidinmaidonkorviketta synnytyssairaalassa. Tosin näistä lapsista viisi oli saanut lisämaitona luovutettua äidinmaitoa. Täysin ilman lisämaitoa ensimmäisten päivien ajan oli siis selvinnyt vastaajien lapsista 17 %. Moni ei osannut nimetä äidinmaidonkorviketuotetta, jota vauva oli synnytyssairaalassa saanut. Niiden vastaajien, jotka osasivat nimetä korviketuotteen, lapset olivat saaneet joko Tuttelia tai Nania.

6.1.1 Millä perustein äidinmaidonkorviketuote valittiin

Seuraavassa kysymyksessä haluttiin tietää, minkälaisin perustein vastaaja oli valinnut lapselleen äidinmaidonkorviketuotteen ja mitkä tekijät vaikuttivat valintaan. Alla olevassa taulukossa on listattu alkuperäisestä datasta poimittuja ilmaisuja, joissa kerrotaan syitä korviketuotteen valinnalle. Aineisto on pelkistetty alkuperäisestä aineistosta poimituihin tiivistettyihin ilmauksiin tekijöistä, jotka äidinmaidonkorviketuotteen valintaan vaikuttivat. Näitä tekijöitä ovat aiempi kokemus, kotimaisuus, saatavuus, sattumanvaraisuus, suositus, tunnettuus, hinta, eettisyys, maku, käytettävyys ja sopivuus lapselle.

Minkälaisin perustein valitsit lapsellesi äidinmaidonkorviketuotteen? Mitkä tekijät vaikuttivat valintaan?	
<u>Alkuperäisilmaukset</u>	<u>Pelkistetty ilmaus</u>
”Merkinä meillä Nan ja koin sen keskimmäisen kanssa vähiten ilmavaivoja tekeväksi, joten ostin sitä nytkin automaattisesti uudelleen.”	<i>Aiempi kokemus</i>
”Halusin suomalaista eli Tuttelia.”	<i>Kotimaisuus</i>
”Esikoiselle valittiin sen mukaan mitä oli paras tarjonta kaupassamme eli helppo ja varma saatavuus.”	<i>Saatavuus</i>
”Aluksi ostin pari purkkia Semperiä ikään kuin varuiksi, en uskonut tarvitsevani korviketta lainkaan.”	<i>Sattumanvaraisuus</i>
”Yhden tetran Nania ostin varalle ennen vauvan syntymää, osui ensimmäiseksi silmään.”	<i>Sattumanvaraisuus</i>
”Olin lukenut nettikeskusteluista hyviä kokemuksia ja myös tuttujen kokemukset vaikuttivat.”	<i>Suositus</i>
”Ostin Nania, koska se oli minulle tutuin korvike: Sitä meni eniten ollessani kaupassa töissä.”	<i>Tunnettuus</i>

"Meillä oli alkuun Nania ja sitten Semperiä. Lähikaupassa ei ollut muita tarjolla."	<i>Saatavuus</i>
"Tuttelin valitsin koska se on suomalaista, tunnettua/suosittua ja edullisinta."	<i>Kotimaisuus, hinta</i>
"Ensin kokeiltiin Nania, koska olin lukenut että vauvat kestää sitä parhaiten."	<i>Suositus</i>
"Ensin valitsin Tuttelin, koska pidin sitä tunnetuimpana merkinä."	<i>Tunnettuus</i>
"Se, että synnytyssairaalan tuote (Nan) kävi mahalle."	<i>Aiempi kokemus</i>
"Aloitettiin Semperillä, esikoiset joivat tätä niin tuntui luonnolliselta antaa myös kuopukselle."	<i>Aiempi kokemus</i>
"Tiesin kaverini lasten saaneen samaa tuotetta."	<i>Suositus</i>
"Kokeilin ensin Nania."	<i>Sattumanvaraisuus</i>
"Valitsin Tuttelin, koska se oli tutuin merkki."	<i>Tunnettuus</i>
"Aluksi halusin suosia kotimaista ja ostin Suomessa valmistettua Tuttelia."	<i>Kotimaisuus</i>
"Päädymme tarjoamaan Tuttelia, koska halusimme käyttää kotimaista tuotetta."	<i>Kotimaisuus</i>
"Valitsin Nanin, koska kaupan kassana olen huomannut sitä menevän eniten."	<i>Tunnettuus</i>
"Kaupassa suosittelivat Nania ja sitä käytettiin."	<i>Suositus</i>
"Tuttelia siksi, että se on suomalainen. Monikansallisen Nestlen Nania ollaan vältetty eettisistä syistä. "	<i>Kotimaisuus, eettisyys</i>
"Lastenosastolla hoitaja kertoi, että moni aloittaa Tuttelilla. Niinpä mekin kokeilimme."	<i>Suositus</i>
"Nania käytettiin koska sitä suositeltiin kaupasta ja lähipiirin äideillä hyviä kokemuksia."	<i>Suositus</i>
"Olimme ostaneet etukäteen Nania. Valinnassa ei oikeastaan ollut mitään tietoa taustalla."	<i>Sattumanvaraisuus</i>
"Valitsimme Semperin korvikkeen oikeastaan ihan sattumalta. Huomasimme sen olevan ainoa korvike jossa säilyvyys oli avattuna 2 vrk."	<i>Sattumanvaraisuus</i>
"Olin kuullut Nanista pelkkää hyvää, se auttoi kokeilemaan sopiiko meidän vauvalle."	<i>Suositus</i>
"Kotiin ostettiin samaa mitä synnytyslaitoksella oli."	<i>Aiempi kokemus</i>
"Ensin kokeiltiin Nania, suosittelivat sairaalasta	<i>Suositus</i>

sitä.”	
”Ostimme Tuttelia, koska se oli tuolloin ainoa Suomessa tuotettu korvikemaito.”	<i>Kotimaisuus</i>
”Kokeilin Nanin ja Tuttelin, ja päädyin Tutteliin koska se maistui omaan suuhun paremmalta.”	<i>Sattumanvaraisuus, maku</i>
”Alkuun kokeilin kaupan tuotteita ja ehkä valitsin ne yleisen käytettävyyden takia.”	<i>Sattumanvaraisuus, käytettävyys</i>
”Kotimaisuus oli valintakriteeri ehdottomasti.”	<i>Kotimaisuus</i>
”Ainoa valintakriteeri oli se, että tulee oikean ikäiselle sopivaa niistä vaihtoehdoista mitä kaupan hyllyllä sattui olemaan.”	<i>Sattumanvaraisuus, sopivuus lapselle</i>
”Aluksi kokeilimme Nania ihan ”arvalla”.”	<i>Sattumanvaraisuus</i>
”Valitsimme Tuttelin, koska se on markkinoiden ainoa kotimainen tuote. Myös edullisuus vaikutti.”	<i>Kotimaisuus, hinta</i>
”Kokeilimme eri tuotteita ja sopivuus vaikutti asiaan.”	<i>Sattumanvaraisuus, sopivuus lapselle</i>

Taulukko 2: Korviketuotteen valintaan vaikuttavien tekijöiden pelkistäminen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Aiempi kokemus Suositus	<i>Valinta oman tai jonkun muun kokemuksen perusteella</i>
Tunnettuus Saatavuus	<i>Valinta tuotteen näkyvyyden perusteella</i>
Kotimaisuus Eettisyys	<i>Valinta omien aatteiden perusteella</i>
Hinta Maku Käytettävyys Sopivuus lapselle	<i>Valinta tuotteen ominaisuuksien perusteella</i>
Sattumanvaraisuus	<i>Valinta sattumanvaraisesti</i>

Taulukko 3: Korviketuotteen valintaan vaikuttavien tekijöiden ryhmittely

Suurimmasta osasta vastauksia kävi ilmi, että korviketuote oli valittu sattumanvaraisesti ilman suurempaa pohdintaa eikä mitään tiettyä valintaan vaikuttanutta tekijää osattu nimetä. Jos tekijä oli osattu nimetä, se yleisimmin oli suositus. Kotimaisuus nousi myös selkeästi vaikuttavaksi tekijäksi samaten kuin aiempi kokemus valitusta tuotteesta. Muita useampaan otteeseen mainittuja tekijöitä olivat saatavuus ja tunnettuus. Maku, hinta, eettisyys ja käytet-

tävyys oli myös mainittu. Yhteenvedona tuloksista voi huomata, että vanhemmat valitsevat lapselleen äidinmaidonkorviketuotteen yleisimmin sattumanvaraisesti, toiseksi yleisimmin oman tai jonkun muun henkilön kokemuksen perusteella ja kolmanneksi yleisimmin omien aatteiden (esimerkiksi eettisyys) perusteella. Lisäksi tuotteen ominaisuudet sekä tuotteen näkyvyys ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat monen vanhemman kohdalla valintaan.

6.1.2 Äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppous/haastavuus

Viidennessä kohdassa vastaajia pyydettiin kertomaan kokivatko he äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppona vai haastavana. Vastausta pyydettiin myös perustelevaan. Vastaajista yli puolet (56%) piti valintaa helppona ja näistä suurin osa kertoi, ettei ollut miettinyt valintaa juurikaan. Kahdeksan vastaajaa (22 %) ei osannut sanoa oliko valinta helppo vai haastava - vaan kuvaili sen olleen kumpaakin. Saman verran vastaajista (22 %) kertoi valinnan olleen haastava. Ne, jotka olivat kokeneet valinnan helppona, kertoivat kuinka olivat päätyneet valitsemaansa tuotteeseen sattumanvaraisesti ja sen enempää miettimättä. Myös ne vastaajat, joiden vauvalle ensimmäinen kokeiltu korviketuote sopi, pitivät valintaa helppona. Valintaa pidettiin helppona myös niissä tapauksissa, joissa haluttiin ehdottomasti käyttää kotimaista tuotetta, jolloin valinnanvaraa luonnollisestikaan ei ollut lainkaan.

Niiden vastaajien, jotka eivät osanneet sanoa oliko valintaprosessi helppo vai haastava, vastauksista näkyi eniten se, etteivät he välttämättä jälkikäteen olleet tyytyväisiä valintaansa. Vastaajat kertoivat, että mikäli he nyt joutuisivat valitsemaan korviketuotteen, he perehtyisivät asiaan enemmän ja tekisivät vertailua eri tuotteiden välillä. Myös sen koettiin aiheuttaneen hankaluutta, että valittu tuote ei välttämättä sopinutkaan lapsen vatsalle jolloin täytyi valita toinen tuote.

Vastaajat, jotka kokivat valinnan olleen haastava, olivat perustelleet kantaansa pisimmin. Vastaajat kokivat ärsyttävänä sen, ettei äidinmaidonkorviketuotteista ollut saatavilla tietoa vertailua varten esimerkiksi Internetissä eikä terveydenhuoltohenkilöstöstäkään välttämättä ollut apua. Suuri osa niistä, joiden vauvoilla oli ollut vatsavaivoja tai allergioita, olivat kokeneet valinnan haastavana. Oikean tuotteen löytäminen arvailemalla oli ollut stressaavaa. Yksi vastaajista oli kokenut valinnan haastavana, koska vauvalle kävi useampi merkki eivätkä vanhemmat näin osanneet päättää mihin tuotemerkkiin päätyä. Seuraavista taulukoista käy ilmi vastaajien perusteluja valinnan helppoudelle sekä haastavuudelle.

Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppoudelle

Alkuperäisilmaukset

”Valinta oli helppo, koska tuli vähän kuin automaattisesti.”

”Helppona, koska en etenkään korvikemerkkiä sen enempää pohtinut.”

”Helppona. Ajattelin, että jostain sitä on aloitettava.”

”Valinta oli helppo. Siinä vaiheessa, kun imetys loppui kokonaan hieman pohdittiin mitä ostetaan vauvalle.”

”Tiesin kaikista yhtä vähän, joten kaikki merkit olivat samalla viivalla toistensa kanssa.”

”Koin helppona, en pitänyt merkin valintaa kovin olennaisena asiana.”

”Valinnanvaraa ei nyt niin kamalasti ole, että valinta olisi ollut vaikea.”

”Helppona. Ajattelin, että suosituinta merkkiä on eniten tarjolla ja suosituin on myös yleisesti sopivin.”

”Helppo. Koska vauva vain osittain korvikkeella, kokeilimme halvinta.”

”Valinta oli helppo, koen kotimaiset tuotteet turvallisempina ja puhtaampina.”

”Valinta oli helppo, koska en oikeastaan tiennyt mitään muita merkkejä entuudestaan.”

”Helppona, sillä Tutteli oli ainut tarjolla oleva kotimainen tuote.”

”Valinta oli helppo, koska Nanin sanottiin helpottavan vatsavaivoja joillain vauvoilla.”

”Valinta oli helppo, koska samaa tuotetta tarjottiin jo synnytyslaitoksella ja se sopi vauvalle.”

Pelkistetty ilmaus

Valintaa pohdittiin vähän tai ei lainkaan, ei erityistä syytä päätyä valintaan

Valintaan vaikutti jokin tuotteen ominaisuus

Valintaan vaikutti suurimmaksi osaksi sen sopivuus lapselle

Taulukko 4: Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppoudelle

Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan haastavuudelle

Alkuperäisilmaus

”Oli vaikea löytää sopiva tuote, joka sopii mahavaivaiselle. Samaan aikaan valintamme nimi muuttui (Tutteli omneo -> Nutrilon omneo).”

”Vaikeana, koska kaikki merkit tuntuivat saavan vauvan mahan kipeäksi.”

”Aluksi oikean merkin löytäminen oli haastavaa mutta maitoallergiadiagnoosin jälkeen oli itsestään selvää ostaa allergiamaitoa.”

”Haastavana sikäli, ettei vauvan vatsa pienenä kestänyt lainkaan maitoproteiinia.”

Pelkistetty ilmaus

Valinta vaikea vauvan vatsavaivojen tai allergian takia

”Kuten mainittua, oli jokseenkin haastavaa löytää sopiva korvike sillä kaikki korvikkeet eivät olekaan samanlaisia. Tätä ei voinut tietää ennen kuin kokeilemalla koska asiasta ei saa mistään tietoa.”

Valinta vaikea, koska tuotteista ei tarpeeksi tietoa

”Koin ärsyttävänä sen, ettei korvikkeista löydy esim. netistä vertailevia tutkimuksia ja koin ettei terveydenhuoltohenkilökunta joilta asiasta ilmeisesti pitäisi kysellä osannut vastata minua kiinnostaviin kysymyksiin korvikkeiden tuotantopaikoista, -olosuhteista ja raaka-ainevalinnoista.”

”Valinta oli vaikea, koska tietoa oli saatavilla olemattoman vähän. Tuntui, että joka paikassa toivotettiin äidinmaidon jumalallisia ominaisuuksia.”

”Valinta oli hankalaa, koska vauvalle tuntui sopivan kaupan myydyimmät merkit ja annoimme summan mutikassa molempia sen mukaan, mitä satuimme ostamaan.”

Valinta vaikea muusta syystä

Taulukko 5: Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan haastavuudelle

6.1.3 Pulloruokintaa koskevien neuvojen saaminen

Viimeiseksi vastaajilta kyseltiin, mistä he saivat pulloruokintaa koskevia neuvoja ja ohjeistuksia ja olivatko ne riittäviä. Suurin osa vastaajista oli joutunut näkemään vaivaa saadakseen neuvoja ja parhaiten neuvoja ja vinkkejä olikin löytynyt itse netistä hakemalla. Monet mainitsivat Väestöliiton Pullonpyörittäjänopas-julkaisun olleen hyväksi avuksi keskustelufoorumi-

en lisäksi. Oma-aloitteisuus tiedonhaussa tuntui olleen vaatimuksena, mikäli neuvoja pullo-ruokintaa koskien ylipäättään halusi saada. Monet vastaajista olivat kokeneet, että imetystä mainostettiin neuvolassa ja synnytys sairaalassa niin ylivertaisena ruokintatapana, ettei pullo-ruokintaan haluttu ohjeistaa lainkaan vaikkei imetys sujunutkaan.

Osa vastaajista oli kuitenkin saanut neuvoja jo synnytys sairaalasta ja myöhemmin neuvolasta. Moni mainitsi neuvolasta saatujen ohjeiden olleen riittäviä, mikäli osasi itse kysyä tarkasti tiettyjä kysymyksiä. Kysymättä tietoa ei ollut saanut kuin muutama vastaaja. Yksi vastaaja oli saanut tukea imetystukiohjaajalta myös pulloruokintaa koskien.

Vastaajista suurin osa koki tärkeimmäksi tiedonsaantikanavaksi juuri Internetin ja ystävät sekä sukulaiset. Vastaajat kertoivat vertaistuesta keskustelufoorumeilla sekä ”suunperinnöstä” ystäviltä ja sukulaisilta. Neuvolan ja synnytys sairaaloiden ohjeistusten ongelmaksi oli koettu se, että imetystä edistetään ”hinnalla millä hyvänsä” eli ei oteta huomioon sitä, ettei imetys välttämättä kaikilta suju.

Seuraavaan taulukkoon on koottu vastauksia koskien sitä, mistä vanhemmat olivat pulloruokintaa koskevia neuvoja saaneet. Vastaukset on jaettu kolmeen osioon sen perusteella, onko neuvot saatu neuvolasta ja synnytys sairaalasta, itse etsimällä ja Internetistä vai ystäviltä ja sukulaisilta. Nämä kolme tiedonlähde olivat vastauksissa useimmin mainitut.

<p>Neuvolasta, synnytyssairaalasta</p> <ul style="list-style-type: none"> •Neuvolasta sain sen minkä tarvitsin, jotain tietoa etsittiin myös netistä (pullonpyörittäjän oppaasta pääasiassa). Koimme saavamme tarpeeksi tietoa ja ohjeistuksia. •Sairaalasta saimme ohjeet lisämaidon antoon ja lämmitykseen •Sairaalalan ohjeistus oli muuten riittävä, mutta joku olisi saanut neuvoa, että minkä verran lisämaidon määrää voi lisätä vauvan kasvaessa tai yleensäkin että sitä uskaltaa antaa enemmän kuin mitä alunperin oli neuvottu. •En juurikaan, lisämaidon piti sairaalasta kerjätä, vaikka lääkäri oli sanonut, että tälle lapselle aina lisämaidon rinnan jälkeen, että painon lasku pysähtyy. Silti se ei ollut selvää useimmille hoitajille, ja kakka maku jäi, kun lisämaidon piti kerjätä kolmen tunnin välein, muutamana kertana eivät edes sitä kerjäämisestä huolimatta antaneet. Lisään vielä, että neuvolalle hatun nosto asiantuntevasta pulloruokinnan ohjeistuksesta! 	<p>Itse etsimällä, netistä</p> <ul style="list-style-type: none"> •Omatoimisesti niitä tarvittaessa netistä hain, neuvolasta sanottiin lähinnä näin: "Tiedät kyllä sitten kun pulloa tarvitsee tarjota, laitot niin paljon että hiukan jää pullon pohjalle syönnin jälkeen." Kait sieltä olisi tarkempaakin ohjeistusta saanut jos olisi kysynyt . •Netistä lähinnä. Kyllä ohjeita löytyi kun vaan jaksoi selata nettiä. Korvikemutsien keskustelupalstalta saa paljon vinkkejä! •Netistä. Synnytyssairaalassa keskityttiin kannustamaan rintaruokintaan niin, ettemme aluksi saaneet edes syöttää tuttipullolla. •Hain itse neuvot netistä. Neuvolasta en saanut muuta ohjetta, kuin että kokeile jotain muuta merkkiä. Sen kyllä tajusin itsekin. Hassuinta on se, että vielä 10 kk neuvolassa kysyivät, että imetänkö vielä. Vaikka melko moneen kertaan oli käyty nämä korvikeasiat läpi. •Otin itse selvää ja tiesin valmiiksi jo aika paljon pulloruokinnasta. Neuvolasta tai sairaalasta ei ohjeita annettu. 	<p>Ystäviltä, sukulaisilta</p> <ul style="list-style-type: none"> •Ohjeita ja neuvoja sain oikeastaan vain äidiltäni, joka on myös joutunut ruokkimaan pullolla. •Lähinnä omalta äidiltäni (antoi aikanaan samalla lailla lisämaidon korvikkeena minulle ja sisarukselleni) . •Varovaisesti koitin tiedustella asiasta yhdeltä ystävältä ja kokeilemalla selvisi paljon. •Sukulaisten ja ystävien kokemuksia kuunnellessa oppi. • Ystäviltä ja netistä. Neuvolasta en niinkään, koska painottavat niin paljon rintaruokintaa. • "Suunperintönä".

Taulukko 6: Mistä sait neuvoja pulloruokintaa koskien

Ohjeistusten riittävydestä oltiin melko yksimielisesti sitä mieltä, etteivät ohjeistus ja neuvot olleet riittäviä. Vain muutama vastaaja koki ohjeet riittäviksi ja pulloruokinnan sujuneen ongelmitta heti alusta asti. Alla olevasta taulukosta ilmenee perusteluja ohjeiden riittävydelle sekä riittämättömyydelle.

Riittävästi	Liian vähän
<p>Ohjeet olivat riittäviä meidän tarpeisiin, pulloruokinta ei kuitenkaan ollut se ensisijainen ravinnon lähde vaan tarvittavana tukena imetyksen rinnalla</p>	<p>Ehkä olisin ainakin alkuun kaivannut ohjeita enemmänkin, mutta onneksi oli ystäviä keneltä kysyä. Olisin toivonut, että neuvolassa on antaa jotain ohjeita, mutta siellä kysyttiin ainoastaan korvike-merkkiä.</p>
<p>Neuvolasta sain sen minkä tarvitsin, jotain tietoa etsittiin myös netistä (pullonpyörittäjän oppaasta pääasiassa). Koimme saavamme tarpeeksi tietoa ja ohjeistuksia.</p>	<p>Neuvolassa neuvottiin, mutta olisin tarvinnut enemmän. Itse hankin lisää netistä pullonpyörittäjät sivuita. Pulloruokinta meidän kohdalla ei ollut valinta, vaan vauva ei suostunut syömään rinnalta aluksi yhtään. Toivoisin neuvolasta myös tukea ettei pulloruokinta/ äidinmaidonkorvikkeen syöttäminen vauvalle ole huono asia ja ei tee huonoa äitiä.</p>
<p>Ohjeet riittivät kyllä minulle, mutta moni varmasti kokee ettei saa apua ja ohjeita juuri mistään jos ei lähipiirissä ole ketään joka osaisi asiassa auttaa.</p>	<p>Ei saatu ohjeistusta. Tai miehestä en osaa sanoa, mutta kukaan synnytyssairaalan henkilökunnasta ei kyllä opastanut.</p>
<p>Sanoisin näin jälkikäteen, että ohjeet olivat nipin napin riittävät, enemmän olisi kannattanut neuvoa, koska emme tajunneet kyselläkään.</p>	<p>Ohjeita olisi voinut olla enemmänkin esim. korvikkeen valintaan sekä osittaisimetykseen liittyen, mutta onneksi kaikki meni hyvin meidän kohdallamme eikä lapselle tullut mitään oireita valitsemastamme korvikkeesta.</p>

Taulukko 7: Minkä verran koit saaneesi ohjeistusta pulloruokintaa koskien

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimuksen toteutus onnistui mielestäni hyvin ja sain vastauksia odotusteni mukaan. Vastajia oli monen ikäisiä ja eri puolilta Suomea, joten mielestäni vaikka otos oli suhteellisen pieni, oli se kuitenkin tutkimuksen kannalta riittävä.

Opinnäytetyöni pääongelmana oli minkälaisin perustein vanhemmat valitsevat 0-2kk ikäiselle lapselle äidinmaidonkorvikkeen. Vastauksista oli löydettävissä paljon yhteneväisyyksiä ja tulosten perusteella oli helppo määritellä perusteita, joita vanhemmat olivat käyttäneet. Se mikä yllätti, oli sattumanvaraisten päätösten määrä. En olisi odottanut, että enemmistö 36:sta vastaajasta kertoo valinneensa korviketuotteen aivan sattuman varassa. Toisaalta lienee melko tavallista, etteivät kuluttajat pohdi elintarvikevalintojaan sen tarkemmin. Lisäksi elämä vastasyntyneen kanssa on muutenkin hektistä, ja energia todennäköisesti kuluu muuhun kuin elintarvikevalintojen pohtimiseen. Äidinmaidonkorviketuote täytyy pääsääntöisesti valita nopeasti tilanteen vaatiessa pulloruokintaa, eikä tarkalle pohdinnalle välttämättä jää aikaa. Vastauksista huomasin, että tiedostavimmat päätökset olivat niiden vanhempien tekemiä, jotka olivat miettineet pulloruokinnan mahdollisuutta jo ennen lapsen syntymää.

Alaongelmia empiriaosassa oli kolme. Ensimmäinen niistä, eli mitä äidinmaidonkorviketta synnytyssairaala tarjosi, jäi käytännössä selvittämättä. Vastajat eivät pääsääntöisesti osanneet kertoa mitä tuotetta sairaalassa käytettiin, koska maito oli tuotu äidille ja vauvalle pullossa. Tulosten mukaan vauvoista 83 % oli saanut lisämaitoa jo synnytyssairaalassa ja mielestäni tämä luku on yllättävän korkea. Toisaalta lienee johdonmukaista, että koska pulloruokintaan ei Suomessa yleensä siirrytä ilman perusteita, ei monikaan pulloruokittujen lasten äideistä ole saanut imetystä onnistumaan.

Toinen alaongelma koski äidinmaidonkorviketuotteen helppoutta tai haastavuutta. Suurin osa oli kokenut tuotteen valinnan helpoksi, mikä on ymmärrettävää pääongelman vastausten perusteella. Mikäli valintaa ei ole pohtinut, on se todennäköisesti helppo. Niistä vastaajista, jotka olisivat halunneet tuotteista enemmän tietoa, valintaa piti haastavana enemmistö. Valintaa koettiin hankaloittavan sen, ettei tuotteista todellakaan saa tietoa juuri mistään.

Viimeinen alaongelma oli, saako pulloruokintaa koskevia ohjeita ja neuvoja tarpeeksi. Suurin osa vastaajista olisi kaivannut enemmän tukea ja neuvoja kysymättäkin. Tämä mielestäni antaa aihetta pohtia, olisiko aiheellista parantaa esimerkiksi neuvoloiden tarjoamaa pulloruokintaopastusta. Ei mielestäni ole tasa-arvoista, että ainoa kunnollinen opas koskien pulloruokintaa (Väestöliiton Pullonpyörittäjän opas) on saatavilla lähinnä vain Internetistä ja sekin vain jos ymmärtää etsiä. Ymmärrän, että imetystä on edistettävä ja tuettava - mutta tuleeko sitä tehdä sen kustannuksella, että osa äideistä kokee epäonnistumista jo äitiyden alkumet-

reillä. Tärkeintä lienee kuitenkin se, että vauva on tyytyväinen ja kasvaa, tuli maito sitten mistä tahansa.

Lähteet

Kirjalliset lähteet

Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima.

Haglund, B., Huupponen T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2006. Ihmisen ravitseminen. 9. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

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 kouluikää. Kansanterveyslaitos.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Imeväisikäisen lapsen ruoka. 12.painos. Helsinki: Edita Prima.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki: Edita Prima.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Sähköiset lähteet

Evara 2005. Äidinmaidonkorvikkeiden myynti ja markkinointi - ohje valvontaviranomaisille ja elinkeinonharjoittajille. Tulostettu 5.4.2011.

http://www.evira.fi/files/attachments/fi/elintarvikkeet/valmistus_ja_myynti/erityisruokavaliovalmisteet/aidinmaidonkorv.myynti_mark..pdf

Evara 2011.Äidinmaidonkorvikkeet ja vieroitusvalmisteet. Tulostettu 5.4.2011.

http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/valmistus_ja_myynti/erityisruokavaliovalmisteet/lastenruoat/aidinmaidon_korvikkeet_ja_vieroitusvalmisteet/

Kauppa- ja teollisuusministeriön päätös äidinmaidonkorvikkeesta ja vieroitusvalmisteesta 26.5.1997. Haettu 6.4.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1997/19970485>

Nutricia Baby 2011. Tutteli Plus 1. Haettu 4.4.2011.

http://www.nutriciababy.fi/tutteli/fi_FI/tutteli1_2011/

Turun ammattikorkeakoulu 2007. Imetys - Terveysnetti-projekti. Haettu 4.4.2011.

<http://terveysnetti.turkuamk.fi/perhenetti/imetys/index.html>

Väestöliitto 2010. Pullonpyörittäjän opas. Tulostettu 20.3.2011.

<http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/?x208978=816714>

World Health Organization 1981. International Code of Marketing of Breast-milk substitutes.

Haettu 7.4.2011. http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf

Kuvat

Kuva 1: Nestlé Nan 1-tuotepakkaus.....	12
Kuva 2: Tutteli Plus1-tuotepakkaus.....	13
Kuva 3: Nutrilon Standard 1-tuotepakkaus	14
Kuva 4: Semper Baby Semp 1-tuotepakkaus	15
Kuva 5: Jauhemaisten äidinmaidonkorvikkeiden Nan 1- ja Nutrilon-tuotepakkaukset	17

Kuviot

Kuvio 1: Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2009. 109.)..	20
Kuvio 2: Vastaaajien ikäjakauma lapsen syntyessä.....	21
Kuvio 3: Lapsen syntymävuosi	21

Taulukot

Taulukko 1: Opinnäytetöitä läheisistä aiheista	7
Taulukko 2: Korviketuotteen valintaan vaikuttavien tekijöiden pelkistäminen	24
Taulukko 3: Korviketuotteen valintaan vaikuttavien tekijöiden ryhmittely	24
Taulukko 4: Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan helppoudelle	26
Taulukko 5: Perusteluja äidinmaidonkorviketuotteen valinnan haastavuudelle	27
Taulukko 6: Mistä sait neuvoja pulloruokintaa koskien	29
Taulukko 7: Minkä verran koit saaneesi ohjeistusta pulloruokintaa koskien	30

Liite 1: Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi

Artikla 1: Koodin tavoite

Tavoite on myötävaikuttaa lasten ravitsemukselliseen riittävyteen ja turvallisuuteen edistämällä rintaruokintaa sekä varmistaa äidinmaidonkorvikkeiden oikea käyttö tapauksissa, joissa korvikkeita tulee käyttää.

Artikla 2: Koodin puitteet

Koodi koskee äidinmaidonkorvikkeiden lisäksi myös pulloja ja tutteja. Koodi koskee valmisteiden ja tuotteiden markkinointia, laatua, saatavuutta sekä käyttöä koskevaa informaatiota.

Artikla 3: Määritelmät

Artikla määrittelee koodissa käytetyt termit.

Artikla 4: Tiedotus ja koulutus

Viranomaisten tulee vastata siitä, että imeväisikäisten lasten ruokinnan alalla toimivien käyttöön on olemassa asiallista ja johdonmukaista tietoa vastasyntyneiden ja pienten lasten ruokinnasta. Tiedotus- ja koulutusaineiston tulee sisältää selkeitä tietoja rintaruokinnan edullisuudesta ja paremmuudesta, äidin ravitsemuksesta ja valmentautumisesta rintaruokintaan ja sen ylläpitämiseen, osittaisen pulloruokinnan aloittamisen kielteisestä vaikutuksesta rintaruokintaan, vaikeudesta muuttaa päätöstä rintamaidosta korvikkeisiin siirtymisestä ja tarpeen tullen äidinmaidonkorvikkeiden oikeasta käytöstä.

Artikla 5: Suuri yleisö ja äidit

Koodin piirissä olevia valmisteita ei saa mainostaa eikä muuten edistää niiden myyntiä suuren yleisön keskuudessa.

Artikla 6: Terveystuotetoimittajien järjestelmät

Terveystuotetoimittajien tiloja ei saa käyttää äidinmaidonkorvikkeiden tai muiden koodin piiriin kuuluvien tuotteiden käytön edistämiseen. Äidinmaidonkorvikkeilla ruokintaa saa esitellä vain terveystuotetoimittajien luokkaan kuuluva ja vain siinä tapauksessa, että sen käyttöönotto on tarpeen.

Artikla 7: Terveystuotetoimittajien henkilöstö

Terveystuotetoimittajien tulee rohkaista äitejä rintaruokintaan ja suojata näin imetystä. Käytännössä esimerkiksi valmistajat eivät saa tarjota terveystuotetoimittajien henkilöstölle etuja koodin piiriin kuuluvien tuotteiden markkinoinnista eivätkä terveystuotetoimittajien työntekijät saa antaa äidinmaidonkorvikkeenäytteitä.

Artikla 8: Valmistajien ja jälleenmyyjien palveluksessa olevat henkilöt

Koodin piirissä olevia valmisteita tai tuotteita ei tule sisällyttää markkinointihenkilöiden myynninkannustusjärjestelmiin. Koodin mukaisille valmisteille tai tuotteille ei saa myöskään asettaa myyntikiintiötä.

Artikla 9: Myyntipäällysmarkkinointi

Äidinmaidonkorvikkeiden tuotepakkauksista on löydettävä rintaruokinnan paremmuutta koskeva maininta, maininta siitä, että tuotetta tulee käyttää vain terveystuotetoimittajien ohjeiden mukaan sekä valmistusohjeet.

Artikla 10: Laatu

Äidinmaidonkorvikkeiden tulee olla korkeaksi tunnustettua tasoa ja laadultaan korkealuokkaisia.

Artikla 11: Toteutus ja valvonta

Jokaisessa WHO:n jäsenvaltiossa hallituksen tulee ryhtyä toimenpiteisiin koodin tavoitteiden toteuttamiseksi sekä valvoa koodin soveltamista käytännössä

Liite 2: Avausviesti keskustelufoorumeilla

Teen opinnäytetyötä aiheesta ”Äidinmaidonkorviketuotteen valinta 0-2kk ikäiselle lapselle”. Tarkoituksena on selvittää, minkälaisin perustein vanhemmat valitsevat vastasyntyneelle lapselleen äidinmaidonkorviketuotteen ja minkälaisia neuvoja pulloruokintaan on saatavissa.

Mikäli olet synnyttänyt vuosina 2009-2011 ja olet antanut lapsellesi äidinmaidonkorviketta 0-2kk iässä, pyydän Sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

1. Minkä sairaanhoitopiirin synnytyssairaalassa synnytit ja minä vuonna?
2. Oma ikäsi lapsen syntyessä?
3. Saiko vauva lisämaitona korviketta jo synnytyssairaalassa? Jos sai, minkä merkistä tuotetta?
4. Minkälaisin perustein valitsit lapsellesi äidinmaidonkorviketuotteen? Mitkä tekijät vaikuttivat valintaan?
5. Koitko valinnan helppona/haastavana? Miksi?
6. Mistä sait pulloruokintaa koskevia ohjeistuksia ja neuvoja? Olivatko ohjeet riittäviä?

Mikäli koet aiheen henkilökohtaiseksi, voit toki vastata myös sähköpostitse - mutta toivoisin aiheesta keskustelua tähän ketjuun kysymysten lisäksi vapaamuotoisestikin.

Kiitos vastauksista jo etukäteen!

Terveisin

Minka Salminen

Laurea-Ammattikorkeakoulu

Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma

minka.salminen @ laurea.fi