

Puoliso imettävän äidin tukijana

Opas puolisolle imettävän äidin tukemiseen

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Syksy 2016
Karoliina Aholin

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma,

AHOLIN, KAROLIINA:

Puoliso imettävän äidin tukijana
Opas puolisolle imettävän äidin

tukemiseen

Terveydenhoitotyön opinnäytetyö, 39 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2016

TIIVISTELMÄ

Imetyksen merkittävimpanä tukijana äidit kokivat puolisonsa. Tutkimusten mukaan valtaosalla äideistä oli lapsen isä/puoliso tukenaan lapsen synnyttyä. (Tiili 2008, 12.) Suomessa tavoitteena olivat vuonna 2004 asetettut imetyssuosituksset, jotka käsittivät puolen vuoden täysimetyksen ja imetyksen jatkamisen osittain kiinteiden ruokien ohella vähintään 12 kuukauden ikään asti. Täysimetyksen aikana vauva ei saa muuta ravintoa kuin äidinmaitoa D-vitamiinin ja tarvittavien lääkkeiden lisäksi. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34.) Imetyksen onnistumisen kannalta etenkin ensipäivät ja –viikot olivat kriittistä aikaa, jolloin vanhemmat tarvitsivat oikeaa tietoa ja tukea imetyksen jatkumiseksi. Vuoden 2009 tutkimuksen mukaan täysimetyksen kesto oli alle kaksi kuukautta ja imetys päättyi keskimäärin seitsemän kuukauden iässä (Erkkola ym. 2009).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää imetystä, jotta äidit voisivat imettää pidempään, sekä lisätä puolisoiden valmiuksia tukea äitiä imetyksessä. Tarkoituksena oli, että äidit voisivat tavoitella imetyssuosituksia ja saada lisää myönteisiä, onnistuneita imetykokemuksia. Tavoitteena oli laatia opasvihko Imetyksen tuki Ry:n ja vanhempien käyttöön. Opas auttaa puolisoa imettävän äidin tukemisessa. Oppaan tavoitteena oli tarjota puolisoille ajantasaista tietoa imetyksestä, imetyksen eri vaiheista, antaa konkreettisia keinoja, kuinka arvioida maidonriittävyyttä, auttaa äitiä löytämään hyvä imetysasento ja mistä löytää lisää tietoa ja apua, mikäli omat keinot eivät riitä imetyksen tukemiseen.

Toimeksiantajana toimi Imetyksen tuki Ry, jonka imetystukiäitien käyttöön luotiin opinnäytetyön pohjalta opas puolisolle imettävän äidin tukemiseen. Opasta voivat hyödyntää myös vanhemmat suoraan. Oppaan sisältöä varten luotiin kysely isille millainen opasvihkosen tulisi olla. Sisällöltään oppaasta tuli tiivis, sisältäen faktatietoa imetyksestä, konkreettisia keinoja kuinka selvittää imetyksen pulmatilanteista, sekä yhteystiedot mistä saada lisäapua imetykseen.

Asiasanat: imetys, imetyksen tukeminen, sosiaalinen tuki, imetystietous, puoliso ja isyys

AHOLIN, KAROLIINA:

The spouse as a supporter of the
breast-feeding mother

Guide to the spouse of the lactating
mother

Bachelor's Thesis of Nursing in Public Health Care, 39 pages, 5 pages of
appendices

Autumn 2016

ABSTRACT

The most important supporter of breast-feeding mothers was their spouses. Studies show that for the majority of mothers the father of their child or spouse was their support from the child's birth (Tiili, 2008, 12). In Finland there the aim was to follow the breast-feeding recommendations that include six months of exclusive breastfeeding and breastfeeding continuation in part (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34). The success of breastfeeding, especially in the first weeks were a critical time when parents needed the right information and support in order to maintain lactation. According to a 2009 study, the duration of exclusive breastfeeding was less than two months and breast-feeding ended with an average of seven months of age (Erkkola ym. 2009).

The purpose of this thesis was to promote breastfeeding, so that mothers can breastfeed for longer, as well as increase the capacity of the spouses to support mothers in breastfeeding. The intention was that mothers could seek breast-feeding recommendations, and get more positive, successful breastfeeding experience. The aim was to draw up a guide booklet Breastfeeding Support Association for use by parents which will help a spouse to support the breast-feeding mother. The guide aims to provide up to date information for spouses about breast-feeding in different stages and where to find more information and assistance. The commissioner of the thesis was Imetyksen tuki Ry.

The guide is compact, containing factual information about breast-feeding, concrete ways of how to cope with breastfeeding difficult situations, as well as contact information where to get additional help.

Key words: breast-feeding, breast-feeding support, social support, knowledge about breast-feeding, spouse and paternity.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TIEDONHAUN KUVAUS	3
3	IMETYS SUOMESSA	6
3.1	Imetyssuositukset	6
3.2	Imetyssuositusten toteutuminen	7
4	IMETYKSEN TUKEMINEN	9
4.1	Imetyksen sosiaalinen tukeminen	9
4.2	Läheisten antama tuki	10
4.3	Terveystuon antama imetystuki	10
4.4	Vertaistuki	13
5	PUOLISO IMETYKSEN TUKIJANA	15
5.1	Asenteiden merkitys imetykseen	15
5.2	Isien kokemuksia tuen antamisesta	16
5.3	Isän ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus	17
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
7	OPAS PUOLISOLLE IMETYKSEN TUKEMISEEN	20
7.1	Kyselyn toteuttaminen Facebookissa	20
7.2	Isille suunnatun Facebook-kyselyn tulokset	20
7.3	Hyvän opasviihon tunnusmerkit	22
7.4	Oppaan tuottaminen	23
7.5	Oppaan arviointi	24
8	POHDINTA	25
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	31

1 JOHDANTO

Saadakseen onnistuneen imetykokemuksen äiti tarvitsee oikeaa, tutkittua ja ajantasaista tietoa imetyksestä sekä tukea. Tärkeimmät tuenlähteet äidille ovat puoliso, sisaret, vanhemmat ja toiset äidit (Hannula 2003, 106). Lähipiirin lisäksi tukea haetaan terveydenhuollosta ja Imetyksen tuki Ry:stä. Suomessa tavoitellaan vuonna 2004 Suomen sosiaali- ja terveysministeriön asettamia imetyssuosituksia, jotka käsittävät puolen vuoden täysimetyksen ja imetyksen jatkamisen osittain vähintään vuoden ikään asti (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34). Vuoden 2010 tilaston mukaan alle prosentti lapsista oli täysimetyksellä kuuden kuukauden iässä (Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010, 20). Tutkimusten mukaan läheisten tuella on merkittävä rooli imetyksen jatkumiselle (Hannula 2003, 15; Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 71).

Imetyksen jatkumisen kannalta kriittisimpiä hetkiä on sairaalasta kotiutuminen, jolloin vanhemmilla ei enää ole sairaalaympäristön tietoa ja tukea heti saatavillaan. Yksi tyypillisimpiä huolenaiheita on maidonriittävyys (Honkanen ym. 2007, 207). Vanhempien luottamusta imetyksen toimivuutta ja jatkuvuutta kohtaan tulisi kasvattaa pitkin odotusaikaa ja heti vauvan synnyttyä, sillä se kannattelee vanhempia imetyksen ensiviikkojen ja erilaisten vaihdeiden kuten tiheänimun kausien läpi. Jotta läheinen voi tukea imettävää äitiä, tarvitsee hänkin tukea työlleen. Tukemista ovat esimerkiksi tiedon välittäminen, henkinen tukeminen, rohkaiseminen ja käytännön ongelmissa auttaminen (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 18).

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää imetystä, jotta äidit voisivat imettää pidempään sekä lisätä puolisoitten valmiuksia tukea äitiä imetyksessä. Tarkoituksena on, että äidit voisivat tavoitella imetyssuosituksia ja saada lisää myönteisiä, onnistuneita imetykokemuksia.

Tavoitteena on laatia opasvihko Imetyksen tuki Ry:n ja vanhempien käyttöön. Opas auttaa puolisoa imettävän äidin tukemisessa. Oppaan tavoitteena on tarjota puolisoille ajantasaista tietoa imetyksestä, imetyksen eri vaiheista, antaa konkreettisia keinoja, kuinka arvioida maidonriittävyttä, auttaa äitiä löytämään hyvä imetysasento ja mistä löytää lisää tietoa ja apua, mikäli omat keinot eivät riitä imetyksen tukemiseen.

Toimeksiantajani on vuonna 1997 perustettu Imetyksen tuki Ry, jolla on maanlaajuinen verkosto koulutettuja imetystukiäitejä, joita tukea tarvitseva voi tavoittaa imetystukipuhelimesta, imetystukiryhmistä, tapahtumista, sähköpostitse tai Facebookin tukiryhmien kautta. He antavat tukea imetyksen eri vaiheisiin aina odotusajalta aina imetyksen päättymiseen (Imetyksen tuki ry 2014.) Tämä opinnäytetyö tuottaa Imetyksen tuki Ry:lle opasvihkosen muodossa tukimateriaalia imetystukiäitien ja vapaasti myös muiden käyttöön. Oppaassa esitetään ajankohtaista tietoa imetyksestä ja konkreettisia keinoja, kuinka puoliso voi tukea äitiä imetyksessä.

2 TIEDONHAUN KUVAUS

Kriteereinä opinnäytetyön tiedonhaussa oli noudattaa opinnäytetyölle asetettuja laatuvaatimuksia. Tietokannat valittiin niiden luotettavuuden perusteella. Mukaanottokriteereinä oli, että tutkimus tai artikkeli on väitöskirja, pro gradu -tutkielma tai YAMK-opinnäytetyö, tutkimukset ovat joko suomen- tai englanninkielisiä ja ne ovat julkaistu 2003 tai myöhemmin. Hannula Leenan väitöskirja vuodelta 2003 on mukana, koska jälkeensä aiheeseen rajautuvia väitöskirjoja ei ole julkaistu. Pitkän opinnäytetyöprosessin vuoksi tiedonhaku on päivitetty 2016.

Tutkimusten tuli käsitellä imetyssuosituksia Suomessa, tuen merkitystä imetyksen toteutumisessa ja läheisten roolia äidin tukemisessa.

Tutkimusten lisäksi tietoperustassa käytetään hoitoalan kirjallisuutta.

Käytetyt tietokannat olivat suomenkieliset Masto, Medic ja Melinda sekä englanninkielinen Ebsco. Hakusanoina käytettiin imetys, suositus, tuki, isä, infant, father ja breastfeeding. Hakutermit tarkastettiin Kielitoimiston sanakirjasta. Hakusanana isää on käytetty, koska imettävän äidin tukijana tutkimuksia on enemmän tehty isä huomioiden kuin yleisesti puoliso. Ebscon kautta nousi yksi tutkimus, mutta se otettiin jo mukaan toisesta tietokannasta. Tiedonhaku on kirjattu taulukkoon 1.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermit	Hakutulos / Valittu määrä	Valitut tiedonlähteet
30.10.2016	Melinda	breastfeed? fathe?	9/1	Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Laadullinen tutkimus N = 172

30.10.2016	Melinda	infant* breastfeedin *	50 / 1	Smith, L.J. & Riordan, J. 2009. Postpartum Care. Breastfeeding and Human Lactation. Toim. Riordan, J. & Wambach, K.4.painos. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers
6.10.2014	Melinda	imety? tuk?	26/1	Hannula, L. 2003. Imetysnäkökymykset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus. Hoitotieteen laitos. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Turun yliopisto.
6.10.2016	Melinda	imety? suosi?	16/3	Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M.-L. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö. Laadullinen tutkimus N = 98 Syödään yhdessä – ruokasuositukset

				lapsiperheille. 2016. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Lehti Kide 26.
7.9.2016	Medic	fath* breast*	6/1	Tiili, N. 2008. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. Hoitotieteen laitos. Pro gradu. Tampereen yliopisto.
7.9.2016	Medic	fath* breast* infan*	4/1	Nyberg, H., 2012. Vanhempien taustatekijöiden yhteys imetyssuositusten ja D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumiseen imeväisikäisillä. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto.

Näiden lisäksi tietoa on haettu Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen, Sosiaali- ja terveysministeriön, Hoitotyön tutkimussäätiön, National Center for Biotechnology Information (NCBI) ja The Journal of Pediatricsin kautta.

3 IMETYS SUOMESSA

3.1 Imetyssuosituks

Imeväisikäisten ruokintasuosituksia on julkaistu Suomessa 1970-luvulta lähtien (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 11). Suomessa tavoitellaan vuonna 2004 Suomen sosiaali- ja terveysministeriön asettamia imetyssuosituksia, jotka käsittävät puolen vuoden täysimetyksen. Täysimetyksen aikana vauva ei saa muuta ravintoa kuin äidinmaitoa D-vitamiinin ja tarvittavien lääkkeiden lisäksi (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34). Vuonna 2016 Suomen terveyden ja hyvinvoinninlaitos päivitti suosituksia siten, että kiinteiden maistelu voidaan aloittaa aikaisintaan neljän kuukauden iässä (Syödään yhdessä 2016, 68). Suositusten mukaan imetystä tulisi jatkaa kiinteiden ohella vähintään 12 kuukauden ikään asti. Suomesta poiketen alkuperäisen suosituksen asettanut Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee osittainimetyksen jatkamista vähintään kahteen ikävuoteen asti tai pidempäänkin mikäli äiti ja lapsi näin haluavat. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34.)

Suomessa noudatettavat ravitsemussuosituks perustuvat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin, Maailman terveysjärjestön imetyssuosituksiin sekä uusimpiin tutkimuksiin (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 11). Imetyksellä on myös äitiä hyödyttäviä terveysvaikutuksia, kuten esimerkiksi synnytyksestä palautumisen edistäminen ja pienentää riskiä sairastua rinta- sekä munasarjasyöpään. Mitä pidempään nainen on imettänyt, sitä pienempi riski hänellä on sairastua verenpainetautiin, diabetekseen, hyperlipidemiaan ja sydän- ja verisuonitauteihin. Imetys voi myös tukea painonhallintaa. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 33–34.) Äidin nopeamman synnytyksestä toipumisen ja muiden terveyshyötyjen ohella imetys myös tukee äidin ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta (Lastenneuvola lapsiperheidentukena 2004, 181).

Suosituksen tarkoituksena on turvata lasten kasvu, terveys ja kehitys maailmanlaajuisesti niin kehitys- kuin teollisuusmaissa. Vuonna 1989 WHO:n ja Unicefin loi Vauvamyönteisysohjelman (engl. Baby Friendly

Hospital Initiative). Tämän pohjalta luotiin kymmenen askeleen ohjelma konkreettiseksi avuksi äitejä ja vauvoja hoitaville yksiköille. Suomessa ohjelma otettiin käyttöön vuonna 1994. Vauvamyönteisysohjelmaa on laajennettu myös neuvoloihin seitsemän askeleen ohjelmana. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 34, 48.) Imetyksen on todettu vähentävän lasten sairastuvuutta. Imetys antaa suojaa muun muassa välikorvantulehduksia, ylähengitystieinfektioita ja virtsatieinfektioita vastaan. Imetyksen katsotaan pienentävän kätkytkuoleman riskiä ja vähentävän kuolleisuutta. Tutkimuksista on saatu näyttöä imetyksen suojaavilta vaikutuksilta pitkäaikaissairauksia kuten keliakiaa, tyypin 1 diabetesta ja astmaa vastaan. Imetys myös vähentää aikuisiän ylipainon, kohonneen verenpaineen ja leukemiaan sairastumisen riskiä. (Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010, 2012, 12.)

Äidinmaidon tiedetään sisältävän antimikrobisia, tulehduksia lievittäviä, bioaktiivisia molekyylejä. Nämä ovat ominaisuuksia, jotka auttavat immuunipuolustusta puutostiloissa tai hypersensitiivisyydessä, ja yhdistelmiä, jotka suojaavat lasta vielä pitkään imetyksen lopettamisen jälkeenkin. Amerikkalaisten lastenlääkärien julkaiseman tutkimuksen mukaan 15 viikkoa imetettyjen lasten suoja hengitystieinfektioita vastaan seitsemäksi vuodeksi, oli parempi verrattuna ei-imetettyihin lapsiin. Kolmesta neljään kuutausta kestänyt täys- ja osittainimetys laskivat korvatulehduksen riskiä kolmeen ikävuoteen saakka. Vähintään 13 viikon imetys vähensi ruoansulatuskanavan sairauksia kahteen ikävuoteen asti. Tutkimuksessa imetyksen todetaan yksiselitteisesti parantavan terveyttä ja hyvinvointia. (Li ym. 2014, 14.)

3.2 Imetyssuosittelusten toteutuminen

Laanterän (2011, 7) väitöksen mukaan 86 % vastasyntyttäneistä äideistä pitää imetystä tärkeänä. Vuosien 2005 ja 2010 tehtyjen tilastojen valossa äidit kuitenkin imettävät lapsiaan suosituksia lyhyemmän ajan. Vuonna 2005 neljän kuukauden ikäisistä lapsista 38 % oli osittainimetyksellä ja 34 % täysimetyksellä. Osittainimetyksen osuus kasvoi puolen vuoden iässä

59 prosenttiin ja täysimetettyjä vauvoja oli enää vain yksi prosentti. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 38.) Tilastointitapana huomioitiin lapsen ravitsemustilanne edellisen vuorokauden perusteella. Vertailuna muissa Pohjoismaissa imetystilastot näyttäytyvät paremmassa valossa. Ruotsissa vuonna 2006 neljän kuukauden ikäisistä 60 % oli täysimetettyjä ja puolen vuoden ikäisistä vauvoista vielä 15 % olivat täysimetyksellä (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 38). Laanterän (2011, 66) väitöskirjassa todetaan, että vastanneista vanhemmista 20 % piti imetystä vaikeana ja 62 % koki imetyksen äitiä uuvuttavana. Nyberg (2012, 55) toteaa pro gradussaan, että isän tarjoama apu ja tuki lapsenhoidossa parantaa mahdollisuuksia onnistua imetyksessä ja jatkaa imetystä.

Taulukko 2. Imetystilastot Suomessa vuosina 2005 ja 2010.

Imetyksen kesto	2005		2010	
	4kk	6kk	4kk	6kk
Täysimetys	34 %	1 %	23 %	>1%
Osittainimetys	38 %	59 %	45 %	58 %

Vuoden 2010 tilastoinnissa huomioitiin lapsen koko eliniän ravitsemus, mikä osaltaan laskee hieman prosenttilukemia. Suuntaus on kuitenkin hyvin samankaltainen: neljän kuukauden ikäisistä lapsista 23 % olivat täysimetettyjä, 45 % osittainimetettyjä. Puolivuotiaista alle yksi prosentti oli enää täysimetyksellä ja 58 % vauvoista oli osittainimetettyjä. Tulokset ovat samankaltaiset myös vuodelta 2005. Täysimetettyjen määrät laskivat imetyksen loppuessa tai lasten siirtyessä osittaisimetykselle.

Imettämättömien osuus vuosina 2005 ja 2010 ovat samansuuntaiset, kuten taulukosta 2 käy ilmi. (Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010, 2012, 20.)

4 IMETYKSEN TUKEMINEN

4.1 Imetyksen sosiaalinen tukeminen

Läheisiltä ja terveydenhuollon ammattilaisilta saadun sosiaalisen tuen merkitys on äidin imetyksestä ja vauvan hoitamisesta selviytymisen kannalta suuri. Sosiaalinen tuki voidaan jakaa kolmeen tasoon: primaariseen, sekundaariseen sekä tertiaariseen. Primaaritason sosiaalinen tuki on ensisijaista, jota tarjoavat esimerkiksi puoliso ja lähimaiset. Sekundaaritason tukijoita ovat ystävät, sukulaiset, työtoverit, naapurit ja imetystukiryhmien tarjoama vertaistuki. Tertiaaritason tuki on asiantuntija-apua ammattihenkilöltä. (Deufel & Montonen 2010, 150.) Tuen ohella toteutuneen imetyksen keston vaikuttavat äitien omat suunnitelmat lapsen ruokinnan suhteen. Eniten ruokintatapaan vaikuttavat äitiysneuvolan kätilö, sekä saatavilla olevat kirjalliset materiaalit. (Nyberg 2012, 14.)

Imetyksen tukeminen voi sisältää konkreettista apua, olla tiedollista ja päätöksentekoa tukevaa tai emotionaalista ja hengellistä tukea ihmisten välisissä vuorovaikutustilanteissa. (Hannula 2003, 22.) Konkreettinen, instrumentaalinen tuki voi olla esimerkiksi kodin hoidossa auttamista, taloudellista tukea tai imetyksessä auttamista. Päätöksentekoa tukeva, informatiivista tukea antava tukija oikaisee vääriä uskomuksia, etsii ratkaisuja yhdessä äidin kanssa sekä antaa tietoja ja suosituksia. Emotionaalinen, affektiivinen tuki on kannustavaa, arvostamista, rohkaisevaa, kehuva ja kiittävää. Myös arvostava tuki on myönteisen palautteen antamista. Lisäksi se kannustaa itsearviointiin ja vahvistaa itseluottamusta. Ulkopuolisena tuen antajan on helpompi auttaa jäsentämään tilannetta. (Deufel & Montonen 2010, 151.) Tukea tulisi kohdistaa etenkin vanhemmille, joilla on suurempi riski päätyä osittaisimetykseen tai lopettaa imetys kokonaan. Lisämaidot synnytyssairaalan vuodeosastolla, lyhyt perhevalmennus, raskausajan tupakoiminen ja keskosuus lisäävät tuen tarvetta imetyksessä. Myös

esikoisten vanhemmat tarvitsevat enemmän tukea ja tietoa imetystaipaleelle. (Erkkola ym. 2009.)

4.2 Läheisten antama tuki

Tutkimusten mukaan ystävät ja perhe ovat tärkeitä päätöksenteon tukijoita imetyksessä. Heillä on myös merkittävä rooli äidin itseluottamuksen tukijana imetyksen suhteen. Sosiaalisen tukiverkoston mielipiteet voivat olla jopa merkityksellisempiä kuin terveydenhuollon ammattilaisilta saatu tuki. Lähipiirin onnistuneet imetyskokemukset lisäävät äitien luottamusta oman imetyksen sujumisen suhteen. Toisaalta esimerkiksi isoäideillä voi olla vaikutus suosituksia aikaisempaan kiinteiden aloitukseen. (Hannula 2003, 22.) Nykypäivän isovanhemmat kuuluvat sukupolveen, joiden aikana äidinmaidonkorvikkeet ovat tulleet markkinoille ja niitä on jopa suositeltu imetyksen sijaan. Lisäksi heidän antama tuki voi olla ristiriitaista nykysuosittelun valossa. Tämän vuoksi vanhempien kanssa olisi hyvä ottaa puheeksi myös isovanhempien imetyskäsitykset. (Deufel & Montonen 2010, 162.)

Neuvoloiden tuki ei aina tue ongelmatilanteissa. Silloin tukea haetaan ystäviltä, toisilta äideiltä, puolisolta tai sukulaisilta (Hannula 2003, 106). Äidit pitävät tärkeänä läheisten apua, tukea ja arvostuksen osoitusta (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 60). Erityisesti ensisynnyttäjien kohdalla sosiaalisen tuen merkitys imetystä edistävänä tekijänä on suuri. (Deufel & Montonen 2010, 162).

4.3 Terveydenhuollon antama imetystuki

Terveydenhuollon antamat imetystuki ja -ohjaus ovat osa imetyksen suojelua. Imetyksen suojelu tarkoittaa niitä toimia, joilla julkinen valta voi vaikuttaa imetyksen toteutumiseen vauvaperheissä. Esimerkiksi lainsäädäntö äitiysvapaista ja korvikkeiden markkinoinnista ja tiedottamisesta sekä vauvaperheiden kanssa toimivien ammattilaisten imetysosaamisen varmistaminen ovat näitä toimia. Imetyksen edistämistä on lasta odottavan perheen tukeminen ja ohjaaminen raskausajasta

lähtien. Neuvola tavoittaa lähes kaikki odottavat äidit (99.7 %) ja lapset (99,5 %), joten neuvolajärjestelmällä on merkittävä rooli imetyksen edistämässä. Siten myös neuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien, kättilöiden ja lääkäreiden valmiukset ja asenteet imetyksen tukemiseen ja edistämiseen korostuvat. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 18, 53.)

Puoliso on tutkimusten mukaan imettävän äidin tärkein tukija. Imetystuen ja -ohjauksen tulisikin huomioida heidät jo raskausaikana. Usein päätös imettämiseen tehdään raskausaikana, joten näyttöön perustuvan tiedon jakaminen jo varhaisessa vaiheessa on tärkeää päätöksenteon tueksi. Jotta terveydenhuollon ammattilainen voisi tukea imetystä, tulee hänellä olla riittävästi tietoa imetyksestä, sen hyödyistä ja peruserätyksistä. Synnytyssairaalassa WHO:n ”Kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen” tukee imetyksen käynnistymistä sairaalassa. Henkilökunta voi tukea vanhempia rohkaisemalla heitä ensi-imetykseen, varhaiseen ihokontaktiin, ympärivuorokautiseen vierihoidon, lapsentahtiseen täysimetykseen sekä ohjata imetysasunnoissa sekä vauva imemisotteessa. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 53–55, 59.)

Vauvan ensimmäisten elinkuukausien aikana neuvolan antama imetystuki on erityisen tärkeää. Empaattisella ja kannustavalla vuorovaikutuksella voidaan vahvistaa ja motivoida äitiä imetykseen. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 61–62.) Epävarmuutta voi lisätä ristiriitainen ja epätarkka imetysohjaus, esimerkiksi liittyen tutin käyttöön, vierihoidon ja lapsentahtiseen imetykseen. Läheisten suhtautuminen imetykseen ei välttämättä ole aina positiivista vaan äiti voi kohdata imetyksen hyötyjen vähättelyä ja epäilyjä maidon riittävydestä. Tällöin neuvolan tarjoama imetystuki ja oikeanlaisen tiedon jakaminen korostuu. Terveydenhuollon ammattilaiset saattavat joskus välttää puhumasta imetyksen suotuisista tekijöistä, jotta he eivät syyllistäisi vanhempia. Vanhemmilla on kuitenkin oikeus saada riittävät tiedot imetyksestä päätöksensä tekemiseksi. Imetyksen eduista kertomatta jättäminen ei toteuta heidän itsemääräämisoikeuttaan. Tutkimusten mukaan syyllisyyttä imetyksen epäonnistumisesta kokevat ne äidit, jotka olisivat halunneet imettää, mutta

syystä tai toisesta eivät ole siihen pystyneet. Oikeanlaisella ja oikeaan aikaan annetulla ohjauksella motivoituneita äitejä pystytään tukemaan imetyksen jatkumisessa. (Deufel & Montonen 2010, 165–166, 169.)

Laanterän (2011, 73-74) tutkimuksen mukaan suurimpia esteitä terveydenhuollon ammattilaisten antamalle oikeanlaiselle imetystuelle ja -ohjaukselle ovat puuttuvat tarvittavat tiedot, vähäiset resurssit, heikot ohjaustaidot sekä negatiiviset asenteet. Joissain tapauksissa työntekijöiden omakohtaiset tai heidän puolisoidensa kokemukset imetyksestä voivat vaikuttaa imetysohjauksen laatuun. Tämä on erityisen huolestuttavaa, koska silloin imetystietous ei pohjaudu näyttöön perustuvaan tietoon, vaan henkilökohtaiseen kokemukseen, jonka perusteella ei tulisi yleistää tai tuottaa uutta tietoa. Hannulan (2003, 106) tutkimuksessa äidit toivoivat terveydenhoitajilta yksilöllistä, konkreettista ohjausta, asiallista tietoa ja aktiivisuutta imetysohjaukseen. Neuvolasta ei myöskään ohjata kolmannen sektorin imetystukiryhmiin tai muun vertaistuen pariin.

Erityisesti imetyksen tukeminen ja ammattimainen ohjaus korostuvat silloin, kun imetyksessä on ongelmia. Imetyksen alkuvaiheen ongelmat ovat yleisiä. Hoitamattomina ne vaikuttavat äidin itseluottamukseen ja johtavat helposti imetyksen loppumiseen. Tavanomaisia alkuvaiheen ongelmia ovat tietämättömyys tiheän imun kausista, vauvan levottomuus ja epävarmuus maidon riittävydestä. Myös aristavat rinnanpääät, tiehyttukokset sekä imuotteeseen ja -tekniikkaan liittyvät ongelmat ovat yleisiä. Imetysongelmissa ammattimaista imetystukea on heikosti tarjolla ja se on vaikeasti löydettävissä. Joillan paikkakunnilla on imetyspoliklinikoita, mutta pääsääntöisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliltä puuttuu hoitoketju. Kuitenkin Imetyksen edistäminen Suomessa -toimintamallin mukaan esimerkiksi Imetyksen tuki ry:n tukipuhelimeen soittaneista useampi kuin joka kymmenes olisi tarvinnut terveydenhuollon tarjoamaa asiantuntija-apua ongelmaansa. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 66.)

4.4 Vertaistuki

Perhe- ja kyläyhteisöt ovat olleet aikaisemmin tiiviimpiä ja äidit ovat pystyneet keskustelemaan myös imetykseen liittyvistä asioista. Nykyisin tiiviitä yhteisöjä ei ole samalla tavalla. Vertaistuelle onkin siten selvä tarve. (Deufel & Montonen 2010, 163.) Imetyksen vertaistuen erilaisia muotoja ovat tuki äidiltä äidille sekä vertaisneuvonta, jossa vertaistuen antaja on koulutettu vertaistukija. Järjestäytynyt, kolmannen sektorin tarjoama imetystuki on yleistä lähestulkoon kaikissa imetyksen edistämisen ohjelmaan osallistuvissa EU-maissa. Imetyksen tuen tarve ei aina liity itse imetykseen vaan esimerkiksi arjen ja imetyksen yhdistämiseen. Vertaistuen merkitys äidiltä äidille korostuu tällaisissa tilanteissa. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 76.)

Tutkimusten mukaan vertaistuella on usein positiivinen merkitys imetykseen ja äidin jaksamiseen. Erityisesti vertaistuen on todettu vaikuttavan imetyksen kestoon sekä täysimetykseen. Parhaimman hyödyn vertaistuesta saa silloin kun se toteutetaan yhteistyössä terveydenhuollon kanssa pitkäkestoisesti läpi raskauden, synnytyksen ja imeväisajan. Imetystuen kehittämiseen suositellaankin vapaaehtoisten ja ammattilaisten voimavarojen yhdistämistä ja esimerkiksi yhteisten koulutusten järjestämistä. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 53, 76.) Vertaistuesta on mahdollisuus saada myös tukea omille valinnoilleen, esimerkiksi pitkän imetyksen suhteen (Hannula 2003, 24).

Imetyksen tuki ry on 1997 perustettu vertaistukea tarjoava yhdistys. Sen nimissä säännöllisesti kokoontuvia imetystukiryhmiä on tällä hetkellä 53. Sen lisäksi itsenäisiä tukiäitejä toimii usealla paikkakunnalla. Tukiryhmää vetääkseen, tukiäiti on käynyt ryhmänvetäjäkoulutuksen. Ryhmät ovat avoimia kaikille ja maksuttomia. Tapaamisissa keskustellaan vapaasti erilaisista imetysteemoista. Mukana voi olla myös asiantuntija, esimerkiksi kättilö, joka pitää lyhyen alustuksen aiheesta, josta ryhmäläisten kanssa keskustellaan. Ryhmätapaamisten tavoitteita ovat esimerkiksi luoda realistinen kuva imetyksestä, imetysongelmien ehkäisy, auttaa imetyksen herättämien tunteiden työstämiseen ja vastata tavallisimpiin imetyksestä

johtuviin ongelmiin. Yhdistys ylläpitää Raha-automaattiyhdistyksen tukemana myös imetystukipuhelinta, jossa päivystävät koulutetut imetystukiäidit. Tukea on tarjolla lisäksi yhdistyksen internetsivuilla keskustelupalstalla sekä sosiaalisessa mediassa Facebook-ryhmässä. (Imetyksen tuki ry 2014; Deufel & Montonen 2010, 163–164.)

5 PUOLISO IMETYKSEN TUKIJANA

5.1 Asenteiden merkitys imetykseen

Äidin itseluottamusta imetyksen suhteen lisää arvostava tuki. Tutkimusten mukaan tätä tukea saadaan eniten puolisolta sekä myös omalta äidiltä ja ystäviltä. (Deufel & Montonen 2010, 151.) Äidit toivovat puolisoltaan tukea itseluottamukseen ja imetykseen liittyvään päätöksentekoon, rohkaisua ja kannustusta. Konkreettinen apu etenkin ensimmäisillä imetyskerroilla koetaan myös tärkeäksi. (Hannula 2003, 23.) Tiili korostaa tutkimuksessaan, että valtaosalla ensi-synnyttäjäistä on tukenaan lapsen isä/puoliso ja useat äideistä koki, että he saivat eniten tukea imetykseen juurikin puolisoltaan (Tiili 2008, 12).

Yksi tärkeimmistä vaikuttajista äidin päätöksenteossa aloittaa imetys on puolison asenne rintaruokintaa kohtaan. Tutkimusten mukaan korvikeruokittujen vauvojen isät tiesivät imetyksen antamista terveyseduista äidille sekä vauvalle vain vähän. Imettävien äitien puoliset olivat imetystietoisempia ja heillä oli positiivisempi asenne imetyksen suhteen. On kuitenkin todettu, kuinka äitien käsitys isien negatiivisista imetysasenteista ei ole aina oikea: puolison asenne on usein positiivisempi kuin äidit luulevat. (Hannula 2003, 15–16.) Isien asenteilla imetystä kohtaan on suuri merkitys imetyksen toteutumisen suhteen. Myönteinen asenne korreloi imetyspäätökseen enemmän kuin tutkimuksissa usein mainitut äidin ikä, koulutus, etninen tausta tai siviilisääty. (Deufel & Montonen 2010, 159.)

Laanterän tutkimus nosti esille eroavaisuuksia äitien ja isien asenteissa imetystä kohtaan. Isät pitivät rintaruokintaa uuvuttavana ja korostivat tasa-arvoa vauvan ruokinnassa. Toisaalta vanhemmat, joilla oli hyvät tiedot imetyksestä, eivät pitäneet imetystä niin vaikeana, uuvuttavana eivätkä korostaneet tasa-arvoa vauvan ruokinnassa. Tutkimuksen mukaan isien tietämys oli vähäisempää kuin äitien. Tämä osoittaa myös isien tärkeyden imetystiedon kannalta: äidit jotka asuivat puolisonsa kanssa, tiesivät enemmän imetyksestä kuin yksinasuvat äidit. (Laanterä 2011, 64, 66–67.)

Aivan kuten muillakin läheisillä, myös isillä voi olla vääränlaisia uskomuksia ja puuttelista tietoa imetyksestä. Imetystä voidaan pitää kivuliaana ja imetysongelmia ratkaisemattomina. (Deufel & Montonen 2010, 161.) Asenteita on mahdollista muuttaa tai vahvistaa tarjoamalla informaatiota imetyksestä ja sen eduista.

5.2 Isien kokemuksia tuen antamisesta

Imetysnäkemykset ja imetyksen toteutuminen - tutkimuksessa tutkittiin isien näkökulmasta, minkälaista tukea he kokivat antaneensa äidille synnytyssairaalassa ja kotiutumisen jälkeen. Henkisen tuen antaminen ja konkreettinen apu korostuivat. Imetysasunnoissa auttaminen, vauvan ojentaminen äidille sekä rinnalle auttaminen ja imuotteen tarkkailu olivat synnytyssairaalassa yleisimpiä konkreettisen avun tapoja. Isät huolehtivat äidistä hoitamalla vauvaa, tukemalla äidin fyysisestä hyvinvointia ja auttamalla imetyksen ongelmatilanteissa. (Hannula 2003, 91.)

Synnytyssairaalassa puoliso voi tukea äitiä jo heti ensi-imetyksessä. Erityisesti ensisynnyttäjien kohdalla isän läsnäolon synnytyksen jälkeen on todettu auttavan täysimetyksen toteutumisessa. Isä voi keskustella henkilökunnan kanssa lisämaidon tarpeellisuudesta, erityisesti jos äiti tuntee olonsa voimattomaksi sairaalan käytänteiden suhteen. (Deufel & Montonen 2010, 159–160.)

Valtaosa isistä (79 %) koki pystyneensä tukemaan imetystä myös kotona. Suurin osa vastasi antaneensa henkistä tukea, esimerkiksi osoittamalla arvostusta imetystä kohtaan, ymmärtämällä ja kannustamalla äitiä. Myös vauvan ja äidin voinnin seuraaminen, ongelmista keskustelu, lohduttaminen ja päätöksenteossa auttaminen mainittiin vastauksissa (10 %). Konkreettisesti puolisoa autettiin imetysasentojen löytämisessä, vauvan nostamisella rinnalle ja yösyötöissä auttamisella. Muina auttamiskeinoina mainittiin muuan muassa tekemällä asioita, joilla imetystä voidaan helpottaa: hoitamalla perheen muita lapsia, tekemällä kotitöitä, antamalla aikaa ja rauhaa imetyksellä sekä luomalla miellyttävää

imetysilmapiiriä. Puolisoa tuettiin esimerkiksi huolehtimalla hänen levon ja ravinnon tarpeesta. (Hannula 2003, 93.)

5.3 Isän ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus

Isyyden rooli parisuhteessa on voimistunut 1970-luvulta lähtien. Muutos on tapahtunut ensin synnytyssaleissa, jonne isätkin pääsivät mukaan. 1980-luvulla miehet osallistuivat yhä vahvemmin vastasyntyneen hoitoon ja nykyään isät voivat hyödyntää isyys- ja vanhempainvapaajärjestelmiä jakaakseen hoitovastuuta äidin kanssa. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 71.)

Raskausaikana tuleva isä voi joutua kestämään ulkopuolista tunnetta äidin ja kohdussa olevan sikiön välisessä suhteessa. Lapsen synnyttyä vauva on kuitenkin heti valmis varhaiseen vuorovaikutukseen kummankin vanhemman kanssa. (Äitiysneuvolaopas 2013, 32.) Vastasyntynyt kykenee tunnistamaan paitsi äitinsä puheäänen, myös isänsä puheen jos isä on ollut mukana raskausaikana (Huotilainen 2004, 15).

Vanhemmuudessa isien ja äitien roolit ovat toisiaan täydentäviä (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 76). Riittävän hyvän vuorovaikutuksen edellytyksenä ovat vanhemman kyky reflektoida vauvan kokemus- ja tunnetilaa. (Äitiysneuvolaopas 2013, 32). Myös isille on tärkeää oppia tunnistamaan vauvan varhaisia nälkäviestejä, jolloin hän voi tukea äitiä ottamaan lasta rinnalle lapsentahtisesti. Isän tietämys vauvan imemisrytmistä, tehokkaasta imemisestä ja riittävän maidonsaannin merkeistä toimivat myös rauhoittavana tekijänä äidille imetyksen alkutaipaleella. (Koskinen 2008, 79.) Äidit tarvitsevat myös tukea imetyksen myöhemmissä vaiheissa imetyksen muuttuessa ja uusien tilanteiden tullessa vastaan (Haapio ym. 2009, 155). Kaikkiaan isän tärkeä tehtävä on mahdollistaa imetys. Hän voi ottaa vastuuta kotiasioista, rohkaista äitiä ja rauhoittaa lapsivuodeaikaa imetykselle (Haapio ym. 2009, 157).

Pulloruokinnan sijaan isää tulisi tukea löytämään vaihtoehtoisia tapoja luoda kiintymyssuhdetta vauvan kanssa. Esimerkiksi kylvetys, vaipanvaihto, lohduttaminen, vauvahieronta ja laulaminen toimivat hyvän kiintymyssuhteen osana. Tieto täysimetyksen tärkeydestä on auttanut isiä näkemään täysimetyksajan välikaikaisena hetkenä. (Deufel & Montonen 2010, 160.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää imetystä, jotta äidit voisivat imettää pidempään sekä lisätä puolisoiden valmiuksia tukea äitiä imetyksessä. Tarkoituksena on, että äidit voisivat tavoitella imetyssuosituksia ja saada lisää myönteisiä, onnistuneita imetyskokemuksia.

Tavoitteena on laatia opasvihko Imetyksen tuki Ry:n ja vanhempien käyttöön. Opas auttaa puolisoa imettävän äidin tukemisessa. Oppaan tavoitteena on tarjota puolisoille ajantasaista tietoa imetyksestä, imetyksen eri vaiheista, antaa konkreettisia keinoja, kuinka arvioida maidonriittävyttä, auttaa äitiä löytämään hyvä imetysasento ja mistä löytää lisää tietoa ja apua, mikäli omat keinot eivät riitä imetyksen tukemiseen.

7 OPAS PUOLISOLLE IMETYKSEN TUKEMISEEN

7.1 Kyselyn toteuttaminen Facebookissa

Opinnäytetyön oppaan tuottamista varten selvitin isien näkökulmaa heidän toiveistaan millainen opasvihkosen tulisi olla sosiaalisen median avulla. Imetyksen tuki ry:llä on suljettu ryhmä Facebookissa, jossa jäseniä on 4 594 (6.12.2014). Ryhmässä käydään aktiivisesti vertaistukeen pohjautuvaa keskustelua. Kysely tehtiin tässä ryhmässä, koska siellä oli myös isiä ja aktiivisesti keskustelevat äidit saattoivat kertoa puolisoilleen meneillään olevasta kyselystä. Imetyksen tuki ry:n luvalla ryhmässä kysyttiin, minkälaista tietoa isät haluaisivat oppaasta löytyvän.

Vastauksia saattoi jättää viestiketjuun tai lähettämällä yksityisviesti. Ryhmään kuulumattomien oli lisäksi mahdollista osallistua sähköpostitse. Myös äidit ottivat osaa keskusteluun ja esittivät toiveita oppaan suhteen. Vastaukset on prosessoitu aineistolähtöisesti induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Vastauksia kerättiin kaikkiaan 17, joista 11 kommenttia tuli kahdeksalta (8) isältä. Kommentteja kerättiin kahden viikon ajalta, joskin valtaosa vastauksista tuli ensimmäisinä päivinä. Kysely löytyy liitteenä 1.

7.2 Isille suunnatun Facebook-kyselyn tulokset

Ehdotuksissa nousi esille, kuinka tärkeää olisi selittää syitä lapsivuodeajan tapahtumille. Esimerkkeinä mainittiin symbioosin merkitys äidin ja vauvan välillä, hormonien vaikutus niin äitiin kuin lapseenkin, tiheänimun kaudet ja niiden merkitys, puolison luottamuksen merkitys äidin kykyyn imettää sekä tiiviin imetyksen merkitys parisuhteeseen. Esille nousi myös ajatus siitä, että oppaan ei tulisi olla tehtäväläistä miehelle, vaan isät tulisi huomioida myös yhtenä tuen tarpeessa olevana: ”Imetyksen tukeminen voi varsinkin alussa olla yhtä aikaa vievää ja raskasta kuin itse imettäminen”. Äitien huomautuksena muistutettiin, että lapsen syntymä on herkkää aikaa myös miehille. Äitien ehdotuksissa lisäksi mainittiin vertaistuelliset imetystarinat sekä hyödylliset yhteistiedot imetyksen suhteen.

Vastauksista eroteltiin isien vastaukset ja näistä poistettiin identifioivat tiedot. Tämän jälkeen kysymysasetteluun vastauksen antavia kohtia pelkistettiin ja niille etsittiin toistoja. Vastauksista löytyy kaksi toistoa. Analyysi on koottu taulukkoon 3.

Taulukko 3. Induktiivinen sisällönanalyysi.

Tiivistelmä	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Häveliäisyyden unohtaminen	Isän jaksaminen	Isän tukeminen	Isän tuki imetyksen tukijana	Isän tukeminen imetyksen tukijana arjessa
Isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen				
Tukea isälle jaksamiseen				
Tiivis opas				
Syiden painottaminen	Millaiset ohjeet oppaalle			
Äidin ja vauvan pesimisen mahdollistaminen				
Hormonitoiminnan ymmärtäminen	Äidin hormonitoiminta	Imetys arjessa	Imetys osana arkea	
Symbioosin merkitys				
Imetyshormonit				
Imetyksen rooli arjessa	Imetyksen vaikutus arkeen			
Imetyksen vaikutus parisuhteeseen				
Imetysongelmista voi selvittää	Imetysongelmista selviäminen			
Imetysongelmat		Imetyksen mahdollistaminen		
Jaksaa tukea äitiä	Isä ominaisuudet imetyksen tukijana			
Isä on kärsivällinen				
Isä on kannustava				
Isä on tukena				
Imetysluottamuksen vahvistaminen	Isä tukemassa äitiä			
Imetyksen löytäminen				
Äidin tukeminen				

Induktiivisen sisällönanalyysin kautta yläluokkaan nousi kolme aihepiiriä. Ensimmäinen näistä on isän tukeminen. Luokkana tämä sisältää isän jaksamisen ja myös sen, millainen opaslehtisen tulee olla. Kyselyn vastauksissa toivottiin oppaalta tiivyyttä, sekä syiden painottamista, sen sijaan kuinka imetyksestä tulisi suoriutua. Isän jaksaminen käsittää tuen tarjoamisen isän jaksamiseen, isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen sekä häveliäisyyden unohtamisen, vastauksissa kannustettiin muita isiä sallimaan imetys sellaisenaan, kuin se tapahtuu, harson alla piilossa tai näkyvillä.

Toisena yläluokkana esille nousi aihepiiri imetys arjessa. Alaluokkana tämä käsittää äidin hormonitoiminnan imetyksen aikana, isät kaipasivat tietoa imetyshormoneista ja kuinka ne vaikuttavat äitiin. Lisäksi luokka kattaa myös symbioosin merkityksen ja äidin ja vauvan pesimisen, eli runsaan ihokontaktin mahdollistamisen. Toisena alaluokkana on

imetyksen vaikutus arkeen, mikä tarkoittaa imetyksen vaikutusta parisuhteeseen, sekä imetyksen roolia arjen lomassa; mukautuuko imetys arkeen vai arki imetykseen.

Kolmantena yläluokkana on imetyksen mahdollistaminen. Ensimmäisenä tämä sisältää imetysongelmista selviämisen, millaisia imetysongelmia voi olla ja että niistä voi selvitä. Toisena alaluokkana tarkastellaan isän ominaisuuksia imetyksen tukijana; hänen tulisi jaksaa tukea äitiä, olla kärsivällinen, kannustava, sekä olla tukena. Kolmantena alaluokkana esille nousee keinot miten isä voi tukea äitiä, näitä olivat imetysluottamuksen vahvistaminen, imetysasennon löytäminen ja äidin tukeminen.

Pääluokiksi näistä nousivat isän tuki imetyksen tukijana, sekä imetys osana arkea. Yhdistävänä luokkana hahmottui isän tukeminen imetyksen tukijana arjessa.

7.3 Hyvän opasvihon tunnusmerkit

Hyvä opas vastaa kohderyhmän tarvetta niin sisällöltään kuin ulkonäöltään, tiedossa on myös onko tarkoituksena koota suurempi lehtinen vai esite (Huovila 2006, 72). Tätä opasvihkosta suunniteltaessa on huomioitu käytettävät resurssit, joita ovat ostettava kuvitus ja ammattitaitaja, joka viimeistelee opasvihkosen, sekä yhdistyksen mahdollisuus ostaa tarvittavaa kuvitusta vihkolle. Selkeyttä ja yhtenäisyyttä lyhyelle tuotokselle tuo yksi kirjaisintyyppi, jonka fonttikokoa muutetaan tarpeen vaatiessa (Huovila 2006, 94). Tätä hyödynnettiin oppaan tekstien sommittelussa. Vihkosen eri aihepiirit jaoteltiin osastoihinsa, jotta se helpottaa lukijaa hahmottamaan ja myös löytämään kiinnostavan tiedon. Väliotsikot auttavat lukijaa jäsentämään luettavaa materiaalia (Huovila 2006, 101, 113). Esimerkiksi aihepiirit kuinka puoliso voi auttaa imetysasennon löytämisessä ja imetyshormonien toimintaperiaate tulivat omiin kappaleisiinsa. Järjestys aiheille on pidetty loogisena ja helppona seurata. Tehokeinoina lainaukset houkuttelevat lukemaan (Huovila 2006, 110). Lyhyessä oppaassa näitä on hyödynnetty esimerkiksi kannen suunnittelussa, sillä itse tekstiosuus on napakka. Muita

tehokeinoja ovat esimerkiksi tekstialueen kehystäminen (Huovila 2006, 115).

Tämän oppaan sisältö perustuu isille tehdyn kyselyn vastauksiin. Opas on lyhyt ja tiivis, jotta se on myös kevyt lukea. Sisältönä käydään lyhyesti läpi imetyshormonit; oksitosiini ja prolaktiini, mitkä näiden tehtävät ovat ja kuinka niiden vaikutus voi näkyä arjessa (esim. baby blues). Lyhyet faktat äidinmaidosta kumoavat yleisiä urbaanilegendoja (tarvitseeko imetetty vettä, muuttuuko maito sokerilitkuksi, voiko äidin ruokavalio vaikuttaa maidonlaatuun). Opas tarjoaa konkreettisia keinoja kuinka puoliso voi auttaa äitiä imetyksessä; oksitosiinihieronta, imetyksen turvamerkkit, tiheän imun kaudet, imetysasennossa auttaminen. Puolisolle tarjotaan myös tukea; kuinka hän voi luoda lapseen suhdetta vaarantamatta imetystä (ihokontakti, omat hoitorutiinit, leikittelyt). Lisäksi opas tarjoaa vaihtoehtoisia kanavia, mistä löytää niin ammatti- kuin vertaistukea imetykseen, mikäli omat keinot eivät riitä.

7.4 Oppaan tuottaminen

Ennen oppaan sisältöä toimeksiantaja antoi mahdollisuuden hyödyntää kuvapankkia, sekä taittajaa joka viimeisteli oppaan. Tämä auttoi miettimään opasta kokonaisuutena, kuinka pitkä se olisi, kuinka suuri rooli kuvituksella olisi informaation ja tuen tarjoajana. Oppaan sisällön kirjoitin ensin kyselyn tulosten pohjalta. Tukena toimi myös tieto yleisimmistä imetysongelmista vauvan ensikuukausina. Kannen taustaksi seuloin imetykseen liittyviä termejä ja sanoja, jotka voivat kannustaa hakemaan lisää tietoa aiheesta.

Oppaan rungon ja tekstien raakaversioiden jälkeen sisältöä hiottiin Imetyksen tuki Ry:n koordinaattorien ja toiminnanjohtajan kanssa yhdistykselle sopivaksi. Valitsimme yhdessä koordinaattorien ja toiminnanjohtajan kanssa oppaaseen sopivan kuvituksen. Väri, fontit ja asettelu ovat yhdenmukaisessa linjassa yhdistyksen muiden esitteiden kanssa. Tekstit, kuvat ja yleisilmeen viimeisteli taittaja. Opas tuotettiin

internettiin kaikkien saataville, mistä sen voi myös tulostaa omaan käyttöönsä.

7.5 Oppaan arviointi

Opas on Imetyksen tuki Ry:n internetsivuilla kaikkien saatavilla, mistä sen voi tulostaa myös omaan käyttöönsä. Opasta käytetään myös imetystukiäitien materiaalina tukityössä. Sisällöltään ja kuvitukseltaan opas vastaa hyvin kyselyssä nousseita toiveita, sekä Imetyksen tuki Ry:n eettisiä periaatteita ja tasa-arvoa painottavaa työtettä. Sisältöön valikoituneet tieto-osuudet vastaavat myös hyvin sitä, mitä aihepiirejä imetystukiäidit käsittelevät tukityönsä parissa (imetyskipu, imetysasento, riittääkö maito, ihokontaktin lisääminen).

Imetyksen tuelta pyydettyssä palautteessa oppaan sisältöä pidettiin kattavana ja hyvänä. Oppaassa esitettyjen asioiden järjestystä muokattiin loogisemmaksi ja lähestymistapaa muutettiin siten, että ensin esitellään tietoa hormonitoiminnasta, imetysasennoista ja ihokontaktista, jonka jälkeen opas käy läpi yleisimpiä imetysongelmia ja niiden ratkaisukeinoja. Oppaassa käytettyjä sanavalintoja mietittiin työlle sopiviksi.

8 POHDINTA

Onnistuneen imetyksen äidit määrittelevät itse. Jollekin se voi tarkoittaa että imettää ensiviikot, toinen tavoittelee suositusten mukaista puolen vuoden täysimetystä ja toivoo jatkavansa osittaisimettä useita vuosia. Valtaosa äideistä haluaa imettää ja toivoo pääsevänsä suositusten mukaisiin imetyksen kestoihin. Tilastoissa tämä näkyy kuitenkin siten, että täysimetettyjen määrä neljän kuukauden iästä laskee huomattavasti 23:sta prosentista alle prosenttiin lapsen täyttäessä kuusi kuukautta (Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010, 2012, 20.) Tuona aikana osittaisimettyjen määrä nousee, mutta mukaan mahtuu myös imetyksen kokonaan lopettaneita.

Valtaosa äideistä haluaa imettää (Laanterän 2011, 7) ja suurin osa vauvoista saa äidinmaitoa synnyttyään. Vuonna 2009 jopa 80 % imetetyistä vauvoista sai lisämaitoa synnytyssairaalassa ja täysimetyksen kestoksi tuolloin määräytyi alle kaksi kuukautta (Erkkola ym. 2009). Riskialtteinta aikaa imetyksen onnistumiselle ovat ensipäivät sairaalassa, sekä ensiviikot kotona (Honkanen ym. 2007, 207). Erityisesti annettu lisämaito, lapsen pienet syntymäviikot ja lyhyt perhevalmennus vaikuttavat imetyksen kestoon (Erkkola ym. 2009). Tämän ohella myös äitien omat suunnitelmat lapsen ravitsemuksen suhteen vaikuttavat toteutuneeseen imetykseen, ja näihin suunnitelmiin myötävaikuttavat huomattavasti äitiysneuvola ja tarjolla oleva kirjallinen materiaali (Nyberg 2012, 14). Äidit ovat kokeneet, että eniten he ovat saaneet tukea imetykseen puolisoiltaan (Tiili 2008, 12).

Opasvihkon kyselyn tuloksista nousi esiin imettävän puolison tuen tarve. Isälle nousi esiin useita ominaisuuksia, kuinka isän täytyy jaksaa tukea ja olla kannustava, isät itse jo odottavat itseltään paljon. Aikaisemmissa tutkimuksissa on noussut esiin, että lähipiiri ja etenkin puoliso ovat äidin ensijainen tuki ja saatu vertaistuki voi olla jopa merkityksellisempää imetyksen jatkumisen kannalta kuin terveydenhuollosta saatu tuki ja ohjaus (Hannula 2003, 22).

Voidakseen antaa hyvää imetystukea, puoliso tarvitsevat ajantasaista ja oikeaa tietoa. Useimmat imetysongelmista ovat ratkaistavissa yksinkertaisin keinoin, joita ovat esimerkiksi imetyksen tehostaminen ja siten ihokontaktin lisääminen, mikä tukee niin äidin kuin vauvankin hormonitoimintaa, auttaa vauvaa lämmönsäätelyssä, verensokerien ylläpidossa, hengityksen ja sykkeen tasaamisessa (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 128). Ihokontakti myös tukee vauvan omia luontaisia vaistoja hakeutua rinnalle ja auttaa vanhempia havaitsemaan varhaisemmassa vaiheessa vauvan hamuilun.

Puolisoilla on tutkimusten mukaan usein virheellisiä käsityksiä imetyksestä vähäisen tiedon vuoksi. Imetystä voitiin pitää äitiä uuvuttavana. (Laanterä 2011, 66-67.) Ja imetysongelmia liian haastavina ratkaistaviksi (Deufel & Montonen 2010, 161). Opinnäytetyön opas tuo esille helposti toteutettavia keinoja selvitä imetyksen pulmatilanteista ja se antaa myös yleisesti hyväksi todetun työkalun vanhempien käyttöön; kuinka arvioida riittääkö oma maito vauvalle. Oikea tieto rauhoittaa ja antaa vanhemmille onnistumisen kokemuksia ja varmuutta siitä, että he ovat pystyviä vanhempina. Vertaistuella ja luotettavalla tiedolla on merkittävä osuus imetysluottamuksessa, vanhempia lohduttaa tietää, että esimerkiksi tiheänimun kausi on tyypillinen jokaisella vauvalla, vauvan musta mekoniumuloste muuttuu vihreän kautta keltaiseksi, vastasyntyneen lapsen vatsalaukku on suunnilleen marmorikuulan kokoinen (n. 6ml), hyvinsulava äidinmaito ja tiheät imetykset lisäävät maidoneritystä. Oppaan runko on rakennettu isille teetetyn kyselyn tulosten pohjalle ja esiin on nostettu tiiviissä muodossa ajantasaista tietoa imetyksestä ja äidinmaidosta.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimuspohjana isiä imettävien äitien puolisoina, sillä nykyinen perhemallin rakenne sateenkaariperheistä ei ole vielä saanut tutkimusten osalta niin suurta jalansijaa kuin perinteinen isä puolisona. Oppaan vinkeissä ja avuissa puolison sukupuoli ei määrittele tuen tarvetta, mikä imettävällä äidillä on ja kuinka puoliso voi tukea tarjota. Puoliso tarkoittaa äidin kumppania, joka jakaa pikkulapsiperheen arjen äidin kanssa. Jatkoehdotuksena tälle tutkimukselle olisi, kokevatko

vanhemmat oppaan lisänneen onnistumisenkokemuksia imetyksen parissa, tai ovatko opasta imetysohjauksessa materiaalina käyttäneet kokeneet puolisoiden osallistuvan enemmän imetykseen.

LÄHTEET

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 150 - 151.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Isän rooli imetyksen onnistumisessa. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 159 - 162.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Muut tekijät. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 162-164.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Terveystieteiden ammattilaisen antama tuki. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 165 - 166.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen ohjaamisen ja tukemisen prosessimalli. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 169.

Erkkola, M. & Lyytikäinen, A. 2010. Imetyssuosituksien ja vauvamyönteisyysohjelma. Teoksessa Onnistunut imetys. Toim. Deufel, M. & Montonen, E. Helsinki: Duodecim. 8 - 12.

Erkkola, M., Salmenhaara, M., Kronberg-Kippilä, C., Ahonen, S., Arkkola, T., Uusitalo, T., Pietinen, P., Veijola, R., Knip, M. & Virtanen SM. 2009. Determinants of breast-feeding in a Finnish birth cohort [viitattu 30.11.2014]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19825208>

Hannula, L. 2003. Imetyksenäkemykset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus. Hoitotieteen laitos. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Turun yliopisto.

Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M.-L. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus.

Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö [viitattu 26.11.2014].
Saatavissa: http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf

Honkanen, J., Rytönen-Kontturi, L. & Kuoppala, M. 2007. Kätilölehti
6/2007, 203. [viitattu 5.11.2016]. Saatavissa:
http://www.imetys.fi/materiaali/KL06_205-209.pdf

Huovila, T. 2006. Look: Visuaalista viestisi. Infor.

Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009–2012 2009.
Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. Terveiden ja
hyvinvoinninlaitos, raportti 32/2009 [viitattu 26.11.2014]. Saatavissa:
<http://www4.thl.fi/thl-client/pdfs/98969f64-05de-41d9-9aa6-7e34d8d6d6ba>

Imetyksen tuki ry. Imetystukipuhelin [viitattu 28.11.2014]. Saatavissa:
<http://www.imetys.fi/index.php/yhdistys-toiminta/imetyksen-vertaistuki/imetystukipuhelin>

Imetyksen tuki ry. Imetystukiryhmät Suomessa [viitattu 28.11.2014].
Saatavissa: <http://www.imetys.fi/index.php/yhdistys-toiminta/imetyksen-vertaistuki/imetystukiryhmaet-suomessa>

Imetyksen tuki ry. Yhdistys & toiminta [viitattu 26.11.2014]. Saatavissa:
<http://www.imetys.fi/index.php/yhdistys-toiminta>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas, suosituksia
äitiysneuvolatoimintaan. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [viitattu
10.12.2014] Saatavissa:
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita. 79.

Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care.
Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004. Sosiaali- ja
terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki [viitattu 29.11.2014].

Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Li, R., Dee, D., Li, C, Hoffman H.J. & Grummer-Strawn L.M. 2014. Breastfeeding and Risk of Infections at 6 Years. *Pediatrics* 2014; 134; S13 DOI: 10.1542/peds.2014-0646D [viitattu 29.11.2014]. Saatavissa: http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S13.full.html

Nyberg, H., 2012. Vanhempien taustatekijöiden yhteys imetyssuosittelujen ja D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumiseen imeväisikäisillä. *Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto.* [viitattu 29.10.2016] Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120443/urn_nbn_fi_uef-20120443.pdf

Smith, L.J. & Riordan, J. 2009. *Postpartum Care.* Teoksessa *Breastfeeding and Human Lactation.* Toim. Riordan, J. & Wambach, K.4.painos. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. 2016. *Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Lehti Kide 26.* [viitattu 9.9.2016]. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/129744>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* 2013. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Tiili, N. 2008. *Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen.* *Hoitotieteen laitos. Pro gradu. Tampereen yliopisto.* [viitattu 29.10.2016] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/handle/10024/79670>

Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. *Imeväisikäisen ruokinta Suomessa vuonna 2010-2012..* *Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 8/2012* [viitattu 29.11.2014]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/documents/10531/1449887/Imevaisikaisten+ruokinta.pdf/543a559d-32f7-4db0-9e47-c5285f873a9d>

LIITTEET

Liite 1.

Hei! Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyönämme oppaan isälle imettävän äidin tukemiseen. Olisimme erittäin kiinnostuneita kuulemaan isien näkökulmasta minkälaista tietoa ja sisältöä he haluaisivat oppaasta löytyvän. Vastaukset voivat olla hyvin vapaamuotoisia ja niitä voi lisätä tähän aloitukseen tai lähettää meille yksityisviestinä. Valmis opas tulee Imetyksen tuki ry:n käyttöön. Etukäteen jo kiittäen, Karoliina Aholin ja Hanna-Kaisa Karhinen.


Liite 2.

Opas

Karoliina Aholin

Opas puolisolle imettävän äidin tukemiseen



 Imetyksen tuki ry





Kuva: Shutterstock

”Älä korjaa sitä, mikä ei ole rikki”

Imetyshormonit

Oksitosiini saa kohdun supistumaan ja maidon herumaan. Se on myös hormoni, joka nostattaa tunteet pintaan.

Prolaktiini auttaa muodostamaan maitoa. Runsaimmillaan prolaktiinituotanto on aamuöisin ja varhain aamulla. Kannusta äitiä imettämään tai lypsämään tuolloin, mikäli maidontuotanto tarvitsee tehostusta.

Rinnat toimivat kysynnän ja tarjonnan puitteissa: mitä enemmän ja useammin rinnat tyhjenevät, sitä enemmän ne tuottavat maitoa. Rinnat eivät koskaan ole täysin tyhjä, vaan ne tuottavat kaiken aikaa lisää maitoa, silloinkin kun vauva imee. Täydet rinnat lähettävät viestiä, että maitoa on liikaa ja tuotantoa on vähennettävä.

Ihokontakti

Ihokontaktissa vauva otetaan vaippasilaan omaa ihoa vasten esim. paidan alle. Vauvan ja vanhemman oksitosiiniheritys lisääntyy. Vauva rauhoittuu, hän kuulee tutut sydänäänet. Hänen verensokerinsa pysyvät parempina, hänellä on mukavan lämmin ja ihokontakti tukee vauvan luontaisia vaistoja hakeutua rinnalle ja tarttua hyvällä otteella rinnasta. Lasta voitte pitää ihokontaktissa myös kantoliinassa. Äidillä ihokontakti auttaa tehostamaan imetystä ja puolisololla luomaan suhdetta vauvaan.

Imetysasento

Hyvässä imetysasennossa äidillä on rento olla. Imetystuokio voi tarjota mahdollisuuden äidillekin levätä. Voitte yhdessä katsoa

äidille mukavan paikan ja sen jälkeen auttaa vauvan rinnalle.

Hyvässä asennossa vauvan selkä on suorana ja vauvan ja äidin mahat ovat vastakkain. Vauva kallistaa päätäns taaksepäin ja avaa suutaan isolle, aivan kuten juoessamme lasista vettä kallistamme päätämme. Katsokaa onko vauvan nenänpää äidin rinnanpääh kohdalla. Jos suu ei avaudu tarpeeksi, vauvaa voi siirtää jalkojensa suuntaan noin 10 cm ja kokeilla uudestaan.

Takanoja-imetysasento

Rento ja äidin kädet vapauttava asento on takanoja, jossa äidin selän taakse ja käsien alle asetetaan tyynyjä tueksi. Äiti käy mukavasti puoli-istuvaan asentoon. Vauva asetetaan mahalleen äidin vatsalle, kasvot

rinnan kohdalle. Tässä vauvaa ei tarvitse juurikaan kannatella, lähinnä tukea ja takanojassa vauva kykenee itse hakeutumaan rinnalle.

Vauva ei tartu rintaan, ime tai syö kunnolla

Lapsen kykenemättömyys tarttua rintaan turhauttaa paitsi äitiä, myös vauvaa. Syinä voivat olla pinkeäksi täyttynyt rinta, jolloin äiti voi lypsää rinnanpään aluetta tyhjemmäksi, jotta se olisi pehmeä ja helppo tarttua. Kudosturvotusta voi puolestaan vähentää painamalla sormenpäillä nännipihan aluetta rintakehää kohti, jolloin rinnanpää pehmenee. Suurien rintojen kohdalla puoliso voi auttaa harsohullun rinnan alle, joka kohottaa ja tukee rintaa imetyksen ajan.

Riittäkö maito?

1. Vastasyntyneen pihkakakka muuttuu ensipäivien aikana keltaiseksi maitokakaksi. Vauva ulostaa päivittäin.
2. Pissavaippoja kastuu vähintään 5 kpl/vrk 4 vuorokauden iästä lähtien.
3. Vauva saavuttaa syntymäpainonsa kahden viikon iässä. Alussa painoa tulisi tulla n. 170 g/vko.
4. Vauva syö vähintään 8 krt/vrk.

Jos turvamerkit eivät täyty, tehosta imetystä.

Imetyksen tehostaminen:

- ★ Lisää ihokontaktia
- ★ Tarkasta imuote
- ★ Lisää imetyskertoja

Huom! Väsynyt vauva tarvitsee ravintoa jaksakseen olla rinnalla. Vauvaa voi virkistää tarjoamalla lypsätyä maitoa, korviketta antaessa äidin tulisi lypsää vastaava määrä pois rinnasta.

Lisämaitoa voi tarjota imetysapuliteella, lusikalla, ruiskulla tai kupista hörpyttäen.

Imetys sattuu

Äidin tuntemuksia on tärkeä uskoa. Vaikka imuote näyttäisi ulkoa katsottuna oikealta mutta äitiin sattuu, on imuohteessa jotain korjattavaa. Jos imuote on väärä, rinnanpää voi muotoutua muistuttamaan huulipunapuikkoa, olla väriltään valkoinen tai ärhäkän punainen ja voi olla haavainen. Vaarana on, ettei rinta tyhjene kunnolla, eikä maitoa siirry rinnasta lapseen tarpeeksi. Tällöin vauvan ote irrotetaan rinnalta ja imetystä yritetään uudelleen. Muutamia syitä huonoon imuohteeseen voivat olla tutin tai tuttipullon käyttö, kiireä kielijänne tai kiireä huulijänne.

Maito ei tahdo herua

Puoliso voi auttaa oksitosiinirefleksin laukeamisessa hieromalla äidin selkää



Kuva: Shutterstock

peukaloilla selkärangan molemmin puolin pyöriä liikkeen niskasta lapaluiden kärkiin asti noin 2-5 minuuttia. Tämä saa maidon herumaan helpommin. Lisäksi rinnan päällä voi pitää lämmintä kauratyynyä ja äiti voi tehdä mielikuvaharjoituksia esim. virtaavasta joesta.

Ikmeellinen äidinmaito

Äidinmaito sopeutuu ympäristön lämpötiloihin. Helteellä imetetty vauva ei tarvitse vettä, vaan äidinmaito muuttuu itsessään vesipitoisemmaksi.

Vauva tutustuu uusiin makuihin äidinmaidon kautta. Äidinmaito on aina hyvää, halutessaan äiti voi vaikuttaa myönteisesti maidon laatuun valitsemalla hyviä rasvoja omaan ruokavalioonsa.

Lapsen kasvaessa maito ei köyhy, vaan mukautuu lapsen tarpeisiin.

Äidinmaito on sulaa hyvin. Tämän vuoksi vauva viihtyy usein rinnalla, jolloin rinta saa tarpeeksi stimulaatiota ja tyhjenee usein, mitkä ovat avaintekijät hyvin alkavalle imetykselle.

Puolisona teet äärimmäisen tärkeää työtä. Sinulla on mahdollisuus suojella imetystä, rauhoittaa niin vauvaa kuin äitiäkin ja kuiskata vielä kerran: meillä ei ole mikään kiire, yritetään uudestaan. ★

Opas on osa opinnäytetyötä Puoliso imettävän äidin tukijana. Lahden ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. 2016



Kuva: Shutterstock

Lisäapuja saat:

Oma neuvola ja synnytyssairaala

Imetyksen tuki ry

- Imetystukiryhmät
- Imetystukipuhelin
- Verkkotuki

www.imetyks.fi