

Puolison antaman tuen merkitys imetykseen - kirjallisuuskatsaus

Saara-Mari Similä
Tiia Viskari

Opinnäytetyö
Marraskuu 2016
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Kätilö

Tekijä(t) Similä Saara-Mari Viskari Tiia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2016
	Sivumäärä 34	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Puolison antaman tuen merkitys imetykseen - Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Manninen Helena ja Tiainen Elina		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Imetyksen tiedetään tarjoavan lapselle ja äidille terveydellisiä, ravitsemuksellisia ja psykologisia etuja. Tästä huolimatta täysimetettyjä lapsia on vähän. Kaikki perheet ovat oikeutettuja laadukkaaseen imetysohjaukseen, jolla pyritään edistämään imetystä. Puoliso on useimmiten imettävän äidin lähin henkilö ja äidit kokevat puolisonsa olevan yksi tärkein tuki imetyksessä. Tämän vuoksi puolison merkittävä rooli tulisi huomioida imetysohjauksessa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on koota ajankohtaista tietoa puolison antaman tuen merkityksestä ja yhteydestä äidin imetykokemukseen ja imetyksen kestoon kirjallisuuskatsauksen kautta. Tavoitteena on, että saatua tietoa voidaan hyödyntää imetysohjauksessa ja imetysohjauksen kehittämisessä.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu vuoden 2016 aikana integroivan kirjallisuuskatsauksen metodia käyttäen. Kirjallisuuskatsaus muodostui tutkimuskysymysten määrittämisestä, aineiston hausta, valinnasta, analysoinnista ja tulosten esittämisestä. Lopullisessa katsauksessa on mukana seitsemän alkuperäistutkimusta.</p> <p>Tulosten mukaan puolison osallistuminen ja asenteet tukevat imetyksen aloittamista ja vaikuttavat imetyksen jatkuvuuteen. Tutkimustulokset osoittavat, että puoliset kokivat epävarmuutta imetyksen tukemisessa silloin, kun äidillä oli haasteita imetyksessä. Puolisot kokivat, että imetystä koskeva päätöksen teko on loppujen lopuksi äidin tehtävä.</p> <p>Puolisoita tulisi kannustaa osallistumaan raskausaikana imetysvalmennukseen yhdessä äidin kanssa tai hankkimaan imetystietoutta muulla tapaa. Imetysohjaustilanteet tulisi ajoittaa siten, että puoliso olisi osallinen mahdollisimman monessa tilanteessa. Imetysohjauksessa tulisi ottaa huomioon myös tiedossa olevat imetyksen erityistilanteet, kuten elektiivinen sektio.</p>		
Avainsanat imetys, puoliso, tuki, imetysohjaus, kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot		

Author(s) Similä Saara-Mari Viskari Tiia	Type of publication Bachelor's thesis	Date November 2016
	Number of pages 34	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication The significance of spousal support for breastfeeding - literature review		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Manninen, Helena and Tiainen, Elina		
Assigned by		
Description <p>Breastfeeding has been known to provide health, nutritional and psychological benefits for the both mother and child. Nevertheless, few children are exclusively breastfed. Every family is entitled to high quality breastfeeding counselling which aims to promote breastfeeding. Most often the one closest to the breastfeeding mother is her partner, and mothers perceive their partners to be one of the most important sources of support in breastfeeding. Therefore, the significant role of partners should be taken into consideration in breastfeeding counselling.</p> <p>The purpose of this thesis was to conduct a literature review and collect current data on the significance and relation of partner support to mother's breastfeeding experience and to duration of breastfeeding. The aim was to collect information that could be used to further develop breastfeeding counselling.</p> <p>This thesis was implemented in 2016 by using an integrative literature review as a research method. The literature review consisted of defining the research questions, choosing and analysing the data as well as presenting the results. A total of seven original studies were selected for the review.</p> <p>According to the results, the partner's participation and attitude support breastfeeding initiation and also affect the continuity of breastfeeding. The results show that the partners reported feelings of insecurity about supporting breastfeeding in a situation when the mother faced challenges with breastfeeding. The partners also felt that the final decision to breastfeed had to be made by the mothers.</p> <p>Partners should be encouraged to participate during the pregnancy period in breastfeeding counselling together with mothers or to find related information in some other way. Breastfeeding counselling situations should be scheduled so that the partner would be able to attend as much as possible. The foreseeable special breastfeeding situations, such as an elective C-section should also be taken into account in breastfeeding counselling.</p>		
Keywords breastfeeding, partner, support, breastfeeding counselling, literature review		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto	2
2 Imetys	3
2.1 Vauvamyönteisysohjelma.....	4
2.2 Imetyskokemus	5
2.3 Puolison tuki imetykselle.....	6
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	8
4 Toteutus	8
4.1 Tutkimusmenetelmä	8
4.2 Tiedonhaku.....	10
4.3 Aineistoon hyväksytyt tutkimukset.....	13
4.4 Aineiston analysointi	15
5 Tulokset	17
5.1 Puolison tuen merkitys imetykseen	17
5.2 Puolison vaikutus imetystä koskevaan päätöksentekoon	19
6 Pohdinta	21
6.1 Tulosten tarkastelu.....	21
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	25
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	28
LÄHTEET.....	29
KUVIOT	
Kuvio 1 Alkuperäistutkimusten hakuprosessi.....	12
TAULUKOT	
Taulukko 1 Sisäänottokriteerit.....	10
Taulukko 2 Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset.....	13
Taulukko 3 Esimerkki pelkistämisestä.....	16

1 Johdanto

Imetyksen hyötyä on tutkittu paljon. Imetyksen tiedetään tarjoavan lapselle ja äidille terveydellisiä, ravitsemuksellisia ja psykologisia etuja. Imetystä on pyritty edistämään ja suojelemaan erilaisten suositusten ja toimintaohjelmien avulla. Imetyksen edistämisessä on otettu huomioon myös puoliset. Puoliso on useimmiten imettävän äidin lähin henkilö ja äidit kokevat puolisonsa olevan yksi tärkein tukija imetyksessä. Suomalaiset miehet suhtautuvat imetykseen myönteisesti ja pitävät imetystä tärkeänä. (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 42, 71.)

Imetyssuosituksista, imetystä suojelevista toimintaohjelmista ja imetyksen merkittävistä eduista huolimatta täysimetettyjä lapsia on vähän. Vuosina 2007–2014 tehdyssä maailmanlaajuisessa tarkastelussa 0-6 kuukauden ikäisistä lapsista oli täysimetettyjä vain noin 36 prosenttia. (Infant and young child feeding 2016.) Suomessa vuonna 2010 tehdyn tarkastelun mukaan alle kuukauden ikäisistä lapsista 92 prosenttia oli imetettyjä, joista 47 prosenttia täysimetettyjä. Puolen vuoden ikäisistä imetettyjä oli 58 prosenttia, joista vain alle prosentti oli täysimetettyjä. (Uusitalo, Nyberg, Pelkonen, Sarlio-Lähteenkorva, Hakulinen-Viitanen & Virtanen 2012, 20.)

Opinnäytetyön tarkoitus on koota ajankohtaista tietoa puolison antaman tuen merkityksestä ja yhteydestä äidin imetyskokemukseen ja imetyksen kestoon kirjallisuuskatsauksen kautta. Tavoitteena on, että saatua tietoa voidaan hyödyntää imetysohjauksessa ja imetysohjauksen kehittämisessä.

2 Imetys

Rintamaidon on todettu olevan ihanteellisinta ravintoa vauvoille, sillä sen tiedetään luovan edellytykset lapsen turvalliselle kasvulle ja kehitykselle (Global strategy for infant and young child feeding 2003, 7). Imetyksellä on todettu olevan terveydellisiä, ravitsemuksellisia ja psykologisia etuja sekä lapselle että äidille. Lisäksi imettäminen on ekologista ja taloudellisesti ajateltuna edullista niin perheille kuin yhteiskunnalle. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 103.) Terveydelliset edut äidille liittyvät synnytyksestä toipumiseen, painonhallintaan ja joidenkin sairauksien kuten munasarja- ja rintasyövän sekä diabeteksen ennaltaehkäisyyn. Lapsille rintamaito antaa immunologisia suojatekijöitä tulehdussairauksia, kuten korva- ja hengitystieinfektioita vastaan. Rintamaidolla on todettu olevan myös osittain suojaava tekijä atooppista ihoa vastaan. (Ip, Chung, Raman, Chew, Magula, DeVine, Trikalinos & Lau 2007, 3.)

Ravitsemuksellisesti rintamaidon on todettu olevan parasta ravintoa imeväisikäiselle sen helposti suolistossa sulavan koostumuksen ja ravintosisällön vuoksi (Deufel & Montonen 2010, 33–43). Ravitsemussisällön vuoksi rintamaito riittää yksinomaiseksi ravinnoksi D-vitamiinia lukuun ottamatta täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntyneelle lapselle puolen vuoden ikään asti (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 63). Imetys on myös äidin ja lapsen välinen tärkeä vuorovaikutustapahtuma, joka herkistää äitiä lapsen viesteille luoden pohjan kiintymissuhteen kehittymiselle (Niemelä 2006, 13).

Imetys on luokiteltu kahteen pääkategoriaan: täysimetys ja osittainen imetys. Täysimetyksellä tarkoitetaan sitä, että lapsi saa ravinnokseen yksinomaan rintamaitoa ja tarvittavia vitamiini- ja lääkevalmisteita, kuten D-vitamiinia. Osittain imetetty lapsi saa rintamaidon lisäksi muuta ravintoa, esimerkiksi äidinmaidonkorviketta tai kiinteitä lisäruokia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 47.)

2.1 Vauvamyönteisyysohjelma

Maailman terveysjärjestö WHO:n ja Unicefin laatiman globaalin imetyssuosituksen mukaan yksinomaista rintaruokintaa tulisi tarjota terveille ja normaalipainoisina syntyneille imeväisikäisille ensimmäiset kuusi kuukautta, jonka jälkeen osittaista rintaruokintaa suositellaan jatkettavaksi kahden vuoden ikään saakka. Suosituksen tavoitteena on lasten kasvun, kehityksen ja terveyden turvaaminen. (Global strategy for infant and young child feeding 2003, 7-8.) Suomessa täysimetystä suositellaan 4-6 kuukauden ikään saakka ja osittain imettämistä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään ja perheen niin halutessa vielä pidempäänkin (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 63).

Imetyksen toteutuminen ja edistäminen vaativat perheen tukemista ja ohjaamista imetyksessä (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 53). Maailman terveysjärjestö WHO ja Unicef yhteistyössä käynnistivät vuonna 1991 kansainvälisen vauvamyönteisyysohjelman (Engl. Babyfriendly Hospital Initiative), jonka tavoitteena on imetyksen suojeleminen, edistäminen ja tukeminen. Vauvamyönteisyysohjelman osana julkaistiin myös terveydenhuollon ammattilaisten avuksi kymmenen askeleen ohjelma imetyksen edistämiseen ja tukemiseen synnytysyksiköissä. (Babyfriendly Hospital Initiative 2009, 1-3.) Myöhemmin vauvamyönteisyysohjelma on laajennettu muihin yksiköihin, joissa on hoidettavana raskaana olevia, synnyttäneitä ja imeväisikäisiä lapsia. Vauvamyönteisyysohjelma pohjautuu laajaan tutkimustietoon ja näyttöön imetyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä. (Hasunen ym. 2004; Imetyksen edistäminen Suomessa 2009, 48; Deufel & Montonen 2010, 12–14.)

WHO:n vauvamyönteisyysohjelman viitoittamana suomessa on laadittu kansallinen hoitotyön suositus raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaukseen, jossa yhtenä suosituksena on ottaa läheiset, kuten puoliso mukaan

imetysohjaustilanteeseen (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010, 12). Myös viimeisin kansallinen Imetyksen edistämisen toimintaohjelma 2009–2012 antaa suunta- viivoja imetysohjauksen tueksi äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä synnytyssairaaloissa imeväisikäisten parissa työskenteleville terveysalanammattilaisille (Imetyksen edistäminen Suomessa 2009).

2.2 Imetykokemus

Kokemukselle käsitteenä ei ole kirjallisuudessa yksiselitteistä määritelmää, mutta kokemuksen ajatellaan muodostuvan ihmisen aistimuksista, elämyksistä, tunteista ja tunnelmista (Perttula & Latomaa 2009, 116).

Imetyksellä voi parhaimmillaan olla positiivinen merkitys naiseuteen ja seksuaalisuuteen. Lapsen imettäminen tarjoaa äidille merkityksellisen kokemuksen hoivan ja rakkauden antamisesta. Fyysisesti ja psyykkisestikin mullistavan synnytyksen jälkeen imetykset tarjoaa mahdollisuuden kasvaa äitiyteen pehmeästi hetki kerrallaan. (Aittokoski, Huitti-Malka & Salokoski 2009, 114.) Positiiviset kokemukset imetyksestä vahvistavat äidin itseluottamusta ja edesauttaa äitiä luottamaan omiin kykyihinsä (Iivarinen 2007, 27).

Imetykseen liittyy myös haasteellisia kokemuksia ja kokemukset voivat aiheuttaa äidille pettymystä. Imetykseen liittyvästä pettymyksen kokemisesta on käytetty käsitettä imetyspettymys, jolla tarkoitetaan imetykseen liittyvien haasteiden ja imetyksen loppumisen synnyttämiä tunteita ja tunnelmia. Imetyspettymyksen voi määritellä vain äiti itse. Kukaan toinen, kuten puoliso tai äidin muut läheiset eivät voi tehdä päätelmiä imetyksen kestosta, määrästä tai tuntemuksista onko imetykset onnistunut ja tulisiko siihen olla tyytyväinen. Äidin omat toiveet ja mielikuvat luovat odotuksia ja olettamuksia

imetykselle. Näihin odotuksiin ja olettamuksiin liittyvät vahvasti myös mahdolliset aikaisemmat imetyskokemukset, niin vaikeudet kuin helpotkin imetykset. Tyypillisesti imetyspettymykset liittyvät kipuun ja huoleen. Näiden lisäksi imetyspettymyksen syynä voi olla imetyksen erityistilanteita, jotka ovat luoneet haasteita imetykseen. Eri-tyistilanteita ovat esimerkiksi äidin tai vauvan sairaus tai vauvan keskosuus. Käsittelemätön imetyspettymys voi vaikuttaa negatiivisesti äitiyteen ja naiseuteen sekä äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen. (Pikkumäki, Kettunen & Ansio 2013, 105–106.)

2.3 Puolison tuki imetykselle

Tässä opinnäytetyössä puolisollla tarkoitetaan lapsen biologista isää tai imettävän äidin kanssa parisuhteessa, rekisteröidyssä parisuhteessa, avio –tai avioliitossa asuvaa miestä tai naista. Imettävät äidit kokevat puolisonsa keskeiseksi henkilöksi heidän sosiaalisessa tukiverkostossa. Puolison tuki on äideille merkittävää ja se voi auttaa jaksamaan uudessa elämäntilanteessa. (Iivarinen 2007, 44.) Imetyksen alkuun erityisesti ensimmäisen lapsen kohdalla tiedetään liittyvän usein epävarmuutta ja tietämättömyyttä, tällöin puolison rooli tukijana voi olla ratkaisevan tärkeää imetyksen sujumisen kannalta (Niemi 2006, 98–99).

Puolisoiden antama tuki imetykselle on tavallisesti sosiaalista tukea. Sosiaalista tukea on määritelty monin eri tavoin. Sosiaalinen tuki kuvataan liittyvän ihmisten väliseen vuorovaikutukseen, jossa korostuu tarkoituksellinen ja positiivinen vaikutus henkilöltä toiselle. Sosiaalinen tuki voi olla emotionaalista, tiedollista ja konkreettista tukea. (Tarkka 1996, 12–13.) Emotionaalinen tuki on välittämisen osoittamista toista ihmistä kohtaan, rakastamista, luottamuksen osoittamista, arvostusta, kuuntelemista ja tur-

vallisuuden tunteen luomista. Konkreettinen tuki on aineellista avun antoa ja auttamista. Tiedollinen tuki on ohjaamista, tiedon ja suositusten antamista. (Deufel & Montonen 2010, 151.)

Sosiaalisella tuella on keskeinen vaikutus yksilön terveyteen hänen mukautuessaan elämän muutosvaiheisiin ja selviytyessään stressaavista tilanteista (Tarkka 1996, 14–16). Lapsen syntymä ja vanhemmuus ovat ihmisen elämään liittyviä muutosvaiheita. Kuten jo edellä todettiin, osa äideistä kokee imettäessään epäonnistumisen tunteita. Tällöin puoliso voi olla äidille parhaimmillaan emotionaalisen ja konkreettisen tuen antaja (Deufel & Montonen 2010, 151, 258–259).

Hannula (2003) on tutkinut puolisoitten näkemyksiä heidän toteuttamasta imetyksestä synnytyssairaalassa ja kotona. Tutkimuksen mukaan puolisoit antoivat tukea imetyksessä niin emotionaalisesti kuin konkreettisesti. Emotionaalista tukea annettiin osoittamalla arvostusta imetystä kohtaan ja kannustamalla imetyksessä. Puolisot pyrkivät antamaan läheisyyttä, luomaan miellyttävän imetysilmapiirin ja olemaan seurana imetystilanteessa tai mahdollistamalla äidille ajan ja rauhan antamisen imetykseen. Puolisot seurasivat sekä imettävän äidin että vauvan vointia, keskusteli mahdollisista ongelmista, lohdutti ja auttoi imetykseen liittyvässä päätöksenteossa. Konkreettisesti tuettiin imetyksentojen löytämisessä, imuotteen tarkistamisessa, vauvan auttamisessa rinnalle ja hoitamalla vauvaa. Puolisot auttoivat tekemällä asioita helpottaakseen imetystä, kuten hoitamalla perheen muita lapsia ja huolehtimalla muista kotitöistä. Puolisot pitivät huolta myös äidin hyvinvoinnista, kuten huolehtimalla levon ja ravinnon saannista sekä rentoutuivat puolisoita hieromalla hartioita ja selkää. (Hannula 2003, 91–93.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on koota ajankohtaista tietoa puolison antaman tuen merkityksestä ja yhteydestä äidin imetyskokemukseen ja imetyksen keston kirjallisuuskatsauksen kautta. Tavoitteena on, että saatua tietoa voidaan hyödyntää imetysohjauksessa ja imetysohjauksen kehittämisessä. Imetysohjauksen kehittäminen on tästä näkökulmasta arvokasta, jotta tavoitellessa suositusten mukaista imetystä osaisimme ohjata koko perhettä aina vain paremmin.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Millainen yhteys puolison tuella on imetyksen keston?
- Millainen merkitys puolison tuella on äidin imetyskokemukseen?

4 Toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä on integroiva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksella rakennetaan kokonaisuutta jo olemassa olevista tutkimuksista, arvioidaan ja tehdään synteesi aikaisemmista tutkimuksista (Johansson 2007, 2-3; Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 110). Kirjallisuuskatsaus metodina on jaettu kolmeen tyyppiin: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jolla pystytään kuvaamaan laajoja kokonaisuuksia ilman tiukkoja rajoja, joita systemaattinen kirjallisuuskatsaus vaatii. (Salminen 2011, 6.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja ymmärtämi-

seen kohdistuvaa ilmiön kuvausta (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292–293). Tässä opinnäytetyössä halutaan saada tutkimuskysymyksiin vastaavaa aineistolähtöistä ja laajaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä ilman tiukoja aineiston hakurajoja, minkä kuvaileva kirjallisuuskatsaus tarjoaa.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksesta erotetaan kaksi erilaista suuntausta: narratiivinen ja integroiva. Näistä narratiivinen on vapaamuotoisempi ja väljempi, kun taas integroiva on tarkemmin jäsennelty ja metodina systemaattinen. (Stolt ym. 2015, 111.) Integroiva katsaus tarjoaa laajemman ja vaihtelevamman näkökulman tutkittavasta asiasta eikä seulo aineistoa yhtä tarkasti kuin systemaattinen katsaus (Salminen 2011, 6-8). Tässä opinnäytetyössä tiedonhakuja toteutetaan mahdollisimman systemaattisesti. Systemaattisessa tiedonhaussa on tarkoitus tunnistaa ja löytää kaikki tutkimuskysymyksiin vastaavaa tieto, mutta sähköiset tietokannat eivät välttämättä tavoita kaikkia katsaukseen soveltuvia tutkimuksia (Stolt ym. 2015, 25). Tässä opinnäytetyössä integroiva katsaus antaa vapaat kädet hakea tietoa systemaattisen haun lisäksi myös sähköisten tietokantojen ulkopuolelta.

Integroiva katsaus on laajin katsaustyyppi, ja mahdollistaa eri menetelmillä tehdyn tutkimustiedon yhdistelemisen ja näin ollen mahdollistaa laaja-alaisen kuvauksen tutkittavasta ilmiöstä. Integroiva katsaus voi sisältää joko empiiristä tai teoreettista kirjallisuutta tai yhdessä molempia riippuen kysymyksen asettelusta. (Stolt ym. 2015, 13, 111.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksiä on saada kokemuksellista tietoa. Integroivalla menetelmällä voidaan yhdistellä kokemuksellista tietoa, ja näin voidaan saada sekä laadullisia että määrällisiä tutkimuksia. Tämän vuoksi menetelmäksi valikoitui integroiva katsaus. Katsaus voi tuoda uutta tietoa tutkittavasta aiheesta (Stolt ym. 2015, 111).

Integroitu kirjallisuuskatsaus kuvataan vaiheittain: tutkimuskysymysten asettaminen, aineiston keruu, tutkimusaineiston laadun arviointi, aineiston analysointi, tulkinta ja

tulosten esittäminen (Salminen 2011, 8; Stolt ym. 2015, 113). Tutkimuskysymykset ohjaavat ja rajaavat katsausta (Johansson 2007, 88). Tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän täsmällinen ja rajattu, mutta tarpeeksi väljä. Näin tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti ja monipuolisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 292–293.)

4.2 Tiedonhaku

Mahdollisimman luotettavan ja kattavan aineiston saamiseksi opinnäytetyöhön haluttiin sekä kansainvälisiä että kansallisia tieteelliseen tietoon perustuvia artikkeleja ja tutkimuksia, tämän vuoksi päädyttiin käyttämään useampaa kuin yhtä tietokantaa. Tietokannoiksi valikoitui CINAHL (Ebsco)-, Medic- ja Pubmed -tietokannat. CINAHL-tietokanta on laaja, kansainvälinen ja keskeisin hoitotieteiden tietokanta. Medic-tietokanta tarjoaa kansallisia tutkimuksia ja artikkeleita. Pubmed -tietokanta tarjoaa laajan kansainvälisen lääke- ja terveystieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia.

Aineiston keräämistä varten laadittiin seuraavat sisäänottokriteerit:

Taulukko 1 Sisäänottokriteerit

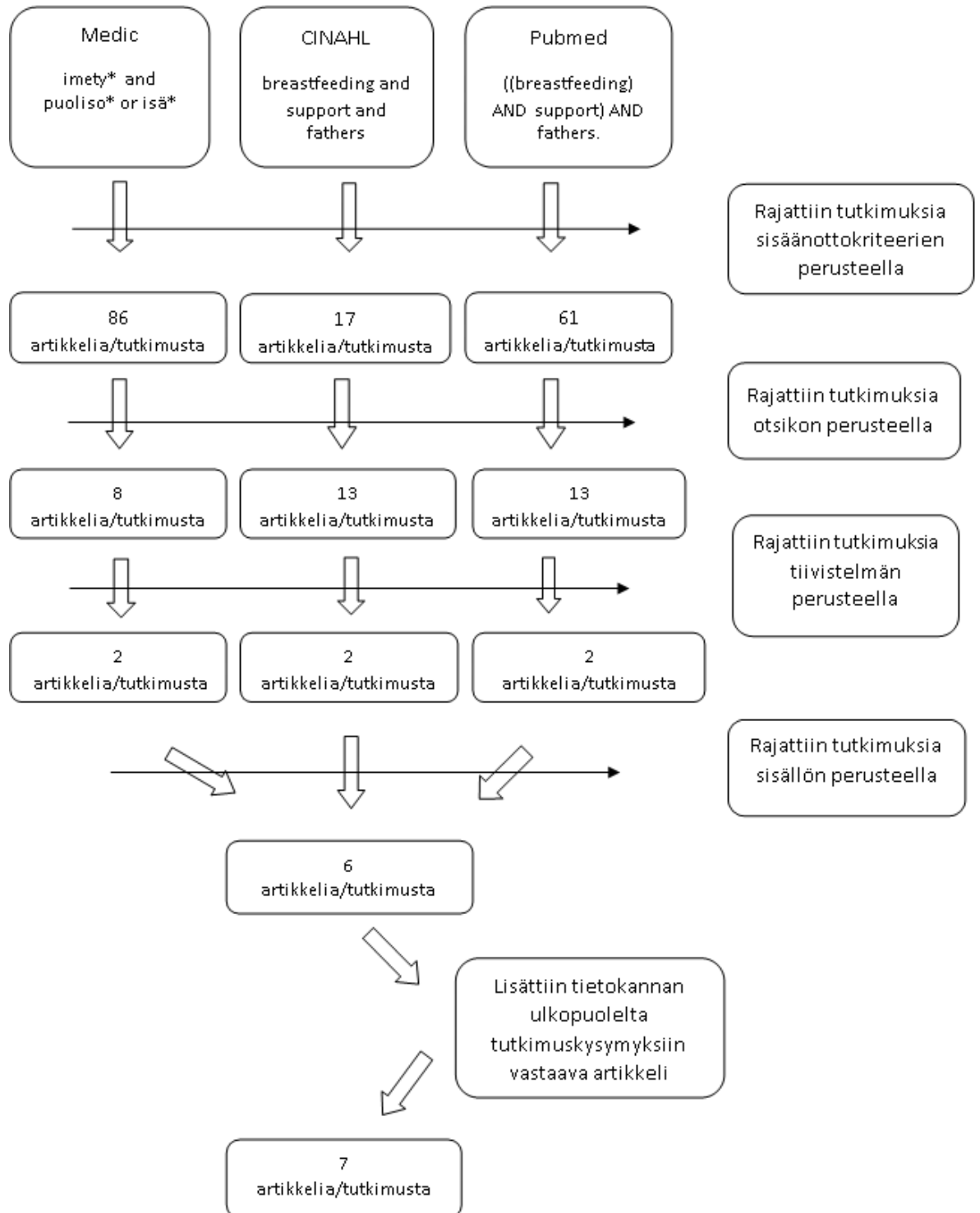
- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Tutkimus/artikkeli on julkaistu vuosien 2005–2015 välillä.✓ Tutkimuksen/artikkelin sisältö vastaa tutkimuskysymyksiin.✓ Tutkimus/artikkeli kohderyhmänä äidit ja heidän puoliset.✓ Tutkimus/artikkelien julkaisukieli on suomi tai englanti.✓ Tutkimus/artikkeli on oltava saatavissa kokonaan ja maksutta.✓ Tutkimus/artikkelit ovat tieteellisiä tutkimuksia tai artikkeleita. |
|---|

Aineiston keräämistä varten muodostettiin hakusanoja, jossa apuna käytettiin yleistä suomenkielistä asiasanastoa (YSA) ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun informaatiotutkimuksen asiantuntijaa. Suomenkielisiksi asiasanoiksi muodostuivat imetys, puoliset,

isät ja tukeminen. Hakusanojen kääntämisessä suomesta englanniksi käytettiin MOT-sanakirjastoa. Englanninkielisiksi hakusanoiksi muodostuivat breastfeeding, father, spouse ja support.

Aineistohaku suoritettiin huhtikuussa 2016. CHINAL- tietokantaan hakulauseeksi muodostui breastfeeding AND support AND fathers. Hakua rajattiin lisäämällä hakukriteeriksi "full text", aikaväli vuosille 2005–2015 ja kieli englanti, jolloin hakutulokseksi saatiin 17 artikkelia/tutkimusta. Medic -tietokantaan hakulauseeksi muodostui imety* and puoliso* or isä*. Hakua rajattiin lisäämällä hakukriteereiksi "vain koko teksti" ja aikaväli vuosille 2005–2015, jolloin hakutulokseksi saatiin 86 artikkelia/tutkimusta. PubMed -tietokantaan hakulauseeksi muodostui ((breastfeeding) AND support) AND fathers. Hakua rajattiin lisäämällä hakukriteereiksi "free full text" ja rajamalla yli 10 vuotta vanhat tulokset pois, jolloin hakutulokseksi saatiin 61 artikkelia/tutkimusta.

Hakujen perusteella saatiin yhteensä 164 artikkelia/tutkimusta. Saaduista artikkeleista ja tutkimuksista hylättiin 130 artikkelia/tutkimusta, koska ne eivät otsikon perusteella liittyneet aiheeseen. Tämän jälkeen jäljelle jäi 34 artikkelia/tutkimusta joista kaikista luettiin tiivistelmät. Tiivistelmien perusteella valittiin seitsemän artikkelia/tutkimusta, jotka luettiin kokonaan. Näistä seitsemästä hylättiin yksi tutkimus, koska sisältö ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Lisäksi haun ulkopuolelta mukaa otettiin vielä yksi artikkeli, joka vastasi tutkimuskysymyksiin. Artikkelit löytyivät tähän opinnäytetyöhön etsityn lähdemateriaalin avulla. Opinnäytetyön aineistoksi muodostui seitsemän tutkimuskysymyksiin vastaavaa artikkelia/tutkimusta.

Kuvio 1. Alkuperäistutkimusten hakuprosessi

4.3 Aineistoon hyväksytyt tutkimukset

Opinnäytetyön aineistoksi muodostui karsinnan jälkeen kaksi alkuperäistä tutkimusta ja viisi artikkelia. Artikkelit ja tutkimukset ovat Suomesta, Englannista, Iranista, Intiasta, Yhdysvalloista ja Tanskasta.

Taulukko 2. Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset

Nro	Tekijä, paikka, vuosi	Tavoite	Aineiston koko	Keskeiset tulokset
1.	Honkanen, K. Suomi, 2012	Tutkia vanhempien kokemuksia yhdessäolon ja ihokontaktin merkityksestä perheelle elektiivisen keisarileikkauksen jälkeen.	Tutkimus, yhdestä yliopistollisesta sairaalasta kuusi äitiä ja heidän puolisoaan, yhteensä 12 henkilöä Vuoden 2012 aikana	Perheet kokivat ihokontaktin suunnitellun keisarileikkauksen jälkeen merkitykselliseksi vuorovaikutussuhteen, imeytyksen onnistumisen ja toipumisen kannalta.
2.	Nyberg, H. Suomi, 2012	Tutkia täysimetyksen kestoa, kokonaisimetyksen kestoa ja D-vitamiinivalmisteiden käytön toteutumista suositusten mukaan, sekä vanhempien taustatekijöiden yhteyttä näiden suositusten toteutumiseen.	Tutkimus, 5398 vanhemman vastausta vuosina 2010–2011	Täysimetyksen ja kokonaisimetyksen keston vaikuttavat vanhempien taustatekijät. Isän asuminen perheen luona vaikutti sekä täys- ja kokonaisimetyksen keston.

3.	Datta, J., Graham, B., Wellings, K. Eng- lanti, 2012	Selvittää vanhempien näkömyksiä imetyk- sestä ja isän roolista suhteessa imetyk- seen ja millaisia on- gelmatilanteita isät kohtaavat tukiessaan puolisoa imetyksessä.	Artikkeli, haastateltu 14 miestä ja 4 naista	Isät kokevat, että pää- töksen imettämisestä tekee äiti. Isät tiedosta- vat, että heidän rooli on tarjota emotionaalista ja käytännöllistä tukea imetyksessä.
4.	Raeisi, K., Sha- riyat, M., Nayeri, F., Raji, F. ,Dalili H. Iran, 2013	Tutkia imetysvalmen- nukseen osallistunei- den isien vaikutusta imetyksen onnistumi- seen.	Artikkeli, 100 osallistujaa, jotka olivat ja- ettu kahteen 50 henkilön ryhmään	Imetysvalmennukseen osallistuneilla puolisoilla on valmiudet tukea imettävää äitiä. Puoli- soiden antama tuki on yhteydessä imetyksen keston.
5.	Karande, S., Per- kar, S. Intia, 2012	Tutkia vanhempien asenteita ime- väisikäisten ravitse- muksesta sekä asen- teiden vaikutusta täy- simetyksen keston.	Artikkeli, 238 vanhempaa vuosina 2009– 2010	Isien imetysmyönteiset asenteet tukevat ime- tystä, mutta niillä ei ole vaikutusta täysimetyk- sen keston.
6.	Hunter, T., Cattelona, G. USA, 2014	Tutkia puolison osalli- suuden ja puolison antaman tuen yh- teyttä ensisynnyttä- jän imetyksen aloi- tukseen ja imetyksen keston.	Artikkeli, 146 naista aikavä- lillä 1/2009- 1/2013	Puolisoiden lapsivuode- aikana antamalla tuella on yhteys ensisynnyttä- jän imetyksen aloituk- seen ja imetyksen pi- dempään keston.
7.	Larsen, S., Kron- borg, H. Tanska, 2012	Tutkia ensisynnyttä- jien kokemuksia epä- onnistuneen imetyk- sen jälkeen.	Artikkeli, Seitsemän en- sisynnyttäjää aikavälillä 1-2/2007	Äidit tekevät lapsen ter- veyden ja hyvinvoinnin pohjalta päätöksiä lap- sensa ruokintatavasta. Äidit, jotka ovat epäon- nistuneet imetyksessä tarvitsevat tukea ja huomiota terveyden- huollon ammattilaisilta.

4.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin sisällönanalyysimenetelmällä. Tämä mahdollistaa tutkittavan ilmiön kuvaamisen tiivistetyssä, selkeässä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentteja voivat olla esimerkiksi artikkelit. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 103–108.)

Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa kahdella tavalla joko induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti. Opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, jossa pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 95.) Analysointi perustuu aineistolähtöiseen päätelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymystenasettelu ohjaavat (Kylmä & Juvakka 2007, 113, 117–116). Näin ollen aikaisemmillä havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla ei pitäisi olla vaikutusta tutkittavasta ilmiöstä analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen (Tuomi & Sarajärvi 2012, 95).

Sisällönanalyysi jaetaan karkeasti seuraaviin vaiheisiin: aineistoon tutustuminen, analyysiyksikön valinta, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Aineiston tutustumisen jälkeen määritellään analyysiyksikkö. Sen määrittämisessä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analyysiyksikkönä toimii sana, lause, lauseen osa, ajatuskokonaisuus tai sanayhdistelmä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 24–25.) Analyysiyksiköksi valittiin lause. Artikkelit ja tutkimukset luettiin ja suomennettiin huolellisesti. Teksteistä alleviivattiin lauseet, jotka vastasivat selkeästi tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisilmaisut kopioitiin erilliseen taulukkoon ja aloitettiin lauseiden pelkistäminen.

Taulukko 3. Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<i>”Elektiivisen keisarileikkauksen jälkeen äidit arvelivat, että koska lapsi oli ollut isällään ihokontaktissa lapsivuodeosastolla ennen kuin heräämövierailu toteutui, oli lapsi valmiimpi imemään rintaa heräämössä. Äidit uskoivat, että ihokontaktin takia maito nousi aikaisemmin”</i>	<p>Elektiivisen keisarileikkauksen kokeneet äidit kokivat, että lapsi oli valmiimpi imemään rintaa, kun isän ja lapsen välinen ihokontakti toteutui äidin ollessa heräämössä.</p> <p>Elektiivisen keisarileikkauksen kokeneet äidit kokivat, maidon nousun aikaistuneen, kun isän ja lapsen välinen ihokontakti oli toteutunut äidin ollessa heräämössä.</p>

Pelkistetyt ilmaisut kerättiin taulukkoon allekkain. Käsitteellistämässä erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan aineistolähtöisiä käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2012, 110–111). Luokittelu aloitettiin etsimällä pelkistetyistä ilmaisuista sisällöllisiä eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut ryhmiteltiin ja muodostettiin alaluokkia aineistolähtöisesti. Samansisältöisiä alaluokkia yhdistellään ja muodostetaan yläluokkia yhtäläisyyksien mukaan (Janhonen & Nikkonen 2003, 29). Luokittelussa aineisto tiivistyy. Käsitteellistämistä jatketaan luokittelulla niin pitkään, kunnes aineiston sisältö sen mahdollistaa (Tuomi & Sarajärvi 2012, 110–111.) Alaluokkien samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut ryhmiteltiin ja muodostettiin yläluokiksi aineistolähtöisesti. Yläluokista muodostui lopulliset käsitteet. (kts. Liite 1 aineiston esittäminen)

5 Tulokset

Tulokset jakautuivat tutkimuskysymysten mukaisesti kahteen yläluokkaan, jotka ovat puolison tuen merkitys imetykseen ja puolison yhteys imetystä koskevaan päätöksentekoon.

5.1 Puolison tuen merkitys imetykseen

Tämä yläluokka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka sisältävät tulokset imetyksen aloittamisesta ja imetyksen jatkuvuudesta.

Imetyksen aloittaminen

Äidit kokivat lapsen syntymän jälkeen puolisoiltaan sairaalassa saaman tuen edistävän imetyksen aloittamista. Elektiivisellä keisarileikkauksella synnyttäneet äidit kokivat, että synnytyksen jälkeen isän ja lapsen välinen ihokontakti vaikutti edistävästi imetyksen käynnistymiseen ja imetyksen onnistumiseen. Äidit kokivat, että isän antaman ihokontaktin vuoksi lapsi oli valmiimpi imemään rintaa vauvan tultua heräämään äidin rinnalle. Erityisesti näin kuvailivat äidit, joilla oli aikaisempi kokemus imetyksestä. Elektiivisellä keisarileikkauksella synnyttäneet äidit kokivat isän ihokontaktin vaikuttavan suotuisasti myös maidonnousun aikaistumiseen. Lapsen ja isän välinen ihokontakti toteutui lapsivuodeosastolla äidin ollessa heräämössä. (Honkanen 2012.)

Puolisoiden antama tuki ja apu imetyksessä edisti myös ensisynnyttäjien imetyksen aloittamista lapsivuodeaikana sairaalassa. Ensisynnyttäjät äidit, joiden puoliset osallistuivat imetykseen tukemalla ja auttamalla imetyksessä sairaalassa ensimmäisen 48 tunnin aikana lapsen synnyttyä, lisäsi imetystä perheen kotiuduttua sairaalasta. Hunter ja Cattelonan (2014) tutkimuksessa ensisynnyttäjistä 45,9 % saivat puolisoiltaan apua ja tukea imetykseen sairaalassa ensimmäisen 48 tunnin aikana lapsen synnyttyä.

54,1 % ensisynnyttäjistä ei saanut puolisoiltaan apua tai tukea imetykseen. Puolisoiltaan apua ja tukea saaneista äideistä 97 % jatkoivat imetystä kotiuduttuaan sairaalasta. Äideistä, jotka eivät saaneet puolisoiltaan apua ja tukea imetyksessä, 64 % jatkoivat imetystä kotiuduttuaan sairaalasta. (Hunter & Cattelona 2014.)

Imetyksen jatkuvuus

Lapsen isän läsnäolo ja isän asuminen perheen kanssa ennusti pidempää täysimetystä. Isän läsnäolo pidensi imetystä kolminkertaisesti verrattuna niihin perheisiin, joissa isä ei ollut läsnä. Lisäksi imetyksen lopettamisen riski oli pienempi perheissä, joissa isä oli läsnä. (Nyberg 2012.) Imetyksen jatkuvuutta tuki myös ensisynnyttäjien puolisoilta saama tuki ja apu. Puolisoilta tukea ja apua synnytyksen jälkeen saaneista ensisynnyttäjistä 26 % jatkoi imetystä vähintään kuusi kuukautta. Ensisynnyttäjistä, jotka eivät saaneet puolisoiltaan tukea ja apua imetykseen, vain 10.1 % imetti lastaan kuuden kuukauden ikään saakka. (Hunter & Cattelona 2014.)

Imetyksen jatkuvuutta tuki puolisoitten osallisuus imetysvalmennukseen. Iranilaistutkimustutkimuksessa vertailtiin kahta eri ryhmää, joissa toisessa ryhmässä puolisoit osallistuivat imetysvalmennukseen ja toisessa ryhmässä puolisoit eivät osallistuneet imetysvalmennukseen. Äideistä, joiden puolisoit osallistuivat imetysvalmennukseen, 97 % kertoi imettäneen lasta kuusi kuukautta ja jatkaneen imetystä kuudesta kuukaudesta eteenpäin. Kun taas 76 % äideistä, joiden puolisoit eivät osallistuneet imetysvalmennukseen, imetti lastaan kuuteen kuukauteen saakka ja heistä 60 % jatkoi imetystä kuuden kuukauden jälkeen (Raeisi, Shariat, Nayeri, Raji & Dalili 2013.)

Imetyksen jatkuvuutta ja imetyksen onnistumista tukivat myös puolison antama konkreettinen - ja emotionaalinen tuki, imetystiedot ja aikaisemmat kokemukset imetyksestä. Puolisot kokivat, että heidän rooli on olla imetyksen mahdollistaja tukemalla imettävää äitiä käytännöllisin keinoin ja auttamalla vauvan hoidossa. Puolisot kokivat,

että käytännön tuki on liittynyt suurempaan vastuunottoon kodinhoitamisessa, perheen muiden lasten hoitamisessa, huolehtimalla imettävän äidin ravitsemuksesta ja auttamalla hyvän imetysasennon löytämisessä. Jotkut puoliset kokivat myös, että he ovat mahdollistaneet äidin levon antamalla pullosta äidin lypettyä maitoa. Puolisot kokivat tukevan emotionaalisesti äitiä huolehtimisellaan ja osoittamalla rakkautta puolisoaan kohtaan. Tässä englantilaistutkimuksessa puoliset olivat saaneet raskausaikana imetykseen liittyvää tietoa imetysvalmennuksesta, imetystä käsittelevästä kirjallisuudesta tai terveydenhuollon henkilöiltä. (Datta, Graham & Wellings 2012.)

5.2 Puolison yhteys imetystä koskevaan päätöksentekoon

Tämä yläluokka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka sisältävät tulokset puolison imetystä koskevista asenteista ja imetystä koskevasta päätöksenteosta.

Puolison imetystä koskevat asenteet

Puolison samankaltaiset imetysasenteet tukevat imetystä. Puolison imetysasenteet olivat vanhemmilla samankaltaiset eivätkä juuri eronneet toisistaan. Vanhemmat olivat samaa mieltä erityisesti siitä, että äidinmaito on äidinmaidonkorviketta parempi vaihtoehto ja, että äidinmaidolla on suotuisat terveysvaikutukset lapselle. Pientä poikkeavuutta imetysasenteissa intialaistutkimuksen mukaan oli julkisilla paikoilla imettämistä, imetystä koskevassa osallisuudessa ja imetyksen kuuluvuudesta äitiyteen. Isillä oli positiivisemmat asenteet julkisilla paikoilla imettämistä kuin äideillä. Äidit eivät kokeneet puolisoitensa jäävän ulkopuolisiksi imetykseen liittyvissä asioissa yhtä paljon kuin isät itse kokivat. (Karande & Perkar 2012.) Tutkimus kertoi myös, että puolison imetysasenteet eivät vaikuta täysimetyksen keston. Täysimetyksen onnistumisessa 4-6 kuukauteen saakka äidin imetysasenteilla on merkitystä, koska nämä äidit kokivat isiä ja vähemmän aikaa imettäneitä äitejä enemmän imetyksen olevan osa äitiyttä. (Karande & Perkar 2012.)

Imetystä koskevat päätöksenteko

Imetyshaasteita kohdanneet äidit kokivat, ettei puolisoilla ole tarpeeksi tietämystä imetykseen liittyvistä ongelmista. Nämä äidit kertoivat, että heidän puoliset olivat yl-lättyneitä, kun imetyksessä ilmeni ongelmia. Puolisot kokivat vaikeaksi käsittää miksi terveydellisiä etuja tarjoava imetys voi olla äidille niin hankalaa, aiheuttaa huolta ja kipua. (Larsen & Kronborg 2012.) Englantilaistutkimuksen mukaan imetyshaasteita ko-keneiden äitien puolisoilla oli tietoa imetyksen eduista. Isät tiedostivat imetyksestä olevan lapselle terveydellistä hyötyä, mutta he eivät halunneet puolisonsa kokevan imetyksen vuoksi kipua ja uupumusta. Nämä isät kokivat epävarmuutta imetyksen tu-kemisessa silloin, kun äidillä oli haasteita imetyksessä. (Datta, Graham & Wellings 2012.)

Imetyshaasteita kohdanneet äidit kokivat puolison tuen erityisen tärkeäksi imetystä koskevassa päätöksenteossa. (Larsen & Kronborg 2012.) Englantilaistutkimuksen mu-kaan puoliset tukivat äitejä imetyshaasteita kohdatessa. Puolisot olivat imetyksessä haasteita kohdatessa pohtineet yhdessä äitien kanssa imetyksen jatkuvuuteen liittyviä vaihtoehtoja, kuten lopetetaanko imetys suunniteltua aikaisemmin vai jatketaanko imetystä sinnikkäästi ongelmista huolimatta. Imetystä koskevasta päätöksenteosta puoliset olivat sitä mieltä, että lopullinen päätös on äidin tehtävä. Puolisot perustelivat vastausta sillä, että naisella on oikeus päättää omasta kehosta. (Datta ym. 2012.) Tans-kalaistutkimuksessa imetyshaasteita kokeneet äidit kertoivat olevan tyytyväisiä siihen, etteivät puoliset kyseenalaistaneet jälkikäteen äidin itsenäistä päätöstä lopettaa ime-tys. (Larsen & Kronborg 2012.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Imetyksen aloittaminen ja jatkuvuus

Opinnäytetyön tarkoitus oli saada imetysohjauksessa hyödynnettävää tietoa puolison tuen vaikutuksesta imetykseen. Aineistosta nousi esille, että puolison sairaalassa antamalla tuella on vaikutusta imetyksen aloittamiseen. Honkasen (2012) tutkimuksessa uudelleensynnyttäjät kuvasivat lapsen olleen valmiimpi imemään rintaa lapsen ja isän välisen ihokontaktin toteuduttua äidin ollessa keisarileikkauksen jälkeen heräämössä. Välitöntä vähintään tunnin kestävää äidin ja lapsen välistä ihokontaktia onkin suositeltu heti säännöllisen syntymän jälkeen, koska sen on todettu muun muassa edistävän vauvan valmiutta aloittaa imeminen (Newman 2009). Honkasen (2012) tutkimus osoittaa, että isän antamalla ihokontaktilla on sama edistävä vaikutus imetyksen aloittamisen suhteen. Imetysohjausta antaessa vanhemmille tulisi kertoa ihokontaktin hyödyn yhteys imetyksen aloittamiseen jo mielellään ennen lapsen syntymää ja näin motivoida vanhempia ihokontaktin toteuttamiseen. Imetysohjauksessa puolison roolia ihokontaktin antajana tulisi korostaa erityisesti silloin, kun äidin synnytystapana on elektiivinen keisarileikkaus. Keisarileikkauksella synnytystapana ja ensi-imetyksen viivästyemisellä tiedetään olevan suuri merkitys imetyksen käynnistymiselle ja sen myöhemmälle sujumiselle (Koskinen 2008, 21). Puolisoita tulisi ohjata ja kannustaa ihokontaktiin vastasyntyneen kanssa myös silloin, jos synnytystapa yllättäen muuttuu keisarileikkaukseksi tai muun synnytyksen jälkeisen äidille tehtävän toimenpiteen aikana, jolloin äiti on estynyt toteuttamaan ihokontaktia ja ensi-imetyksen tiedetään viivästyvän.

Honkasen (2012) tutkimuksessa tuli ilmi äitien kokemus maidonnousun aikaistumisesta isän ja lapsen välisen ihokontaktin toteuduttua. Lapsen valmius imeä rintaa ja

sitä kautta onnistunut ensi-imetyks heräämössä on mahdollisesti vaikuttanut maidon-nousun aikaistumiseen. Imetyksen onnistuminen itsessään on voinut saada aikaan po-sitiivisen imetykokemuksen, joka on lisännyt äidin itseluottamusta. Lisäksi vauvan rin-nalla imemisen aiheuttaman hermoärsytyksen tiedetään lisäävän maidoneritystä sää-televän prolaktiinin ja oksitosiinin eritystä ja näin ollen edistävän maidonnousua (Tiiti-nen 2015).

Puolison osallistumisella, avulla ja tuella imetykseen sairaalassa lapsen synnyttyä on merkitystä ensisynnyttäjien imetyksen aloittamiseen ja imetyksen jatkumiseen. Tulok-set osoittivat myös, kuinka äitien puolisoilta saama tuki jakautuu huomattavasti. Tätä selittäviä taustatietoja tutkimuksessa ei tarkemmin avattu, mikä vaikuttaa tulosten sy-vempään pohdintaan. Tutkimukseen osallistuneista ensisynnyttäjistä yli puolet sai puolisoiltaan tukea imetykseen ja heistä lähes kaikki jatkoivat imetystä sairaalasta ko-tiuduttuaan. Kun taas alle puolet vastasi, etteivät saaneet puolisoiltaan tukea imetyk-seen, mikä oli yhteydessä siihen, etteivät äidit imettäneet sairaalasta kotiutuessa. (Hunter & Cattelona 2014.) Tutkimuksen tulosten pohjalta imetysohjausta antaessa puolisoita tulisi ohjata olemaan läsnä lapsivuodeaikana sairaalassa äidin tukena. Puo-lison läsnäolo sairaalassa lapsivuodeaikana mahdollistaisi myös sen, että lapsen synty-män jälkeisinä imetyksen ensipäivinä annettava imetysohjaus tavoittaisi myös puoli-son. Näin ollen puolisoilla olisi paremmat resurssit toimia imetyksen tukijana sairaa-lastasta kotiutumisen jälkeen.

Honkasen (2012) Hunter ja Cattelonan (2014) tutkimusten tulokset olivat yhteneväisiä puolison tuen vaikutuksista imetyksen aloittamisessa huolimatta siitä, oliko kyseessä ensisynnyttäjä vai uudelleen synnyttäjä. Imetysohjausta vanhemmille antaessa tulisi-kin huomioida ensisynnyttäjät ja uudelleen synnyttäjät tasavertaisina ilman minkään-laisia uudelleen synnyttäjiin liittyviä olettamuksia. Tärkeämpää on tunnistaa tietyt ris-kiryhmät, joissa äiti saattaa vierottaa lapsensa rinnasta varhain (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 49). Imetysohjaus tulisi suunnitella vastaamaan yksilöllisesti perheen

tarpeita. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että imetysohjaukselle tulisi varata riittävästi resursseja, jotta jokainen perhe saisi laadukasta imetysohjausta.

Aineiston tulokset puoltavat puolison perheessä asumisen, läsnäolon, puolison antaman sosiaalisentuen ja asenteiden vaikuttavan imetyksen jatkuvuuteen. Aineistosta nousi esiin erityisesti imetysvalmennuksen ja puolison imetystä koskevan tiedon hyöty. Iranilaistutkimuksessa puolisoitten osallisuus imetysvalmennukseen tuki äitejä jatkamaan imetystä (Raeisi, Shariat, Nayeri, Raji & Dalili 2013). Englantilaistutkimuksen tulosten mukaan puoliso tiedostivat heidän antaman tuen merkityksen imetykselle ja tukea antamalla he olivat mahdollistaneet imetystä. Tutkimukseen osallistuneet puoliso olivat raskausaikana osallistuneet imetysvalmennukseen tai hankkineet imetyksestä tietoa muulla tavoin. (Datta ym. 2012.) Imetysohjauksessa puolison huomioonottaminen on tärkeää, sillä ohjauksen kautta voidaan vaikuttaa puolison imetystä koskevaan suhtautumiseen ja asenteisiin. Mikäli puoliso pitää imetystä tärkeänä, on todennäköistä että äiti imettää pidempään (Koskinen 2008, 20). Intiassa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että yksinomaan puolison asenteilla ei niinkään ole merkitystä imetyksen kestoon, mutta puolison asenteet tukevat imetystä. Tutkimustulosten mukaan kuitenkin äitien ja puolisoitten imetykseen liittyvät asenteet eivät juuri poikenneet toisistaan. (Karande & Perkar 2012.) Voisi siis päätellä, että vanhempien yhdenmukaisilla asenteilla on merkitystä imetyksen onnistumiseen. Kohdentamalla imetysohjausta ja imetykseen liittyvää tietoutta molemmille vanhemmille voidaan vaikuttaa vanhempien yhdenmukaisiin asenteisiin. Puolisoita tulisi ohjata osallistumaan yhdessä äitien kanssa imetysvalmennukseen ja kannustaa vanhempia keskustelemaan keskenään avoimesti omista imetykseen liittyvistä kokemuksista, ajatuksista ja asenteista jo raskausaikana. Intialaistutkimuksessa isät kokivat jääneensä myös ulkopuoliseksi imetyksessä (Karande & Perkar 2012). Puolison kannustaminen mukaan imetysvalmennukseen ja imetysohjaustilanteisiin vähentäisi todennäköisesti puolison ulkopuolisuuden tunnetta.

Nybergin (2012) tutkimuksessa tuli esille puolison perheessä asumisen ja läsnäolon yhteys imetyksen pidempään keston. Tämän vuoksi yhden huoltajan perheisiin tulisi kiinnittää erityistä huomiota imetysohjausta antaessa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 49). Imetysohjauksen antaminen äidin muulle tukihenkilölle on yhtä arvokasta, kuin yhdessä lastaan kasvattaville. Toisaalta imetysohjauksella on myös mahdollisuus tukea vanhemmuutta ja osaltaan ennaltaehkäistä puolison etääntymistä imettävästä äidistä ja lapsesta. Imetysohjauksessa imetys tulisi tuoda esille koko perhettä koskevana asiana ja näin tukea perheen yhteenkuuluvuuden tunnetta. Imetysohjauksessa tulisi antaa puolisoille ohjeita, kuinka he voivat antaa sosiaalista tukea imettävälle äidille ja olla osallisena imetyksessä. Myös äitejä tulisi ohjata huomioimaan puoliso hyvänä imetystukihenkilönä. Vanhempia tulisi kannustaa jakamaan vauva-arkeen liittyvää vastuuta yhdessä.

Imetystä koskeva päätöksenteko

Tutkimusten tulokset olivat yhteneväisiä imetystä koskevassa päätöksenteossa. Tutkimukset kuvasivat sekä äitien että puolisoitten näkemyksiä. Tutkimusten mukaan imetyshaasteita kohdanneiden äitien puolisoit olivat yllättyneitä imetyksen haasteista ja kokivat epävarmuutta imetyksen tukemisessa. Puolisot kokivat ristiriitaisia tuntemuksia siitä, miten terveydellisiä etuja ja hyötyjä tarjoava imetys voi aiheuttaa äidille huolta ja kipua. Äidit kokivat, ettei puolisoilla ole riittävästi tietämystä imetyksen haasteista. Tästä huolimatta äidit kaipasivat puolison tukea imetystä kokevassa päätöksenteossa. (Larsen & Kronborg 2012; Datta, ym. 2012). Englantilais tutkimuksessa puolisoit osallistuivat pohtimaan imetystä koskevia vaihtoehtoja, mutta kokivat, että äitien vastuulla on tehdä lopullinen imetyspäätös (Datta ym. 2012). Imetysohjauksessa puolisoita tulisi ohjata tukemaan äitejä myös silloin, kun imetyksessä on haasteita tai äiti päättää luopua imetyksestä kokonaan. Imetyksestä vastoin alkuperäisiä odotuksia poikennut äiti tarvitsee tukea. Puolisoita tulisi ohjata keskustelemaan imetyksestä hieno-

varaisesti, sillä äiti voi kokea itsesyytöksiä imetyksen päättymisestä. Väsyneenä ja hormonien vaikutuksen vuoksi äiti voi kokea puolison sanomiset eri tavalla kuin puoliso oli ne tarkoittanut. Äitiä ei tule syyllistää imetykseen liittyvissä asioissa. Imetykseen liittyvissä asioissa ei ole syyllisiä eikä syyttömiä, on vain perheitä jotka tarvitsevat tukea. (Blomqvist, Korpela, Oulasmaa, Pikkumäki, Laru, Reyes, Reinikka, Riihonen & Saloheimo 2009, 15.)

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys kulkevat käsi kädessä, mitä arvioidaan koko tutkimusprosessin ajan tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin (Kylmä & Juvakka 2007, 130; Kangasniemi ym. 2013, 297). Luotettavuutta ja eettisyyttä on arvioitu koko opinnäytetyöprosessin ajan ja prosessissa on edetty johdonmukaisesti suunnitteluvaiheesta johtopäätöksiin.

Tutkimusaiheen valinta on jo eettinen ratkaisu (Hirsjärvi ym. 2007, 24). Tutkimuskysymyksen muotoilussa eettisyys tulee esille kysymyksen näkökulman huolellisessa valinnassa (Kangasniemi ym. 2013, 297). Imetys opinnäytetyön aiheena on imetyksen edistämisen ja kehittämisen näkökulmasta tärkeä ja ajankohtainen aihe. Imetys on aiheena laaja, joten sitä rajattiin käsittelemään puolison imetykselle antaman tuen merkitykseen. Tutkimuskysymyksen valintaa ohjasivat työelämässä tehdyt havainnot, taustatiedot imetyksen toteutumisesta ja imetysohjausta koskeva kehittämisen halu hoitotyössä. Näkökulmaksi valikoitui äidin näkökulma, koska imetykokemus on todettu tärkeäksi osaksi äidin imetyksen onnistumiseen. Tutkimukseen otettiin myös puolisojen näkökulma, jotta tutkimustieto ei jäisi puutteelliseksi puolison näkökulmasta.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuskysymys on tuotu selkeästi esille ja sen teoreettinen perustelu on hyvin eritelty (Kangasniemi ym. 2013, 294–297). Opinnäytetyön suunnittelussa paneuduttiin tarkkaan ja huolelliseen tutkimuskysymysten asetteluun, mitä koko tutkimusprosessi on ohjannut. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat kuvattu selkeästi ja ne pohjautuvat teorian tietoon. Menetelmän valinta ja selkeä kuvaus menetelmästä lisäävät luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 297-298; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 255). Eettisyys myös korostuu rehellisellä ja huolellisella raportoinnilla (Hirsjärvi ym. 2007, 26). Opinnäytetyön menetelmä integroiva kirjallisuuskatsaus on kuvattu selkeästi ja toteutus on tehty mahdollisimman systemaattisesti, joka lisää luotettavuutta. Katsauksen luotettavuutta lisää myös kuvaileva taulukko aineistoon hyväksytyistä tutkimuksista ja kuvaileva kaavio aineiston hakuprosessista. Hakuprosessi on kuvattu niin, että se on toistettavissa ja aineisto voidaan hakea jälkeinpäin uudelleen.

Sähköiset tietokannat eivät välttämättä tavoita kaikkia katsaukseen soveltuvia tutkimuksia, joten manuaalinen haku on suositeltavaa luotettavuuden kannalta (Stolt ym. 2015, 25). Systemaattisen haun lisäksi aineistoon löytyi yksi artikkeli etsityn lähdemateriaalin avulla. Kattavan ja relevantin aineiston saamiseksi ja luotettavuuden lisäämiseksi manuaalista hakua olisi voinut enemmän hyödyntää aineiston haussa.

Aineiston haku tuotti paljon englanninkielisiä tutkimuksia. Vieraskieliset tutkimukset tuovat suomenkielisten tutkimusten lisäksi aineistoon ajankohtaista ja laajempaa tietoa, mikä lisää luotettavuutta. Toisaalta rajaus muiden kuin englanninkielisten ja suomenkielisten tutkimusten poissulkemisesta voi aiheuttaa virhepäätelmiä (Stolt ym. 2015, 26). Englanninkielisten tutkimusten arvioinnissa ja tekstien ymmärtämisessä on voinut tulla virhetulkintoja, ja relevantteja tutkimuksia on voinut karsiutua huomamatta. Käännösvirheet pyrittiin minimoimaan aineiston karsinnassa ja analyysivaiheessa tutustumalla huolellisesti tutkimusten sisältöön ja kääntämällä tuntemattomat sanat sanakirjan avulla.

Kahden arvioijan tekemä arviointi lisää arvioinnin luotettavuutta (Stolt ym. 2015, 77). Hakuprosessia toteutti kaksi henkilöä yhdessä. Näin pyrittiin siihen, ettei systemaattisessa hakuprosessissa relevantteja artikkeleita ja tutkimuksia jäisi huomaamatta. Luotettavuutta lisää kahden henkilön näkökulmat ja kriittisyys tutkimusaineiston arvioimisessa ja karsinnassa. Lisäksi luotettavuutta hakusanojen valinnassa toi informaatio-tutkimuksen asiantuntijan apu.

Opinnäytetyön luotettavuutta vähentää, se ettei aineiston karsinnan yhteydessä tehty alkuperäistutkimusten järjestelmällistä laadunarviointia. Aineiston karsintavaiheessa mukaan otetut tutkimukset hyväksyttiin tutkimuskysymyksien ja mukaanottokriteerien mukaan ja mukaan otettavien tutkimusten laadunarviointi jäi suppeaksi. Aineistoksi valikoitui pääasiassa laadullisia tutkimuksia, koska yksi tutkimuskysymys vaati kokemuksellista tietoa. Opinnäytetyön analyysiprosessi on kuvattu selkeästi vaihevaiheelta. Luotettavuutta arvioitiin myös analyysivaiheessa. Analyysivaiheessa kiinnitettiin huomiota englanninkielisten tutkimusten alkuperäisilmaisujen huolelliseen suomentamiseen. Tästä huolimatta kieliero voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen.

Tulosten luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että aineistoon hyväksytyt artikkelit ovat jokainen eri maassa tehtyjä. Poikkeuksena kaksi suomalaista tutkimusta, joista kumpikin käsitteli eri asiaa. Imetyssuosituksukset ovat kansainvälisiä, mutta silti kulttuurierot vanhempien asenteissa ja hoitokäytänteissä voivat olla erilaisia. Opinnäytetyöstä saatiin kuitenkin maantieteellisesti laaja otanta kokemuksellista tietoa, mitä voidaan hyödyntää imetysohjauksessa. Pohdinnassa aineiston tuloksia verrattiin olemassa olevaan, pääsääntöisesti suomenkieliseen tietoon. Vertailu osoitti sen, että kokemuksellinen tieto ei poikennut juurikaan siitä, mihin suomessa on totuttu. Saatu tieto sai kuitenkin pohtimaan syvällisemmin sitä, mitä imetysohjauksessa tulisi ottaa huomioon.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätökset

Puolisolla on merkittävä rooli imetyksen tukijana. Puolison antama sosiaalinen tuki edistää imetystä ja voi sitä kautta vaikuttaa äidin imetyskokemukseen ja imetyksen keston. Puolisot voivat parhaiten tukea imettävää äitiä silloin, kun heillä on riittävästi tietoa imetyksen eduista ja imetyksen tukemisesta. Tämän vuoksi imetysohjauksessa tulisi huomioida puoliso ennen ja jälkeen lapsen syntymisen neuvoloissa ja synnytyssairaalassa. Vanhemmille tulisi viestiä, että imetys on vanhempien yhteinen asia. Puolisoita tulisi kannustaa mukaan synnytyksiin ja viettämään aikaa sairaalassa lapsivuodeaikana mahdollisimman paljon, jotta sairaalassa saatu tärkeä ensipäivien imetysohjaus tavoittaisi myös puolison. Kaiken kaikkiaan vanhemmuuden ja parisuhteen tukemien raskausajasta lähtien on merkittävää imetyksen edistämisen kannalta. Ennakoinnilla voidaan edistää imetystä. Raskausaikana tulisi myös huomioida mahdolliset ennakoitavissa olevat imetyksen erityistilanteet, kuten elektiivinen keisari-leikkaus ja perheen rakenne ja suunnitella imetysohjauksen sisältö yksilöllisesti tilanteeseen sopivalla tavalla.

Jatkotutkimusaiheet

- Tutkia äidin kokemuksia yksilöllisen imetysohjauksen toteutumisesta
- Tutkia puolisoitten tyytyväisyyttä imetysohjaukseen
- Tutkia maahanmuuttajien imetykseen liittyviä asenteita ja tuen tarpeita
- Tutkia jonkun muun henkilön kuin puolison merkitystä imetyksen onnistumiseen esimerkiksi yhden huoltajan perheissä

LÄHTEET

Aittokoski, M., Huitti- Malka, R. & Salokoski, M. 2009. Imetyksen aika. Uusi suomalainen imetysskirja. Helsinki: Avain.

Baby friendly Hospital Initiative. Revised, updated and expanded for integrated care. 2009. World Health Organization and UNICEF julkaisu. Section1, background and implementation. Viitattu 1.9.2016. http://www.unicef.org/nutrion/files/BFHI_2009_s1.pdf

Blomqvist, M., Korpela, M., Oulasmaa, M., Pikkumäki, L., Laru, S., Reyes M., Reinikka, J., Riihonen, R. & Saloheimo, A. 2009. Pullonpyörittäjien opas. Väestöliiton julkaisu. Viitattu 5.10.2016. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/5951a9e6d62bd187b77379ee6abfb1b6/1476107062/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2016.pdf>

Datta, J., Graham, B. & Wellings, K. 2012. The role of fathers in breastfeeding: Decision-making and support. British Journal of Midwifery 2012, 20, 3, 159-167. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Cinahl

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. 1. p. Helsinki: Duodecim.

Hannula, L. 2003. Imetyksenäkemykset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seurantatutkimus. Väitöskirja. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Helsinki: Yliopistopaino

Global strategy for infant and young child feeding. 2003. World Health Organization & UNICEF julkaisu. Viitattu 10.6.2016. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf>

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola T., & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali ja terveysministeriön julkaisu 11. Viitattu 2.2.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf>

Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-L. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hoitotyön suositus. Viitattu 2.2.2016. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf

Honkanen, K. 2012. Perheiden kokemus yhdessäolosta ja ihokontaktista vanhemman ja lapsen välillä keisarileikkauksen jälkeen leikkausosastolla. Pro gradu-tutkielma.

Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Medic.

Hunter, T. & Cattelona, G. 2014. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. *Health Promotion Perspectives* 2014, 4,2, 132-136. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Pubmed.

livarinen, T. 2007. Äitien ja heidän puolisoitensa arviointeja imetysohjauksesta sairaalassa. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, hoitotiede. Viitattu. 5.10.2016. <https://www2.uef.fi/documents/1009628/1903035/livarinen-Tuula2007/9d282122-87d1-469c-82ce-e989ffc51b13>

Infant and young child feeding. 2016. World Health Organizationin nettisivut. Viitattu 10.6.2016. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>

Ip, S., Chung, M., Raman, G., Chew, P., Magula, N., DeVine, D., Trikalinos, T. & Lau, J. 2007. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. Evidence Report/Technology Assessment Number 153, 3. Viitattu 5.10.2016. <https://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/brfout/brfout.pdf>

Imetyksen edistäminen Suomessa toimintaohjelma 2009-2012. 2009. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 32. Viitattu 4.1.2016. <https://www.thl.fi/documents/10531/104907/Raportti%202009%2032.pdf>

Janhonen S. & Nikkonen M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uud. p. Helsinki: WSOY

Kangasniemi M., Utriainen K., Ahonen S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen P. & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenet-tyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25, 4, 291-301. Viitattu 5.10.2015. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Karande, S. & Perkar, S. 2012. Do fathers' attitudes support breastfeeding? A cross-sectional questionnaire-based study in Mumbai, India. *Indian Journal of Medical Sciences* 2012, 66, 1 ja 2, 30-39. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Pubmed.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. 1.-2. p. Helsinki: Edita

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. p. Helsinki: Edita

Larsen, S. & Kronborg, H. 2012. When breastfeeding is unsuccessful – mothers' experiences after giving up breastfeeding. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2013, 27, 4, 848-856. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

Newman, J. 2009. The Importance of Skin to Skin Contact. Viitattu 4.4.2016. http://www.ncbi.ca/index.php?option=com_content&id=82:the-importance-of-skin-to-skin-contact-&Itemid=17

Niemelä, M. 2006. Imetysoapas: hyvinvointia vauvalle ja äidille. 1. p. Helsinki: Helmi

Nyberg, H. 2012. Vanhempien taustatekijöiden yhteys imetyssuositusten ja d-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumiseen imeväisikäisillä. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta, ravitsemustiede. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Medic.

Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.). 2005. Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta ja ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia.

Pikkumäki, L., Kettunen, K. & Ansio, L. (toim.) 2013. Imetyksen lohtukirja: äitien tarinoita ja tukea imetysoapettymykseen. Helsinki: Imetyksen tuki ry

Raeisi, K., Shariat, M., Nayeri, F., Raji, F. & Dalili H. 2013. A single center study of the effects of trained fathers' participation in constant breastfeeding. *Acta medica Iranica* 2014, 52, 9, 694-696. Viitattu 4.4.2016. <https://janet.finna.fi>, Pubmed.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 5.10.2015. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto

Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu kide 26. Viitattu 1.10.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Ensisynnyttäjän selviytyminen äitiyden varhaisvaiheessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen yliopisto

Tiitinen, A. 2015. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 8.1.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01020

Tuomi, T. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uud. laitos. Helsinki: Tammi

Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. Terveyden ja hyvinvointilaitoksen raportti 8/2012. Viitattu 15.8.2015. <https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%208.pdf>

LIITTEET

Liite 1 Analyysin esittäminen

Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokka	Yläluokka
Elektiivisen keisarileikkauksen kokeneet äidit kokivat, että lapsi oli valmiimpi imemään rintaa, kun isän ja lapsen välinen ihokontakti toteutui äidin ollessa heräämössä.	Imetyksen aloittaminen	Puolison tuen merkitys imetykseen
Elektiivisen keisarileikkauksen kokeneet äidit kokivat, maidon nousun aikaistuneen, kun isän ja lapsen välinen ihokontakti oli toteutunut äidin ollessa heräämössä.		
Ensisynnyttäjä äitien saama puolison tuki ja apu imetyksessä lapsivuodeaikana lisäsi imetystä sairaalasta kotiuduttua.		
Lapsen isän läsnäolo pidensi kolminkertaisesti imetystä verrattuna niihin perheisiin, joiden isä ei ollut läsnä.	Imetyksen jatkuvuus	
Imetyksen lopettamisen riski on pienempi isän ollessa läsnä.		
Vanhempien yhdessä asuminen ennusti pidempää täysiimetystä.		
Ensisynnyttäjä äitien saama puolison tuki imetyksessä lapsivuodeaikana lisäsi imetystä kuudesta kuukaudesta eteenpäin.		
Puolisoiden osallisuus imetyksvalmennukseen lisäsi imetystä ja imetyksen jatkamista.		
Puolison antamalla konkreettisella tuella on merkitystä imetyksen onnistumiseen.		
Puolison antamalla emotionaalilla tuella on vaikutusta imetyksen onnistumiseen.		

Vanhempien samankaltaiset imetysasenteet tukevat imetystä.	Puolison imetystä koskevat asenteet	Puolison yhteys imetystä koskevaan päätöksentekoon
Isillä oli positiivisemmat asenteet julkisilla paikoilla imettämistä kuin äideillä.		
Isät kokivat jäävänsä ulkopuoliksi imetykseen liittyvissä asioissa enemmän kuin äidit itse kokivat.		
Puolison asenteilla ei ole vaikutusta täysimetyksen kestoon.		
Puolisoilla ei ole tarpeeksi tietoa imetysongelmista.	Imetystä koskeva päätöksenteko	
Imetyshaasteita kohdanneet äidit kokivat puolison tuen tärkeänä imetystä koskevassa päätöksenteossa.		
Puolisot kokivat, että lopullisen imetyspäätös on äidin tehtävä.		
Imetyshaasteita kohdanneet äidit pitivät tärkeänä sitä, että puoliset eivät kyseenalaista päätöstä luopua imetyksestä.		