

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystenhoitajakoulutus

Laura Lievonen
Maria Suhonen

IMETYKSEN VAIHEET
Informatiivinen aikajana vanhemmille imetyksen tueksi

Opinnäytetyö
Toukokuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystieteiden koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät

Laura Lievonen, Maria Suhonen

Nimeke

Imetyksen vaiheet –Informatiivinen aikajana vanhemmille imetyksen tueksi

Toimeksiantaja

Synnytyskopl

Tiivistelmä

Imetyksestä on lapselle lukuisia hyötyjä, ja sillä on positiivisia vaikutuksia myös äidin terveyteen. Ainoaksi ravinnoksi vauvalle äidinmaito riittää ensimmäiset puoli vuotta ja täysimetystä suositellaankin jatkettavaksi 4–6 kuukauden ikään. Tämän jälkeen osittaisimetyksen jatkamista suositellaan 1–2-vuotiaaksi ja perheen tahtoessa myös pidempään. Imetysmatkaan mahtuu monia eri vaiheita ja se on yksilöllinen jokaisen lapsen kohdalla. Suomessa äidit imettävät lapsiaan suosituksia lyhyemmän ajan, ja siksi imetyksen tukeminen onkin tärkeää.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda vanhemmille ja heidän läheisilleen tietoa imetyksen mahdollisista eri vaiheista, jotta he pystyisivät mahdollisimman hyvin valmistautumaan imetysmatkaan, eikä imetys loppuisi liian aikaisin ainakaan tiedonpuutteen vuoksi. Opinnäytetyön tehtävänä tuotettiin imetyksen eri vaiheita kuvaava informatiivinen aikajana toimeksiantaja Synnytyskoplän käyttöön. Aikajanasta tehtiin sekä värillinen että mustavalkoinen versio. Tuotoksesta pyydettiin palautetta sähköisellä palautekyselyllä ja suurin osa vastaajista piti aikajanaa visuaalisesti houkuttelevana, helposti luettavana ja kokivat saavansa siitä riittävästi tietoa.

Aikajana sisältää muutamia yleisimpiä imetyksen vaiheita eikä siinä ole paneuduttu imetykseen erityistilanteissa. Yhtenä jatkokehitysideana olikin vastaava tuotos, joka käsittelisi niitä imetyksen vaiheita, joita ei ollut mahdollista saada tähän aikajanaan mahtumaan. Myös vastaavanlaiselle informatiiviselle aikajanalalle, joka olisi suunnattu esimerkiksi keskoslasten vanhemmille, voisi olla tarvetta.

Kieli
suomi

Sivuja 53
Liitteet 5
Liitesivumäärä 7

Asiasanat

Imetus, imetyksen vaiheet, ohjaus



THESIS
May 2019
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600

Authors

Laura Lievonen, Maria Suhonen

Title

Phases of Breastfeeding –Informative Timeline for Parents to Support Breastfeeding

Commissioned by

Synnytyskopl

Abstract

Breastfeeding has numerous benefits for a child and it also has positive effects on the mother's health. Breastmilk as the child's only nutrition is sufficient for six months. Exclusive breastfeeding is recommended for 4–6 months and thereafter partial breastfeeding for one to two years or even longer if the family wishes to. There are many different phases in the journey of breastfeeding and it is unique to each child. In Finland, mothers breastfeed for a shorter time than recommended and therefore it is so important to support the breastfeeding.

The purpose of this thesis is to provide parents information on different phases of breastfeeding so they could prepare themselves well and the breastfeeding would not end too early due to lack of information. An informative timeline to describe different phases of breastfeeding was produced. It is available in colour or black and white. Feedback was requested with an electronic feedback questionnaire. Most respondents found the timeline visually inviting, easy to read and they thought that it gave them enough information.

The timeline contains some most common phases of breastfeeding and it does not cover special situations. The idea could be further developed by creating a version of the timeline that presents those phases of breastfeeding not included in the present one. In addition, a similar timeline aimed at the parents of premature infants could be produced.

Language

Finnish

Pages 53

Appendices 5

Pages of Appendices 7

Keywords

Breastfeeding, phases of breastfeeding, counselling

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Imetys ja rintamaidon hyödyt.....	6
3	Imetyksen eri vaiheita.....	8
3.1	Imetykseen valmistautuminen raskausaikana	8
3.2	Imetyksen ensimmäiset puoli vuotta	9
3.3	Imetys puolesta vuodesta vuoteen.....	19
3.4	Leikki-ikäisen imetys.....	23
3.5	Imetyksen päättyminen	23
4	Ohjaus ja tukeminen imetysasioissa	26
4.1	Hoitajan antama tuki ja ohjaus	26
4.2	Kumppanin ja läheisten tuki	29
4.3	Toimeksiantaja Synnytyskoplan esittely	30
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	31
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	31
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	31
6.2	Hyvä informatiivinen aikajana	32
6.3	Opinnäytetyöprosessi.....	34
6.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus.....	36
6.5	Tuotoksen arviointi.....	38
7	Pohdinta	42
7.1	Tuotoksen tarkastelu	42
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	44
7.3	Ammatillinen kasvu.....	46
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	47
	Lähteet.....	48

Liitteet

Liite 1	Informatiivinen aikajana, värillinen
Liite 2	Informatiivinen aikajana, mustavalkoinen
Liite 3	Neuvolan seitsemän askelta imetyksen tukemiseen
Liite 4	Palautelomake
Liite 5	Palautekyselyn saateteksti

1 Johdanto

Imetys on tapahtuma, jossa lapsi saa ravintoa sekä kokee läheisyyden- ja turvallisuudentunteita rinnalla ollessaan. Imetys käy läpi useita eri vaiheita lapsen kehittyessä. On normaalia, että välillä tulee vaiheita, kun rinnalla olo ei tunnu kiinnostavan lasta laisinkaan ja taas välillä hän saattaa haluta viettää siinä lähes kaiken aikansa. Imetysmatka ja siihen kuuluvat vaiheet ovat kuitenkin jokaisen lapsen kohdalla yksilöllisiä. (Helsingin kaupunki 2019.) Imetys merkitsee erilaisia asioita eri perheissä, ja jokainen niistä on aivan yhtä oikea ja arvokas (Väestöliitto 2018).

Imetyksellä on todettu olevan lukuisia hyötyjä niin vauvalle kuin imettävälle äidillekin. Äidinmaito on lapselle erinomaista ravintoa, sillä sen koostumus vaihtelee aina lapsen tarpeita vastaavaksi. (Imetyksen tuki ry 2016a.) Sen lisäksi, että äidinmaito on hyvää ravintoa, imetetyillä lapsilla on esimerkiksi vähemmän infektioita, lapsuusiän leukemiaa sekä kätkytkuolemia. Imetys edistää vauvan suoliston hyvinvointia, ja sillä on myös pidemmälle kantavia hyötyjä aina aikuisikään asti. Äitiä imetys puolestaan auttaa synnytyksestä palautumisessa ja se vähentää myös hänen riskiään sairastua tiettyihin kansantauteihin, kuten kakkostyyppin diabetekseen. (Terveyskylä.fi 2019a). Vaikka imetyksellä onkin tutkitusti monia hyötyjä, Suomessa täys- ja osittaisimetetään silti suosituksia lyhyempi aika. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64.). Tämän vuoksi imetystietouden lisääminen onkin mielestämme aiheena ajankohtainen ja tärkeä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda vanhemmille ja heidän läheisilleen tietoa imetyksen mahdollisista eri vaiheista, jotta he pystyisivät mahdollisimman hyvin valmistautumaan imetysmatkaan, eikä imetys loppuisi liian aikaisin ainaakaan tiedonpuutteen vuoksi. Opinnäytetyön tehtävänä tuotettiin imetyksen eri vaiheita kuvaava informatiivinen aikajana toimeksiantaja Synnytyskoplan käyttöön. Valikoimme aikajanaan yleisimpiä vaiheita, joita imetysmatkaan voi kuulua. Olemme rajanneet aiheen niin, että emme käsittele imetyksen vaiheita sen erityistilanteissa, vaan keskitymme niin sanottuun ”normaalin” imetyksen kulkuun. On kuitenkin huomioitava, että imetys on jokaisen lapsen kohdalla yksilöllinen

prosessi, eikä ennalta voida tietää, mitä mikin imetysmatka tulee pitämään sisälleen.

2 Imetys ja rintamaidon hyödyt

Imetyksellä tarkoitetaan kaikille nisäkkäille tyypillistä tapaa, jossa emä ravitsee jälkeläistä omalla maidollaan. Siinä missä eläinlajeilla imettäminen on vaistonvaraista toimintaa, ihmisillä imetys on myös kulttuurisidonnaista. Yhteistä kaikille nisäkkäille on kuitenkin se, että oman emän maito on jokaiselle poikaselle parasta ravintoa. (Koskinen 2008, 9.) Äidinmaito vastaa kasvavan lapsen ravinto- ja energiatarpeita, ja se on aina lapselle sopivan lämpöistä (Hale 2007, 369). Sen lisäksi, että imettäminen takaa lapselle hyvää ravintoa, sillä on myös monia muita hyötyjä. Äidinmaidolla on muun muassa vauvaa infektioilta suojaava vaikutus. Lapsi saakin rintamaidosta suojaa esimerkiksi keuhkokuumeetta ja korvatulehduksia vastaan. Lisäksi se vähentää riskiä sairastua ripulitauteihin ja virtsatieinfektioihin. Imetyksen antama suoja näitä infektioita vastaan on todettu tutkimuksissa huomattavaksi erityisesti yhteen ikävuoteen asti. (Mikkola 2017, 34–36.)

Äidinmaidolla on myös osoitettu olevan positiivisia vaikutuksia lapsen kognitiiviseen kehitykseen, vaikka kyseisen yhteyden tutkiminen onkin osoittautunut haastavaksi (Mikkola 2017, 36–37). Lisäksi imetetyillä lapsilla on todettu olevan korvikeruokittuja enemmän tärkeitä ja suojaavia bifidobakteereja suolistossaan (Niinistö, Hakola, Miettinen & Virtanen 2018, 1581; Hale 2007, 369). Imetys auttaa myös lapsuusiän painonhallinnassa (Imetyksen tuki ry 2016a) ja sen on todettu pienentävän kätkytkuoleman riskiä sekä lapsen riskiä sairastua leukemiaan. Tuore rintamaito myös edistää lapsen normaalia vuorokausirytmää. Pitkään jatkunut imetys sekä monipuolinen, useita eri ruoka-aineita sisältävä ravitseminen vuoden ikään mennessä suojaavat astman ja allergisen nuhan puhkeamiselta lapsuusiässä. Lisäksi henkilöillä, joita on imetetty lapsena ja jotka ovat syntyneet alateitse, esiintyy myöhemmällä iällä vähemmän aineenvaihdunta-, infektio- ja atopiasairauksia. Muita imetyksen kauemmas kantavia hyötyjä ovat ylipainon sekä tyypin 2 diabeteksen pienempi esiintyvyys aikuisena niillä, joita on lapsena

imetetty pitkään. Yhdessä kalasta peräisin olevien rasvahappojen kanssa imetyksellä on löydetty olevan myös tyypin 1 diabetekselta suojaavia tekijöitä. (Mikkola 2017, 38–39.)

Imetyksestä on vauvan lisäksi hyötyä myös imettävälle äidille. Imetyksen ansiosta äidin synnytyksestä toipuminen kestää vähemmän aikaa. Kohtu palautuu normaalikokoiseksi tehokkaammin, ja äidillä on vähemmän synnytyksen jälkeistä verenvuotoa. Imetyksen aikana vapautuu oksitosiini-nimistä mielihyvähormonia, jonka ansiosta äidillä on vähemmän stressiä ja hän luottaa itseensä enemmän. Imetys suojaa myös masennukselta. Äideillä, jotka ovat imettäneet, on vähemmän korkeaa verenpainetta, 2-tyypin diabetesta sekä rinta- ja munasarjasyöpää. Riski sairastua näihin sairauksiin pienenee sitä mukaa, mitä enemmän imetysvuosia äidillä on takanaan. (Terveyskylä.fi 2019a.) Imettäminen auttaa äitiä myös pääsemään takaisin normaalipainoonsa synnytyksen jälkeen (Hermanson 2012).

Äidin ja vauvan vuorovaikutus käynnistää oksitosiinin erittymisen, mikä tukee heidän välisen kiintymyssuhteen syntymistä. Imettäminen on erityisen tärkeää kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta ensimmäisinä viikkoina synnytyksen jälkeen. (Puura & Mäntymaa, 2010, 31–32.) Varhaisvaiheessa muodostettu kiintymyssuhde vaikuttaa mielen hyvinvointiin ja ihmissuhteiden muodostamiseen myöhemmälläkin iällä (Mikkola 2017, 39). Vauva saa imetyshetkistä itselleen myös rakkautta sekä tärkeitä turvallisuuden ja läheisyyden kokemuksia. Imetys voi auttaa vauvaa myös rauhoittumaan, sekä päinvastoin, se voi antaa lapselle varmuutta ja rohkeutta hänen ollessaan arka. (Imetyksen tuki ry 2016a.)

Äidille ja vauvalle suuntautuvien hyötyjen lisäksi imetys on ympäristöystävällinen ja taloudellisesti kannattavampi vaihtoehto verrattuna korvikeruokintaan. Se, että imettävä äiti tarvitsee itselleen enemmän ravintoa imettämisen aikana, tulee kuitenkin huomattavasti edullisemmaksi kuin äidinmaidonkorvikkeiden ostaminen. (Mikkola 2017, 34.) Esimerkkinä imetyksen ekologisuudesta toimii muun muassa korvikkeiden pakkausjätteiltä välttyminen (Hermanson 2012).

3 Imetyksen eri vaiheita

3.1 Imetykseen valmistautuminen raskausaikana

Rinnat alkavat valmistautumaan mahdollisia tulevia imetyksiä varten jo murrosiässä, ja sen jälkeen kehitys jatkuu kuukautiskiertojen aikana. Lopullisen imetyshalmiuden ne saavuttavat kuitenkin vasta naisen tullessa raskaaksi. Tuolloin murrosiässä alkanut maitotiehyiden haarautuminen jatkuu ja rauhaskudosta syntyy rintoihin lisää. (Sand, Sjaastad, Haug, Bjålie & Toverund 2015, 511; Helsingin kaupunki 2016, 7–8.) Näkyvimpiä muutoksia rinnoissa raskauden aikana ovat rintojen ja nännien suurentuminen sekä nännipihan ihon värin muuttuminen aiempaa tummemmaksi (Helsingin kaupunki 2016, 7). Prolaktiini, kasvuhormoni, estrogeeni ja keltarauhashormoni ovat olennaisimpia hormoneja, jotka säätelevät imetykseen valmistautumista raskauden aikana (Tiitinen 2018).

Omiin rintoihin tutustuminen raskausaikana on suositeltavaa tulevaa imetystä ajatellen (Imetyksen tuki ry 2016b). Esimerkiksi rintojen lypsämistä käsin on hyvä harjoitella jo raskaana ollessa, jotta se on jo valmiiksi tuttua vauvan synnyttyä. Lypsäessä maitoa saattaa alkaa herumaan jo ennen lapsen syntymää. Maitoa voi tuolloin pakastaa odottamaan myöhempää mahdollista tarvetta. Oma pakastettu maito voi olla hyödyksi esimerkiksi silloin, jos lapsi tarvitsee lisämaitoa sairaalassa syntymänsä jälkeen. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2018.)

Lypsäminen raskaana ollessa on erityisen hyväksi tilanteissa, joissa äidillä on raskausajan diabetes. Tuolloin vauvan elimistö saattaa tuottaa aluksi liikaa insuliinia, mikä voi johtaa vauvan lisämaidon tarpeeseen. Oman äidin maito olisi näissä tilanteissa parasta lisämaitoa vauvalle. Lypsämisen voi aloittaa loppuraskaudessa, raskausviikolta 36 alkaen. Lypsyjä voi tehdä kahdesti päivässä, yhtäjaksoisesti enintään kymmenen minuuttia. Mikäli lypsäminen saa aikaan supistuksia ennen 37:ttä raskausviikkoa, kannattaa se silloin lopettaa. (Nevalainen & Piirainen 2019.)

Lähtökohtaisesti imettäminen onnistuu kaikenlaisilla rinnoilla, koosta ja muodosta riippumatta. Vauvan voi olla joskus vaikeaa saada kunnollista imuetta matalista tai sisäänpäin kääntyneistä nänneistä. Tähän voi auttaa nännien hellä venytteleminen joko käsin tai erilaisten nänninkohottajien avulla jo raskausaikana. Nännin muodon mukanaan tuomia pulmia esiintyy yleensä vain imetyksen alkuvaiheessa, sillä jatkuessaan imetys muotoilee nänniä vauvan suuhun sopivaksi. (Imetyksen tuki ry 2016b.)

3.2 Imetyksen ensimmäiset puoli vuotta

Täysimetys

Täysimetyksestä puhutaan silloin, kun rintamaito on vauvan ainoa ravinnon lähde, eikä lapsi saa sen lisäksi lainkaan äidinmaidon korvikkeita tai kiinteitä ruokia. Täysimetys voi toteutua joko imettämällä, tai tarjoamalla lapselle lypsettyä maitoa esimerkiksi pullosta. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 11.) Täysimetykseen siirtyminen ei ole myöhäistä silloinkaan, jos lapsi on saanut ensimmäisinä elinkuukausinaan äidinmaidonkorviketta, sillä täysimetykseen on hyödyllistä siirtyä myöhemminkin tilanteen sen salliessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2016 julkaisemien lapsiperheiden ravitsemussuosituksen mukaan rintamaito yksistään on riittävä ravinnon lähde puolivuotiaaksi asti suurimmalle osalle vauvoista, jotka ovat syntyneet normaalipainoisina. Lapsia suositellaankin täysimetettävän ensimmäiset puoli vuotta tai ainakin neljä kuukautta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64.)

Maailman terveysjärjestön WHO:n suositus täysimetyksen kestolle on kuusi kuukautta. Sen mukaan puoli vuotta kestäväällä täysimetyksellä on enemmän hyötyjä kuin täysimetyksellä, joka kestäisi 3–4 kuukautta ja sen jälkeen jatkuisi osittaisimetyksenä. (World Health Organization 2011.) Suomalaiset täysimetettävät suosituksista huolimatta keskimäärin vain kaksi kuukautta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64). Täysimetyksen suositusaikana vauva saa äidinmaidosta kaikki tarvitsemansa ravintoaineet D-vitamiinia lukuun ottamatta (Hermanson 2012).

Kahden viikon ikäiselle lapselle suositellaan annettavaksi D-vitamiinilisää 10 µg päivässä ensimmäisen vuoden ajan. Täysimetettävien vauvojen kohdalla suosituksesta noudattaessa ei ole vaaraa D-vitamiinin yliannostuksesta. Jos vauva kuitenkin saa vuorokaudessa yli 500 ml äidinmaidonkorviketta, vieroitusvalmistetta tai lapsille tarkoitettuja puuroja tai vellejä, joihin on lisätty D-vitamiinia, tulee D-vitamiinin annosta suositusten mukaan pienentää. Yli vuoden ikäisillä lapsilla D-vitamiinin saantisuositus on 10 µg päivässä huolimatta lapsen muusta ruokavaliosta. Yli kaksivuotiaille lapsille suositellaan puolestaan ympärivuotisesti 7,5 µg:n päivittäistä D-vitamiinilisää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Lapsentahtinen imetys

Lapsentahtinen tai toisin sanoin vauvantahtinen imettäminen on rintaruokintaa, joka tapahtuu lapsen ehdoilla. Lapsi saa itse tuolloin päättää, milloin ja kuinka pitkään rinnalla on. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 11; Koskinen 2008, 33.) Imetyksen tulisi alkaa lapsentahtisena jo heti vauvan syntymästä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 63). Joskus vauva on kuitenkin ensimmäisinä elinpäivinä niin väsynyt, että täysin lapsentahtisen imetyksen sijaan häntä joudutaan herättelemään rinnalle, jotta imetysvälit eivät venyisi liian pitkiksi. (Dunder-Kuusisto 2016.)

Lapsentahtisesti imettäessä on osattava tulkita vauvan nälkäviestejä, jotta lapsi saa ravintoa silloin, kun itse tahtoo. Nälkäinen vauva voi esimerkiksi alkaa hakemaan rintaa päätään käännellen, suutaan availlen, maistutellen ja kieltä ulos työntäen. Vauvan nyrkki voi myös hakeutua kohti hänen suutaan lapsen tahtossa ruokaa. Jos äiti ei näistä merkeistä ole huomionnut vauvan imemishalukkuutta, vauva ilmaisee nälkänsä äänellään. Tässä vaiheessa imetyksen aloittaminen ei välttämättä onnistu enää yhtä hyvin, ja siksi vauvan varhaisiin nälkäviesteihin olisi tärkeää reagoida ajoissa. Imemisen tarpeen tyydyttyessä hän voi irrottaa imemisotteensa tai nukahtaa. (Koskinen 2008, 33.)

Lapsentahtinen imettäminen voi rajoittaa äidin liikkumista, jos äiti kokee, ettei julki-imettäminen tunnu hänestä hyvältä. Länsimaissa julki-imettäminen herättää ihmisissä voimakkaita tunteita. Tämä voi johtua siitä, että rinnat nähdään usein

esisijaisesti seksiobjektina, eikä niiden välttämättä ajatella olevan luonnollisin tapa ruokkia lasta. (Koskinen 2008, 20.) Osa äideistä kokeekin julkisesti imettämisen vaikeana tai jännittävänä, sillä he pelkäävät muiden ihmisten reaktiota. Jokaisella äidillä tulisi kuitenkin olla oikeus imettää myös julkisilla paikoilla, jos se hänestä itsestään tuntuu hyvältä. (Nykyri 2017, 27–28.)

Ensi-imetys ja imetyksen ensipäivät

Ensi-imetyksellä tarkoitetaan nimensä mukaan lapsen ensimmäistä ruokailua äidin rinnalla. Ensi-imetykseen pyritään lapsen ensimmäisenä tuntina syntymän jälkeen. Tuolloin lapsi saa hänelle erityisen hyödyllistä ensimmäistä maitoa, eli kolostrumia, joka suojaa vauvaa monia infektioita vastaan. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 11, 34.) Jos vauvaa ei jostain syystä ole mahdollista ottaa synnytyksen jälkeen imetettäväksi tai imeminen ei mahdollisuudesta huolimatta onnistu, äidin kannattaa tuolloin lypsää tärkeät ensimmäisöimäiset ja tarjota ne vauvalle muilla keinoin (Terveyskylä.fi 2019b).

Vauva siirretään tavallisesti syntymänsä jälkeen äidin paljaan rinnan päälle ilman vaatteita. Ihokontaktin merkitystä äidin ja vauvan välillä etenkin heti syntymän jälkeen ei voida korostaa liikaa. Varhaisen ihokontaktin on havaittu esimerkiksi laukaisevan vauvan refleksit rinnan etsimiseen ja imemiseen sekä tukevan hyvään imuotteeseen. Lisäksi iholla olo auttaa pitämään vauvan lämpimänä. Ihokontaktilla on myös äitiä sekä vauvaa rauhoittava vaikutus, ja sen on todettu tasaavan vauvan sykettä sekä hengitystiheyttä sekä olevan merkityksellistä lapsen ja äidin välisen kiintymyssuhteen kannalta. Jos ihokontakti ei ole heti syntymän jälkeen mahdollista, siihen kannattaa panostaa entisestään sen mahdollistuttua (Deufel & Montonen 2010, 405–408). Välillä myös puoliso voi pitää vauvaa iholaan esimerkiksi äidin käydessä suihkussa tai syömässä (Terveyskylä.fi 2019b).

Syntymänsä jälkeen vauva yleensä itkee ja rauhoituttuaan lepäilee noin puoli tuntia. Toivuttuaan hetken syntymästään vauva alkaa vähitellen virkistymään ja liikehtimään, katselemaan äitiään ja lopulta ryömimään rintaa kohti. Vauva etsii rintaa käsillään hamuillen sekä tekemällä ”nökkimisliikettä” päätään nostellen. Vaikka vastasyntyneellä voi kulua aikaa ennen kuin hän aloittaa rinnan hamuilun,

tulisi vauvan antaa etsiä rinnalle itse. Lopulta vauva tavallisesti löytääkin rinnan sekä nänнин ja aloittaa imemisen. Vauvan imemisrefleksi on voimakkaimmillaan noin 45 minuutin kuluttua syntymästä, jonka jälkeen se alkaa hiipumaan vauvan vireystilan laskiessa ja hänen nukahtaessaan. (Deufel & Montonen 2010, 407–408.)

Vauva on tyypillisesti väsynyt synnyttyään, ja hän saattaa nukkua pitkiäkin aikoja heräillen vain muutaman tunnin välein rinnalle. Tämä vaihe myös vanhempien kannattaa käyttää hyödyksi leväten mahdollisimman paljon. Hieman ennen toista elinvuorokauttaan vauva kuitenkin alkaa tavallisesti piristymään eikä enää nuku yhtä paljon kuin aiemmin. Toisen vuorokauden aikana vauva alkaa yleensä imeämään rintaa aiempaa huomattavasti enemmän ja vauva voi haluta olla rinnalla lähes jatkuvasti. Toisen vuorokauden tiheä imeminen on tärkeä ja hyödyllinen vaihe, joka lisää maidontuotantoa. Lisäksi vauva oppii hyvään imuotteeseen useiden toistojen seurauksena. Äidin oloa voi tuolloin helpottaa etsimällä imetysasentoja, joissa hän voi levätä vauvan ollessa rinnalla lähes jatkuvasti, sekä imettämällä molemmista rinnoista tiheästi ja vuorotellen. (Imetyksen tuki ry 2016c.)

Synnytyksen jälkeiset hormonipitoisuuksien muutokset äidin veressä käynnistävät yleisimmin maidon tuotannon. Myös vauvan imulla on suuri merkitys maidon muodostumisen ja herumisen kannalta. Tämän vuoksi erityisesti ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä päivinä tiheään tapahtuva vauvantahtinen imetys on erittäin tärkeää. (Tiitinen 2018.) Vauvan imun lisäksi rintoja voidaan stimuloida myös lypsämällä, mikä edistää maidontuotantoa (Mikkola 2017, 49; Terveyskylä.fi 2019b). Myös paljas ihokontakti äidin ja vauvan välillä on hyvä tapa saada maitoa herumaan paremmin ensipäivinä. Ilman lääketieteellistä syytä kannattaisi lisämaidon antamista välttää, sillä se voi vähentää äidin maidon määrää. (Terveyskylä.fi 2019b.)

Yöimetys ja nukkumisjärjestelyt

Imeväisikäinen, eli alle vuoden ikäinen lapsi (Duodecim 2019), syö kaikkina vuorokaudenaikoina, joten vauvantahtiseen imetykseen kuuluu tuolloin myös imetys yöaikaan. Öisin imettäminen voi tuntua raskaalta, mutta se on myös tärkeää ja

hyödyllistä. Yöimetyksillä on maitomäärää lisäävä vaikutus, ja öisin imettävien äitien unenmäärä öisin on suurempi kuin korviketta tarjoavien äitien. Jotta äiti jaksaisi vastata vauvan nälkäviesteihin öisinkin, olisi hänen hyvä levätä mahdollisuuksien mukaan myös päiväsaikaan. (Nykyri & Otronen 2017a, 64.) Öitä voi helpottaa myös välttämällä vauvan kanssa seurustelua ja turhia kuivitteluja yöaikaan (Hermanson 2012).

Jotta vauvaa voisi imettää helposti lapsentahtisesti myös yöaikaan, pitää perheen pohtia nukkumisjärjestelyitään. Vauvan olisi hyvä nukkua joka tapauksessa samassa tilassa vanhempiansa kanssa. Yleisesti suositellaan vauvan nukkuvan niin, että hänen sänkynsä on turvallisesti vanhempien sängyn lähellä. Kuitenkin myös perhepeti on yksi ratkaisu vauvaperheen nukkumisjärjestelyihin, ja osa vanhemmista tahtookin nukkua samassa sängyssä vauvansa kanssa. (Nykyri & Otronen 2017a, 64.) Aiemman käsityksen mukaan perhepedissä nukkuminen ei olisi välttämättä sopiva vaihtoehto imeväisikäiselle. Tätä on perusteltu sillä, että äiti saattaisi unissaan kääntyä lapsen päälle ja lapsi voi tukehtua. Uudemmissa tutkimuksissa on kuitenkin käynyt ilmi, että perhepedissä nukkuminen on turvallista. Perhepetiä voi siis kokeilla, jos se tuntuu perheestä heille sopivalta nukkumisjärjestelyltä. (Imetyksen tuki ry 2016d.)

Perhepedin käytön onnistumisen turvaamiseksi tietyistä asioista on hyvä pitää huolta. Ensinnäkin perhepetiä käytetään silloin, kun äiti imettää. Imettäminen tekee perhepedistä turvallisen paikan nukkua, sillä äidin vaistot auttavat suojaamaan lasta. Tämän vuoksi yhdessä nukkuessa on tärkeää, että lapsi nukkuu nimenomaan imettävän äidin vieressä. Perhepediksi sopiva sänky ei saa olla liian pehmeä, eikä sängyssä saa olla useampaa patjaa, joiden väliin vauva voi vahingossa joutua. Sängyssä ei myöskään saisi olla ylimääräisiä peittoja ja tyynyjä eikä muita sisaruksia tai lemmikkejä nukkumassa. Lisäksi perhepedissä on huomioitava, että vauva nukkuu selällään, huoneen lämpötila on sopivan viileä, ja perhepedissä nukkuvat henkilöt eivät käytä mitään päihteitä. (Imetyksen tuki ry 2016d; Nykyri & Otronen 2017a, 65.)

Perhepeti voi tuoda helpotusta yöimetyksiin. Siinä nukkuminen voi saada vauvan tuntemaan olonsa turvallisiksi sekä se voi saada äidin nukkumaan yönsä paremmin (Imetyksen tuki ry 2016d.) Muita perhepedin hyötyjä ovat muun muassa pidemmät imetysten kestot ja useammin imettäminen yöaikaan sekä vauvan lisääntynyt helliminen kosketuksen kautta. Äidin on myös helpompi reagoida vauvan nälkäviesteihin nopeammin, kun vauva nukkuu hänen vierellään. (Nykyri & Otronen 2017a, 65.) Lisäksi aihetta tutkittaessa on käynyt ilmi, että perhepedissä nukkuvat äidit huomattavasti todennäköisemmin jatkavat imettämistä pidempään kuin vauvan kanssa eri sängyissä nukkuvat äidit (Ball, Howel, Bryant, Best, Russell & Ward-Platt 2016, 632).

Tiheän imun kaudet

Imetyksen aikana ilmenee vaiheita, jolloin lapsi haluaa olla rinnalla aiempaa enemmän ja pidempään. Tällaisten vaiheiden aikana lapsi voi myös itkeä enemmän ja olla ärtyneempi kuin normaalisti. Näitä vaiheita kutsutaan tiheän imun kausiksi. Tiheän imun kausien aikana lapsen unirytmii voi muuttua siten, että nukkuminen on vähäistä niin päivällä kuin yölläkin. Ensimmäisen kuuden kuukauden aikana tiheän imun kausia tulee tasaisesti, ja yleensä niitä on lapsen ollessa 3:n ja 6 viikon sekä 3:n ja 6 kuukauden ikäinen. (Imetyksen tuki ry 2016e.) Yleensä ensimmäinen tiheän imun jakso alkaa jo vauvan toisena elinvuorokautena (Terveyskylä.fi 2019b.), kuten olemme edellä maininneet.

Tiheän imun kaudet ovat täysin tavallisia ja kuuluvat osaksi imetysmatkaa (Imetyksen tuki ry 2016e). Tuolloin lapsi ”tilaa” lisää maitoa ja varmistaa näin riittävän maidonsaannin jatkossakin (Terveyskylä.fi 2019b). Kun lapsi on tiheiden imujen kausina rinnalla aiempaa enemmän, imettävällä äidillä voi herätä huolta siitä, tuottavatko rinnat tarpeeksi maitoa. Maidon tuotanto äidin rinnoissa kuitenkin määräytyy sen mukaan, kuinka tiheästi vauvaa äidinmaidolla ruokitaan. Näin ollen rintamaito ei pääse loppumaan tiheän imettämisen tai lypsämisen seurauksena, vaan päinvastoin. (Terveyskylä.fi 2019c; Rova & Koskinen 2015a.) Koska tiheän imun kausina on tärkeää, että vauva stimuloi äidin rintaa imuillaan, ei vauvan imemisen tarvetta kannata tuolloin tyydyttää tutilla (Terveyskylä.fi 2019b).

Äidin imetysluottamus ja imetyksen turvamerkkit

Äidin imetysluottamuksesta puhuttaessa tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin äiti luottaa kykyihinsä imettää lastaan. Äidin imetysluottamuksella on merkitystä koko imetyksen onnistumiseen. Ensisynnyttäjillä imetysluottamus on tavallisesti huonompi kuin uudelleensynnyttäjillä. Jos äidillä on jo entuudestaan imetykokemuksia, ne voivat vaikuttaa imetysluottamukseen niin positiivisesti kuin negatiivisestikin. Imetysluottamuksen kannalta äidin on tärkeää ymmärtää, ettei heti tarvitse osata kaikkea, vaan imetykseen oppii parhaiten imettämällä. Tämä asenne auttaa äitiä jatkamaan imetystä mahdollisista haasteista huolimatta. (Nykyri & Otronen 2017b, 61.)

Imetysluottamusta parantaa esimerkiksi se, että imetys on sellaista, kuin äiti on sen odottanutkin olevan. Muita luottamusta parantavia tekijöitä ovat imetykseen saatu riittävä tuki sekä se, että äiti kokee pärjäävänsä hyvin vauvan kanssa. Imetysluottamus paranee usein, kun äiti ymmärtää, että imetys saattaa tuntua ajoittain haasteelliselta, mutta se kuuluu täysin asiaan. Hyvän imetysluottamuksen kannalta on tärkeää, että äidillä on luottavainen olo tulevaan imetykseen jo raskausaikana. (Nykyri & Otronen 2017b, 61.)

Imetysluottamusta voivat huonontaa esimerkiksi hankaluudet maidon tuotannossa sekä vauvan ateriarytmi, jossa äidin on hanakala ennakoita, milloin vauva tahtoo rintaa seuraavan kerran. Lisäksi toisistaan poikkeavat ohjeistukset imetykseen ja äidin tunne siitä, että hän kantaa yksin kaiken vastuun imetyksen onnistumisesta, voivat huonontaa äidin imetysluottamusta. Myös paljon itkevien vauvojen äideillä voi olla heikentynyt luottamus imetykseen. (Nykyri & Otronen 2017b, 61.)

Äitien imetysluottamusta ja imetyksestä selviytymistä lapsivuodeosastolla tutkittaessa on havaittu, että äideillä on pääosin hyvä luottamus imetyksen onnistumiseen (Koskimäki, Hannula, Rantanen, Kaunonen, Rekola & Tarkka 2012, 7–8). Kuitenkin suurimpana haasteena pienten vauvojen äideille on arvioida sitä, saako imetty vauva riittävästi maitoa (Koskimäki ym. 2012, 7–8; Pehkonen, Aho, Hannula & Kaunonen 2015, 243). Puolentoista kuukauden ikäisiä lapsia imettävillä

äideillä on eräässä tutkimuksessa todettu olevan vaikeaa arvioida myös sitä, kuinka usein vauvaa tulisi imettää (Pehkonen ym 2015, 243). Epävarmuutta voi aiheuttaa ajatus siitä, tarvitseeko lapsi imetyksen lisäksi vielä äidinmaidonkorvikkeita (Nykyri & Otronen 2017b, 61).

Vauvan maidonsaannin riittävyyttä voidaan arvioida monella tavalla. Kun lapsi syö hyvin ja kasvaa normaalisti, voidaan olettaa, että vauva saa täysimetyksessä tarpeeksi ravintoa. Vauvaa olisi hyvä imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Normaalista painonnoususta kertoo muun muassa se, että viimeistään kaksiviikkoisena lapsen paino on noussut takaisin syntymäpainoon ensipäivien painonlaskun jälkeen. Tämän jälkeen painoa tulee lisää noin 150 g:n viikkotahdilla. Kun lapsi saa riittävästi ravintoa, hän on yleisvoinniltaan virkeä ja vaikuttaa tyytyväiseltä syömisen jälkeen. (Hermansson 2012; Rova & Koskinen 2019.)

Maidon riittävyyttä voidaan myös arvioida seuraamalla, kuinka usein vauvan vaippaa pitää vaihtaa. Normaalisti vauva kastelee ensimmäisien elinpäiviensä jälkeen noin viidestä seitsemään vaippaa vuorokaudessa. Lisäksi myös uloste kertoo ravinnon riittävyydestä. Normaali vauvan uloste on ensipäivien jälkeen väriältään kellertävää ja löysähköä. (Hermanson 2012; Rova & Koskinen 2019.) Alussa vauvan tulisi ulostaa päivittäin (Rova & Koskinen 2019). On kuitenkin täysin normaalia, että myöhemmässä vaiheessa vauvan ulostuskertojen väliin jää ajoittain pidempiäkin, jopa yli viikon mittaisia taukoja (Hermanson 2012; Rova & Koskinen 2019).

Rintaraivarit ja imemislakkoilu

Silloin, kun vauva menettää hermonsä imetettäessä kerta toisensa perään, puhutaan rintaraivareista. Vauvan hermostuminen tapahtuu tuolloin yleensä jo heti imetystilanteen aluksi. Rintaraivarijaksot ovat täysin normaali imetykseen kuuluva vaihe, vaikka ne voivatkin imettävästä äidistä tuntua turhauttavalta tai harmilliselta. Rintaraivarikaudet voivat lapsesta riippuen mennä ohi nopeasti päivissä tai kestää jopa kuukausien ajan. (Imetyksen tuki ry 2016f.) Imeminen on vastasyntyneellä refleksin hallitsema toiminto, jota lapsi oppii itse säätelemään

noin neljän kuukauden ikäisenä (Raveikko 2017; Haapanen & Markkanen-Lepänen 2013; Imetyksen tuki ry 2016f). Tämä muutos voi herättää lapsessa ihmetystä imetyksen aikana, mikä taas voi johtaa hermostumiseen (Imetyksen tuki ry 2016f).

Vauvan kasvaessa ja imutehon kehittyessä vauva saa rinnasta kerralla aiempaa enemmän ravintoa ja näin ollen tulee kylläiseksi nopeammin. Äiti ei välttämättä aina pysy lapsen kehityksessä mukana. Tällöin hän saattaa tarjota rintaa jo kyläläiselle vauvalle, joka puolestaan menettää hermonsä. Toisaalta liian hidas maidon heruminenkin voi saada rinnalla olevan lapsen tuskastumaan. Kehittyessään lapsi alkaa myös kiinnostumaan ympärillään tapahtuvista asioista, mikä voi tuoda haasteita imetystilanteisiin. Muita syitä raivareille voivat olla esimerkiksi huono imetysasento, imetyshetkeen liittyvä epämukava muisto lapsella tai runsaan maidon herumisen aiheuttama epämukava tunne. Erilaiset sairaudet ja hampaiden puhkeaminen voivat aiheuttaa lapselle ikävää oloa ja ruokahaluttomuutta, mikä voi ilmetä myös rintaraivareina. (Imetyksen tuki ry 2016f.)

Imettäessä voi tulla vastaan myös vaiheita, jolloin lapsi ei suostu ollenkaan ruokailemaan rinnalla. Tällaisesta vaiheesta käytetään nimitystä imemislakko. Piehellä vauvalla lakkoilua voi aiheuttaa esimerkiksi pulloruokinta tai väkisin imettäminen. Isommalle vauvalle lakkoilua voivat rintaraivareiden tavoin aiheuttaa esimerkiksi ympäristön häiriötekijöiden aiheuttama keskittymiskyvyn puute, lapsen aiempi säikähtäminen imetyksen aikana tai lapsen kiputilat ja sairastaminen. (Koskinen 2019.)

Myös äidin käyttämä uusi tuoksu, jota lapsi vieroksuu, voi aiheuttaa lakkoilua (Koskinen 2019). Jos vauva saa äidinmaidon lisäksi paljon muuta ravintoa, se voi syrjäyttää rintamaidon osuutta lapsen ravitsemuksessa ja vähentää näin äidin maitomäärää. Tuolloin lapsen ravinnontarve täyttyy helpommin muilla keinoin kuin rintaa imemällä, mikä saattaa ilmetä rinnan hylkimisenä. (Koskinen 2008, 130.) Tähän tilanteeseen voi auttaa se, että äiti imettää ensin ja tarjoaa muuta ruokaa vasta sen jälkeen, tai vähentää muun ravinnon osuutta lapsen ruokavaliassa. (Koskinen 2019).

Vauva voi lakkoilla milloin vain, mutta yleensä imemislakot ajoittuvat 4–5 kuukauden ikään ja toistuvat 8–9 kuukauden iässä uudelleen. Imemislakkoilu voi herättää huolta siitä, saako vauva tarpeeksi maitoa kieltäytyttyään imetyksestä. Usein lakkoilusta huolimatta imetys kuitenkin onnistuu useamman kerran päivän aikana. (Koskinen 2019.) Jos vauvassa ei näy kuivumisen merkkejä ja hän on hyvävointien, ei ole syytä huoleen (Imetyksen tuki ry 2016f). Mikäli vauva kieltäytyy kokonaan imetyksestä, tai osittainenkin imetyksestä kieltäytyminen jatkuu pidemmän aikaa, äiti voi lypsää maitoa ja tarjota sitä esimerkiksi kupista, lusikasta tai ruiskusta, mutta mieluiten ei pullosta (Koskinen 2019).

On hyvä muistaa, että lakkoilu on normaalia ja lapsen voi saada vielä imemään rintaa, kun jaksaa vaan kärsivällisesti yrittää (Koskinen 2019; Imetyksen tuki ry 2016f). Imemislakkoilussa on tärkeää, ettei hermostunutta vauvaa pidetä rinnalla, vaan imetystä kokeillaan uudestaan vasta vauvan rauhoituttua (Koskinen 2019). On täysin normaalia ja luonnollista, että vauvan lakkoilu saa äidin epäilemään itseään ja omia rintojaan ja saattaa aiheuttaa turhautuneisuutta. Tunteet olisi kuitenkin tärkeä yrittää pitää tasaisina, sillä usein lakkoileva vauva on jo valmiiksi rauhaton ja äidin tunnetila voi pahentaa tilannetta entisestään. (Niemelä 2006, 69–70.)

Yksittäistä oikeaa menetelmää rintaraivareiden ja imemislakon ylipääsemiseksi ei ole, vaan perheet voivat käyttää luovuuttaan etsiessään heille parhaiten sopivia keinoja vaikeiden vaiheiden helpottamiseen. Esimerkiksi erilaiset imetysasennot ja -ympäristöt sekä häiriöttömän imetystilanteen turvaaminen voivat auttaa. Lapsi saattaa imeä paremmin hieman väsyneenä, joten lakkoilevan vauvan imetämistä voi kokeilla silloin. Myös ihokontakti voi herätellä vauvan imemishalua. (Koskinen 2019; Imetyksen tuki ry 2016f.)

Noin neljän kuukauden iästä alkaen lapsen kehitys alkaa edetä aikaisempaa nopeammin, mikä vaikuttaa imetykseen sekä päivä- että yöaikaan. Tästä usein puhutaan termillä ”neljän kuukauden hulinat”. Kehittyessään lapsi kiinnostuu ympärillään olevista asioista, eikä välttämättä malta keskittyä rinnalla ruokailuun. Lisäksi lapsen unirytmii muuttuu kehityksen seurauksena siten, että syvään uneen pääseminen vie aiempaa enemmän aikaa. Tämän seurauksena lapsi

saattaa nukahdettuaan havahtua ja herätä helpommin kuin ennen, esimerkiksi jos äiti poistuu lapsen viereltä tämän mielestä liian aikaisin. (Imetyksen tuki ry 2016g.)

3.3 Imetys puolesta vuodesta vuoteen

Osittaisimetys

Kun lapsi saa äidinmaidon ohella muutakin ravintoa, puhutaan osittaisimetyksestä. Lapsen iästä riippuen äidinmaidon ohella tarjottu ravinto voi olla äidinmaidonkorviketta tai kiinteää ruokaa. (Imetyksen tuki ry 2018.) Kiinteiden ruokien aloittaminen äidinmaidonkorvikkeen sijaan on parempi vaihtoehto silloin, kun lapsi on täyttänyt jo neljä kuukautta ja äidinmaito ei jostain syystä riitä yksistään täyttämään lapsen ravinnontarvetta. Tällä tavalla voidaan turvata hyödyllisen osittaisimetyksen jatkuminen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, 65, 68; Imetyksen tuki ry 2016h.)

Osittaisimetyksen suositellaan jatkuvan muun ravinnon ohella vuoden ikäiseksi saakka tai pidempään, jos se perheestä tuntuu hyvältä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2016, 63). Maailman terveysjärjestö WHO:n imetyssuositusten mukaan osittaisimetystä tulisi jatkaa vähintään kahden vuoden ikään saakka tai pidempään (World Health Organization 2011). Suomessa lapsia osittaisimetetään keskimäärin 7–8 kuukauden ikään saakka (Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2016, 64).

Kiinteiden ruokien aloittaminen

Suositusten mukaan kiinteät ruoat tulisi aloittaa 4–6 kuukauden iässä maisteluanoksina (Käypä hoito -suositus 2015; Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2016, 63; Lyytikäinen & Virtanen 2017, 19). Kun lapsi alkaa tuolloin saamaan myös kiinteää ravintoa, hän saattaa sietää paremmin eri ruoka-aineita tulevaisuudessa (Käypä hoito -suositus 2015). Alle neljän kuukauden ikäisen vauvan suolisto ei vielä ole tarpeeksi kehittynyt käsitelläkseen kiinteää ravintoa, ja siksi kiinteiden ruokien

aloittamisessa ei tarvitse pitää kiirettä (Imetyksen tuki ry 2019). Jos lapsi alkaa saamaan kiinteitä ruokia liian aikaisessa vaiheessa, eli alle neljän kuukauden ikäisenä, se lisää myös allergioiden todennäköisyyttä (Imetyksen tuki ry 2016h).

Kuitenkin viimeistään puolen vuoden iässä myös äidinmaitoa saava lapsi alkaa ravitsemuksellisesti tarvitsemaan kiinteää ravintoa (Lyytikäinen & Virtanen 2017, 19). Jos kiinteiden aloittamista viivytetään yli puolen vuoden ikään, se voi lisätä lapsen riskiä saada allergioita. Vauva saattaa myös liian pitkään, eli yli puoli vuotta, jatkuvan täysimetyksen vuoksi kärsiä tiettyjen ravintoaineiden puutoksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68.)

Kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan yksilöllisesti lapsen valmiudet huomioon ottaen. Vauva on valmis kiinteiden ruokien aloittamiseen, kun hän muun muassa kykenee kannattelemaan omaa päätään ja istumaan tuen kanssa. Myös mielenkiinto ruokailutilanteisiin ja ruokien hapuilu omiin käsiin ovat merkkejä lapsen valmiuksista kiinteiden aloittamiseen. Ennen kiinteiden aloittamista lapsen tulisi myös pystyä hallitsemaan silmien ja käsien yhteistyöskentelyä. (Lyytikäinen & Virtanen 2017, 19; Imetyksen tuki ry 2019.)

Ravitsemuksen kannalta merkityksettömät 4–6 kuukauden ikäiselle lapselle annettavat kiinteiden ruokien pienet maisteluannokset eivät mene vielä rintaruokinnan edelle, vaan äidinmaito on yhä tärkein ravinnonlähde vauvalle. Tämän vuoksi kannattaakin imettää aina ennen maisteluannoksien antamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68; Lyytikäinen & Virtanen 2017, 19; Imetyksen tuki ry 2019.) Maisteluannokset olisi hyvä aloittaa pienistä annoksista, kuten lusikankärjellisestä tai enintään ruokalusikallisesta kerrallaan. Maisteluannokset voi halutessaan aloittaa myös sopivilla sormin syötävillä paloilla. Rintamaitoa yli kuuden kuukaudenkin ikäinen vauva tarvitsee vielä noin kolmesta viiteen imetyskertaa, eli noin kuusi desilitraa päivässä. (Imetyksen tuki ry 2019.) Äidinmaito on kiinteiden ruokien aloituksesta huolimatta pääosassa lapsen ravitsemuksessa koko ensimmäisen vuoden ajan (Imetyksen tuki ry 2016h).

Neutraalin makuiset ja maustamattomat ruoat, kuten keitetty peruna, marjat, kasvikset ja puurot, sopivat hyvin alkuun, kun lapsi totuttelee kiinteisiin ruokiin. Mitään ruoka-aineita ei tarvitse välttää edes allergiaperheissä, vaan ruokavalion on hyvä olla monipuolinen heti alusta asti. Hyvin sokerisia ja suolaisia ruokia ja juomia ei kannata antaa lapselle ainakaan ennen vuoden ikää. Hapanmaitotuotteita lapselle voi antaa 10:n kuukauden iästä saakka, ja lehmänmaitoa lapsi voi juoda vuoden täytettyään. Lehmänmaitotuotteista suositellaan juotavaksi tavallista rasvatonta maitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 69.)

Sormiruokailu on hyvä tapa antaa lapsen opetella syömistä itse. Sormiruokailulla tarkoitetaan sitä, kun lapsen annetaan syödä omin käsin annospaloja. Tällöin on huolehdittava, ettei ruoasta pääse lohkeamaan liian suuria paloja, jotta ruoan suuhun viemisen harjoittelu olisi turvallista. On kuitenkin tärkeää muistaa, että lapsen muusta ravitsemuksesta huolimatta imettämistä suositellaan kiinteiden ruokien lisäksi vähintäänkin vuoden ikään saakka tai pidempään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 63, 70.)

Hampaiden tulo ja imetys

4–7 kuukauden ikäiselle lapselle puhkeavat yleensä ensimmäiset maitohampaat. Hampaiden puhkeaminen alkaa alaleuan etuhampaista ja jatkuu yläetuhapaisiin sekä poskihampaisiin. Viimeisimpänä lapselle puhkeavat taaimmaiset maitohampaat ja tavallisesti ennen kolmen vuoden ikää lapsen suuhun ovat puhjenneet kaikki 20 maitohammasta. Hampaiden puhkeamisen ajankohdat ovat yksilölliset jokaisella lapsella. (Jalanko 2017; Heimonen 2017, 40.)

Hampaiden puhkeaminen voi tuoda omat haasteensa imetystilanteisiin. Joskus vauva saattaa purra äitiä imetyksen aikana uusilla hampaillaan. Tavallisimmin puremista tapahtuu imetyksen loppupuolella, kun lapsi on jo kylläinen, tai silloin, kun äiti yrittää imettää lasta, joka ei ole nälkäinen. Tällaisissa tilanteissa ennakoiminen voi ehkäistä puremista. (Koskinen 2008, 114.) Puremistilanteessa imetys tulisi lopettaa ja lapselle kertoa puremisen olevan kiellettyä. Imetystä kannattaa kokeilla uudelleen vasta hetken kuluttua. Tällä tavoin lapsi oppii usein nopeasti

pois puremisestä. (Koskinen 2008, 114.) Hampaiden puhkeaminen voi myös heikentää lapsen ruokahalua tai päinvastoin saada vauvan viihtymään äidin rinnalla aiempaa enemmän (Helsingin kaupunki 2019).

Runsas laktoosipitoisuus (7 g/dl) vuoksi rintamaidon voisi luulla aiheuttavan imeväisikäiselle hampaiden reikiintymistä eli kariesta (Heimonen 2017, 41). Mikäli lapsen suussa itsessään on reikiintymiselle altistavia tekijöitä, voi pitkä lapsentahtinen imetys yhdessä niiden kanssa johtaakin hampaiden reikiintymiseen. Rintamaito yksinään ei kuitenkaan ole syy kariekseen. (Käypä hoito -suositus 2014; Heimonen 2017, 41.) Äidinmaidon korvikkeeseen verrattuna rintamaito saattaa jopa antaa jonkin verran suojaa hampaiden reikiintymistä vastaan ensimmäisen vuoden aikana (Tham, Bowatte, Dharmage, Tan, Lau, Dai, Allen & Lodge 2015, 71).

Jos yli vuoden ikäistä lasta imetetään vielä öisin, se voi periaatteessa lisätä hampaiden reikiintymisen riskiä. Jos lapsen suun terveydestä kuitenkin huolehditaan muuten hyvin ja imetyskertoja ei ole yössä yli kahta, ei yöimetys välttämättä aiheuta hampaiden reikiintymistä. (Heimonen 2017, 41.) Hampaiden hyvään hoitoon kuuluu esimerkiksi hampaiden harjaaminen kahdesti päivässä heti ensimmäisen hampaan puhkeamisesta alkaen. Fluorihammastahnaa ei kuitenkaan käytetä kuin kerran päivässä ennen kolmen vuoden ikää. (Käypä hoito -suositus 2014.)

Imetys vaikuttaa positiivisesti lapsen leukojen ja purennan varhaiskehitykseen. On tutkittu, että imetys vähentää riskiä parentavirheiden kehittymiseen maitohampaiden aikana niillä lapsilla, joita imetetään vähintäänkin ensimmäisten kuukausien ajan syntymän jälkeen. (Heimonen 2017, 40–41.) Purennan optimaalisen kehityksen turvaamiseksi lasta olisi hyvä imettää vähintään vuoden ikäiseksi asti (Hautamäki 2015).

3.4 Leikki-ikäisen imetys

Leikki-ikäisestä lapsesta puhuttaessa tarkoitetaan yleisesti 1–6-vuotiasta lasta (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019; Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004). Imetys on lapselle aina tavalla tai toisella hyödyllistä, eikä äidin rintamaito muutu vuodenkaan jälkeen lapselle turhaksi ”sokerilitkuksi”. Päinvastoin isommankin lapsen imetyksellä on todettu olevan runsaasti hyötyä, vaikka rintamaito ei olekaan enää lapsen pääasiallinen tai ravitsemuksen kannalta välttämätön ravinto. Lapsi voi saada edelleen äidinmaidosta miltei puolet päivittäisestä energiatarpeestaan ja lähes kaiken tarvitsemansa C-vitamiinin sekä runsaasti vasta-aineita. (Koskinen 2008, 114.)

Monelle äidille imetys on tärkeä ja läheinen hetki lapsen kanssa, ja tunnepuolen merkitys voi kasvaa entisestään myöhemmässä vaiheessa, kun imetys ei ole enää ravitsemuksellisesti niin tärkeää. Lapsi voi pyrkiä rinnalle saadakseen turvaa ja lohtua hankalissa tilanteissa. Imetyksestä voi muodostua perheelle, erityisesti äidille ja lapselle, tärkeä yhteinen hetki esimerkiksi työ- ja hoitopäivän jälkeen. (Koskinen 2008, 114–115.)

Töihin palaaminen ei siis ole este imetyksen jatkamiselle, vaan moni äiti jatkaa imettämistä vielä töihin palaamisen jälkeenkin. Yli yksivuotiaan imettäminen työsäkäynnin ohella on tavallisesti helposti hoidettavissa. Äiti voi imettää lasta kotona ollessaan normaalisti, ja työpäivän aikana lapselle annetaan muuta ruokaa. (Koskinen 2008, 115–116.) Lapsen kasvaessa, voidaan perheelle sopivista imetysajoista alkaa keskustelemaan lapsen itsensä kanssa (Helsingin kaupunki 2019; Niemelä 2006, 104–105). Tällöin lapsentahtinen imetys muuttuu hiljalleen äidintahtisemmaksi.

3.5 Imetyksen päättyminen

Imetyksen päättäminen tapahtuu jokaisessa perheessä yksilöllisesti, ja perhe voi päättää heille itselleen sopivimman ajankohdan lopettaa imetys. Imetyksen lopettaminen ohjataan tekemään vaiheittain imetyksetoista harventaen, kun kiinteistä

ruoista tulee yhä tärkeämpi osa lapsen ravitsemusta. Näin äidin maitomäärä vähentyy asteittain. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 66; Koskinen 2008, 117–118.) Kun imetyskertoja on päivässä enää muutamia, ne ajoittuvat tavallisesti heräämis- ja nukahtamishetkiin (Koskinen 2008, 114).

Päätös imetyksen lopettamiseen tulisi tulla äidiltä itseltään, eivätkä esimerkiksi ulkopuolisten mielipiteet saisi vaikuttaa siihen liiaksi. Toisten ihmisten painostus vieroittamiseen voi tuntua etenkin silloin, kun imetettävä lapsi on jo vähän vanhempi, kuten yli vuoden ikäinen. Tässä vaiheessa perheen on tärkeää saada myös kannustusta ja faktatietoa isommankin lapsen imetykseen. (Koskinen 2008, 114–115, 117.)

Vieroitusajankohdalla on merkitystä vieroittumisen sujuvuuden kannalta. Esimerkiksi lapsen eri kehitysvaiheet ja perheen elämäntilanne kokonaisuudessaan vaikuttavat siihen, mikä vieroitusajankohta on otollisin. (Koskinen 2008; Imetyksen tuki ry 2017a.) Esimerkkeinä mahdollisesti huonommista vieroitusajankohdista voivat olla äidin paluu töihin (Koskinen 2008, 117), uusien hampaiden puhkeaminen tai sairastelukausi lapsella. Jos suunniteltu vieroitusajankohta sattuu lapsen kannalta haastavaan tilanteeseen, voi olla viisastaa siirtää imetyksen päättämistä hieman myöhempään. (Imetyksen tuki ry 2017a.)

Joskus imetys voi päättyä lapsen omasta tahdosta aiemmin, kuin äiti on ajatellut. Tällaisissa tilanteissa imetyksen ja sen päättymisen mukanaan tuomista tuntemuksista on hyvä keskustella perheen kanssa. Tuntemusten läpikäymisen merkitys korostuu etenkin silloin, jos äiti tulee uudestaan raskaaksi, sillä aikaisemmillä imetyskokemuksilla voi olla vaikutusta seuraavan imetyksen onnistumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 66.) Joissain tilanteissa äiti voi kuitenkin tulkita väärin lapsen käytöstä ja ajatella esimerkiksi normaalin lakkoilun tarkoittavan, että lapsi vieroittaa itsensä imetyksestä, vaikka näin ei ole (Imetyksen tuki 2016f). Myös esimerkiksi aikaisin aloitettu lisäravinnon antaminen ilman perusteltua syytä voi syrjäyttää äidinmaidon aseman lapsen ruokavaliossa liian varhain. Tämä voi johtaa liian varhaiseen imetyksestä vieroittumiseen jo alle vuoden iässä. (Koskinen 2008, 117.)

On täysin normaalia, että imetyksen päättyminen aiheuttaa erilaisia tunteita niin äidillä kuin lapsellakin. Äidin on tärkeää pysyä määrätietoisena päätöksessään lopettaa imetys, kun kokee ajan olevan siihen sopiva. Lapsi voi muistella rinta-ruokintaa vielä kauankin imetyksen päättymisestä ja saattaa esimerkiksi hakea kontaktia äidin rintoihin. (Imetyksen tuki ry 2017a.)

Lapsen vieroittuminen imetyksestä tapahtuu yksilöllisesti, mutta yleisimmin luonnollinen lapsentahtinen vieroittuminen tapahtuu noin 2–5 vuoden iässä (Koskinen 2008, 117). Kun isompi lapsi vieroittuu rinnasta, se tapahtuu usein helposti ja luonnollisesti (Imetyksen tuki ry 2017a). Hyvin usein imetys lopetetaan länsimaissa kuitenkin jo ennen lapsen luonnollista vieroittumisikää. On hyvä muistaa, että jokainen lapsi vieroittuu imetyksestä ajallaan eikä imetyksen lopettamiselle ole yhtä oikeaa ikää tai määrättyä ajankohtaa. (Koskinen 2008, 117.)

Imetyksen lopettaminen tai sen väheneminen voivat tuoda tullessaan äidille myös fyysisiä oireita, jotka johtuvat hormonitasojen muutoksista elimistössä. Oireet voivat olla esimerkiksi päänsärkyä, väsymystä ja huonovointisuutta eli samankaltaisia kuin alkuraskauden tuntemukset. Äiti voi kokea imetyksen päättymisen jälkeen myös masentuneisuutta, ja mielialat voivat vaihdella. (Imetyksen tuki ry 2017a.)

Imetyksen päättymisen jälkeen tietyt tilanteet, kuten nukkumaanmeno tai lapsen rauhoittuminen sekä lohduttaminen lapsen tarvitessa turvaa voivat tuntua haastavilta. Aiemmin imetys on saattanut olla keinona selvitä edellä mainituista tilanteista, mutta on hyvä muistaa, että on muitakin tapoja antaa lapselle läheisyyttä. Esimerkiksi halailu, lähekkäin makailu tai muu helliminen voivat aktivoida imetyksen kanssa samoja mielihyvähormoneja, joista hyötyy niin lapsi kuin vanhempikin. (Imetyksen tuki ry 2017a.)

4 Ohjaus ja tukeminen imetysasioissa

4.1 Hoitajan antama tuki ja ohjaus

Imetyksen tukeminen ja imetysohjaus ovat tärkeässä asemassa tuettaessa lapsiperheiden hyvinvointia, mistä johtuen ne vaativat terveydenhuollon ammattilaiselta riittävää osaamista imetykseen liittyvissä asioissa (Rova & Koskinen 2015b). Ammattilaisten tarjoama imetystuki on tärkeää imetyksen onnistumisen kannalta muun perheen saaman tuen rinnalla (Hakulinen & Otronen 2017a, 91). Imetysohjauksen kuuluisi olla jatkumo, joka alkaa heti alkuraskaudesta ja jatkuu imetyksen päättymiseen saakka (Hakulinen & Otronen 2017b, 80). Tämän vuoksi on tärkeää, että ohjaus on yhtenäistä äitiysneuvolasta synnytyssairaalaan ja sieltä lastenneuvolaan (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010, 3).

Kun imetystukea tarjotaan kohdennetusti erityisesti niille äideille, jotka kuuluvat ryhmiin, joissa on suurentunut riski lopettaa imetys, voidaan imetyksen jatkumista tukea näin yksilöllisesti. Tukea voivat tarvita erityisesti äidit, jotka ovat esimerkiksi nuoria, taloudellisesti heikoilla, kulttuuriselta asemaltaan vähemmistöön kuuluvia, tupakoivia, vaikean tai poikkeuksellisen synnytyksen kokeneita tai ovat ajatelleet etukäteen imettävänsä vain lyhyen aikaa. (Hakulinen & Otronen 2017b, 81; Hannula ym. 2010, 2.)

Äidin lisäksi imetysohjauksessa on tärkeää ottaa huomioon myös kumppani sekä muut perheenjäsenet ja läheiset (Hannula ym. 2010, 3). Isän saama imetysohjaus parantaa hänen imetysluottamustaan. Lisäksi myös läheisille, kuten puolisolle suunnattu imetyškoulutus lisää todennäköisyyttä täysimetyksen jatkumiseen suositusten mukaisen ajan. Läheisten ihmisten tarjoaman tuen tärkeyttä tulisikin korostaa imetysohjauksissa (Hakulinen, Bildjuschjin & Otronen 2017, 63–64).

Äidit pitävät saamassaan imetystuessa tärkeänä, että ammattilainen on aidosti läsnä ohjaustilanteissa. Tämä näkyy esimerkiksi kiireettömyytenä, myötätuntoisena kohtaamisena sekä hyvän yhteyden syntymisenä. Etenkin alussa äidit kaipaavat usein rohkaisua ja he pitävät imetysohjauksessa tärkeänä myös sitä, että

ammattilainen kuuntelee häntä. (Hakulinen & Otronen 2017a, 92.) Myös sillä, että äidit pääsevät itse olemaan aktiivisesti mukana ohjaustilanteessa, on suuri merkitys (Räihä 2014, 50; Hakulinen & Otronen 2017a, 92). Perheet toivovat lisäksi, että heidän saamansa tuki olisi heille yksilöityä. (Malvalehto 2012, 29.) Huonona äidit kokevat puolestaan toisistaan poikkeavaa tietoa sisältävän ohjauksen, ajanpuutteen ohjaustilanteissa ja ohjausten hajanaisuuden sekä rutiininomaisuuden (Hakulinen & Otronen 2017a, 93).

Hoitotyön ammattilaisten tarjoaman imetysohjauksen olisi hyvä alkaa jo raskauden alkupuolella, sillä synnytyksen lähestyessä odottavan äidin ajatukset suuntautuvat jo itse lapsen syntymään (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2016, 65). Kun imetysohjaus aloitetaan jo raskausaikana, se tukee omalta osaltaan imetyksen onnistunutta käynnistymistä sekä täysimetystä. Pääpaino raskauden aikaisessa imetysohjauksessa onkin imetystietouden ja myönteisen ajattelutavan lisäämisessä. (Hannula ym. 2010, 3.)

Synnytyssairaalassa synnytyksen jälkeen annettavalla perhekeskeisellä ohjauksella imetystä tukevien käytäntöjen noudattamisella on yhteys täysimetyksen sekä imetysajan keston kanssa (Hannula ym. 2010,4). Tärkeitä synnytyssairaalassa huomioitavia hoitokäytäntöjä imetyksen kannalta ovat lapsentahtinen täysimetyssairaalassa, viipymätön ihokontakti ja ensi-imetys viimeistään tunnin kuluttua synnytyksen jälkeen sekä tutittomuus (Hannula ym. 2010, 4; Nykyri 2017 ,85).

Perhe tarvitsee tukea imetykseen myös synnytyssairaalasta kotiutumisen jälkeen. Tuolloin saadulla tuella on imetysongelmia vähentävä vaikutus sekä suuri merkitys myös imetyksen onnistumisen kannalta. Tässäkin vaiheessa on tärkeää, että perhe saa ammattilaisten apua helposti silloin, kun sitä tarvitsee. (Hannula ym 2010,4.) Kotiutumisen jälkeen esimerkiksi imetyspoliklinikalla annettu imetysohjaus voi auttaa äitiä pääsemään yli imetyksen mahdollisista haasteista, jolloin imetys voi jatkua niistä huolimatta (Räihä 2014, 50).

On tutkittu, että imetyksen yksilö- ja ryhmäohjaus yhdessä jaettujen kirjallisten ohjeiden kanssa vaikuttavat positiivisesti imetyksen kulkuun. Yksilöohjaus mah-

dollistaa perheen tukemisen heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Ryhmäohjaus on kuitenkin hyödyllinen ohjaamisen ja tukemisen keino imetyksen yksilöohjausten lisäksi, sillä ryhmissä perheet kohtaavat toisiaan, mikä mahdollistaa vertaistuen tarjoamisen puolin ja toisin. (Hakulinen & Otronen 2017b, 80–81.) Vertaistuella on tutkitusti hyötyä niin raskausaikana kuin synnytyssairaalassakin, mutta sen merkitys korostuu entisestään kotiutumisen jälkeen imetyksen jatkuessa. Perheille onkin tärkeää kertoa myös vertaistuen mahdollisuuksista. (Hanula ym. 2010, 4.)

Maailman terveysjärjestö WHO:lla on käytössään kymmenen askeleen vauvamyönteisyysohjelma, jonka tarkoituksena on tukea imettämistä ja sen onnistumista. Kaikki askeleet pohjautuvat tutkimuksista saatuun näyttöön. Tästä ohjelmasta on tehty myös vastaava seitsemänaskelinen versio. Suomen neuvolajärjestelmässä käytössä oleva, myös seitsemänaskelinen Vauva- ja perhemyönteisyysohjelma (Liite 3) perustuu näihin edellä mainittuihin askeliin ja sen tarkoituksena on tarjota yhdenmukaiset ohjeet imetyksen ja varhaisen vuorovaihtuksen ohjaamiseen ja tukemiseen. (Otronen 2017, 72–76.)

Kuten edellä on jo mainittu, myös synnytyssairaalalla on äitiys- ja lastenneuvolan ohella tärkeä rooli tuottaessa palveluita lapsiperheille. Suomessa panostetaankin synnytyssairaaloiden ja neuvoloiden väliseen yhteistyöhön ja yhteneviin imetysohjauskäytäntöihin näiden välillä. Maailman terveysjärjestö WHO:n 10 askeleen vauvamyönteisyysohjelma vaikuttaa myös suomalaisissa synnytyssairaloissa. Lisäksi Suomi on ollut mukana kehittämässä ennen aikaisesti syntyneiden vauvamyönteisyysohjelmaa eli Neo-BFHI:tä (Neo-Baby Friendly Hospital Initiative). Siinä on 10 askeleen vauvamyönteisyysohjelman lisäksi käytössä kolme perusperiaatetta liian aikaisin, liian pieninä tai sairaina syntyneiden vastasyntyneiden hoitamiseen. (Otronen 2017, 72–73.)

4.2 Kumppanin ja läheisten tuki

Imettäminen on asia, joka koskettaa koko perhettä. Myös kumppanilla on imetyksessä oma tärkeä roolissa, jolla on suuri merkitys imetyksen onnistumisen kannalta. Erityisen tärkeitä ovat puolison myönteinen asenne sekä äidin kannustaminen imettämässä. Jotta kumppani pystyisi tukemaan äitiä mahdollisimman hyvin, hänellä olisi tärkeää olla tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat imetyksen onnistumiseen. (Hakulinen ym. 2017, 62–63.) Kumppanin antama tuki voi olla esimerkiksi kodin ja vauvan hoidossa avustamista, jolloin äiti saa rentoutua välillä. Puoliso voi myös auttaa äitiä oikeanlaisen imetysasennon ja imuotteen hakemisessa sekä maidon lypsämisessä. Puolison antama tuki voi siis olla henkistä tukea, kuten kannustusta ja rohkaisua, sekä fyysistä auttamista. (Hämäläinen 2016, 20.)

On täysin ymmärrettävää, että sitovan imetyksen aikana äiti tarvitsee välillä hetken aikaa myös itselleen ja omalle tekemiselleen (Koskinen 2008, 106). Tuolloin kumppani tai joku muu läheinen voi hoitaa vauvaa ja tarvittaessa myös ruokkia häntä. Vaikka imetys onkin hyödyllistä, on myös äidin jaksamisella ja hyvinvoinnilla suuri vaikutus lapseen. Tämän vuoksi satunnainen maidon tarjoaminen muulla tavoin kuin imettäen on parempi vaihtoehto kuin äidin uupuminen. (Hermanson 2012.)

Äidin oma aika on helpoin järjestää vauvan imetykset väliin. Jos vauva kuitenkin tarvitsee maitoa esimerkiksi äidin pidemmän poissaolon aikana, siihen voi valmistautua lypsämällä omaa maitoa. Näin täysimetys voi toteutua, vaikkei äiti pystyisikään koko ajan olemaan vauvan lähellä. (Koskinen 2008, 106.) Vaikka imetys ei ole mahdollista, maitoa voi tarjota vauvalle esimerkiksi tuttipullostä tai kupista hörpyttämällä. Jos lapsi on jo isompi ja syö kiinteitä ruokia, voi äidin poissa ollessa ravinnoksi antaa kiinteää ruokaa. (Imetyksen tuki ry 2017b.)

Kumppanin lisäksi myös muiden läheisten ja erityisesti äidinäidin tuella on vaikutusta imetyksen onnistumiseen (Hannula ym. 2010, 3; Hämäläinen 2016, 22). Erityisen merkityksellistä äidille on läheisten hyvä asenne ja positiivinen suhtau-

tuminen imetykseen ja heidän tarjoamansa henkinen tuki. Isoäidin asennoitumisella imetykseen voi olla vaikutusta jopa äidin koko imetyspäätökseen. Lisäksi läheisten tarjoama konkreettinen tuki, kuten kotiaskareissa auttaminen, on tutkitusti äideille tärkeää isän tarjoaman konkreettisen avun tavoin, sillä se mahdollistaa keskittymään paremmin itse imetykseen. (Hämäläinen 2016, 21–22, 32.)

Kaikissa perheissä tukea ei kuitenkaan ole saatavilla. On perheitä, joissa on vain yksi vanhempi ja sukulaiset tai muu tukiverkko voivat asua pitkän välimatkan päässä tai heitä ei ole. Etenkin näissä tilanteissa äidin jaksaminen imetysaikana voi olla koetuksella ja arki tuntua raskaalta. Silloin neuvolan tarjoaman tuen ja muun tuen, kuten esimerkiksi kodinhoitoavun, merkitys kasvaa entisestään. (Hakulinen ym. 2017, 63.)

4.3 Toimeksiantaja Synnytyskoplan esittely

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Synnytyskopla-niminen joensuulainen yritys, joka toimii Itä-Suomen alueella ja järjestää valmennuksia Joensuussa sekä Kuopiossa. Synnytyskoplassa on mukana kolme omilla toiminimillään toimivaa naista, kaikki terveydenhuollon ammattilaisia. Helena Liuski ja Elsa Markkinen ovat koulutukseltaan kättilö-terveydenhoitajia ja Henna Pirhonen terveydenhoitaja, imetyskouluttaja sekä seksuaalineuvoja. (Synnytyskopla 2018.)

Synnytyskopla haluaa tukea äitiä ja koko perhettä raskauden ja synnytyksen eri vaiheissa. Heidän tavoitteenaan on rohkaista ja tukea naisia olemaan aktiivisia synnytyksen aikana sekä hoivaamaan ja luomaan kiintymyssuhdetta vastasyntyneeseen vauvaan. Tärkeinä arvoina he pitävät itsemääräämisoikeutta, tasa-arvoa, yksilöllisyyttä, perhekeskeisyyttä sekä vastuullisuutta. Nämä arvot ohjaavat heidän toimintaansa. (Synnytyskopla 2018.)

Synnytyskopla tarjoaa esimerkiksi synnytys- ja imetysvalmennuksia sekä ryhmille, että yksilöllisesti. Valmennusten lisäksi Synnytyskopla tarjoaa yksilöohjausta, kättilödoulausta, kotikäyntejä, kotisynnytyksessä avustamista sekä vyöhyketerapeuttisia hierontaa äidille ja vauvalle. Synnytyskoplan kautta voi lisäksi

vuokrata tai ostaa erilaisia raskausaikaa, synnytystä ja imetystä helpottavia tuotteita. (Synnytyskopla 2018.)

Pääsimme osallistumaan osana opinnäytetyöprosessiamme yhteen Synnytyskoplan järjestämälle kaksipäiväiseen synnytys- ja imetysvalmennukseen. Kokemuksemme mukaan valmennuksen ilmapiiri oli ehdottomasti positiivinen, voimaannuttava, kannustava sekä lämminhenkinen. Päivät koostuivat tärkeästä teoreettisesta tiedosta, hyödyllisistä käytännön harjoitteista sekä keskustelusta.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda vanhemmille ja heidän läheisilleen tietoa imetyksen mahdollisista eri vaiheista, jotta he pystyisivät mahdollisimman hyvin valmistautumaan imetysmatkaan, eikä imetys loppuisi liian aikaisin ainaakaan tiedonpuutteen vuoksi. Opinnäytetyön tehtävänä tuotettiin imetyksen eri vaiheita kuvaava informatiivinen aikajana toimeksiantaja Synnytyskoplan käyttöön.

6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun toiminnallinen opinnäytetyö koostuu yleisesti jostakin toiminnallisesta tuotoksesta sekä sen raportoinnista. Toiminnallinen osuus voi olla esimerkiksi jokin opas, tapahtuman järjestäminen tai portfolio. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Alussa jo ennen aiheen valintaa tiesimme, että haluamme tehdä opinnäytetyöstämme toiminnallisen, sillä toiveenamme oli saada suunnitella jokin tuotos, joka jäisi toimeksiantajan työkaluksi jatkossakin.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelijan on tarkoitus tuoda ilmi, että osaa yhdistää teoreettisen tietämyksensä käytäntöön eli suunnittelemaansa tuotokseen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41–42). Myös me aloitimme opinnäytetyöprosessimme tietoperustan kirjoittamisella ja siirryimme itse tuotoksen suunnitteluun vasta, kun tietoperusta oli jo pitkällä. Näin varmistimme sen, että meillä oli tarpeeksi teoratietoa ennen sen siirtämistä käytäntöön eli informatiiviseen aikajanaan.

Opinnäytetyön raportissa on tarkoitus käydä kirjallisesti läpi koko opinnäytetyön prosessi. Raportissa kuvataan, mitä ja miksi on tehty. Siinä kerrotaan myös, mitä menetelmiä opinnäytetyön tekemiseen on käytetty. Oman oppimisen, opinnäytetyön prosessin sekä tuotoksen arvioiminen ovat myös osa opinnäytetyön raporttia. Opinnäytetyön raportti kuvaa tekijänsä ammatillista osaamista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

6.2 Hyvä informatiivinen aikajana

Toimeksiantajamme ehdottaessa meille opinnäytetyön aihetta he ehdottivat samalla, että tekisimme tuotoksena A4-kokoisen kaksipuoleisen aikajanamuotoisen opaslehtisen, jota kutsumme tässä raportissa informatiiviseksi aikajanaksi. Myös meidän mielestämme tämä esitystapa sopii hyvin näin laajan ja aikajärjestyksessä etenevän kokonaisuuden kuvaamiseen. Vaikka informatiivinen aikajana ei olekaan tyypillisin muoto asiakkaille tai potilaille suunnatusta kirjallisesta ohjeistuksesta, käytämme tässä opinnäytetyössä hyvän kirjallisen potilasohjeen kriteereitä.

Kirjallinen ohjeistus, joka informatiivinen aikajanakin on, sopii erityisesti tilanteisiin, joissa aikaa ohjaamiseen on rajoitetusti (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124). Toisaalta kirjalliset opastukset ovat merkityksellisiä myös tilanteissa, joissa aikaa asiakkaalle tai potilaalle on enemmän. Kirjalliset ohjeistukset ovat nousseet suullisen opastuksen rinnalle tärkeään asemaan osana nykyaikaista ja hyvää hoitoa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 7.)

Hyvässä kirjallisessa ohjeessa olevan tiedon tulee olla ajantasaista ja tarpeeksi kokonaisvaltaista (Kyngäs ym. 2007, 126). Siinä myös osoitetaan selvästi, millaisesta ohjeesta on kyse ja millaiselle kohderyhmälle se on tarkoitettu. Informaatio tulee sanoittaa niin, että asia on kaikkien ymmärrettävissä ja selkeää. Esimerkiksi liian pitkiä virkkeitä ja tieteellistä sanastoa tulisi välttää ja vaikeat käsitteet tulisi määrittellä. Yhteen kappaleeseen kannattaa selkeyden vuoksi välttää sijoittamasta yhtä asiaa enempää ja tärkein asia tulisi mainita heti ensimmäisessä lauseessa. (Kyngäs ym. 2007, 126–127; Torkkola ym. 2002, 36, 39, 42–43, 46, 48–49.) Yksi hyvä ja selkeä tapa esittää asiat on aikajärjestys (Torkkola ym. 2002, 42), jota mekin hyödynnämme tuotoksessamme käyttäessämme aikajanaa.

Kirjallisen opastuksen ulkoasun suunnittelussa on tärkeää, että fontti on selkeää ja sen koko riittävä (Kyngäs ym. 2007, 127). Selkeää fontista tekee se, että kirjaimet erottuvat hyvin toisistaan ja etenkin leipätekstissä käytössä ovat pienaakkoset suuraakkosten sijaan (Torkkola ym. 2002, 59). Nämä tekijät vaikuttivat kirjaintyypin valintaan myös meidän työssämme, ja päädyimmekin valitsemaan Life Savers -fontin. Kaikki aikajanan informaatiotekstit on kirjoitettu fonttikoolla 12. Ainoastaan kuvan lähde, tekijöiden esittely ja yksi lisähuomautus on kirjoitettu pienemmällä, koon 10 fontilla. Tällä pyrimme erottelemaan sisällön kannalta vähemmän olennaiset asiat muusta tekstistä.

Merkityksellisiä asioita voi korostaa esimerkiksi lihavoimalla tai alleviivaamalla tekstiä (Kyngäs ym. 2007, 127). Selkeyden kannalta on tärkeää, että esimerkiksi otsikot erotetaan muusta tekstistä yhdenmukaisella tavalla, jota käytetään koko ohjeen ajan. Hyviä vaihtoehtoja ovat esimerkiksi edellä mainittu tekstin lihavointi tai leipätekstiä suurempi fonttikoko. (Torkkola ym. 2002, 59.) Tämän opinnäytteen tuotoksessa sekä otsikot että tekstissä korostettavat sanat on erotettu muusta tekstistä käyttäen lihavointia.

Myös kuvilla on suuri merkitys siihen, kuinka ohje kiinnittää lukijan huomion. Kuvat ja teksti tulee kuitenkin osata sijoittaa tasapainoisesti, jotta niistä saataisiin parhain hyöty. Lisäksi ohjeeseen on tärkeää jättää tyhjää tilaa selkeyttämään ulkonäköä. Kaiken kaikkiaan huoliteltu ja hyvin suunniteltu ulkonäkö on tärkeää

opasta tehdessä. (Torkkola ym. 2002, 40, 53.) Opinnäytetyössämme toimeksiantajalla oli jo ajatus, minkä tyylinen tuotoksen ulkonäkö voisi olla ja pyrimme mahdollisimman hyvin noudattamaan heidän toiveitaan. Tavoitteenamme oli saada informatiivisesta aikajanasta visuaalisesti mahdollisimman houkuttelevan näköinen.

6.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessimme voi katsoa alkaneeksi jo toukokuussa 2018, kun aloimme ensimmäisen kerran pohtimaan mahdollisia aiheita opinnäytetyöllemme ja sovimme tekevämme työn yhdessä. Imetysaihe oli kiinnostanut meitä molempia jo kauan muun muassa sen ajankohtaisuuden vuoksi, mutta mietimme tässä vaiheessa monia muitakin mahdollisia aiheita opinnäytetyöllemme. Elokuussa 2018 päätimme olla yhteydessä mahdollisiin toimeksiantajiin, ja ajatuksenamme oli kysyä heiltä heille tarpeellisia aiheita, sillä tahdoimme tuotoksemme tulevan toimeksiantajalle oikeasti hyödyksi ja käyttöön. Toimme kuitenkin ilmi, että esimerkiksi imetys aiheena kiinnostaisi meitä.

Ensimmäisenä ajattelimme kysyä opinnäytetyömme toimeksiantajaksi äitiysneuvolaa. Yhteydenpito valitsemaamme neuvolan oli kuitenkin hidasta, ja opinnäytetyömme aloitus meinasi viivästyä liikaa, joten syyskuussa lähdimme pohtimaan muita mahdollisia toimeksiantajia. Opinnäytetyön ohjauksessa meille vihjattiin Synnytyskoplasta, ja olimmekin heihin nopeasti yhteydessä tutustuttuamme ensin heidän toimintaansa internetsivujen kautta. Synnytyskoplan yrittäjät olivat heti kiinnostuneita yhteistyöstä ja yhteydenpito heidän kanssaan oli helppoa alusta saakka.

Hyvin pian saimme Synnytyskoplalta pari aihe-ehdotusta opinnäytetyöhön, ja idea imetyksen aikajanasta tuntui heti meille sopivalta. Informatiivinen aikajana ei ole myöskään toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena kovinkaan yleinen, ja tuntui hyvältä ajatukselta tehdä jotain hieman erilaista. Emme löytäneet yhtään vastaavaa opinnäytetyönä tehtyä tuotosta, kun selvitimme asiaa ennen aiheen

valintaa. Syyskuun 2018 lopulla tapasimme toimeksiantajamme ja sovimme tuoloin opinnäytetyömme sisällöstä sekä keskustelimme siitä, mitä toimeksiantajat toivoivat tuotokselta. Aloitimme heti tämän jälkeen hahmottelemaan opinnäytetyösuunnitelmaamme.

Toimeksiantajien tapaaminen toimi samalla lähtötilanteen kartoituksena opinnäytetyöllemme. Synnytyskopla toi ilmi, että heillä on jo valmiina materiaalia imetyksen aloittamiselle sekä ensipäiville. Heillä oli tarvetta nimenomaan myös pidemmälle imetykseen suunnatulle ohjausmateriaalille. Tämän vuoksi tuotoksessamme ei ole liian suurta painotusta imetyksen alkuun, vaan pyrimme tuomaan tietoa tasaisesti koko imetysmatkasta.

Lokakuun alusta meillä alkoi kuuden viikon harjoittelu, joka toi opinnäytetyöprojektiimme myös yhtä pitkän tauon. Harjoittelun loppupuolella kävimme Synnytyskoplan järjestämässä kaksipäiväisessä synnytys- ja imetysvalmennuksessa, joka toimi hyvänä alkuorientaationa aiheeseen. Kirjoittamisprosessi lähti sujumaan hyvin heti harjoittelun päättymisen jälkeen ja saimme opinnäytetyösuunnitelman valmiiksi marras-joulukuun vaihteessa. Suunnitelma hyväksyttiin seuraavassa opinnäytetyön ohjauksessa 4.12.2018. Tämän jälkeen lähetimme työn toimeksiantajillemme välipalautetta varten. Aloimme myös tässä vaiheessa suunnittelemaan informatiivista aikajanaa, kun raportin tietoperusta oli riittävän pitkällä.

Vuodenvaihteen molemmin puolin teimme täydennyksiä ja pieniä muutoksia raporttiin toimeksiantajien kommentteihin pohjautuen. Tammikuussa 2019 saimme tehtyä tuotoksen lähes valmiiksi. Tuotos kaipasi tässä vaiheessa kuitenkin vielä ”hienosäätöä” ja viimeistelyä niin sanamuotojen kuin visuaalisen ilmeenkin osalta. Tammikuusta eteenpäin omat haasteensa ja hidasteensa opinnäytetyöprosessiin toivat erilaiset opiskeluaikataulut sekä toisella meistä tammikuun lopulla alkanut viiden viikon harjoittelu. Heti helmikuun alkupuolella tapasimme kuitenkin vielä toimeksiantajat, minkä jälkeen työstimme helmi-maaliskuun aikana tuotoksen lopulliseen muotoonsa asiakaspalautteen pyytämistä varten sekä täydensimme raporttia. Tuotoksen viimeistelyvaihe sujui odotettua hitaammin. Meidän tuli luonnollisesti ottaa huomioon kaikkien kolmen Synnytyskoplan toiminnan

takana olevan yrittäjän toiveet. Tämän vuoksi informatiivinen aikajana muokkaantui lopulliseen muotoonsa vasta usean päivitetyn version jälkeen.

Maalis-huhtikuun vaihteessa keräsimme tuotoksesta palautetta yhden viikon ajan ja tämän jälkeen viimeistelimme raporttia sekä teimme pieniä muutoksia tuotokseen saatujen palautteiden pohjalta. Lähetimme huhtikuun loppupuolella raportin välitarkastukseen englannin- ja äidinkielenopettajille ja toukokuun aikana teimme opinnäytetyöhön vielä viimeisiä tarkastuslukuja. Esittelimme opinnäytetyöemme seminaarissa 17. toukokuuta, jonka jälkeen korjailimme raporttia vielä hieman vertaispalautteen ja ohjaavan opettajan kommenttien pohjalta.

6.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Tuotoksen suunnittelu alkoi ajatuksen tasolla syksyllä 2018 tavattuamme toimeksiantajamme ensimmäistä kertaa ja kartoitettuamme heidän toiveitaan aikajanan suhteen. Varsinainen aikajanan työstäminen alkoi opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen joulukuun alussa. Synnytyskoplalla oli jo heti alussa toiveita siitä, mitä asioita aikajanaan voisi sisällyttää. Tämä helpotti suuresti suunnittelun aloittamista. Kaikkia toiveita ei kuitenkaan ollut mahdollista sisällyttää vain kahdelle sivulle, joten jouduimme priorisoimaan, mitkä asiat ovat lopputuloksen kannalta tärkeimpiä ja mitä voi jättää pois. Valikoimme toimeksiantajien toiveista ensin kaikkein tärkeimmät ja yleisimmät vaiheet, jotka piti mielestämme saada mahtumaan tuotokseen. Tämän jälkeen yhteistyössä toimeksiantajien kanssa valikoimme vielä muutaman aiheen edellisten lisäksi täyttämään tyhjiä kohtia aikajanasissa.

Kaiken kaikkiaan imetyksen vaiheiden sommittelu ja mahduttaminen vain kahdelle sivulle osoittautui meille haastavaksi. Jouduimme tekemään joitakin kompromisseja vaiheiden asettelussa aikajanaan, jotta lopputuloksesta tulisi tasapainoinen. Esimerkkinä tästä ”Hampaiden tulo ja imetys” -kohta, jonka jouduimme tilanpuutteen vuoksi sijoittamaan ensimmäiselle sivulle, vaikka sisällöltään se olisi sopinut paremmin vasta toiselle sivulle.

Teimme aikajanasta ensin raakaversion Wordilla, johon hahmottelimme imetyksen vaiheiden otsikoita ja sitä, kummalle sivulle ja mihin kohtaan mitäkin asioita sijoittaisimme. Vasta tämän jälkeen aloimme suunnittelemaan tarkemmin tuotoksen ulkoasua. Aluksi meillä oli ajatuksena pyytää ulkopuolista apua tuotoksen visuaalisen ilmeen kanssa. Päätimme kuitenkin yrittää ensin itse työstää aikajanän ulkomuotoa niin pitkälle kuin mahdollista ja etsiä apua tarvittaessa vasta sen jälkeen. Löysimme sopivat ohjelmat, joilla saimme luotua mieleisemme pohjan aikajanelle sekä tehtyä kuvalle pienet muokkaukset, jotta se sopi hyvin osaksi aikajanän kokonaisuutta. Aikajana on tehty Canva-nimisellä ohjelmalla ja kuvanmuokkaukseen on käytetty PhotoScape X -ohjelmaa.

Aikajanän visuaalista ilmettä suunnitellessamme sopivan taustan valinta tuotti vaikeuksia. Emme halunneet taustasta ”tylsää” ja yksiväristä, joten päädyimme visuaalisesti kauniiseen kuvalliseen taustaan, vaikka tiesimme sen olevan pieni riski luettavuuden kannalta. Valitsimme juuri tämän kuvan, koska se oli mielestämme tunnelmaltaan ja värimaailmaltaan tuotokseen sopiva. Aikajanän tekstiosuudet olivat meidän ja toimeksiantajien mielestä myös hyvin luettavissa tätä taustaa vasten, mitä pidimme erittäin tärkeänä. Halusimme värimaailmasta selkeän ja harmonisen, joten taustan värien vuoksi päädyimme käyttämään fonttien, kuvan sekä aikajanän muiden osien väreinä vain mustaa ja valkoista. Tämän vuoksi myös Karelia-ammattikorkeakoulun logosta valikoitui käyttöömme mustavalkoinen versio.

Teimme kuitenkin aikajanasta myös toisen version, jossa on yksinkertaisempi harmaansävyinen tausta. Päädyimme tähän ratkaisuun siksi, että emme voineet tietää, miten hyvin tekstiosuudet ovat luettavissa kuvallisesta taustasta, kun aikajanää tarkastellaan erilaisilla sähköisillä laitteilla. Toinen syy myös yksinkertaisemman version tekemiselle oli se, että alkuperäinen tausta ei sopinut niin hyvin mustavalkoisena tulostamiseen, vaan kuvaa vasten tekstiä oli haastavampaa lukea. Emme halunneet luopua alkuperäisestä versiosta kokonaan, joten siksi päätimme tehdä sen rinnalle toisen kokonaan erilaisella taustalla olevan pelkistetymän aikajanän.

Teimme testitulostuksia sekä värillisestä että mustavalkoisesta versiosta jokaisen säätöjen jälkeen. Näin halusimme varmistua siitä, että aikajana olisi helposti luettavissa sähköisen version lisäksi myös tulostettuna. Aikajana on suunniteltu kaksipuoleisena tulostettavaksi, jolloin aikajana ikään kuin jatkuu paperin kääntöpuolelle. Viimeiset säädöt tuotoksen värillisen version taustaan, kuten esimerkiksi sen läpinäkyvyyteen ja kirkkauteen, teimme vielä palautteen pyytämisen jälkeen. Tällä pyrimme siihen, että teksti erottuisi taustasta paremmin ja helpottaisi näin luettavuutta. Palautekyselyn julkaisun yhteydessä saatujen kommenttien pohjalta lisäsimme tuotokseen yhden yleensä -sanon kohtaan, jossa käsitellään lapsen ensimmäisten hampaiden puhkeamisikää.

6.5 Tuotoksen arviointi

Tuotoksen palaute oli alun perin tarkoitus kerätä Synnytyskoplan järjestämässä imetys- ja synnytysvalmennuksessa lyhyenä paperisena palautekyselynä. Aikajanan valmistuttua ei toimeksiantajilla kuitenkaan ollut meneillään yhtään sopivaa valmennusta, joten teimme arviointia varten palautekyselyn (Liite 4) sähköisessä muodossa Webropolin kautta. Linkki kyselyyn oli tarkoitus jakaa Synnytyskoplan Facebook-sivuilla. Kysely muodostui kolmesta kysymyksestä, joilla pyrimme selvittämään asiakkaiden mielipiteitä tuotoksen visuaalisesta ulkomuodosta, selkeydestä sekä asiasisällöstä. Arvioinnin kohteena tässä palautekyselyssä oli aikajanamme ensimmäinen eli värillinen versio kuvallisella taustalla. Ajattelimme tämän alkuperäisen aikajanan olevan ensisijainen muoto tuotoksesta, joten päädyimme siksi pyytämään palautetta siitä.

Halusimme, että kysely on vastaajien näkökulmasta helppo, nopea ja yksinkertainen. Tavoitteenamme kyselylle oli myös se, että vastausten analysoiminen olisi meille mahdollisimman vaivatonta. Tämän vuoksi suljimme pois avoimet kysymykset ja päätimme, että palautelomakkeen kysymyksiin vastaaminen tapahtuu valiten omaa mielipidettä parhaiten vastaava vaihtoehto Likertin asteikon tapaan. Likert-asteikko sopii hyvin käytettäväksi mielipiteiden selvittämiseen ja se muodostuu yleensä neljästä, viidestä tai useammasta vastausvaihtoehdosta

(Heikkilä 2004, 53). Yleisimmin Likertin asteikossa vastausvaihtoehtoja esitetään viisi (Vehkalahti 2014, 35).

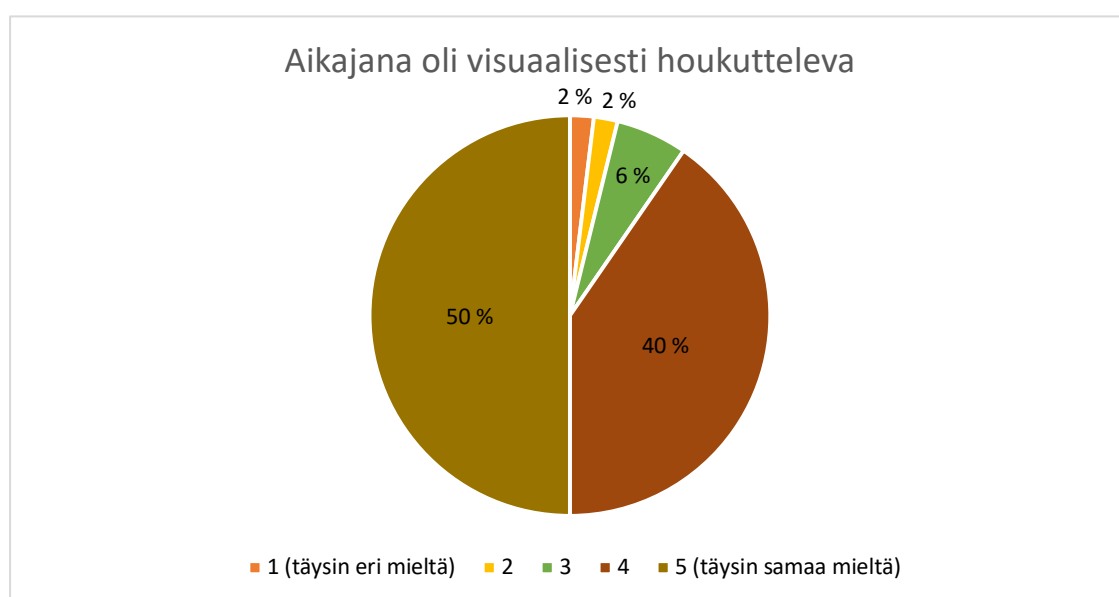
Asteikon toiseen ääripäähän merkitään väittämä ”täysin eri mieltä” ja toiseen väittämä ”täysin samaa mieltä”. Asteikon välillä olevat luvut kuvaavat mielipiteitä näiden väittämien välistä. Vastaaja valitsee näistä vaihtoehtoista omaa mielipidetään parhaiten kuvaavan. (Heikkilä 2004, 53.) Palautekyselyssämme päädyimme viisinumeroiseen asteikkoon, jossa numero yksi tarkoitti mielipidetä ”täysin eri mieltä” ja numero viisi oli väittämä ”täysin samaa mieltä”. Yksinkertaistimme asteikkoa sen verran, ettemme kirjoittaneet sanallisia selityksiä välissä oleville numeroille. Tämä hieman Osgoodin asteikkoa mukaileva tyyli, jossa vain ääripäiden vaihtoehdot sanoitetaan, onkin yksi varsin yleinen tapa käyttää Likertin asteikkoa (Vehkalahti 2014, 39).

Jouduimme muuttamaan aikajanan jpg-muotoon, jotta Synnytyskopla pystyi jakamaan kuvat aikajanan sivuista omille Facebook-sivuilleen kirjoittamamme saatetekstin (Liite 5) kanssa. Lisäksi toimeksiantaja oli jakanut julkaisun myös Imetyksen tuen, Aktiivinen synnytys Ry:n ja Kätilöliiton Facebook-ryhmiin. Myös näiden ryhmien sisällä julkaisua oli jaettu muutamia kertoja eteenpäin. Lisäksi toimeksiantaja julkaisi aikajanan sekä linkin palautekyselyyn myös omalla Synnytyskoplan Instagram-tilillään.

Harmiksemme huomasimme kuitenkin, että aikajanan muuttaminen pdf-muodosta kuvamuotoon muutti hieman aikajanan värisävyjä. Mielestämme muutos ei kuitenkaan ollut niin suuri, että se olisi huomattavasti eronnut oikeasta versiosta. Kun kuvat oli jo julkaistu Facebookiin, huomasimme, että tämän vuoksi laatu oli muuttunut merkittävästi huonommaksi ja tekstiä oli paikoittain vaikea erottaa taustasta. Instagramin julkaisussa puolestaan koko kuva ei mahtunut julkaisuun, vaan osa oli rajautunut pois. Tämän huomattessamme olimme kuitenkin jo ehtineet saamaan vastauksia kyselyyn, joten tilanteelle ei ollut paljoakaan tehtävissä. Etuna sosiaalisen median kautta suuriin ryhmiin jaetussa palautekyselyn linkissä oli se, että tämä mahdollisti suuremman palautemäärän saamisen. Toisaalta näin emme voineet valita sitä, kuuluivatko kaikki vastaajat asiakaskohderyhmään,

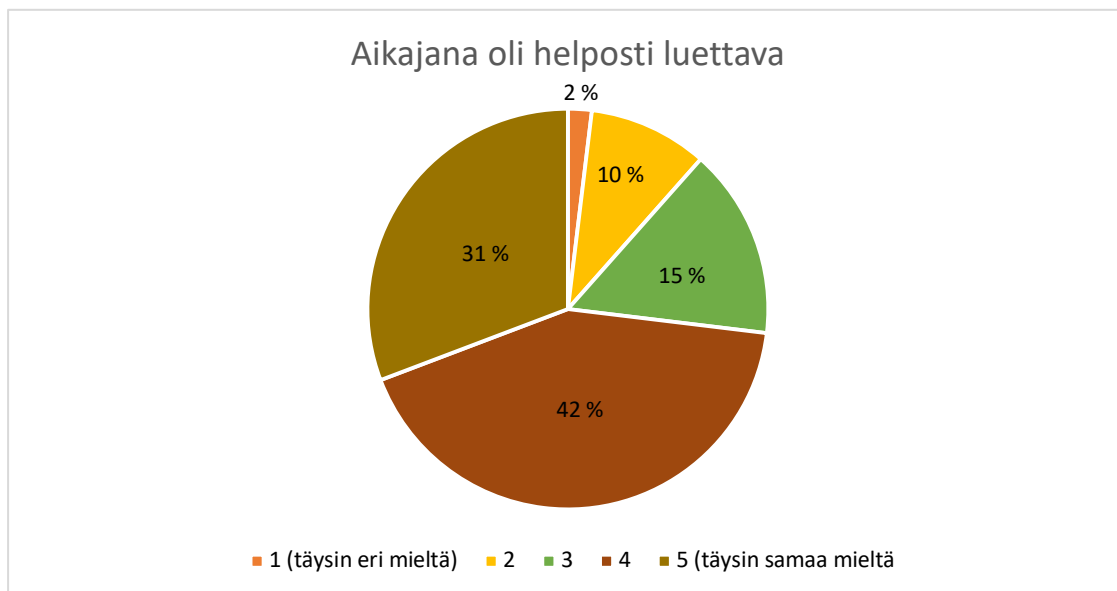
vaan mukana saattoi olla myös esimerkiksi hoitotyön ammattilaisia. Palautekyselyyn vastaamisen lisäksi ihmiset kirjoittivat Facebook-ryhmiin myös kommentteja tuotoksesta. Päädyimme kuitenkin siihen ratkaisuun, että emme luotettavuuden vuoksi huomioi näitä kommentteja tuotoksen arvioinnissa, sillä ihmiset olivat kirjoittaneet ne omalla nimellään.

Saimme palautetta palautekyselyn kautta yhteensä 52 henkilöltä. Ensimmäiseen väittämään, joka oli: ”Aikajana oli visuaalisesti houkuttelevan näköinen”, yksi vastaajista valitsi vaihtoehdon 1, yksi valitsi vaihtoehdon 2 ja kolme vastaajista valitsi vaihtoehdon 3. Vastausvaihtoehdon 4 puolestaan valitsi 21 vastaajaa ja vaihtoehtoon 5 päätyi puolet eli 26 vastaajaa. Vastaukset on havainnollistettu kuviossa 1.



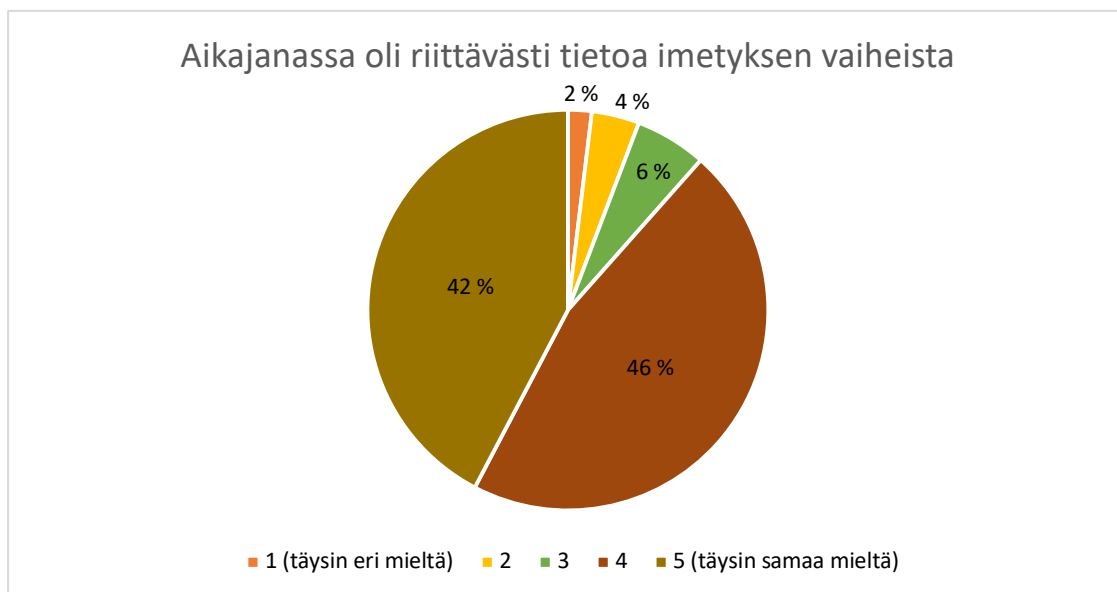
Kuvio 1. Vastaukset väittämään ”Aikajana oli visuaalisesti houkutteleva”.

Toisen kysymyksen väittäjä oli: ”Aikajana oli helposti luettava”. Tässä kysymyksessä vastaukset olivat jakautuneet hieman edellistä tasaisemmin. Vastausvaihtoehdon 1 valitsi jälleen yksi vastaajista, vaihtoehdon 2 valitsi viisi vastaajaa ja keskimmäiseen vastausvaihtoehtoon päätyi kahdeksan vastaajaa. Enemmistö, eli 22 vastaajaa, valitsi vaihtoehdon 4, ja vastausvaihtoehtoon 5 päätyi 16 vastaajaa. Vastaukset on havainnollistettu kuviossa 2.



Kuvio 2. Vastaukset kysymykseen ”Aikajana oli helposti luettava”.

Viimeisen kysymyksen väittämä oli: ”Aikajanassa oli riittävästi tietoa imetyksen vaiheista”. Tässä väittämässä vastausvaihtoehtoon 1 päätyi yksi vastaaja, vaihtoehtoon 2 päätyi puolestaan kaksi vastaajaa, ja vaihtoehdon 3 valitsi kolme vastaajista. 24 vastaajaa päätyi valitsemaan vaihtoehdon 4, ja vastausvaihtoehdon 5 valitsi 22 vastaajaa. Vastaukset on havainnollistettu kuviossa 3.



Kuvio 3. Vastaukset kysymykseen ”Aikajanassa oli riittävästi tietoa imetyksen vaiheista”.

7 Pohdinta

7.1 Tuotoksen tarkastelu

Tuotoksesta tuli mielestämme visuaalisesti houkuttelevan ja miellyttävän näköinen, mitä olimme toivoneetkin. Olemme tyytyväisiä aikajanan väriverion värivalintoihin taustan, tekstien sekä logojen osalta. Valikoimamme imetysaiheinen kuva sopii mielestämme hyvin osaksi informatiivista aikajanaa, vaikkakaan se ei ehkä mustavalkoisuutensa vuoksi toimi parhaana mahdollisena lukijan huomion kiinnittäjänä. Värikuva olisi kuitenkin tehnyt tuotoksesta levottomamman. Lisäksi olemme tyytyväisiä ratkaisuun tehdä alkuperäisen aikajanan rinnalle myös toinen, taustaltaan yksinkertaisempi versio esimerkiksi mustavalkotulostusta ja muutakin käyttöä varten.

Pyrimme tiivistämään tuotoksen informaatio-osuuksia mahdollisimman paljon niin, että asiakkaan kannalta tietoa olisi kuitenkin riittävästi. Jouduimme kuitenkin myöntämään, että näin laajan kokonaisuuden kuvaaminen tässä muodossa vain kahdelle sivulle rajoitti paljon mukaan mahtuvan informaation määrää. Olisimmekin toivoneet, että mukaan olisi tietyistä kohdista mahtunut vielä tarkentavaa tietoa. Päädyimme toimeksiantajien kanssa yhdessä siihen lopputulokseen, että joiltakin osin riittää, kun aikajana mahdollisesti kannustaa asiakkaita hakemaan lisää tietoa aiheesta. Tästä on esimerkkinä raskausajan lypsäminen, jonka tarkempia ohjeita ei ollut mahdollista saada sisällytettyä tuotokseen tilanpuutteen vuoksi, joten aikajanaan lisättiin teksti: ”Tarkempia ohjeita voit kysyä neuvolastasi”.

Tuotokseen ei välttämättä jäänyt riittävästi tyhjää tilaa, joka olisi osaltaan selkeyttänyt ulkoasua. Emme halunneet kuitenkaan pienentää fonttikokoa lisää tilaa tuotoksemme, sillä se olisi huonontanut tuotoksen luettavuutta. Myöskään sisällön karsiminen ei tuntunut hyvältä ratkaisulta, sillä päinvastoin, mielessämme oli vielä useita aiheita, joiden olisimme toivoneet mahtuvaksi osaksi aikajanaa. Fonttia valitessamme halusimme selkeyden lisäksi myös visuaalisesti kauniin näköisen

kirjaisintyyppin, ja löysimmekin tähän tarkoitukseen mielestämme hyvän vaihtoehdon. Tuotoksemme otsikointiin olemme tyytyväisiä, sillä siitä tulee heti ilmi, kelle aikajana on suunnattu ja mistä siinä on kyse. Tämä saattaa helpottaa tuotoksen lukemista ja myös lukemispäätöstä.

Palautekyselyn perusteella oli hyvä valinta olla karsimatta informaatiotekstiä pois tilaa tuodaksemme, sillä muutama vastaaja jäi jo nyt kaipaamaan lisää tietoa imeytyksen vaiheista aikajanaan. Palautekyselyn tulokset aikajanan luettavuudesta vahvistivat myös sen, että oli hyvä ratkaisu olla pienentämättä fonttikokoa tilaa saadaksemme. Tämä olisi saattanut hankaloittaa luettavuutta liikaa. Selkeyden ja luettavuuden osalta jäimme kuitenkin palautekyselyn vastauksia tarkastellessamme pohtimaan, olisiko esimerkiksi kirjaisintyyli pitänyt vaihtaa selkeämpään, vaikka visuaalisuuden kustannuksella. Toisaalta huomattava enemmistö lukijoista oli pitänyt aikajanaa visuaalisesti houkuttelevan näköisenä, minkä puolestaan voi ajatella tukevan valintojamme kauniin kuvallisen taustan sekä kirjaisintyyppin valintaan. On myös huomioitava se, että sosiaaliseen mediaan jaettu ja kuvamuotoon muutettu aikajana oli selvästi sumeampi ja epäselvempi kuin tuotoksen todellinen pdf-muotoinen versio. Tällä on voinut olla paljonkin vaikutusta siihen, millaiseksi vastaajat aikajanan luettavuuden kokivat.

Vaikka Synnytyskoplalla olikin alusta saakka toiveita ja ajatuksia siitä, millainen aikajanasta voisi tulla, mukaan mahtui myös meidän näkemyksiämme ja meillä oli mahdollisuus tehdä tuotoksesta omannäköisemme. Tuotoksen suunnittelu ja toteutus oli mielestämme onnistunut prosessi, ja yhteistyö toimeksiantajien kanssa sujui hyvin. Yhteydenpidon sujuvuutta olisi voinut ehkä parantaa, jos olisimme sähköpostiviestien lisäksi käyttäneet yhteydenpitoon enemmän myös Google Drive-ohjelmaa, jonne olisimme lisänneet aina päivitetyn version aikajanasta. Toimeksiantajat olisivat voineet oman aikataulunsa mukaan kirjoittaa kommenttejaan tuotoksesta siihen luotuun kansioon. Google Drive oli käytössämme prosessin alussa, mutta jossain vaiheessa yhteydenpito siirtyi lähes kokonaan sähköpostin välitteiseksi.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Sekä sairaanhoitajille että terveydenhoitajille on olemassa omat eettiset ohjeistuksensa, jotka toimivat apuna hoitajien työssään tekemiin eettisiin valintoihin. Molempien suositusten mukaan hoitajan tehtävä on muun muassa edistää kansalaisten terveyttä ja toimia sairauksia ennaltaehkäisevästi. (Sairaanhoitajat 2014; Terveydenhoitajaliitto 2016.) Opinnäytetyömme tuotoksella pyrimme siihen, että äidit imettäisivät lapsiaan suositusten mukaisen ajan, eikä imetys lopuisi liian aikaisin ainakaan tiedonpuutteen vuoksi. Opinnäytetyömme pyrkii siis juurikin terveyden edistämiseen, joten siltä osin se mukailee sairaanhoitajien eettisiä ohjeita sekä terveydenhoitajien eettisiä suosituksia.

Opinnäytetyö on pyritty tekemään hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Siihen kuuluvat esimerkiksi rehellinen toiminta sekä yleinen huolellisuus ja tarkkuus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6), joita olemme parhaamme mukaan noudattaneet koko prosessin ajan. Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet käyttämään laajasti luotettavaa ja tutkittua tietoa. Teoreettiseen pohjaan on hankittu pääasiassa mahdollisimman tuoreita lähteitä, jotta tuottamamme tieto olisi luotettavaa ja ajantasaista. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu lisäksi työn julkaiseminen rehellisesti ja avoimesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Vaikka opinnäytetyössämme kyseessä ei olekaan tutkimus, se julkaistaan silti Theseuksessa.

Ammattikorkeakoululaissa kerrotaan, että vilpillisestä toiminnasta opiskelijalle voidaan antaa varoitus kirjallisessa muodossa (Ammattikorkeakoululaki 932/2014). Myös hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu rehellinen ja oikeanlainen viittaus käytettäessä toisten julkaisemaa tietoa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Näitä ohjeita ja säädöksiä olemme noudattaneet parhaamme mukaan opinnäytetyössämme muun muassa tekemällä asianmukaiset viittaukset tekstiin ja lähdeluetteloon. Myös kuvien valinnassa on osattava huomioida tekijänoikeudelliset seikat (Torkkola ym. 2002, 41). Tämän opinnäytetyön tuotokseen kuva on otettu Pixabaysta ja lähde on mainittu myös tuotoksessa kuvan yhteydessä. Pixabaysta otettujen kuvien käyttöön ei tarvita erillistä lupaa.

Henkilötietolaissa säädetään henkilötietojen käytöstä tutkimustilanteissa (Henkilötietolaki 523/1999). Emme opinnäytetyössämme käytä minkään henkilörekisterein tietoja, mutta olemme kuitenkin pyytäneet asiakaspalautteen tuotoksesta nimettömänä, jolloin meidän ei ole tarvinnut käsitellä henkilötietoja prosessin aikana. Koska anonymiteetistä huolehtiminen on olennainen ja tärkeä asia jokaisessa tutkimuksessa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013), sille on annettu painoarvoa myös tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä.

Opinnäytetyömme luotettavuutta on arvioitu käyttäen laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä, joita voi olla käytössä erilaisia riippuen tutkimuksesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198). Olemme valinneet opinnäytetyömme luotettavuuden arviointiin kriteereiksi uskottavuuden, vahvistettavuuden, siirrettävyyden ja refleksiivisyyden. Uskottavuus tarkoittaa nimensä mukaan sitä, että tutkimus on tehty uskottavasti, ja se tulee myös tutkimuksesta ilmi. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.)

Opinnäytetyöhömmme uskottavuutta lisää se, että olemme pyrkineet käyttämään monipuolisia ja laadukkaita lähteitä, kuten hoitotyön suosituksia ja tutkimusartikkeleita. Kansainvälisten lähteiden osalta pyrimme siihen, ettei kääntämisvaiheessa asiasisältö muuttunut ja laskenut näin opinnäytetyömme uskottavuutta.

Uskottavuuteen vaikuttaa myös se, että tuotoksen palaute on pyydetty nimettömänä, jotta se olisi luotettavampaa. Toisaalta saimme Facebookin julkaisuihin myös kommentteja, jotka ihmiset kirjoittivat omalla nimellään. Tämä ei ollut alun perin tarkoituksemme, joten luotettavuuden vuoksi päätimme olla huomioimatta näitä kommentteja arvioinnissa. Kuten edellä on jo mainittu, arviointia varten kuvamuotoon muutettu aikajana oli paljon alkuperästä huonolaatuisempi, joten se on voinut vaikuttaa saamamme palautteen uskottavuuteen.

Työn vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että se on raportoitu tarpeeksi selkeästi niin, että toinen tutkija saa lukiessaan käsityksen prosessin etenemisestä alusta loppuun saakka (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Kananen 2014, 133). Myös meidän opinnäytetyössämme olemme kiinnittäneet huomiota huolelliseen raportointiin. Opinnäytetyöpäiväkirjan pitäminen on osaltaan tukenut tätä tavoitetta ja lisää samalla työmme luotettavuutta.

Työn siirrettävyys on sitä, että sen tulokset olisivat siirrettävissä toiseen vastaanotantolaiseen ympäristöön niin, että ne olisivat edelleen paikkaansa pitäviä (Kananen 2014, 132–133; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Vahvistettavuuden tavoitin, myös siirrettävyyden kannalta on tärkeää, että raportointi on tehty huolella, joten raportoinnin merkitys korostuu tämänkin luotettavuuden kriteerin kohdalla. Siirrettävyys ei ole kuitenkaan laadullisessa tutkimuksessa olennaisin asia tai tarkoitus. (Kananen 2014, 133, 135.)

Refleksiivisyydestä puhuttaessa tässä yhteydessä tarkoitetaan sitä, että työn tekijä pohtii ja tiedostaa, kuinka hän tutkijana vaikuttaa prosessin kulkuun ja aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Meillä kummallakaan ei ole henkilökohtaisia imetyskokemuksia, jotka olisivat vaikuttaneet suhtautumiseemme aiheeseen. Toisaalta koemme molemmat olevamme asenteeltamme imetysmyönteisiä, ja sen tiedostaessamme olemme osanneet huomioida, ettei asenteemme ole vaikuttanut liiaksi tuotoksemme sisältöön.

7.3 Ammatillinen kasvu

Olemme saaneet tästä opinnäytetyöprosessista tulevia ammattejamme ajatellen paljon tärkeää tietoa sekä hyödyllisiä taitoja. Toinen meistä valmistuu terveydenhoitajaksi ja kokonaisvaltainen perehtyminen imetyksen vaiheisiin raskausajasta imetyksen päättymiseen saakka on ollut erittäin hyödyllistä. Lisäksi perehtyminen hoitajan rooliin imetyksen tukijana imetysmatkan eri vaiheissa on ollut opettavaista. Myös tuleva sairaanhoitaja hyötyy tämän aihealueen teoreettisesta tietämyksestä. Opinnäytetyön tietoperustaa tehdessämme harjaannuimme tiedonhaussa ja opimme arvioimaan kriittisesti eri lähteiden luotettavuutta. Käyttämiämme hakukoneita olivat esimerkiksi Medic, Cochrane, Cinahl ja Google Scholar. Lisäksi opimme hakemaan tietoa muun muassa hoitotyön suosituksista ja kirjallisuudesta.

Olemme lisäksi oppineet prosessin aikana paljon ajanhallinnasta, suunnitelmallisuudesta sekä yhteistyöstä ja tiimityöskentelystä. Kaikki edellä mainitut taidot ovat tärkeitä hoitajan päivittäisessä työssä. Nämä taidot ovat kehittyneet lähes

huomaamatta prosessin ohella, kun olemme sovittaneet aikataulumme yhteen, kirjoittaneet raporttia yhdessä sekä tehneet yhteistyötä toimeksiantajien kanssa. Opinnäytetyö on laajin tähän asti tekemistämme töistä ja olemmekin saaneet hyvää harjoitusta siitä, mitä kaikkea voi kuulua vastaavien suurempien töiden teko-prosessiin. Olemme saaneet opinnäytetyötä tehdessämme harjoitusta myös raportoinnista, mikä on tärkeä ja hyödyllinen lisä ammatilliseen kasvuamme. Lisäksi olemme kehittyneet Wordin sekä Canva-ohjelman käytössä, mistä voi olla hyötyä esimerkiksi ohjemateriaalin tekemisessä.

7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Toimeksiantajamme Synnytyskopla voi käyttää informatiivista aikajanaa tukena järjestämässään imetysohjauksessa jakamalla sitä asiakkailleen. Molemmat versiot aikajanoista ovat myös Synnytyskoplan internetsivuilla, joissa se on vapaasti kaikkien luettavissa ja jaettavissa eteenpäin. Lupa aikajanan vapaaseen käyttöön sekä jakamiseen on kirjattu erikseen myös toimeksiantosopimukseen. Synnytyskoplan oman käytön lisäksi toimeksiantajat haluavat tarjota tuotosta myös alueen neuvoloihin jaettavaksi. Aikajana sisältää tietoa yleisimmistä imetyksen vaiheista koko monivaiheisen imetysmatkan ajalta, joten se toimii informaationa erilaisissa elämäntilanteissa oleville perheille. Ihanteellista olisi, että informatiivinen aikajana jaettaisiin perheelle jo raskausaikana. Tällöin tulevat vanhemmat ja mahdollisesti myös lähipiiri osaisivat mahdollisimman hyvin jo ennalta valmistautua eri tilanteisiin, joita imetysmatkalla voi tulla vastaan.

Tässä opinnäytetyössä aihe on rajattu niin, että keskitymme vain joihinkin tavallisimpiin vaiheisiin, joita imetysmatkalla voi tulla vastaan. Emme myöskään käsittele imetystä sen erityistilanteissa, kuten esimerkiksi sairaan tai keskosena syntyneen vauvan näkökulmasta. Jatkokehitysideana tälle opinnäytetyölle on aikajana, jossa käsitellään imetykseen kuuluvia vaiheita, joita tähän opinnäytetyöhön ei ole saatu mahtumaan. Myös vastaavalle informatiiviselle aikajanalle, joka olisi kuitenkin suunnattu jollekin tietylle kohderyhmälle, kuten esimerkiksi keskosena syntyneiden lasten vanhemmille, voisi olla tarvetta.

Lähteet

- Ammattikorkeakoululaki 932/2014.
- Ball, H. L., Howel, D., Bryant, A., Best, E., Russell, C. & Ward-Platt, M. 2016. Bed-sharing by breastfeeding mothers: who beds-shares and what is the relationship with breastfeeding duration?. *Acta Paediatrica, Nurturing the Child* 105 (6), 628–634. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13354>. 30.5.2019.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Ensi imetys synnytyssalissa. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.). *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Duodecim 2019. Lääketieteellinen sanasto. Imeväinen. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt01293. 30.5.2019.
- Dunder-Kuusisto, S.-L. 2016. Lapsentahtinen imetys. Imetysohjauksen suunnitelma – Neuvola. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. http://www.epshp.fi/files/9059/Imetysohjauksen_suunnitelma_neuvolassa_1_2017.pdf. 30.5.2019.
- Haapanen, M.-L. & Markkanen-Leppänen, M. 2013. Lapsen syömisen kehitys ja imemisen tarve. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/5/duo10835>. 30.5.2019.
- Hakulinen, T., Bildjuschkin, K. & Otronen, K. 2017. Puolison ja muiden läheisten tuki imetyksessä ja vauvan hoidossa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Hakulinen, T. & Otronen, K. 2017a. Onnistuneen imetyksen edellytyksiä. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Hakulinen, T. & Otronen, K. 2017b. Imetysohjaus äitiysneuvolassa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). 2017. *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Hale, R. 2007. Infant nutrition and the benefits of breastfeeding. *British Journal of Midwifery* 15 (6), 368–371. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f5fe5796-c494-4058-bc4e-58c5179bb268%40sdc-v-sessmgr05>. 30.5.2019.
- Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M.-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus.

- Hoitosuosituksen lyhennelmä. Hoitotyön tutkimussätiö.
<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/imetysohjaus-hs-lyh.pdf>. 30.5.2019.
- Hautamäki, O. 2015. Pitkällinen imetys ei yksistään vaaranna suunterveyttä. Potilaan lääkärilehti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/pitkallinen-imetys-ei-yksistaan-vaaranna-suunterveytta/>. 30.5.2019.
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Heimonen, A. 2017. Imetys ja suun terveys. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveystieteiden tiedekunta. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Helsingin kaupunki. 2016. Imetysmatkalla -Imetysopas äideille. https://www.hel.fi/static/sote/perheentuki/pdf/Imetysopas_2016.pdf. 30.5.2019.
- Helsingin kaupunki. 2019. Imetys vauvan kasvaessa. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/vauvan-imetys-ja-ruoka/imetys-vauvan-kasvaessa/>. 30.5.2019.
- Henkilötietolaki 523/1999.
- Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402. 30.5.2019.
- Hämäläinen, K. 2016. Ensisynnyttäjien kuvauksia imetyksen onnistumisesta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20161133/urn_nbn_fi_uef-20161133.pdf. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016a. Imetyksen huimat hyödyt. <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetykseen-valmistautuminen/imetyksen-huimat-hyodyt/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016b. Miten imetykseen voi valmistautua?. <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetykseen-valmistautuminen/miten-imetykseen-voi-valmistautua/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016c. Vauvan ensimmäiset päivät. <https://imetys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/vauvan-ensimmaiset-paivat/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016d. Perhepeti. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/perhepeti/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016e. Tiheän imun kaudet. <https://imetys.fi/odottajan-opas/vauvan-kanssa-kotona/tihean-imun-kaudet/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016f. Rintaraivarit. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintaraivarit/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016g. Nelikuisen yöhulinat. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/nelikuisen-yohulinat/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2016h. Kiinteiden aloittaminen. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/kiinteiden-aloittaminen/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2017a. Imetyksen lopettaminen. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyksen-lopettaminen/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry. 2017b. Lyhytaikainen erossaolo imetetystä vauvasta. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/lyhytaikainen-erossaolo-ime-tetysta-vauvasta/>. 30.5.2019.

- Imetyksen tuki ry. 2018. Osittaisimetus. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/osittaisimetus/>. 30.5.2019.
- Imetyksen tuki ry 2019. Vauvaikäisen ravitseminen – kaikessa rauhassa maitoa. https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2017/12/vauvan_ravitseminen_7_NETTI.pdf. 30.5.2019.
- Jalanko, H. 2017. Hampaiden puhkeaminen lapsella. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00128. 30.5.2019.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä?. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.). 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Koskimäki, M., Hannula, L., Rantanen A., Kaunonen, M., Rekola L. & Tarkka, M-T. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. Hoitotiede 24(1), 3–13. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/24/1/aitienim.pdf>. 30.5.2019.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.
- Koskinen, K. (toim.). 2019. Imemislakko. Lastenneuvolakäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetus/imetysongelmat/imemislakko>. 30.5.2019.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Käypä hoito -suositus. 2014. Karies(hallinta). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50078>. 30.5.2019.
- Käypä hoito -suositus. 2015. Ruoka-allergia (lapset). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50026#K1>. 30.5.2019.
- Lyytikäinen, A. & Virtanen, S. 2017. Kansalliset imetyssuositukset. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Malvalehto, H. 2012. Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84172/gradu06371.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Mikkola, K. 2017. Rintamaitoruokinta. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

- <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Nevalainen, I. & Piirainen, P. 2019. Raskaudenaikainen lypsäminen. Siun Sote. Naistentaudit ja synnytykset. Potilasohje.
- Niemelä, M. 2006. Imetysopas. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Helsinki: Helmi Kustannus.
- Niinistö, S., Hakola, L., Miettinen, M. & Virtanen, S. 2018. Varhainen ravitseminen vaikuttaa tyypin 1 diabeteksen kehittymiseen. *Duodecim* 134, 1577–1584. <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14471>. 30.5.2019.
- Nykyri, A. 2017. Imetysohjaus synnytyssairaalassa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Nykyri, A. & Otronen, K. 2017a. Yöimetys. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Nykyri, A. & Otronen, K. 2017b. Imetysluottamus. & Imetys suomalaisessa yhteiskunnassa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Otronen, K. 2017. Sairaalan ja neuvolan vauvamyönteisyysohjelmat. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 30.5.2019.
- Pehkonen, S., Aho, A.L., Hannula, L. & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede* 27 (3), 239–250. <http://elektra.helsinki.fi.tietopalvelu.karelia.fi/se/h/0786-5686/27/3/aitienim.pdf>. 30.5.2019.
- Puura, K. & Mäntymaa, M. 2010. Vanhemman ja vauvan välinen vuorovaikutus. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.). *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Raveikko, L. 2017. Vauva oppii syödessään suuntaitoja. Puheterapeutti Leena Raveikko. Hetki ruoalle -blogi. <https://aikalaitinen.com/2017/02/28/vauva-oppii-syodessaan-suuntaitoja-puheterapeutti-leena-raveikko/>. 30.5.2019.
- Rova, M. & Koskinen, K. 2015a. Riittämätön maitomäärä. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/imetysongelmat/riittamaton-maitomaara>. 30.5.2019.

- Rova, M. & Koskinen, K. 2015b. Imetysohjaus. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys/imetysohjaus>. 30.5.2019.
- Rova, M. & Koskinen, K. 2019. Maidon riittävyyden arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys/maidon-riittavyyden-arviointi>. 30.5.2019.
- Räihä, P. 2014. Äitien arviointeja imetysohjelmissa ja ohjauksesta imetyspoliiklinikalla. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140462/urn_nbn_fi_uef-20140462.pdf. 30.5.2019.
- Sairaanhoitajat. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. 30.5.2019.
- Sand, O., Sjaastad, O.V., Haug, E., Bjålie, J. G. & Toverund, K.C. 2015. Ihminen Fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Synnytyskopla. 2019. <http://synnytyskopla.fi/>. 30.5.2019.
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tampereen yliopistollinen sairaala. 2018. Rintojen lypsäminen käsin raskausaikana. Potilasohje 40.00.16. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Raskaus_ ja_synnytys/Rintojen_lypsaminen_kasin_raskausaikana\(76473\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Raskaus_ ja_synnytys/Rintojen_lypsaminen_kasin_raskausaikana(76473)). 30.5.2019.
- Terveydenhoitajaliitto. 2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf. 30.5.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 30.5.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. D-vitamiinilisä. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/ruokatottumukset/d-vitamiinilisa>. 30.5.2019.
- Terveyskylä.fi. 2019a. Imetyksen hyötyjä. Naistalo.fi. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imetyksen-hyotyja>. 30.5.2019.
- Terveyskylä.fi. 2019b. Imetyksen käynnistyminen. Naistalo.fi. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imetyksen-kaynnistyminen>. 30.5.2019.
- Terveyskylä.fi. 2019c. Mistä tiedän, että maito riittää?. Naistalo.fi. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/mista-tiedan-etta-maito-riittaa>. 30.5.2019.
- Tham, R., Bowatte, G., Dharmage, S.C., Tan, D.J., Lau, M.X.Z., Dai, X., Allen, K.J. & Lodge, C.J. 2015. Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica, Nurturing the Child* 104 (467), 62–84. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13118>. 30.5.2019.
- Tiitinen, A. 2018. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01020. 30.5.2019.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 30.5.2019.
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Väestöliitto. 2018. Et ole yksin jos imetys ei suju. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/et-ole-yksin-jos-imetys-ei-suju/>. 30.5.2019.
- World Health Organization. 2011. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/. 30.5.2019.

Vaiheikas imetys

AIKAJANA
VANHEMMILLE
IMETYKSEN TUEKSI



Kuva Pixabay

Imetyksen ensipäivät

- Tärkeä ensi-imetys
- Paljon ihokontaktia
- Vauva on tavallisesti väsynyt syntymän jälkeen, jolloin myös vanhemmilla on hyvä hetki levähtää
- Tiheä imu alkaa usein toisena elinvuorokautena
- Maidontuotanto käynnistyy pikkuhiljaa
- Imetyksen käynnistyminen lapsentahtisena jo heti alussa on tärkeää

Epävarmuuden tunteista imetyshuottamukseen

Epävarmuuden tunteet imetykseen liittyen ovat täysin normaaleja. Muista, että heti ei tarvitse osata kaikkea, vaan imetykseen oppii parhaiten imettämällä.

Luota itseesi ja kehoosi.

Lapsentahtinen imetys

Lapsentahtisessa imetyksessä lapsi saa itse päättää kuinka usein on rinnalla.

Imemislakkoilu 4-5 kk

- Lapsi kieltäytyy imetyksestä
- Imetykseen kuuluva ja ohimenevä vaihe
- Imemislakkoilua voivat helpottaa esim. erilaiset imetysasennot ja -ympäristöt, rauhallisen imetyshetken turvaaminen sekä imetyksen ajoittaminen tilanteeseen, jolloin lapsi on uninen

(Huom! Samoja niksejä kannattaa kokeilla myös rintaraivareiden helpottamiseen)

Nelikuisen hulinat

- Lapsi kehittyy ja ympäristö alkaa kiinnostamaan enemmän
- Voi näkyä levottomuutena imetystilanteissa eri vuorokauden-aikoina

0 kk

2 kk

4 kk

Tiheän imun kausi 3 kk

Raskausaika

- Omiin rintoihin tutustuminen on tärkeää
- Lypsämisen harjoittelun voi aloittaa raskauden loppuvaiheessa. Maitoa voi herua jol
- Raskausaikana lypsettyä maitoa voi pakastaa ja ottaa mukaan synnytyssairaalaan
- Tarkempia ohjeita voit kysyä neuvolestasi

Tiheän imun kaudet 3 vk ja 6 vk

- Tiheän imun kausina lapsi viihtyy rinnalla aiempaa enemmän
- Tuolloin vauva varmistaa maidon riittävyyden jatkossakin
- Älä pelkää, maito ei ole loppumassa!

Rintaraivarit

- Lapsi hermostuu imetyksen aikana, usein jo sen alkuvaiheessa
- Normaali, vaikkakin ikävä vaihe
- Voi mennä ohi nopeasti tai kestää jopa kuukausia
- Hermostuminen voi johtua monista syistä, kuten imemisrefleksin kehittymisestä tahdonalaiseksi toiminnoksi n. 4 kk:n iässä
- Myös esim. liian runsas tai niukka maidoneritys sekä vauvan mielestä väärä imetyisasento tai -ajankohta voivat aiheuttaa rintaraivareita

Hampaiden puhkeaminen

- Ensimmäiset maitohampaat puhkeavat yleensä vauvan ollessa 4-7 kk:n ikäinen
- Vauva voi purra äitiä imetyksen aikana uusilla hampailleen
- Pureminen ei kuitenkaan ole este imetykselle, sillä sen voi saada loppumaan
- Äidinmaito itsessään ei reikiinnytä hampaita
- Imetys on erittäin hyödyllistä lapsen suun kehityksen kannalta



www.synnytyiskopla.fi





Vaiheikas imetus

AIKAJANA
VANHEMMILLE
IMETYKSEN TUEKSI



Kuva: Pixabay



www.synnytyskopla.fi

Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

Imetyksen ensipäivät
-Tärkeä ensi-imetus
-Paljon ihokontaktia
-Vauva on tavallisesti väsynyt syntymän jälkeen, jolloin myös vanhemmilla on hyvä hetki levähtää
-Tiheä imu alkaa usein toisena elinvuorokautena
-Maidontuotanto käynnistyy pikkuhiljaa
-Imetyksen käynnistyminen lapsentahtisena jo heti alussa on tärkeää

Epävarmuuden tunteista imetyksuottamukseen
Epävarmuuden tunteet imetykseen liittyen ovat täysin normaaleja. Muista, että heti ei tarvitse osata kaikkea, vaan imetykseen oppii parhaiten imettämällä.

Luota itseesi ja kehoosi. ♥

Lapsentahtinen imetus
Lapsentahtisessa imetyksessä lapsi saa itse päättää kuinka usein on rinnalla.

Imemislakkoilu 4-5 kk
-Lapsi kieltäytyy imetyksestä
-Imetykseen kuuluva ja ohimenevä vaihe
-Imemislakkoilua voivat helpottaa esim. erilaiset imetysasennot ja -ympäristöt, rauhallisen imetyshetken turvaaminen sekä imetyksen ajoittaminen tilanteeseen, jolloin lapsi on uninen
(Huom! Samoja niksejä kannattaa kokeilla myös rintaraivareiden helpottamiseen)

Nelikuisen hulinat
-Lapsi kehittyy ja ympäristö alkaa kiinnostamaan enemmän
-Voi näkyä levottomuutena imetystilanteissa eri vuorokauden-aikoina

0 kk

2 kk

4 kk

Tiheän imun kausi 3 kk

Raskausaika

-Omiin rintoihin tutustuminen on tärkeää
-Lypsämisen harjoittelun voi aloittaa raskauden loppuvaiheessa. Maitoa voi herua jo!
-Raskausaikana lypsettyä maitoa voi pakastaa ja ottaa mukaan synnytysairaalaan
-Tarkempia ohjeita voit kysyä neuvolastasi

**Tiheän imun kaudet
3 vk ja 6 vk**

-Tiheän imun kausina lapsi viihtyy rinnalla aiempaa enemmän
-Tuolloin vauva varmistaa maidon riittävyyden jatkossakin
-Älä pelkää, maito ei ole loppumassa!

Rintaraivarit

-Lapsi hermostuu imetyksen aikana, usein jo sen alkuvaiheessa
-Normaali, vaikkakin ikävä vaihe
-Voi mennä ohi nopeasti tai kestää jopa kuukausia
-Hermostuminen voi johtua monista syistä, kuten imemisrefleksin kehittymisestä tahdonalaiseksi toiminnoksi n. 4 kk:n iässä
-Myös esim. liian runsas tai niukka maidoneritys sekä vauvan mielestä väärä imetysasento tai -ajankohta voivat aiheuttaa rintaraivareita

Hampaiden puhkeaminen

-Ensimmäiset maitohampaat puhkeavat yleensä vauvan ollessa 4-7 kk:n ikäinen
-Vauva voi purra äitiä imetyksen aikana uusilla hampaillaan
-Pureminen ei kuitenkaan ole este imetykselle, sillä sen voi saada loppumaan
-Äidinmaito itsessään ei reikiinnytä hampaita
-Imetus on erittäin hyödyllistä lapsen suun kehityksen kannalta

Kiinteiden aloittaminen

-Äidinmaito yksistään on useimmiten riittävä ravinnonlähde lapselle ensimmäiset puoli vuotta
 -Kiinteät ruoat aloitetaan pieninä maisteluannoksina 4-6 kk:n iässä, **vauvan valmiuksia seuraten**
 -Koska maisteluannokset ovat vielä ravitsemuksen kannalta merkityksettömiä, tulisi lapsen saada niitä vasta imetyksen jälkeen
 -Sormiruokailu on hyvä ja lempeä tapa aloittaa kiinteät ruoat

♥ Perhepeti

Perhepeti on **turvallisesti toteutettuna** hyvä vaihtoehto nukkumisjärjestelyille imetyksen aikana.

Se voi helpottaa yöimetyksiä, antaa äidille paremmat yöunet ja tuoda turvaa vauvalle.

Perhepedissä vauvan nälkäviesteihin reagoiminen on nopeampaa.

Kumppanin rooli ♥

Puolison tuella on suuri merkitys imetyksen onnistumisessa.

Kumppani voi esim. avustaa imetysasunnoissa ja vauvan imuotteessa tai hoitaa vauvaa imetyksen väleissä, jolloin äiti saa välillä omaa aikaa. Myös henkinen tukeminen ja kannustaminen on todella tärkeää.

Leikki-ikäisen lapsen imetys (1-6 v.)

-Imetys on **aina** hyödyllistä, ja sitä voikin jatkaa niin kauan kuin se äidistä ja lapsesta tuntuu hyvältä
 -Töihin paluu tai hoitoon meneminen eivät ole este imetykselle, vaan imetyksestä voi tulla tärkeä yhteinen hetki päivän jälkeen
 -Isomman lapsen kanssa sopivista imetysajoista voi jo alkaa keskustelemaan, jolloin imetys muuttuu äidintahtisemmaksi

6 kk

8 kk

10 kk

1 v.

2 v.-

Imetys on edelleen tärkeää ♥

-Äidinmaito on lapsen tärkeintä ravintoa ensimmäisen vuoden ajan kiinteiden aloittamisesta huolimatta
 -Imettäminen ennen kiinteiden tarjoamista voi olla hyvä idea myöhemmässäkin vaiheessa, jos lapsi alkaa hylkimään rintaa ja suosimaan muuta ravintoa liiaksi

Tiheän imun kausi 6 kk

-Maitotilaus on jälleen käynnissä

Imemislakkoilu 8-9 kk

-4-5 kk:n iästä mahdollisesti tuttu vaihe voi toistua uudelleen
 -Lakkoilu ei tarkoita, että lapsi olisi vieroittamassa itseään imetyksestä!
 -Vauva voi lakkoilla milloin vain, mutta aikajanassa mainitut ajankohdat ovat niitä, joihin lakkoilu tavallisimmin ajoittuu

Julki-imetys

Ajatus julkisesti imettämisestä voi tuntua jännittävältä, mutta muista, että jokaisella äidillä on oikeus imettää lastaan missä ja miten haluaa. ♥

Aikajana on osa th-opisk. Laura Lievosen ja sh-opisk. Maria Suhosen opinnäytetyötä "Imetyksen vaiheet

-Informatiivinen aikajana vanhemmille imetyksen tueksi". Koko opinnäytetyö on luettavissa osoitteessa www.theseus.fi.

Imetyksen päättyminen

-THL suosittelee osittaisimetyksen jatkamista vähintään vuoden ja WHO vähintään kahden vuoden ikään asti
 -Lapsentahtinen luonnollinen vieroittuminen tapahtuu yleisimmin 2-5 vuoden iässä
 -Jokainen perhe saa kuitenkin itse päättää sopivan ajankohdan imetyksen lopettamiselle
 -Imetyksen loppumisen jälkeen arjen tiettyjä tilanteita, kuten lapsen lohduttelua, voi helpottaa muunlainen läheisyys ja hellyydenosoitukset, jolloin äidille ja lapselle vapautuu samoja mielihyvähormoneja kuin imetyksessään

Neuvolan 7 askelta imetyksen tukemiseen



1. Kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma

2. Henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpito

3. Odottavien perheiden imetysohjaus

4. Imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito

5. Täysimetyksen tukeminen ja kiinteän ravinnon aloittaminen imetyksen suojassa

6. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen

7. Imetystuen varmistaminen



Palautekysely aikajanasta

1. Aikajana oli visuaalisesti houkuttelevan näköinen

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

2. Aikajana oli helposti luettava

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

3. Aikajanassa oli riittävästi tietoa imetyksen vaiheista

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä



Synnytyskopla

30. maaliskuuta kello 8.25 · 🌐

Ihanat Karelia AMK opiskelijat Laura ja Maria kiinnostuivat tekemään meille imetyksen aikajanana! Laura ja Maria kaipaavat tuotoksesta palautetta. Saateteksti alla 😊 Aikajana tulee vapaasti kaikkien käyttöön ladattavaksi meidän nettisivuilta (synnytyskopla.fi) kun opinnäytetyö on valmista. Jei!

"Hei!

Teimme osana opinnäytetyötämme Synnytyskoplan käyttöön informatiivisen aikajanana, joka käsittelee imetyksen vaiheita raskausajan valmistautumisesta imetyksen päättymiseen saakka. Aikajanana tarkoituksena on tuoda tuleville/tuoreille vanhemmille tietoa joistakin yleisimmistä tilanteista ja vaiheista, joita imetysmatkalla voi tulla vastaan.

Tarvitsisimme nyt palautetta aikajanastamme ja olisimme kiitollisia, jos ehtisitte sitä meille lyhyen ja nopean palautekyselyn kautta antamaan. Palautekyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaukset kerätään nimettömästi. Sähköiseen palautekyselyyn pääsee oheisen linkin kautta ja kysely on auki viikon ajan, eli 6.4.2019 asti.

Linkki palautekyselyyn:

<https://link.webpolsurveys.com/S/78B13AF3802077EF>

Kiitos jo etukäteen! 😊

Laura Lievonen, terveydenhoitajaopiskelija

Maria Suhonen, sairaanhoitajaopiskelija

Karelia-ammattikorkeakoulu"

