



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ENSISYNNYTTÄJÄN IMETYSOHJAUS

Ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saatavasta imetysohjauksesta

TEKIJÄT: Venla Kotijärvi  
Anna-Mari Orava  
Satu Pöyskö

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Kätilön tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Kotijärvi Venla, Orava Anna-Mari ja Pöyskö Satu			
Työn nimi Ensisynnyttäjän imetysohjaus – Ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saatavasta imetysohjauksesta			
Päiväys	23.11.2020	Sivumäärä/Liitteet	38/2
Ohjaaja Tuovinen Raija			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Lappalainen Margit / Kuopion kaupungin neuvolapalvelut			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Imetys on luonnollinen tapa ravita lasta, ja sillä on todettu olevan monia terveyshyötyjä sekä lapselle että äidille. Luonnollisuudestaan huolimatta imetys voi olla aluksi haastavaa, etenkin ensisynnyttäjiaideille. Suomessa on käytössä kansainvälisiin WHO:n suositukseen pohjautuva imetyssuositus, jossa suositellaan täysimettämään lasta 4 – 6 kuukautta, sekä jatkamaan imetystä kiinteiden ruokien ohella vähintään vuoden ikään saakka. Tutkimusten mukaan kuitenkin vain harva äiti Suomessa ylittää näihin suosituksiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että imetyksen tukemiseen sekä imetysohjaukseen kiinnitetään huomiota mahdollisimman paljon.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ja kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saadusta imetysohjauksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuolat voivat kehittää ja vahvistaa imetysohjaustaan. Tutkimuksen tilaajana oli Kuopion kaupungin terveydenhuollon avohoidon palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä tilaajan kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena, jonka aineisto kerättiin sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi yhteensä 14 ensisynnyttäjiaitiä, jotka olivat asiakkaana Kuopion kaupungin neuvolapalveluissa. Äidit vastasivat kyselyyn lasten ollessa 5 – 6 kuukauden ikäisiä.</p> <p>Suurin osa tutkimukseen osallistuneista äideistä vastasi täysimettäneensä lastaan suositusten mukaisen ajan. Äidit olivat saaneet monipuolisesti tietoa imetykseen liittyvistä asioista, etenkin imetyksen terveyshyödyistä. Tämän on todettu myös aikaisempien tutkimusten mukaan olevan avainasemassa etenkin ensisynnyttäjien imetyspäätökseen liittyen. Äitien kokemukset imetysohjauksesta vaihtelivat jonkin verran. Pääosin imetysohjauksen koettiin olleen positiivista ja kannustavaa ja imetysohjauksesta kokonaisuutena jäi äideille hyvä kokemus. Osa vastaajista olisi kuitenkin kaivannut enemmän konkreettista ohjausta imetyksen aikana kohtaamiinsa haasteisiin. Myös kokemus imetysohjauksen riittävydestä vaihteli hieman äitien kesken. Puolet äideistä koki saaneensa riittävästi imetysohjausta, mutta kolmasosa vastaajista olisi kaivannut sitä enemmän.</p> <p>Tutkimuksessa saatiin arvokasta ensisynnyttäjiaitien kokemuksiin perustuvaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä ja vahvistettaessa Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloiden imetysohjausta. Tutkimuksen tuloksia voisi hyödyntää myös esimerkiksi imetysohjaajakoulutuksen kehittämisessä. Lisäksi tuloksista voisi olla hyötyä imettävien äitien kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Vastaavanlaisen tutkimuksen voisi toteuttaa myöhemmin neuvoloiden imetysohjauksen laadun kehityksen seuraamiseksi.</p>			
Avainsanat imetys, täysimetys, imetysohjaus, ensisynnyttäjiaiti, äitiysneuvola, lastenneuvola			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Midwifery			
Author(s) Kotijärvi Venla, Orava Anna-Mari and Pöyskö Satu			
Title of Thesis Breastfeeding Guidance for First-time Mother – Experiences of first-time mothers about the breastfeeding guidance provided by the maternity and child health clinics of the City of Kuopio			
Date	23.11.2020	Pages/Appendices	38/2
Supervisor(s) Tuovinen Raija			
Client Organisation /Partners Lappalainen Margit /The City of Kuopio The Maternal and Child Health Services			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Breastfeeding is a natural way to feed a child. In addition, it has been researched that it has many great health benefits for both mother and child. Despite its naturalness, breastfeeding can be difficult at first, especially for first-time mothers. To help increase the success and duration of breastfeeding, WHO and UNICEF have compiled a worldwide Ten Steps for Successful Breastfeeding program. According to this program it is recommended that the duration of breastfeeding is at least 4 – 6 months and that a baby gets only breastmilk. In Finland, this program is used in maternity hospitals and maternal and child health services. According to studies only a few mothers breastfeed the recommended six months. That is why it is important to improve the breastfeeding guidance and pay more attention to it.</p> <p>The purpose of this thesis was to gather and to document first-time mothers' experiences of the breastfeeding guidance provided by the Maternal and child health services of the City of Kuopio. The aim was to provide information which can be used to improve the breastfeeding guidance given by those services. The client organisation of the thesis was the Maternal and child health services of the City of Kuopio.</p> <p>The thesis was a quantitative study the material of which was collected using a Webropol survey. A total of fourteen (n=14) first-time mothers participated in the survey. The participants were clients of the Maternal and Child Health Services of the City of Kuopio and their babies were between 5 – 6 months old at the time of the survey.</p> <p>Most of the mothers participating in the survey replied that they had exclusively breastfed their children for the recommended period. The mothers had got information on the issues of breastfeeding in many ways, especially on the health benefits of breastfeeding. According to earlier studies, it is mentioned to be important, especially when first-time mothers make their decision about breastfeeding. Mothers' experiences of breastfeeding guidance varied a little. The breastfeeding guidance received was experienced mainly positive and encouraging. Overall, it was a good experience. Some of the respondents would have needed more concrete guidance for the challenges they had faced during breastfeeding. In addition, experiences about the adequacy of breastfeeding guidance varied a little among the mothers. Half of the participants experienced that they had had enough breastfeeding guidance but one third of the respondents would have desired more of it.</p> <p>This study provided very valuable experience-based information based on first-time mothers' experiences. This information can be utilized for developing and strengthening the Maternity and Child Health Clinic's breastfeeding guidance in the City of Kuopio. The results of the study can be also utilized for example in developing education for breastfeeding counsellor. In addition, the results could be useful for healthcare students and professionals working with breastfeeding mothers. A similar research could be carried out later to monitor the development of the quality of breastfeeding guidance in Maternity and Child Health Clinics.</p>			
<p><b>Keywords</b> breastfeeding, breastfeeding guidance, lactation, first-time mother, primigravid, maternity clinic, child health clinic</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	IMETYSSUOSITUKSET JA NIIDEN TOTEUTUMISTA TUKEVAT OHJELMAT SUOMESSA.....	7
2.1	Imetyssuosituksset ja niiden toteutuminen Suomessa.....	7
2.2	Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma .....	7
2.3	Neuvoloiden perhe- ja vauvamyönteisyysohjelma .....	7
3	IMETYKSEN PERUSTEET JA TERVEYSHYÖDYT .....	9
3.1	Rinnan rakenne ja toiminta.....	9
3.2	Äidinmaidon koostumus .....	9
3.3	Imetyksen eri muodot .....	9
3.4	Imetyksen hyödyt ja terveysvaikutukset lapselle ja äidille .....	10
3.5	Imetyksen mahdolliset ongelmat.....	11
4	SUJUVAN IMETYKSEN EDELLYTYKSET .....	12
4.1	Imetyksen turvamerkit ja vauvan nälkäviestit .....	12
4.2	Hyvä imetysasento ja oikeanlainen imuote .....	13
5	IMETYSOHJAUS JA IMETYKSEN EDISTÄMINEN .....	14
5.1	Imetysohjaus äitiys- ja lastenneuvoloissa .....	14
5.2	Imetysohjauksen merkitys äideille.....	15
5.3	Äitien kokemuksia imetysohjauksesta .....	16
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	18
7.1	Tutkimusmenetelmän kuvaus .....	18
7.2	Tutkimusaineiston kerääminen.....	19
7.3	Aineiston analysointi .....	20
8	TULOKSET .....	22
8.1	Vastaajien taustatiedot.....	22
8.2	Imetykseen liittyvät taustatiedot .....	22
8.3	Ensisynnyttäjien saama imetykseen liittyvä tieto äitiys- ja lastenneuvoloissa.....	23
8.4	Äitien neuvolassa saama imetykseen liittyvä käytännön ohjaus .....	25
8.5	Äitien kokemukset imetysohjauksen riittävydestä .....	27
8.6	Äitien oma kuvaus imetysohjauksesta .....	28
9	POHDINTA.....	29

9.1 Tulosten tarkastelu .....	29
9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	30
9.3 Ammatillinen kasvu .....	33
9.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat .....	34
LÄHTEET .....	35
LIITE 1: SAATEKIRJE .....	39
LIITE 2: KYSELYLOMAKE.....	40

## 1 JOHDANTO

Imetysohjauksen toteutumista synnytyssairaaloissa on tutkittu jonkin verran, mutta vastaavia tutkimuksia neuvoloissa tapahtuvasta imetysohjauksesta ei niinkään ole tehty, etenکään Kuopion kaupungin neuvoloista. Kuitenkin neuvoloissa tapahtuvalla synnytyksen jälkeisellä imetysohjauksella on tärkeä merkitys imetyksen onnistumisen ja jatkumisen kannalta; suurin osa imetysohjelmissa on yleensä ratkaistavissa imetysohjauksella. (Aho, Hannula, Kaunonen & Pehkonen 2015, 249.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut uuden Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018 – 2022. Tämän toimintaohjelman tavoitteita on muun muassa äitien imetysohjauksen parantaminen, imetyksen keston pidentäminen Suomessa sekä imetysohjauksen lisääminen. (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 5.) Tämän uuden toimintaohjelman myötä äitien imetysohjauksen tutkiminen on juuri nyt erittäin ajankohtaista.

Imetysohjauksella tarkoitetaan siihen koulutetun terveydenhuollon ammattilaisen (kättilö, terveydenhoitaja) ja lasta imettävän äidin välistä vuorovaikutuksellista ohjaussuhdetta, joka alkaa jo raskausaikana äitiysneuvolassa ja jota jatketaan lapsen syntymän jälkeen lastenneuvolan käynneillä aina imetyksen lopettamiseen saakka (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 11; Hakulinen & Otronen 2017, 80). Koska ensisynnyttäjille imetysohjauksen merkitys korostuu heidän kohdallaan. Tämän johdosta tutkimuksessa päädyttiin nimenomaan ensisynnyttäjien imetysohjauksen tutkimiseen. Ensisynnyttäjällä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa naista, jolla ei ole aiempia synnytyksiä taustalla (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2012, 178). Vuonna 2018 Suomessa ensisynnyttäjiä oli 41 prosenttia kaikista synnyttäjistä, ja ensisynnyttäjien keski-ikä oli 29,3 vuotta (THL 2019c).

Kättilön ammattiin opiskellessa kättilön työhön selkeästi liittyvä aihe tuntui tärkeältä valinnalta tutkimuskohteeksi. Imetysohjauksella sekä imetysohjaustaidoilla on tärkeä merkitys kättilön työssä, joten tutkimuksesta on hyötyä tulevaa kättilön ammattia ajatellen. Imetysohjauksen on aina ajankohtainen asia, joka on pinnalla erityisesti nykyajan, kun synnytyssairaaloita ja neuvoloita halutaan kehittää vauvamäntöiseen suuntaan yhteiskunnassamme.

Tutkimuksen tilaajana toimii Kuopion kaupungin terveydenhuollon avohoidon palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Tilaaja koki tällaisen tutkimuksen toteuttamisen erittäin ajankohtaiseksi, sillä Kuopion kaupungin neuvoloissa on vuonna 2020 teemana imetyksen tukeminen, imetysohjauksen vahvistaminen ja imetysohjauksen kehittäminen.

Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä ja kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saatavasta imetysohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvolat voivat kehittää ja vahvistaa imetysohjauksensa. Kyseessä on määrällinen tutkimus, joka toteutettiin sähköisesti suomenkielisen Webropol-kyseilylomakkeen avulla.

## 2 IMETYSSUOSITUKSET JA NIIDEN TOTEUTUMISTA TUKEVAT OHJELMAT SUOMESSA

### 2.1 Imetyssuosituksien ja niiden toteutuminen Suomessa

Suomessa on käytössä imetyssuositus, jossa kehoitetaan täysimettämään lasta 4–6 kuukautta, ja jatkamaan imetystä senkin jälkeen muun ruoan ohella vähintään yhden vuoden ikään saakka. Rintamaito riittää ensimmäisten kuuden kuukauden aikana lapsen ainoaksi ravinnoksi, jos lapsi on syntynyt normaalipainoisena. Lapsi tarvitsee ensimmäisen kuuden elinkuukauden aikana rintamaidon lisäksi ainoastaan D-vitamiinilisää. Kiinteitä ruokia voi aloittaa maisteluannoksina 4–6 kuukauden iästä alkaen, imetyksen lisäksi. (THL 2019d, 63–64; Tiitinen 2019.)

Kuitenkin Suomessa vain harva äiti pääsee imetyksessään näihin suosituksiin. Vain noin 1–2 prosenttia äideistä täysimettää vauvaansa kuusi kuukautta, ja kokonaisimetyksenkin kesto on Suomessa keskimäärin vain seitsemästä kahdeksaan kuukautta. Useat lapset saavat jo ensipäivinä synnytys-sairaalassa lisämaitoa. Suomessa olisikin tällä hetkellä tärkeää pyrkiä lisäämään täysimetyksen kestoa lasten ensimmäisten kuukausien aikana siten, että täysimetus kestäisi vähintään neljä kuukautta. (THL 2019d, 64.)

### 2.2 Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma

Suomessa on laadittu vuosille 2018–2022 Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Ohjelman laatimista varten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos perusti Imetyksen edistämisen seurantar ryhmän ja ohjelman tärkeänä tavoitteena on tukea imetyksen edistämistyötä. Toimintaohjelma on laadittu tutkittuun tietoon sekä WHO:n suosituksiin perustuen tueksi terveydenhuollon ammattilaisille, jotka työskentelevät lasta odottavien perheiden sekä vauvaperheiden parissa. (Hakulinen, Lyytikäinen, Lång, Mikkola, Nykyri & Otronen 2017, 3.)

Kansallisessa imetyksen edistämisen toimintaohjelmassa käsitellään kansallisia imetyssuosituksia, kerrotaan uusimmista tutkimustuloksista imetykseen ja sen hyötyihin liittyen sekä käsitellään imetyksen erityistilanteita. Toimintaohjelmassa korostetaan imetysohjauksen tärkeyttä. Toimintaohjelmassa on otettu huomioon myös Vauvamyönteisyysohjelma. Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelmassa on laadittu kahdeksan osatavoitetta, jotka jokainen osaltaan lisäävät tietoa imetyksestä ja lisäävät tukea ja mahdollisuuksia imetyksen onnistumiseen sekä imetyssuositusten saavuttamiseen. (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 5.)

### 2.3 Neuvoloiden perhe- ja vauvamyönteisyysohjelma

Maailman terveysjärjestö WHO ja Unicef ovat laatineet Kansainvälisen vauvamyönteisyysohjelman, jonka käytön on tarkoitus tukea imetyksen onnistumista. Suomessa käytetään kolmea eri yksiköille suunniteltua vauvamyönteisyysohjelmaa: Vauvamyönteisyysohjelmaa synnytysairaaloille, Vauvamyönteisyysohjelmaa vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle sekä lastenosastoille, ja Neuvoloi-

den perhe- ja vauvamyönteisyysohjelmaa. Näistä kolmesta Neuvoloiden perhe- ja vauvamyönteisyysohjelma on se, jota käytetään Suomen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Tämä ohjelma on näyttöön perustuvan tiedon pohjalta laadittu Suomessa, ja sen tarkoitus on turvata riittävä imetysohjauksen ja imetystuen saaminen, ja tukea ja kannustaa äitejä imetyssuositusten mukaiseen imetykseen. Täähän liittyy myös se, että äidinmaidonkorvikkeita ei saa turhaan suositella tai antaa äideille, joiden vauvat eivät niitä välttämättä tarvitse. Tämä vauvamyönteisyysohjelma liittyy siis olennaisesti neuvoloiden imetysohjaukseen. (THL 2020b.) Alla olevassa kuvassa 1 on esitelty äitiys- ja lastenneuvoloissa käytössä oleva seitsemän askeleen ohjelma imetyksen tukemiseen, joka on laadittu vauvamyönteisyysohjelman pohjalta.

Kansainväliseen vauvamyönteisyysohjelmaan on laadittu rungoksi ”kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen”. Tämän rungon avulla esitetään menetelmiä, joiden avulla imetystä voidaan tukea ja edistää. Hoitotyön tutkimussäätiö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus ovat laatineet yhteistyössä käsikirjan, jonka avulla Kansainvälistä vauvamyönteisyysohjelmaa pyritään saamaan käytäntöön, sekä imetystä tukevia käytäntöjä yhtenäisemmiksi. Käsikirjaa voidaan hyödyntää muun muassa neuvoloissa ja sairaaloissa, ja erityistä hyötyä siitä on henkilöille, jotka työskentelevät imetykseen liittyvässä kehittämistyössä. (Hakulinen, Holopainen, Ikonen, Parisod, Tuomikoski & Siltanen 2019, 3.)

Neuvolan seitsemän askelta imetyksen edistämiseksi ovat:

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. Imetyksmyönteisen ilmapiirin luominen
7. Imetystuen varmistaminen.

KUVA 1. Neuvolan seitsemän askelta imetyksen edistämiseksi (THL 2019a)

### 3 IMETYKSEN PERUSTEET JA TERVEYSHYÖDYT

#### 3.1 Rinnan rakenne ja toiminta

Tytöillä rinnat alkavat yleensä kehittyä 10–11 vuoden iässä. Murrosiässä rasvakudoksen lisääntyminen ja maitorauhasten (glandula mammaria) suurentuminen aiheuttavat rintojen kasvua. Rinnat koostuvat rauhaskudoksesta, rasvasta, sidekudoksesta ja maitotiehyistä. Rinnan maitorauhasessa on noin 15–20 rauhaskudosta sisältävää lohkoa. Rauhasista erittyy maitoa maitotiehyisiin, jotka avautuvat nännin pinnalle. Raskauden aikana rintojen rauhaskudos lisääntyy ja maitotiehyet haarautuvat lisää minkä seurauksena rintojen koko kasvaa. (Bjålie, Haug, Sand, Sjaastaad & Toverud 2011, 511, 514.) Rintojen kehittyminen ja ulkonäkö ovat yksilöllistä ja siihen vaikuttavat perintötekijät ja monet hormonit kuten estrogeeni ja progesteroni (Arstila, Björkqvist, Hänninen & Nienstedt 2006, 469).

Jo raskausaikana naisen rinnat alkavat valmistautua imetykseen. Hormonit, pääasiassa estrogeeni, kasvuhormoni, prolaktiini ja keltarauhashormoni saavat aikaan rintarauhasolukon ja rintarauhasen kasvun. Varsinainen maidontulo käynnistyy synnytyksen jälkeen. Tällöin äidin veressä keltarauhashormoninen ja estrogeenin määrä pienenee, ja aivolisäke alkaa tuottamaan enemmän prolaktiinia. (Tiitinen 2019.) Vauvan rinnalla aiheuttama stimulaatio lisää oksitosiinin erittymistä äidin elimistössä, joka näin ollen käynnistää maidon herumisen rinnasta (Deufel & Montonen 2010, 56).

#### 3.2 Äidinmaidon koostumus

Synnytyksen jälkeen synnytyssalissa tapahtuva ensi-imetys on hyvin merkityksellinen myös imetyksen jatkoa ajatellen. Ensi-imetyksessä varsinaista rintamaitoa ei erity vielä runsaasti, vaan vauva saa siinä muutamia tärkeitä tippoja niin sanottua kolostrumia eli ensimmäistä maitoa. (THL 2019, 64; THL 2020a, 58.) Ensimmäinen maito sisältää runsaasti ainesosia, jotka suojaavat vauvaa infektioilta. Vähän myöhemmin, ensimmäisten synnytysten jälkeisten päivien aikana, käynnistyy rintojen varsinainen maidontuotanto. (Mikkola 2017, 34; THL 2020a, 58.)

Äidinmaito sisältää normaalisti keskimäärin 45 grammaa rasvaa, 70 grammaa maitosokeria (laktoosia) ja noin 10 grammaa valkuaisaineita yhtä litraa kohden. Lisäksi äidinmaidossa on runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita, kuten kalsiumia ja fosfaattia. (Arstila ym. 2006, 470.) Vuorokaudessa äidinmaitoa erittyy noin 500–1000 ml verran ja sen sisältämä energiamäärä on keskimäärin 750 kcal/litra (Bjålie ym. 2011, 512). Maidon määrään sekä koostumukseen vaikuttavat muun muassa syötön vaihe, vuorokaudenaika sekä se imeekö lapsi itse vai lypsetäänkö rinnasta maitoa. Esimerkiksi maidon rasvapitoisuus kasvaa syötön aikana jopa viisinkertaiseksi sen alkuun verrattuna. (Arstila ym. 2006, 470.)

#### 3.3 Imetyksen eri muodot

Imetys ilmenee eri tavoin ja se voi olla hyvin monenlaista ja -näköistä eri perheiden välillä. Lapsentahtinen imetys auttaa äitiä säilyttämään riittävän maidontuotannon, sillä lapsi määrää imetystiheyden (eli kuinka usein haluaa rinnalle) ja imetyksen keston. Maitomäärä on myös näin ollen lapsen

itsensä säädeltävissä. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsen ainoa ravinto koostuu äidinmaidosta ja se annetaan joko imettämällä tai lypsettynä. Lisänä lapsi voi saada D-vitamiinia ja ravintolisävalmisteita. Mikäli lapsi saa äidinmaidon lisäksi kiinteää ruokaa (sormiruokana tai soseutettuna), korviketta, vieroitusvalmistetta, imeväisille tarkoitettua kliinistä ravintovalmistetta, velliä tai vettä, puhutaan osittaisesta imetyksestä. (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 11.)

Rintamaitoruokinta ja lapsentahtinen pulloruokinta ovat myös tärkeä osa imetyssanastoa. Rintamaitoruokinnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen ravintona on äidin oma tuoremaito (myös pakastemaito) tai luovutettu äidinmaito, ja lapsi saa äidinmaidon suoraan imetettynä rinnasta, pullosta tai jollain muulla tavalla. Joskus imetyksen ohella lapsi voi saada äidinmaitoa pullosta. Imetyksen tukemisen kannalta on suositeltavaa, että pulloruokinta toteutuu lapsentahtisesti. Lapsentahtisessa pulloruokinnassa jäljitellään luonnollista imemisen rytmiä taukojen avulla lapsen antamia viestejä seurailleen. Lapsi saa tällöin mahdollisuuden syödä haluamansa, sopivan määrän maitoa omaan tahntiinsa. (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 11.)

### 3.4 Imetyksen hyödyt ja terveystvaikutukset lapselle ja äidille

Hermansonin (2019) ja THL:n (2019d, 65) mukaan imetyksellä on todettu olevan monenlaisia terveystvaikutuksia sekä äidille että lapselle. Rintamaito sisältää kaikki lapsen tarvitsemat ravintoaineet (D-vitamiinia lukuun ottamatta) sopivassa suhteessa. Lisäksi rintamaidosta lapsi saa monia tärkeitä suoja-aineita, jotka voivat auttaa suojaamaan lasta esimerkiksi erilaisilta infektioitaudeilta (Omekara 2018, 4; WHO 2020). Rintamaidosta ravintoaineiden imeytyminen on parempaa kuin äidinmaidonkorvikkeista. Esimerkiksi rauta imeytyy äidinmaidosta huomattavasti paremmin kuin korvikemaidosta. Rintamaito myös edistää lapsen suoliston normaalin mikrobiston muodostumista. (Hermanson 2019; THL 2019d, 65.)

Imetyksen on tutkittu suojaavan mahdollisesti muun muassa aikuisiän valtimotaudeilta vaikuttamalla aikuisiän kolesteroliarvoihin myönteisesti (Hermanson 2019). Rintaruokinta voi suojata myös atopialta ja astmalta sekä ylipainolta ja diabeteksen puhkeamiselta myöhemmällä iällä (Mikkola 2017, 38–40). Joissakin tutkimuksissa on todettu, että lapset, joita on imetetty ainakin puolen vuoden ajan, syövät myöhemmin lapsuudessa terveellisemmin, kuin lapset, joiden imetys on jäänyt lyhyeksi (Tiitinen 2019). Imetyshetket ovat yksi tärkeä osa lapsen ja äidin vuorovaikutussuhdetta, ja näin imetys edistää positiivista varhaista vuorovaikutusta lapsen ja äidin välillä. Tällainen turvallinen ja hyvä vuorovaikutussuhde imeväisiässä auttaa lasta myöhemminkin elämässä luomaan terveitä, turvallisia ihmissuhteita. (Tiitinen 2019; Mikkola 2017, 39.) Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea vauvan ja vanhemman yhteistä tekemistä, kuten vauvan perusasioista, esimerkiksi puhtaudesta ja ravinnosta huolehtimista, sekä lapsen ja vanhemman välistä kommunikointia ja seurustelua. Pieni lapsi ei osaa vielä itse säädellä tunteitaan, vaan vanhemman tehtävä on auttaa lasta siinä. Myönteiset imetyshetket ovat tärkeä osa tätä positiivista varhaista vuorovaikutusta. (Riihonen, Sannisto & Puura 2018, 1346.)

Imetyksellä on vaikutusta myös äidin terveydelle. Imetys voi estää tai ennaltaehkäistä äitiä sairastumasta munasarjasyöpään, rintasyöpään, 2-tyyppin diabetekseen tai masennukseen (Mikkola 2017, 40.) Imetys edistää ja tukee äitiä raskauden aikana kertyneen painon pudotuksessa ja auttaa painonhallinnassa muutenkin. Lisäksi imetys auttaa äidin synnytyselinten toipumista raskauden ja synnytyksen aiheuttamista rasituksista. Imetys voi myös estää osteoporoosin kehittymistä äidille. Riittävän tiheästi tapahtuva täysimetys voi toimia joillakin äideillä ehkäisykeinona, mutta sen tehoon ei täydellisesti voi luottaa, eikä imetystä suositellakaan käytettäväksi ainoana ehkäisykeinona. Nykyaikana, kun maapallon tilanne huolestaa, imetystä voi ajatella tavallaan ekotekonakin: imetyksestä ei aiheudu pakkausjätettä ympäristöä kuormittamaan. Imetys on myös taloudellista sillä se ei maksa mitään. (Hermanson 2019.)

### 3.5 Imetyksen mahdolliset ongelmat

Vaikka imetys onkin luonnollinen tapa ruokkia lasta, se voi tuoda mukanaan erilaisia ongelmia ja haasteita, jotka voivat olla joko äiti- tai lapsilähtöisiä. Etenkin ensisynnyttäjille imetyksen alkuvaiheessa vastaan voi tulla monenlaisia ongelmia. Yksi tavallisimmista imetysongelmista on epävarmuus maidon riittävydestä. Tutkimuksen mukaan kokemus siitä, että maitomäärä on liian vähäinen lapsen tarpeisiin nähden, on yksi yleisimpiä imetyksen päättymisen syitä. (Niela-Vilén, Nurmisto & Virtanen 2019, 41.) Lisäksi lapsen imuotteessa voi olla vaikeuksia esimerkiksi kireän kieli- tai huulijänteen vaikeuttaessa imemistä (Deufel & Montonen 2010, 277). Muita imetyksen aikana ilmeneviä ongelmia voivat olla esimerkiksi äidin kokema kipu imetyksen aikana, joka voi johtua rinnanpäiden haavaumista tai vauvan vääränlaisesta imuotteesta (THL 2020a, 62). Äitien olisikin tärkeää saada riittävästi apua hyvän imuotteen löytämiseen (Hämäläinen 2016, 28).

Synnytyksen jälkeisinä päivinä rintojen pakkautuminen on hyvin tyypillistä maidonnousun myötä. Rinnat ovat turvonneet, punoittavat ja arat sekä imetys voi tuntua epämiellyttävältä. Tilanteen pitäisi helpottaa vähitellen parin viikon kuluessa. (Koivisto & Tammela 2018.) Rinnanpään haavaumat ja maidon huono tyhjeneminen rinnasta voivat altistaa rinnan bakteeritulehdukselle, joka voi vaikeuttaa imetystä (Vihtamäki 2018).

Aikaisemmin julkaistussa tutkimuksessa on kuvattu alkuvaiheen imetysongelmien takia imetyksestä luopuneiden ensisynnyttäjien kokemuksia. Varsinaisten imetysongelmien lisäksi haastatellut äidit kuvailivat kokevansa syyllisyyden tunteita rintaruokinnan epäonnistuttua. Lisäksi äidit kertoivat kokeneensa vaikeaksi kuvailia imetyksen aikaisia ongelmiaan ja etteivät saaneet riittävästi tukea lähipiiriltään, mukaan lukien terveydenhuollon ammattihenkilöt. (Kronborg & Schilling Larsen 2012.)

## 4 SUJUVAN IMETYKSEN EDELLYTYKSET

Jotta vauva kasvaa ja kehittyy normaalisti, on säännöllinen ja riittävä ravinnonsaanti vauvalle ehdotonta. Riittävää maidonsaantia voidaan tarkkailla muutamalla eri mittarilla, mikäli vauva ruokailee rinnalla säännöllisesti. Mittareina käytetään muun muassa vauvan painon kehittymistä, erittämisen määrän ja tiheyden seuranta. Lisäksi tarkastellaan imetystekniikkaa, vauvan imuotetta sekä vauvan nälkäviestejä. (Deufel & Montonen 2010, 199; THL 2020a, 60–61.)

Vaikka imetys on luonnollinen tapa ruokkia vauvaa, voi se olla aluksi haastavaa. Äiti tarvitsee usein tietoa imetyksestä sekä käytännön harjoitusta, jotta imetys lähtisi sujumaan. Oikeanlaisen ohjauksen ja tuen avulla haastavakin imetys saadaan usein hyvin käyntiin, ja useimmat äidit kokevat imetyksen loppujen lopuksi positiivisena ja miellyttävänä tapahtumana. (THL 2020a, 58.)

### 4.1 Imetyksen turvamerkit ja vauvan nälkäviestit

Vauvan syntymän jälkeen on normaalia, että paino laskee ensimmäisinä elinpäivinä jonkin verran (Deufel & Montonen 2010, 202; THL 2020a, 58). Syynä tähän on nesteen poistuminen vauvan elimistöstä. Jotta voidaan varmistua riittävästä maidonsaannista, vauvan tulisi saavuttaa syntymäpainonsa 7–10 vuorokauden ikäisenä. Mikäli vauvan paino on laskusuuntainen vielä neljäntenä syntymän jälkeisenä päivänä, vauva on menettänyt kymmenen prosenttia syntymäpainostaan tai ei ole kahden viikon ikään mennessä saavuttanut syntymäpainoaan, on asiaan puututtava. Tällöin tarkastetaan muun muassa oikeanlainen imetystekniikka sekä vauvan imuote. Mikäli painon laskuun vaikuttava syy on imetystekniikassa tai imuotteessa, tehostetaan imetysohjausta sekä lisätään imetyksetietoja. Myös tutin käytön rajoittaminen sekä imemisen tarpeen tyydyttäminen rinnalla ovat keinoja oikeanlaisen imetystekniikan vahvistamiseen. Riittävää maidonsaantia on silloin, kun vauvan paino nousee vähintään 150 grammaa viikossa 3–4 kuukauden ikään saakka. Yli neljän kuukauden ikäisen vauvan painon tulisi nousta 110–140 grammaa viikossa ainakin puolen vuoden ikään saakka. (Deufel & Montonen 2010, 202–203.) Riittävä imetyksetietojen määrä vuorokaudessa on noin 8–12 kertaa, mutta tämä vaihtelee yksilöllisesti. Kun vauvaa imetetään riittävän usein, pysyy maidontuotanto yllä, sekä vauvan ravinnonsaanti riittävänä. (THL 2020a, 59; Hermanson 2019.)

Vauvan riittävästä nesteen saannista kertoo virtsaamiskertojen määrä, jonka vauvan ensimmäisten elinpäivien jälkeen tulisi olla vähintään 4–6 märkää vaippaa vuorokaudessa. Riittävästä energian saannista taas kertoo ulostamiskertojen määrä sekä ulosteen kellertävä väri. (Deufel & Montonen 2010, 200–201; THL 2020a, 61.) Mikäli ulostaminen on runsasta ja vauvan vatsa toimii säännöllisesti, on se yksi riittävän ravinnonsaannin merkki. Ulostamiskertojen määrä voi vaihdella yksilöllisesti, jopa niin että vauva ulostaa vain kerran kolmessa vuorokaudessa tai harvemmin. Rinta-maidolla imetetty vauva ulostaa yleensä kaksi kertaa useammin kuin vauva, joka saa ravinnokseen äidinmaidonkorviketta. (Deufel & Montonen 2010, 199–201.)

Vauva viestii nälästään erilaisilla tavoilla. Näitä niin kutsuttuja nälkäviestejä ovat muun muassa suun availu, nyrkin vieminen suuhun ja omien sormien imeskely. Edellä mainitut ovat vauvan varhaisia

viestejä siitä, että hän on nälkäinen, kun taas vauvan itku lasketaan myöhäiseksi merkiksi nälästä. Vanhemman olisi hyvä oppia tunnistamaan nämä viestit ajoissa. Vauvan nälkäviestien tunnistaminen sujuvoittaa imetystä sekä lisää imetyskertojen ja maidonerityksen määrää. (THL 2020a, 54.)

#### 4.2 Hyvä imetysasento ja oikeanlainen imuote

Imetysasentoja on olemassa monenlaisia. Niistä todennäköisesti yleisemmin käytettyjä ovat niin sanottu biologinen asento, perinteinen istuva asento sekä kylkimakuulla imetys. Biologisessa asennossa äiti nojaa taaksepäin ollen puoli-istuvassa asennossa. Vauva makaa vatsallaan äidin sylissä, ja imee siinä rintaa. Tämä on lapselle hyvin luonnollinen asento, ja tässä asennossa äidin kädet ovat vapaina, joten hän pystyy auttamaan vauvaa tarvittaessa hyvän imuotteen saamisessa. Perinteisessä istuvassa imetysasennossa äiti pitää vauvaa sylissä vauvan kasvot ja vartalon etupuoli äitiin päin. Myös tässä asennossa vauva tulisi saada mahdollisimman lähelle äidin vartaloa. Äidin selän tulisi pysyä suorassa, ja vauvan kasvojen olla sopivalla kohdalla rintaan nähden. Kyljellään maaten imettäessään äiti taas asettaa vauvan viereensä kyljelleen. Oli imetysasento mikä tahansa, tärkeintä on, että äidillä on siinä hyvä ja rento olo, eivätkä esimerkiksi äidin hartiat jännity. Hyvän, rennon asennon löytämisessä voi käyttää apuna tyyntyjä. (THL 2020a, 60.)

Hyvä imetysasento on yhteydessä myös vauvan hyvän imuotteen saamiseen. Tärkeää on, että vauva on tarpeeksi lähellä äitiä, useimmiten aivan kiinni äidin vartalossa, ja sopivalla korkeudella äidin rintaan nähden. Äidin nänni asetetaan hieman vauvan suun yläpuolelle, mikä auttaa vauvaa saamaan rinnasta riittävän laajan imuotteen. Hyvässä imuotteessa vauva tarttuu rintaan avaten suunsa suureksi, leuan osuessa kiinni äidin rintaan. Hyvästä imuotteesta kertoo se, että vauva imee rytmikkäästi, imetys ei satu äitiä, ja imetyksen jälkeen äidin nänni jää pyöreäksi. Joskus imetys voi kuitenkin aluksi tuntua hieman kipeältä. Kivun tulisi kuitenkin helpottaa hetken kuluttua vauvan imiessä rintaa. Jos kipu jatkuu, se kertoo yleensä vauvan liian kapeasta imemisotteesta. (THL 2020a, 60–61.)

## 5 IMETYSOHJAUS JA IMETYKSEN EDISTÄMINEN

Imetysohjauksella tarkoitetaan siihen koulutetun terveydenhuollon ammattilaisen (kättilö, terveydenhoitaja) ja lasta imettävän äidin välistä vuorovaikutuksellista ohjaussuhdetta, joka alkaa jo raskausaikana äitiysneuvolassa, ja jota jatketaan lapsen syntymän jälkeen lastenneuvolan käynneillä aina imetyksen lopettamiseen saakka (Hakulinen, Kuronen & Otronen 2017, 11; Hakulinen & Otronen 2017, 80). Imetysohjausta antavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee hallita ajantasaisin näyttöön perustuva tieto imetyksen hyödyistä ja periaatteista, sekä osata käytännön imetysohjauksentaitoja. Tätä varten on WHO suunnitellut 20 tunnin mittaisen imetysohjaajakoulutuksen, jota edellytetään kaikilta imetysohjausta antavilta ammattilaisilta. (THL 2019b). Imetysohjauksen tavoitteena on imetyksen mahdollistaminen ja onnistuminen, sen riittävän jatkuvuuden takaaminen, lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukeminen, tiedon lisääminen äideille, sekä imetyksen tukeminen ongelmatilanteissa esimerkiksi äitiä henkisesti tukemalla ja kannustamalla. Imetysohjaus on aina asiakaslähtöistä ja yksilöllistä, jolloin äidin toiveiden ja tarpeiden kuuntelu korostuu. (Hakulinen & Otronen 2017, 80, 81.)

### 5.1 Imetysohjaus äitiys- ja lastenneuvoloissa

Neuvolapalveluista säädetään terveydenhuoltolain 15. pykälässä seuraavasti: ”Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.” (Finlex, 2010.) Neuvolatyö on osa perusterveydenhuollon palveluita, joista kunnat ovat vastuussa. Neuvolatyön tärkeimpiä tehtäviä on turvata lasta odottavien sekä pikkulapsiperheiden terveys ja hyvinvointi. (THL 2019e.) Äitiysneuvolan tärkeimpänä tehtävänä on turvata odottavan äidin sekä sikiön terveys ja hyvinvointi, ehkäistä raskauden aikana mahdollisesti ilmeneviä häiriöitä, tukea ja edistää tulevien vanhempien sekä perheen terveyttä ja hyvinvointia, ja varmistaa lapsen tulevan kehitysympäristön turvallisuus. (THL 2013, 13.) Lähes kaikki suomalaiset äidit käyttävät neuvolapalveluita. Vuosittain vain muutama synnyttävä äiti jättää hakeutumatta neuvolaan. (Tiitinen 2020.)

Neuvoloissa tapahtuvalla synnytyksen jälkeisellä imetysohjauksella on tärkeä merkitys imetyksen onnistumisen ja jatkumisen kannalta; suurin osa imetysongelmista on yleensä ratkaistavissa imetysohjauksella. (Aho, Hannula, Kaunonen & Pehkonen 2015, 249.) Koska ensisynnyttäjille imetysohjaus on kokemuksena uusi asia, imetysohjauksen merkitys korostuu heidän kohdallaan. Tässä tutkimuksessa ensisynnyttäjällä tarkoitetaan naista, joka ei ole aiemmin synnyttänyt. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2012, 178).

Imetysohjaus tulisi aloittaa neuvoloissa kaikkien äitien kohdalla jo odotusaikana ja jatkaa imetysohjausta raskausajasta alkaen aina koko imetystaipaleen ajan. Imetysohjauksen tavoitteena tulisi olla imetykseen liittyvän tiedon lisääminen sekä äidin imetysmyönteisyyden lisääminen. Synnytyksen jälkeen imetysohjauksen tulisi olla riittävän käytännönläheistä, jotta äidit saavat tarpeeksi tietoa muun muassa imetysasennoista, vauvan nälkäviestien tulkinnasta, hyvästä imuotteesta ja muista imetyk-

sen sujumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tärkeää on myös tukea äitiä luottamaan imetyksen onnistumiseen. Erityisesti neuvolasta synnytyksen jälkeen kotiin tehtävällä kotikäynnillä on merkitystä onnistuneeseen imetyksen käynnistymiseen. (THL 2013, 47–48.)

## 5.2 Imetysohjauksen merkitys äideille

Tänä päivänä äidit ja vastasyntyneet ovat synnytyksen jälkeen sairaalahoidossa varsin lyhyen ajan, joten tarvittavan imetysohjauksen antamiselle on myös vähemmän aikaa synnytyssairaalassa. Vuonna 2017 tehdyssä tanskalaisessa tutkimuksessa (Danbjorg, Jorgine Kirkeby, Kronborg, Monberg Feenstra & Thygesen 2017) on tutkittu vastasyntyttäneiden äitien kokemuksia mahdollisista ilmenneistä imetysongelmista. Tutkimukseen osallistuneista (yhteensä 1437 vastasyntyttänyttä) naisista 40 % oli kokenut aikaisia ongelmia imetykseen liittyen. Osa äideistä koki jääneensä yksin imetyksen aloittamisen kanssa synnytyssairaalasta kotiuduttuaan ja osa kuvasi ongelmien johtuneen terveydenhuollon ammattilaisten antaman tuen puuttumisesta kotiutumisen jälkeen.

Äitien saamalla imetysohjauksella on suuri merkitys täysimetyksen onnistumiselle. Jos äidit saavat riittävästi ohjausta, he eivät koe niin helposti epävarmuutta imetyksen suhteen ja turvaudu tämän takia syöttämään lastaan äidinmaidonkorvikkeella. Imetysongelmiin tulisi saada apua myös riittävän nopeasti ennen kuin ongelmat ehtivät muuttua liian isoiksi. (Aho ym. 2015, 249.) Imetyksen jatkumista edistää sekä imetyso ongelmia ehkäisee erityisesti ammattilaisten synnytyksen jälkeen ensimmäisten viikkojen aikana äideille antama imetystuki (Hinsliff-Smith, Spencer & Walsh 2013, 4; THL 2013, 47). Olisi tärkeää, että tukea on riittävän helposti saatavilla ja tuki on yksilöllistä. Äitien imetykseen liittyvien kokemusten kuuntelu on tärkeää. Myös vertaistuen piiriin ohjaamisesta voi olla hyötyä äideille ja imetyksen jatkumiselle. (Hotus 2020, 12, 16.)

Imetysohjausta antavan ammattilaisen olisi hyvä tunnistaa äidit, joilla on riski vieroittaa lapsi rinnalta suositusten valossa liian aikaisin. Näitä riskitekijöitä ovat muun muassa traumaattinen synnytykskokemus, maidon riittävyteen liittyvät epäilykset ja epävarmuus sekä imetyksen alussa tavattavat vaikeudet. Myös perheen sosioekonominen tilanne, perhetilanteen äkilliset muutokset sekä kulttuuriset eroavaisuudet lisäävät riskiä imetyksen liian varhaiseen loppumiseen. Näistä asioista olisi hyvä keskustella jo synnytyssairaalassa, sekä tarjota kohdennettua tukea imetykseen kyseisten perheiden kohdalla. (THL 2013, 47–49.)

Tutkimuksen mukaan imettävät äidit toivovat imetysohjauksen olevan konkreettista ja ammattitaitoista. Imetysohjauksen olisi hyvä olla äitien yksilölliset tarpeet huomioivaa ja niiden mukaan kohdennettua, koska äidit tarvitsevat ohjausta erilaisissa imetykseen liittyvissä asioissa ja haasteissa, esimerkiksi hyvän imuotteen ja imetysasennon opettelussa. Lisäksi tärkeä asia on, että äitien luottamusta imetyksen sujumiseen pidetään yllä ja vahvistetaan tarvittaessa. (Hämäläinen 2016, 23, 28.)

### 5.3 Äitien kokemuksia imetysohjauksesta

On tutkittu, että äidit toivovat imetysohjaukselta kannustusta ja kiinnostuksen osoittamista. Hyvä imetysohjaaja varaa imetysohjaukselle aikaa, kuuntelee äitiä sekä ohjaa häntä imetyksessä mahdollisimman käytännönläheisesti. Kasvokkain annettu imetysohjaus on todettu erityisen toimivaksi, mutta tukena voidaan käyttää esimerkiksi imetyksestä kertovia esitteitä ja oppaita. (THL 2013, 48.)

Ahon ym. tutkimuksen (2015, 248.) mukaan äideistä suuri osa kokee, että tarvitsee neuvolan terveydenhoitajalta positiivista palautetta imetyksestä. Lisäksi äidit tarvitsevat tukea ja kannustusta siihen, että imetys sujuu jatkossakin. Näihin asioihin äidit kokivat saaneensa apua neuvolasta hyvin. Kaikki äidit eivät koe tarvitsevansa imetykseen konkreettista tukea, mutta ne, jotka sitä tarvitsisivat, eivät aina saa sitä riittävästi. Tutkimuksen mukaan puolet äideistä oli kohdannut ongelmia imetyksessä lapsen ensimmäisten elinviikkojen aikana. Heistä vain kolmasosa koki, että oli saanut riittävästi tukea näihin kohtaamiinsa ongelmiin. Suurin osa äideistä kokee kuitenkin henkisen tuen ja kannustuksen tärkeimmäksi asiaksi imetysohjauksessa ja tällaisen tuen koetaan toteutuvan neuvoloissa pääasiassa hyvin. Paljon merkitystä imetysohjauksen onnistumiseen on imetysohjausta antavan hoitajan asenteella ja imetysohjauksen onnistumisella (Hinsliff-Smith ym. 2013, 4). Lisäksi puolison huomioon ottamiseen neuvolakäynneillä ja puolison kannustamiseen äidin avustamiseen imetystilanteissa tulisi kiinnittää paljon lisää huomiota. Ahon ym. tutkimukseen vastanneista äideistä reilusti alle puolet koki saamansa imetysohjauksen perhekeskeiseksi. Puolison tuella on suuri merkitys imetyksen onnistumiseen ja siksi sen merkitys tulisi ottaa paremmin huomioon imetysohjauksessa. (Aho ym. 2015, 248; THL 2020a, 58.)

Hämäläinen (2016, 17, 20, 24, 25.) kuvaa pro gradu tutkielmassaan, kuinka äitien kokemukset neuvolassa saatavasta imetysohjauksesta ovat vaihtelevia. Osa koki saaneensa hyvää ohjausta, kun taas osa koki, että olisi tarvinnut enemmän apua ja tukea sekä käytännön ohjausta. Jotkut ensisynnyttäjistä kokivat, että neuvolassa imetysasiat oli joskus jopa jätetty huomioimatta. Osa äideistä oli hakenut imetykseen apua ja tukea myös muualta. Äidit kokivat tärkeänä, että myös puoliso otetaan mukaan imetysohjaukseen, jolloin puolisoikin saa lisää imetystietoutta. Ensisynnyttäjät kokivat tärkeäksi ja imetystä edistäväksi asiaksi tiedon imetyksen terveyshyödyistä vauvalle. Imetysohjauksen saamiseen vaikutti äitien mielestä se, kuinka aktiivisesti ohjausta ja neuvoja pyysi itse.

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä ja kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saatavasta imetysohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneurolat voivat kehittää ja vahvistaa imetysohjausta. Kyseessä oli määrällinen tutkimus, joka toteutettiin sähköisesti suomenkielisen Webropol-kyselylomakkeen avulla. Tutkimus oli suunnattu ensisynnyttäjille, jotka olivat kyselyn aikana asiakkaana Kuopion kaupungin neuvolapalveluissa. Tutkimuksessa tarkasteltiin ensisynnyttäjien kokemuksia saamastaan imetysohjauksesta äitiysneuvolan ajalta lapsen puolivuotisneuvolakäynnille saakka. Äidit saivat ohjeistuksen kyselyn vastaamiseen lastenneuvolan terveydenhoitajalta lapsen puolivuotisneuvolakäynnin yhteydessä.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä imetykseen liittyvää tietoa ensisynnyttäjä on saanut äitiys- ja lastenneuvolassa?
2. Millaista imetysohjausta ensisynnyttäjä on saanut äitiys- ja lastenneuvolassa?
3. Kokevatko ensisynnyttäjät saaneensa riittävästi imetysohjausta äitiys- ja lastenneuvolassa?

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen tilaajana toimi Kuopion kaupungin terveydenhuollon palvelualueen avohoidon palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Tilaaja koki tällaisen tutkimuksen toteuttamisen erittäin ajankoh- taiseksi nyt, sillä Kuopion kaupungin neuvoloissa on vuonna 2020 teemana imetyksen tukeminen, imetysohjausosaamisen vahvistaminen ja imetysohjauksen kehittäminen. Tarkoituksena oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saatavasta imetysoh- jauksesta. Tilaajan toiveesta opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jolloin siitä on ti- laajalle mahdollisimman paljon informatiivista hyötyä. Näin Kuopion kaupungin neuvolat voivat jat- kossa hyödyntää tutkimuksen tuloksia mahdollisimman monipuolisesti kehittäessään imetysohjaus- taan ja vahvistaessaan imetysohjausosaamistaan. Tutkimuslupa tutkimukselle haettiin Kuopion kau- pungilta ennen kyselyn toteuttamista. Tutkimukseen kerättiin vastauksia Webropol-kyselylomakkeen avulla 25.05.-15.09.2020 välisellä ajalla. Tutkimuksessa käytetyt saatekirje (liite 1) ja kyselylomake (liite 2) löytyvät liitteinä opinnäytetyön lopusta.

### 7.1 Tutkimusmenetelmän kuvaus

Määrällinen tutkimus soveltuu hyvin tutkimusmenetelmäksi silloin, kun halutaan esimerkiksi haasta- tella isoa ihmisjoukkoa. Määrällinen tutkimus toteutetaan tavallisesti kyselylomakkeen avulla. Kysely- lomakkeen avulla saadaan vastaukset käsiteltyä anonymisti ja siksi kyselylomakkeella voidaan ky- syä henkilökohtaisiakin kysymyksiä. Kyselylomakkeen käytön mahdollisena riskinä saattaa olla, että kyselyn vastausprosentti on pieni. Kyselylomake toimii määrällisessä tutkimuksessa mittarina. (Vilkka 2015, 61.) Koska tässä tutkimuksessa oli tarkoituksena kuvata äitien henkilökohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä neuvoloiden imetysohjauksesta, tutkimusmenetelmäksi valikoitui sähköisen kyselylomak- keen avulla toteutettava määrällinen tutkimus.

Määrällisessä, eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää, että ennen tutkimusaineiston keruun aloitusta tutkijalla on taustalla riittävä teoretieto tutkittavasta aiheesta. Tutkimuskysymykset tulee laatia tähän teoretietoon perustuen. Tutkimuskysymyksiä ei kuitenkaan kysytä vastaajilta suoraan, vaan tutkimuskysymysten pohjalta laaditaan varsinaiset kyselylomakkeen kysymykset. (Kananen 2015, 73, 198.) Tätä tutkimusta tehdessä selvitettiin ja etsittiin ensin tutkimus- ja teoretietoa ime- tyksestä ja imetysohjauksesta, jonka pohjalta tutkimuskysymykset laadittiin. Näiden tutkimuskysy- mysten pohjalta laadittiin tutkimuksen sähköinen kyselylomake (liite 2), jonka pariin vastaajat ohjat- tiin neuvoloiden kautta.

Hyvässä määrällisessä tutkimuksessa kyselylomake on tarkkaan suunniteltu. Kyselylomake laaditaan tutkimuskysymysten pohjalta, jotka tutkija määrittelee sen mukaan, mitkä ovat hänen tutkimuksen tavoitteensa ja mitä hän haluaa tutkimuksellaan selvittää. Määrällisessä tutkimuksessa voidaan kyse- lylomakkeessa käyttää sekä monivalintakysymyksiä, että sekamuotoisia kysymyksiä. Lisänä voi käyt- tää avoimia kysymyksiä. Kysymyksiä tulisi olla riittävästi, mutta kuitenkin harkitusti niin, että turhia kysymyksiä ei ole, vaan kaikki kysymykset ovat merkittäviä tiedon saannin kannalta. Tutkimus on

validi eli pätevä silloin, kun kyselylomake on laadittu tarkkaan tutkimuskysymysten pohjalta. (Vilka 2015, 61–62; Heikkilä 2014, 45–50.) Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset laadittiin ja muotoiltiin teoretietoon pohjautuen tilaajan kanssa yhteistyössä. Tutkimuksen kyselyssä käytettiin monivalinta-kysymyksiä ja sekamuotoisia kysymyksiä, joilla selvitettiin vastaajien kokemuksia imetysohjauksen sisällöstä ja riittävydestä. Näiden lisäksi tutkimukseen sisällytettiin kaksi avointa kysymystä, joissa vastaajat saivat omin sanoin kertoa imetysohjaukokemuksistaan ja tuoda esille mahdollisia kehittämisehdotuksia.

Kyselylomakkeen yhteydessä on hyvä olla aina mukana saatekirje. Saatekirje antaa vastaajalle olennaista tietoa kyselystä ja motivoi vastaamaan kyselyyn. Hyvä saatekirje on lyhyt ja ytimekäs, maksimissaan sivun pituinen. Saatekirjeessä kerrotaan muun muassa tutkimuksen tavoite, tutkimustietojen käsittely ja anonymiteetti, milloin kysely on avoinna, sekä tutkijoiden allekirjoitukset. (Heikkilä 2014, 59.) Kyselyn saatekirje (liite 1) sekä ohjeistus kyselyyn vastaamiseen toimitettiin Kuopion kaupungin lastenneuvoloiden yksiköihin, joista terveydenhoitajat jakoivat ne kyselyn kohderyhmälle neuvolakäyntien yhteydessä. Saatekirjeen avulla haluttiin motivoida äitejä vastaamaan tähän tutkimukseen. Saatekirjeestä kävi myös ilmi tutkimuksen vastausten käsittely vastaajan anonymiteetti ja tietosuojat huomioiden.

## 7.2 Tutkimusaineiston kerääminen

Internet-kysely on yksi määrällisen tutkimuksen aineistonkeruutavoista. Internetkysely on helppo tapa kerätä tietoa ja siinä voidaan käyttää valmista tiedonkeruuhjelmaa, joista yksi on Webropol. Kyselyn linkki voidaan julkaista organisaation nettisivuilla kuten tässäkin tutkimuksessa tehtiin. Haasteena Webropol-kyselyssä voi joskus olla riittävän vastausprosentin saaminen. (Heikkilä 2014, 66, 67.)

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisen suomenkielisen Webropol-kyselylomakkeen avulla. Saatekirje, joka sisälsi ohjeistuksen, linkin sekä salasanan kyselyyn vastaamista varten, jaettiin äideille lapsen kuuden kuukauden neuvolakäynnin yhteydessä. Kyselyn linkki oli myös Kuopion kaupungin neuvoloiden nettisivuilla. Kysely asetettiin salasanan taakse, jotta ulkopuoliset eivät päässeet vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä oli mukana myös tietosuojailmoitus, jossa kerrottiin tutkimukseen osallistuville kyselyyn liittyvistä tietosuojatietoista. Kysely testattiin muutaman koevastaajan toimesta. Lisäksi tutkimuksen tilaaja yhdessä Kuopion kaupungin neuvoloiden imetysohjauksesta vastaavien terveydenhoitajien kanssa sai tutustua kyselyyn ennakolta sekä antaa muutosehdotuksia, joiden pohjalta kysely laadittiin mahdollisimman hyvin ymmärrettävään ja toimivaan muotoon.

Määrällisessä tutkimuksessa kyselylomakkeessa voidaan käyttää sekä strukturoituja, että avoimia kysymyksiä. Strukturoitu kysymys tarkoittaa, että vastauksen vaihtoehdot on määritelty valmiiksi ja kyselyyn vastaaja valitsee niistä itselleen sopivimman vaihtoehdon. Strukturoitujen kysymysten vastauksia on usein helpompaa käsitellä ja analysoida. Vastaaminen niihin on myös nopeampaa. Avoimilla kysymyksillä voidaan toisaalta saada monipuolisempia ja yksityiskohtaisempia vastaustuloksia, koska niissä vastaaja saa kirjoittaa omaa tekstiä vastauskenttään. (Kananen 2015, 230, 234–235.)

Tämän tutkimuksen Webropol-kyselyssä käytettiin pääasiassa strukturoituja kysymyksiä, mutta lisäksi oli muutama avoin kysymys. Näin saatiin kerättyä mahdollisimman paljon informatiivista tietoa, josta olisi myös tutkimuksen tilaajalle hyötyä.

Suurin osa kyselyn kysymyksistä oli mielipidekysymyksiä: vastaajalta kysyttiin mielipidettä tiettyihin asioihin neuvoloissa saatuun imetysohjaukseen liittyen. Mielipidekysymyksissä käytetään yleisesti joko 5- tai 7-portaista asteikkoa, josta vastaaja valitsee sopivimman vastausvaihtoehdon (Kananen 2015, 240). Tämän tutkimuksen kyselyn vastauspatteristossa käytettiin suurimmassa osassa näistä kysymyksistä 5-portaista asteikkoa, koska se koettiin selkeäksi ja tähän kyselyyn hyvin sopivaksi kysymysmuodoksi. Yhteen kysymyksistä lisättiin vastausvaihtoehdoksi myös kohta ”ei koske minua”, jolla haluttiin sulkea pois turhat vastaukset tähän kysymykseen, joka käsitteli vastaajan puolison huomiointia neuvolan imetysohjauksessa. Koska kaikilla vastaajista ei välttämättä ole puolisoa, kysymys olisi ollut näille vastaajille turha ja siihen vastaaminen jollain tietyllä mielipiteellä olisi väärentänyt kyselyn tuloksia tämän kysymyksen osalta.

### 7.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen analysoinnin aluksi tutkimuksen kyselyn tuloksiin perehdyttiin tarkkaan ja luokiteltiin aineistoa tutkimuskysymysten mukaan, koska kunkin tutkimuskysymyksen pohjalta oli luotu useampia kysymyksiä kyselylomakkeeseen. Aineistoa käytiin läpi ja vastauksia tarkasteltiin useaan otteeseen, jotta saatiin kokonaiskuva kerätystä aineistosta. Koska kysymyksessä oli vastaajien kokemuksia kuvaava mielipidekysely, vastauksia jaoteltiin positiiviseen, negatiivisiin ja neutraaleihin. Aineisto tarkistettiin ja päädyttiin siihen, että yhtään vastausta ei jätetty pois, koska kaikki vastaukset soveltuivat käsiteltäväksi. Kyselyyn osallistui 14 äitiä, joista hyvin pieni osa jätti vastaamatta muutama kysymykseen. Kuitenkin nämäkin vastaukset huomioitiin aineiston analysoinnissa, koska Kananen (2015, 287) mukaan tällainen pieni vaje muutaman kysymyksen osalta ei haittaa tulosten analysointia.

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston analysointi aloitetaan tutkimusaineiston tiivistämisellä. Tulokset esitetään suorina jakaumina, tai niiden esittämisessä käytetään ristiintaulukointia. (Kananen 2015, 287.) Tässä tutkimuksessa käytettiin tulosten esittämiseen suoraa jakaumaa, sillä kysymysten asettelun sekä tutkimuksen luonteen (mielipidekysely) ja vastausten vähyyden vuoksi muunlaiset analysointitavat eivät sopineet käytettäväksi. Tämän tutkimuksen tuloksien raportointivaiheessa vastaukset kirjoitettiin sanallisesti auki. Lisäksi keskeisimpien tulosten esittämisessä käytettiin lisäksi havainnollistavia taulukoita ja kuvioita.

Koska tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia neuvoloissa annettavasta imetysohjauksesta, koettiin avointen kysymysten käyttö hyödylliseksi sekä yksityiskohtaisempia tuloksia antavaksi. Tutkimustulosten esittämisessä päädyttiin käyttämään kuvailevaa analysointitapaa. Tässä analysointitavassa ei ole välttämätöntä luoda ja testata hypoteeseja eikä selittää asioiden välisiä yhteyksiä, vaan kuvata saatuja vastauksia sellaisenaan mahdollisimman tarkkaan, tuoden näin esille vastaajien mielipiteet ja kokemukset kysytyistä asioista (Anttila 1996). Kananen (2015, 71)

toteaa Opinnäytetyön kirjoittajan oppaassaan, että ”tiettyjen asioiden kuvailu on mahdollista vain tekstin avulla, ja esimerkiksi ihmisten suhtautumista ja asenteita on lähes mahdotonta kuvata muutoin kuin laadullisin keinoin eli tekstinä.”

Määrällisessä tutkimuksessa voidaan käyttää lisänä avoimia kysymyksiä, ja niistä saatuja vastauksia tutkijan tulee ryhmitellä erilaisiin luokkiin (Vilka 2007, 32). Tämän tutkimuksen kyselylomakkeessa oli lisänä kaksi avointa kysymystä, joissa vastaajat saivat tuoda yksityiskohtaisemmin sanallisesti esille kokemuksiaan neuvolan imetysohjaukseen liittyen. Kerätyt vastaukset ryhmiteltiin positiivisiin ja negatiivisiin kokemuksiin, ja lisäksi näistä vastauksista eriteltiin äitien toiveet sekä mahdolliset kehittämisehdotukset.

## 8 TULOKSET

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Kuopion kaupungin neuvoloissa asiakkaana olleet ensisynnyttäjät. Tutkimukseen vastaaminen tapahtui sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella, jolla kartoitettiin ensisynnyttäjätien kokemuksia Kuopion kaupungin neuvoloissa annettavasta imetysohjauksesta. Kysely toteutettiin aikavälillä 25.05.2020-15.09.2020, ja kyselyyn vastasi yhteensä 14 ensisynnyttäjää (n=14), joiden vauvat olivat 5–6 kuukauden ikäisiä vastaamisen hetkellä. Tämän ikäisten vauvojen ensisynnyttäjätien oli kyselyn hetkellä 146 (Lappalainen 2020).

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneista äideistä yhdeksän vastaajaa oli alle 33-vuotiaita ja loput viisi vastaajaa 33-vuotiaita tai sitä vanhempia. Kyselyyn osallistuneiden äitien joukossa ei ollut lainkaan alle 25-vuotiaita vastaajia. Vastaajien ikäjakauma käy ilmi alla olevasta taulukosta (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Vastaajien ikä

Ikä	Vastaajien ikä (n=14)	
	n	prosenttia vastaajista
Alle 18 vuotta	0	0%
18-24 vuotta	0	0%
25-32 vuotta	9	64,3%
33-40 vuotta	3	21,4%
Yli 40 vuotta	2	14,3%
Yhteensä	14	100%

Kyselyyn vastanneista äideistä suurin osa (n=12) oli parisuhteessa. Yhden vanhemman perheitä oli kaksi. Neljästätoista vastaajasta kaksitoista vastasi ylimmän koulutustasonsa olevan korkeakoulu/yliopisto (noin 86 %) ja kaksi vastaajista lukion/ammattillisen koulutuksen (noin 14 %).

### 8.2 Imetykseen liittyvät taustatiedot

Kysyttäessä vastaajien tähänastisen imetyksen kokonaiskestoa, neljästätoista vastaajasta suurin osa, noin 86 prosenttia, kertoi imetyksen jatkuvan edelleen kyselyyn vastaamisen hetkellä. Vastaajista yksi kertoi imettäneensä neljän kuukauden ajan, ja yksi vastaaja yhden kuukauden ajan. Kysyttäessä kuinka suuri osa imetyksen kokonaiskestosta oli täysimetystä, vastaukset vaihtelivat vaihtoehtojen "ei lainkaan" ja "6 kk" välillä. Alla olevassa taulukossa (taulukko 2) on kuvattu vastaajien täysimetysten keston jakautumista.

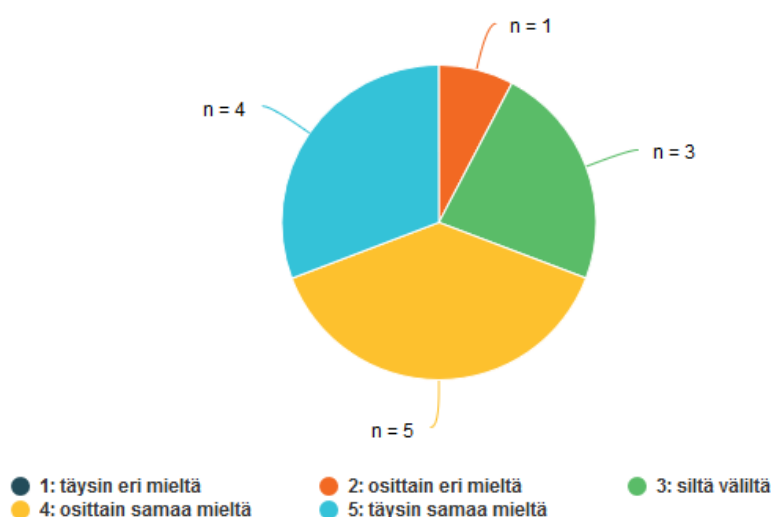
TAULUKKO 2. Täysimetyksen kesto

	Täysimetyksen kesto	
	n	prosentti
ei lainkaan	1	7%
1kk	1	7%
2kk	0	0%
3kk	1	7%
4kk	4	29%
5kk	4	29%
6kk	3	21%
<b>Yhteensä</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

### 8.3 Ensisynnyttäjien saama imetykseen liittyvä tieto äitiys- ja lastenneuvoloissa

Kyselyn kysymyksissä 6–10 kartoitettiin ensisynnyttäjien äitiys- ja lastenneuvoloissa saamaa tietoa imetyksestä, sisältäen muun muassa tämänhetkiset imetyssuositukset, imetyksen terveyshyödyt lapselle ja äidille itselleen, tietoa rintojen toiminnasta ja maidonnousuun vaikuttavista tekijöistä, sekä imetyksen aikana mahdollisesti ilmenevistä ongelmista.

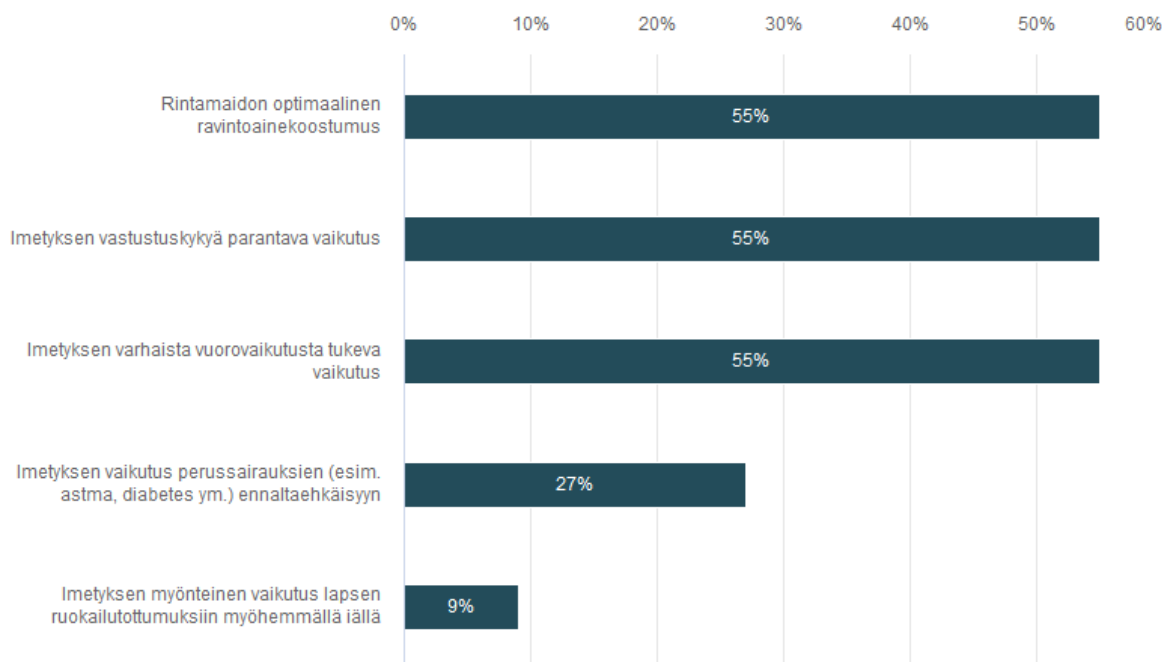
Kysyttäessä olivatko äidit saaneet neuvolassa tietoa tämänhetkisistä imetyssuosituksista, kysymykseen vastanneista 13:sta äidistä suurin osa oli joko osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että neuvolassa oli kerrottu tämänhetkisistä imetyssuosituksista. Vastausten jakautuminen näkyy alla olevasta kuvasta (kuva 2).



1: täysin eri mieltä	2: osittain eri mieltä	3: siltä väliltä	4: osittain samaa mieltä	5: täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
0%	7,69%	23,08%	38,46%	30,77%	3,92	4

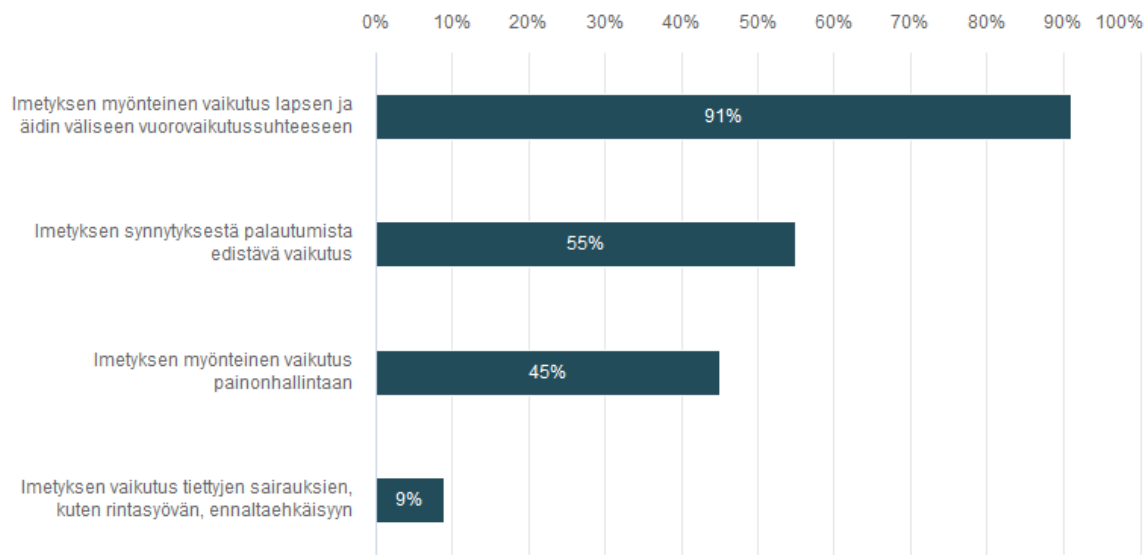
KUVA 2. Tyytyväisyys imetyssuosituksista saatuun tietoon

Tiedusteltaessa mitä tietoa äidit olivat saaneet imetyksen terveysvaikutuksista lapselle, vastaajat pystyivät valitsemaan useamman vaihtoehdon. Kysymykseen vastasi vain 11 äitiä. Eniten tietoa oli saatu rintamaidon optimaalisesta ravintoainekoostumuksesta, imetyksen vastustuskykyä parantavasta vaikutuksesta sekä imetyksen myönteisestä vaikutuksesta varhaiseen vuorovaikutukseen. Vähi-  
hiten tietoa oli saatu imetyksen myönteisestä vaikutuksesta lapsen ruokailutottumuksiin myöhemmällä iällä. (kuva 3.)



KUVA 1. Neuvolassa saatu tieto imetyksen terveysvaikutuksista lapselle

Kartoitettaessa mitä tietoa äidit olivat saaneet imetyksen terveysvaikutuksista itselleen, selvästi eniten tietoa oli saatu imetyksen myönteisestä vaikutuksesta lapsen ja äidin väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Noin puolet vastaajista olivat saaneet tietoa imetyksen synnytyksestä palautumisesta edistävstä vaikutuksesta sekä imetyksen myönteisestä vaikutuksesta painonhallintaan. Vain yksi vastaajista oli saanut tietoa imetyksen vaikutuksesta tiettyjen sairauksien ennaltaehkäisyyn. Tähän kysymykseen oli vastannut 11 äitiä. (kuva 4.)



KUVA 4. Neuvolasta saatu tieto imetyksen terveystaikutuksista äidille

Neljästätoista äidistä kuusi (noin 43 %) valitsi vastausvaihtoehdoksi ”osittain samaa mieltä” kysyttäessä, oliko neuvolassa annettu monipuolisesti tietoa rintojen toiminnasta (esimerkiksi maidon nousuun vaikuttavat tekijät, eri muotoiset rinnat/rinnanpäät). Neljä äitiä (noin 29 %) vastasi olevansa osittain eri mieltä. Kaksi vastaajista vastasi ”siltä väliltä”, yksi vastaaja oli täysin samaa mieltä, ja yksi vastasi olevansa täysin eri mieltä. Lisäksi kysyttiin mielipidettä, kokivatko äidit saaneensa tietoa imetyksen aikana mahdollisesti ilmenevistä ongelmista (esimerkiksi kipu imetyksen aikana, vauvan kireä kielijänne). Neljästätoista vastaajasta viisi oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että oli saanut tietoa mahdollisista imetysongelmista, ja seitsemän vastaajista oli täysin tai osittain eri mieltä. Loput kaksi valitsivat vastausvaihtoehdoksi neutraalin vaihtoehdon.

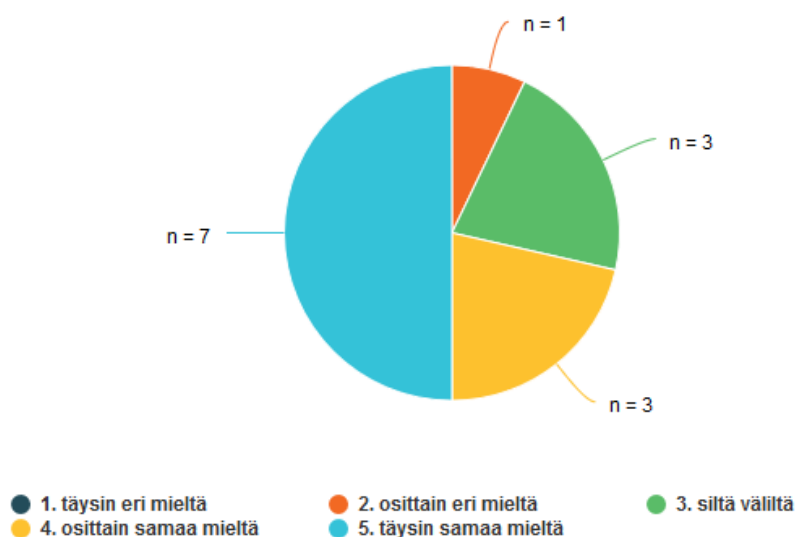
#### 8.4 Äitien neuvolassa saama imetykseen liittyvä käytännön ohjaus

Toisen tutkimuskysymyksen avulla haluttiin kartoittaa, millaista imetysohjausta ensisynnyttäjä on saanut neuvolassa. Imetysohjaukseen liittyviä asioita kysyttiin kyselyn kysymyksissä 11–18. Nämä kysymykset käsittelivät käytännönläheisempää ja henkilökohtaisempaa imetysohjausta, esimerkiksi neuvoja imetyksentoon tai imuotteeseen liittyen, sekä apua mahdollisiin imetysongelmiin.

Kysyttäessä äideiltä olivatko he saaneet neuvolassa ohjausta rintojen hoitoon, neljästätoista vastaajasta kahdeksan koki olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Kolme vastaajaa koki olevansa joko osittain tai täysin eri mieltä. Loput vastasivat ”siltä väliltä”. Lisäksi kyselyssä tiedusteltiin, kokivatko äidit saaneensa ohjausta liittyen erilaisiin imetyksentoihin sekä imuotteeseen. Neljästätoista vastaajasta puolet olivat täysin samaa mieltä siitä, että nämä asiat ovat nousseet esille neuvolan imetysohjauksessa ja lisäksi kaksi vastaajaa oli osittain samaa mieltä. Vastaajista kolme kertoi olevansa eri mieltä ja loput kaksi vastasivat neutraalisti.

Neljästatoista vastaajasta suurin osa (noin 43 %) oli täysin samaa mieltä siitä, että neuvolassa oli annettu ohjausta imetyksen turvamerkkeihin (esimerkiksi maidon riittävyyteen ja vauvan painon kehitykseen) liittyen. Osittain samaa mieltä oli noin 29 % vastaajista. Loput vastasivat joko ”osittain eri mieltä” (noin 7 %) tai ”siltä väliltä” (noin 21 %). Kaikki vastaajat kokivat saaneensa neuvolassa ohjausta kiinteiden ruokien aloituksesta imetyksen ohella. Vastaajista 71 % oli täysin samaa mieltä, ja 29 % osittain samaa mieltä.

Äitien mielipidettä kysyttiin myös siitä, kokivatko he saaneensa käytännön ohjausta imetyksen aikana mahdollisesti ilmenneisiin ongelmiin. Neljästätoista äidistä puolet oli täysin samaa mieltä siitä, että ohjausta tähän asiaan oli annettu. Seuraavassa kuvassa on kuvattu vastausten jakautumista tämän kysymyksen osalta. (kuva 5.)



1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
0%	7,14%	21,43%	21,43%	50%	4,14	4,5

KUVA 5. Tyytyväisyys imetysongelmiin saadusta ohjauksesta

Kyselyssä käsiteltiin myös puolison/kumppanin huomioon ottamista neuvolan imetysohjauksessa. Tämän kysymyksen vastausvaihtoehtoihin lisättiin kohta ”ei koske minua”, ja näin ollen huomioitiin mahdolliset yhden vanhemman perheet, joita vastausten jakaantumisen perusteella oli kaksi vastaajista. Lopuista kahdestatoista vastaajasta suurimman osan (kahdeksan vastaajaa) mielestä puoliso oli huomioitu imetysohjauksessa. Kaksi vastaajaa oli osittain eri mieltä, ja kaksi vastaajaa valitsi neutraalin vastausvaihtoehdon.

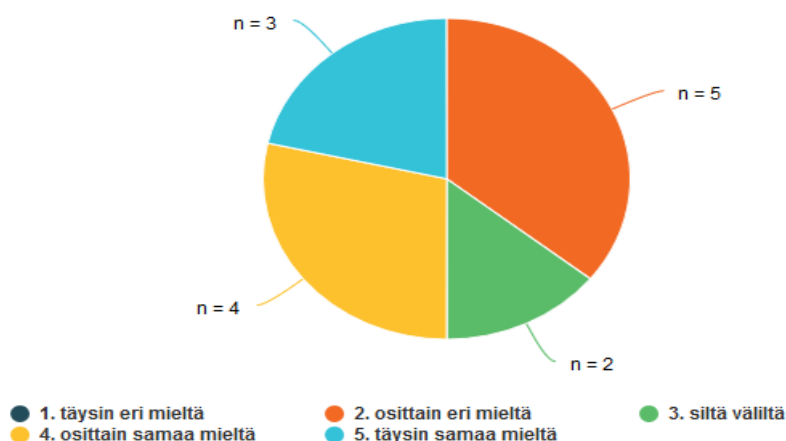
Kyselyyn vastanneista neljästätoista äidistä kaikki olivat joko osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että imetysohjaus oli ollut positiivista ja kannustavaa. Lisäksi vastaajista kymmenen (71 %) oli täysin samaa mieltä siitä, että terveydenhoitajan kanssa oli helppo ottaa puheeksi imetyksen aikana askarruttaneet asiat. Kaksi vastaajaa vastasi olevansa osittain samaa mieltä ja kaksi valitsi vaihtoehdon "siltä väliltä".

## 8.5 Äitien kokemukset imetysohjauksen riittävydestä

Kyselyn seuraavien kysymysten (19–21) avulla oli tarkoitus saada vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseen, joka koski äitien kokemuksia neuvolassa saadun imetysohjauksen riittävydestä. Osa kysymyksistä käsittelivät sitä, kuinka monella raskaudenaikaisella sekä synnytyksen jälkeisellä neuvolakäynnillä imetysasiat nousivat esille. Yksi kysymys käsitteli äitien mielipidettä imetysohjauskertojen määrästä.

Kyselyyn vastanneista neljästätoista äidistä kymmenen (71 %) vastasi imetykseen liittyvien asioiden olleen esillä 1–2 kertaa raskausaikana. Loput vastasivat imetysasioiden olleen esillä 3–4 kertaa tai useammin. Puolet vastaajista kertoi imetysasioiden olleen esillä 3–4 kertaa synnytyksen jälkeisillä (0–6 kk) neuvolakäynneillä (mukaan lukien synnytyksen jälkeinen kotikäynti). Kolme äitiä kertoi, että imetysasioita oli käsitelty synnytyksen jälkeen neuvolassa useammin kuin neljä kertaa. Neljä äitiä vastasi, että synnytyksen jälkeisillä neuvolakäynneillä imetystä oli käsitelty yhdestä kahteen kertaa.

Äitien mielipidettä kartoitettiin myös neuvolassa saadun imetysohjauksen riittävydestä. Mielenpiteet tästä asiasta jakoutuivat paljon äitien kesken. Kysymykseen vastasi neljätoista äitiä ja alla olevassa kuvassa on esitetty äitien mielipiteiden jakautuminen. (kuva 6.)



1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
0%	35,71%	14,29%	28,57%	21,43%	3,36	3,5

KUVA 2. Tyytyväisyys imetysohjauksen määrään

## 8.6 Äitien oma kuvaus imetysohjauksesta

Kyselyn lopussa oli myös kaksi avointa kysymystä, joihin äidit saivat omin sanoin kuvailla ohjauskokemuksiaan. Kysymyksissä kysyttiin, mihin imetykseen liittyviin asioihin äidit olisivat toivoneet saavansa enemmän ohjausta ja millainen kokemus neuvolan antamasta imetysohjauksesta jäi kokonaisuutena. Kokemuksiaan jakoi kaksitoista äitiä.

Äitien vastauksista kävi ilmi, että he olisivat kaivanneet neuvolassa enemmän tietoa imetykseen liittyvistä ongelmista ja haasteista, esimerkiksi imetyksen mahdollisesta negatiivisesta vaikutuksesta äidin mielialaan ja jaksamiseen. Neuvoja olisi kaivattu myös maidon nousuun ja -riittävyteen liittyviin asioihin. Osa äideistä toi esille, että olisi tarvinnut enemmän käytännön ohjausta erilaisiin imetyssentoihin. Yksi vastaaja kertoi kärsineensä suihkutussien aiheuttamista vaikeuksista, ja olisi kaivannut tähän ongelmaan ohjausta. Osassa vastauksista kävi ilmi, että äidit olisivat halunneet enemmän tietoa imetyksestä ja siihen liittyvistä asioista jo raskauden aikana. Joillekin äideille oli tullut yllätyksenä se, kuinka paljon imetykseen sitoutuminen äidiltä vaatii.

Äitien kokemukset imetysohjauksesta kokonaisuutena vaihtelivat melko paljon. Useat äidit kertoivat imetysohjauksen olleen kannustava, positiivinen ja hyvä kokemus. Vastauksista kävi kuitenkin ilmi, että äitien mielestä myös kehitettäviä asioita löytyi. Osa äideistä olisi toivonut, että imetysasiat olisi otettu aktiivisemmin puheeksi neuvolan puolelta. Tätä vastaajat perustelivat sillä, että kaikki eivät välttämättä osaa tai rohkene tuoda itse ilmi avun tarvetta. Kuitenkin osa vastaajista koki, että imetysohjaus olisi voinut olla käytännönläheisempää. Yksi vastaajista oli kokenut, että imetysohjauksessa keskityttiin pelkästään vauvan hyvinvointiin ja olisi kaivannut enemmän tietoa siitä, miten imetys vaikuttaa myös äidin hyvinvointiin. Eräs vastaajista kuvaili, että ohjeet imetykseen liittyen vaihtelivat jonkin verran terveydenhoitajien välillä, esimerkiksi joku neuvoi tehostamaan kiinteiden ruokien antamista ja joku toinen tehostamaan imetystä, kun vauvan painonkehitys oli hidasta. Tässä asiassa tämä äiti olisi kaivannut yhdenmukaisuutta ohjeistuksiin.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Suomessa suositellaan täysimetyksen kestoksi 4–6 kuukautta, jonka jälkeen lapsen imetystä suositellaan jatkettavan muun ruokailun ohella yhden vuoden ikään saakka. Aikaisempien tutkimusten mukaan vain harva suomalainen äiti yltää näihin suosituksiin. (THL 2019d, 63–64.) Näihin aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna tutkimukseemme vastanneista neljästätoista ensisynnyttäjä-äidistä yllättävän suuri osa, yhteensä yksitoista äitiä, vastasi täysimettäneensä lastaan suositusten mukaisen ajan. Lisäksi lähes kaikki vastaajat kertoivat jatkavansa imetystä edelleen kyselyyn vastaamisen hetkellä. Tämä sai meidät pohtimaan, olivatko kyselyymme vastanneet äidit erityisen motivoituneita imettäjiä. Lisäksi huomioitavaa on, että kysely oli avattu vastaajien toimesta 88 kertaa, mutta vain neljätoista äitiä palautti kyselyn. Tämän vuoksi heräsi ajatus, että ovatko ne äidit, joilla imetys ei syystä tai toisesta onnistunut tai jotka eivät enää imettäneet kyselyyn vastaamisen hetkellä, jättäneet vastaamatta, koska eivät ehkä enää kokeneet asiaa ajankohtaiseksi tai tärkeäksi.

Saatujen vastausten perusteella voidaan päätellä, että äidit olivat saaneet neuvolasta monipuolisesti imetykseen liittyvää tietoa. Vastausten perusteella eniten tietoa neuvolassa oli jaettu imetyksen myönteisestä vaikutuksesta äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen, rintamaidon ravinteikkudesta, imetyksen lapsen vastustuskykyä edistävästä vaikutuksesta sekä myönteisistä vaikutuksista synnytyksestä palautumiseen. Hämäläisen pro gradu -tutkielman mukaan tieto näistä imetyksen eduista on varsinkin ensisynnyttäjien kohdalla tärkeimpiä imetyspäätökseen vaikuttavia tekijöitä (Hämäläinen 2016, 17). Sen sijaan imetyksen vaikutuksista joidenkin sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä lapsen myöhempiin ruokailutottumuksiin ei ollut juurikaan annettu tietoa. Lisäksi vastaajat olisivat kaivanneet enemmän tietoa imetyksen aikana mahdollisesti ilmenevistä ongelmista.

*”Raskauden aikana olisin kaivannut enemmän tietoa imetyksestä. Mitä ongelmia voi tulla vastaan ja miten niistä selviää.”*

*”-- Neuvolasta raskausaikana saadut neuvot ja vinkit olivat varsin yleisluontoisia, eikä esimerkiksi imetykseen liittyvistä haasteista juurikaan puhuttu.”*

Aikaisempien tutkimusten (Aho ym. 2015, 248; Hinsliff-Smith ym. 2013, 4) valossa positiivisella ja kannustavalla imetysohjauksella on todettu olevan vaikutuksia imetyksen sujumisen kannalta. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen mainitaan yhtenä askeleena myös neuvoloiden noudattamassa perhe- ja vauvamyönteisysohjelmassa (THL 2020b). Kaikki tutkimukseemme vastanneet äidit olivat pääosin sitä mieltä, että saatu imetysohjaus oli ollut positiivista ja kannustavaa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella Kuopion äitiys- ja lastenneuvoloissa on onnistuttu luomaan myönteistä sekä imetykseen kannustavaa ilmapiiriä.

*”Hyvää ja konkreettista ohjausta sain. -- ”*

*” -- Imetyksestä on kuitenkin puhuttu hyvin positiivisessa hengessä ja siihen on kannustettu.”*

Ahon ym. (2015, 248) tutkimuksessa todetaan, että neuvolan imetysohjauksessa ei aina riittävästi huomioida puolisoa. Sen sijaan suurin osa tutkimukseemme osallistuneista äideistä koki, että puoliso oli huomioitu imetysohjauksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteaa ”Meille tulee vauva”-oppaassaan, että läheisten, erityisesti kumppanin tuella on suuri vaikutus imetyksen onnistumiseen. Tuki voi olla sosiaalista tai käytännön tasolla tapahtuvaa, kuten kotitöiden hoitamista, jolloin äidillä on mahdollisuus keskittyä imettämiseen ja levätä riittävästi. (THL 2020a, 58.)

Ahon ym. tutkimuksessa kävi ilmi myös, että tarve konkreettiseen imetysohjaukseen jakautuu äitien välillä. Vain kolmasosa äideistä, jotka kokivat tarvitsevansa konkreettista tukea, kertoivat saaneensa sitä riittävästi. (Aho ym. 2015, 248.) Tekemässämme tutkimuksessa tulokset olivat tältä osin hieman erilaiset. Yli puolet tutkimukseemme vastanneista äideistä koki saaneensa hyvää ohjausta kohtamiinsa imetysongelmiin. Toki on huomioitava, että tutkimuksemme saavuttama vastausprosentti oli verrattain pieni, joten saatuja tutkimustuloksia ei voida täysin yleistää vaan ne ovat ennemminkin suuntaa antavia. Saamistamme vastauksista kävi myös ilmi, että osa äideistä hakee apua ja neuvoja imetykseen liittyviin asioihin myös muista lähteistä, kuten käy ilmi myös Hämäläisen (2016, 25) tutkimuksesta.

Tutkimuksemme tuloksia läpi käydessämme huomioimme kiinnitti se, että kokemukset neuvolassa saadun imetysohjauksen riittävydestä vaihtelivat äitien välillä. Vaikka puolet vastaajista kertoi saaneensa riittävästi ohjausta, kuitenkin yli kolmasosa vastaajista koki saadun ohjauksen määrän riittämättömänä. Äitien kertoman perusteella tämä voisi johtua osittain siitä, että kaikki eivät osaa tai uskalla kysyä mieltään askarruttavia kysymyksiä neuvolassa. Nämä äidit toivoivat, että neuvolan terveydenhoitajat kyselisivät enemmän imetyksen sujumisesta. Toisaalta lähes kaikki tutkimukseemme vastanneet äidit olivat sitä mieltä, että imetyksen aikana askarruttaneet asiat oli helppo ottaa esille neuvolakäynneillä.

*” -- Olisin ehkä toivonut, että terveydenhoitaja olisi tarkemmin kysellyt miten imetys sujuu -- ”*

*”En ole paljoa saanut imetysohjausta neuvolasta, ehkä osittain siksi että olen ottanut itse paljon selvää jo ennen synnytystä. Tuntuu että ohjausta voisi olla enemmän -- ”*

*” -- tietysti sitten kun kysyy niin on saanut vastauksia... mutta kaikki ei uskalla tai osaa kysyä.”*

## 9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyydessä yksi tärkeimmistä asioista on anonymiteetti. Anonymiteetillä varmistetaan, että vastaajan henkilöllisyys ei paljastu, eikä mitään tutkimustietoja päädy ulkopuolisille tahoille. Lisäksi aineiston käsittelyn tulee tapahtua anonymistisesti, ja aineisto säilyttää turvallisesti.

(Vilkkä 2015, 62.; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.) Koska tähän tutkimukseen liittyvässä kyselyssä ei käsitelty mitään tutkittavien henkilötietoja eivätkä vastaukset päätyneet ulkopuolisille tahoille, voidaan todeta, että anonymiteetti toteutui suunnitellusti. Käytimme vastauksia vain tuloksien analysointiin, ja vastaukset tuhottiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Tutkimuksen eettisyyteen liittyy se, että tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Tietoinen suostumus kyselyyn vastaamiseen on tärkeää, ja kvantitatiiviseen tutkimukseen liittyvässä kyselyssä tulee tuoda ilmi, että kyselyyn vastaamalla vastaaja hyväksyy vastauksiensa käyttämisen kyseisessä tutkimuksessa. Tutkijan täytyy tuoda esille tutkimukseen osallistuvalla muun muassa se, miten kyselyn vastauksia käsitellään ja säilytetään, sekä miten tulokset julkaistaan. Tähän tutkimukseen kutsutuille äideille nämä asiat toimme esiin saatekirjeessä. Yksi osa tutkimuksen eettisyyttä on tutkimuksen oikeudenmukaisuus. Tämä otetaan huomioon otosta valittaessa: otos tulee valita satunnaisuuteen, eikä esimerkiksi tutkijan valta-asemaan perustuen. Oikeudenmukaisuuteen liittyy myös tutkimukseen osallistujan elämäntavan, vakaumuksen, kulttuurin ja tapojen kunnioittaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219–220.)

Tutkimusta tehdessä on muistettava välttää plagiointia, jolla tarkoitetaan toisen henkilön tuottaman tekstin kopiointia. Erittäin tärkeää on muistaa asianmukainen lähdeviitteiden merkintä. Omia tutkimustuloksiaan ei saa myöskään käyttää uudessa tutkimuksessa uudestaan, eikä omia tutkimustuloksia saa keksiä omasta päästä, vaan tuloksien täytyy perustua aina tutkimusaineistoon. Olennaista on tarkan tutkimusraportin tekeminen. Mahdollisia ei-toivottuja tuloksia ei saa jättää tutkimusraportin ulkopuolelle. (Kankkunen ym. 2017, 224–225.) Valmiin tutkimuksen ajoimme läpi plagioinninesto-ohjelmasta ja kaikki tutkimuksessa käytetyt lähdeviitteet merkitsimme tekstiin ja luetteloidimme asianmukaisesti tutkimuksen loppuun Savonia ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen. Tutkimuksen tulokset raportoimme totuudenmukaisesti tutkimusaineistoon perustuen, eikä yhtäkään vastausta jätetty käsittelemättä. Edellä mainituilla asioilla varmistimme tämän tutkimuksen eettisyyden toteutumisen.

Opinnäytetyötä tehdessä jo suunnitelmavaiheessa täytyy todentaa tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät asiat, jotta lopussa tutkimustulokset ovat uskottavia (Kananen 2014, 257). Tutkimuksen luotettavuutta voidaan kuvata tutkimuksen validiteetilla ja reliabiliteetilla. Validiteetti eli pätevyys, kuvaa sitä, onko tutkimuksessa saatu vastauksia siihen, mitä haluttiinkin tutkia. Validiteetti on tärkeää varmistaa etukäteen ja siihen vaikuttaa erityisesti tutkimuksen ja kyselyn huolellinen suunnittelu. Tärkeää on myös, että tutkimuksen perusjoukko on määritelty tarkasti. Reliabiliteetti, luotettavuus, kuvaa tutkimustulosten tarkkuutta. Otoksen täytyy olla edustava ja vastata tutkittavaa perusjoukkoa. (Heikkilä 2014, 27, 28, 177). Reliabelissa tutkimuksessa tulokset ovat niin tarkkoja, että toistomittauksessa mittaustuloksesta saadaan sama tutkijasta riippumatta (Vilkkä 2015, 124).

Tämän tutkimuksen validiteetti varmistettiin etukäteen kyselyn huolellisella suunnittelulla ja sen testaamisella testivastaaajia käyttäen. Laadimme tutkimuksen kyselylomakkeen tarkkaan tutkimuskysymyksiin pohjautuen ja näin ollen saimme vastauksia tutkimusongelmaan. Koska tutkimuksessa esiin tulleet tulokset ovat samansuuntaisia sekä yhteneväisiä aiempien aiheesta tehtyjen tutkimusten

kanssa, voidaan todeta, että tutkimustulokset ovat luotettavia. Vastaavanlaisen tutkimuksen toteuttaminen sellaisenaan on mahdollista myös tulevaisuudessa tutkijasta riippumatta, joten tutkimus on toistettavissa.

Yksi tutkimuksen luotettavuuden mittareista on se, että tutkijalla on pohjalla riittävä teoriatieto aiheesta. Tutkimuksen kysymyksineen tulee pohjautua tähän teoriatietoon, jolloin tutkimus noudattaa teoreettista viitekehystä. (Kananen 2015, 199). Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää muistaa myös lähdekritiikki. Tutkijan on huomioitava lähteen tiedon luotettavuus ja ajantasaisuus. (Vilka 2015, 63.) Tämän tutkimuksen pohjana käytimme luotettavista, monipuolisista sekä ajantasaisista lähteistä peräisin olevaa teoria- ja tutkimustietoa. Tähän tutkimukseen liittyvän kyselylomakeen laadimme kyseisen tiedon pohjalta, jotta tutkimus noudattaisi teoreettista viitekehystä.

Tutkimukseen liittyvän varsinaisen tiedonhaun suoritimme keväällä 2020. Tutkimuksen aiheen rajasimme tarkasti ja sopivia hakusanalausekkeita mietimme yhdessä Savonian informaation kanssa. Näissä lausekkeissa eniten käytettyjä hakusanoja olivat muun muassa *imety*, *imetysohjaus*, *breast-feeding*, *ensisynnyttäjä*, *primigravid*, ja *breastfeed counsel*. Hakua rajattiin seuraavin kriteerein: enintään 10 vuotta vanhat artikkelit, suomen- ja englanninkieliset artikkelit, Euroopan/pohjoismaiden alueilla tehdyt tutkimukset. Kriteerien täyttämistä artikkeleista valitsimme tähän tutkimukseen käytettäväksi soveltuvat tutkimukset abstraktien perusteella. Tutkimusartikkeleita haimme pääasiassa Chinal-, PubMed- ja Medic-tietokannoista. Lisäksi käytimme tiedonhaussa muita luotettavia alustoja kuten Terveysporttia ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta. Tutkimuksessa jouduimme tukeutumaan paljon sähköisiin tietolähteisiin, sillä koronaviruspandemian takia kirjastot olivat suljettuina.

Kyselylomakkeen huolellinen laatiminen on keskeinen asia määrällisen tutkimuksen onnistumisessa. Kyselylomake tulee laatia tarkkaan tutkimuskysymysten ja tutkimustehtävän pohjalta tutkimuksen validiteetin kannalta. Lisäksi kyselylomakkeen kysymykset tulee olla vastaajan ymmärrettävissä, jotta satunnaisvirheitä ei syntyisi. (Vilka 2015, 70.) Valmis kyselylomake on hyvä testata ulkopuolisilla koetestaajilla ennen kyselyn julkaisua, jolloin saadaan esille tutkijalta mahdollisesti huomauttamatta jääneet virheet tai puutteet kyselyssä (Kananen 2015, 204). Tämän tutkimuksen kyselylomakkeen kysymykset hioimme mahdollisimman ymmärrettävään muotoon ja kysymyksiä laatiessamme huomioimme, etteivät kysymykset ole vastaajaa johdattavia. Tilaaja sai esilukea kyselylomakkeen, sekä antaa muutosehdotuksia. Lisäksi kyselylomake testattiin muutaman koevastaajan avulla. Koevastaajiksi valitsimme ensisynnyttäjiä ja pienten lasten äitejä, jotta koevastaajat vastasivat mahdollisimman paljon tutkimusjoukkoa.

Tutkimuksen luotettavuudessa merkittävä asia on riittävän suuri ja edustava otos, sekä vastausprosentin riittävyys (Heikkilä 2014, 177). Tutkimukseen valittiin kohderyhmäksi Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvolapalveluita käyttävät ensisynnyttäjä-äidit, joista otokseksi valittiin ne äidit, joiden vauvat olivat kyselyn toteuttamisen hetkellä 5–6 kuukauden ikäisiä. Näitä äitejä oli yhteensä 146 (Lappalainen 2020). Vaikka panostimme kyselyn kohderyhmän motivointiin ja kyselyn markkinointiin huolellisesti, jäi vastaajien määrä toivottua pienemmäksi (yhteensä 14 vastaajaa). Näin ollen

vastausprosentti oli noin kymmenen prosenttia. Tavoittelimme tutkimuksen vastaajamääräksi kolmeakymmentä vastaajaa, joten tavoitteeseen suhteutettuna saavutettu vastausprosentti oli noin puolet tavoitteesta. Vuonna 2020 maassamme vaikuttaneen koronaviruspandemian takia neuvolointia supistettiin yllättäen kyselyn ollessa jo käynnissä niin, että normaalit lasten kuuden kuukauden ryhmäneuvolat peruttiin kokonaan. Koska kyselyn saatekirjettä ja vastauslinkkiä olisi ollut tarkoitus jakaa näissä ryhmäneuvoloissa, jouduttiin suunnitelmaa yllättäen muuttamaan niin, että kyselyä alettiin jakamaan jo lapsen viiden kuukauden neuvolakäynnillä.

### 9.3 Ammatillinen kasvu

Kättilö on terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka asiantuntijuus kohdistuu ennen kaikkea raskaudenajan, synnytysten ja lapsivuodeajan hoitotyöhön. Lisäksi kättilö on terveydenedistämisen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntija. Kättilö toimii hoitotyössä asiantuntijana moniammatillisessa työyhteisössä, ja omalta osaltaan kehittää sekä edistää tutkimus- ja muuhun näyttöön perustuvaa hoitotyötä. (Savonia ammattikorkeakoulu s.a.a.) Imetystietous sekä imetysohjaustaidot ovat tärkeä osa kättilön ammattiosaamista, joten tutkimuksen avulla kerätystä tiedosta on meille hyötyä tulevassa kättilön ammatissa. Kättilön työssä toimiva on avainasemassa onnistuneiden imetysohjaustaidosten alkuun saattamiselle, sillä lapsen ensi-imetys tapahtuu usein jo synnytyssalissa. Imetykseen kannustaminen, sen tukeminen ja ohjaus on keskeinen osa kättilön ammattitaitoa.

Opinnäytetyön tekemisen myötä saimme hyvän pohjan kättilöopintoihin sisältyvää imetysohjaajakoulutusta sekä tulevassa työelämässä vaadittavia imetysohjaustaitoja ajatellen. Tietämyksemme imetysohjaustaidoista lisääntyi opinnäytetyöprosessin aikana, saimme paljon ajantasaista ja näyttöön perustuvaa teoretietoa esimerkiksi imetyssuosituksista sekä imetyksen terveyshyödyistä lapselle ja äidille. Tutkimuksemme tuloksissa korostui erityisesti äitien tarve yksilölliseen imetysohjaukseen. Äitien kokemukset herättivät meidät ajattelemaan, kuinka herkkä aihe imetys voi olla ja kuinka jokainen imettävä äiti tulisi kohdata yksilönä, juuri kyseisen äidin ja lapsen imetystarpeet huomioiden.

Lisäksi kättilön ammattitaitoon sisältyy kyky etsiä tietoa luotettavista lähteistä, arvioida kriittisesti tutkimuksia ja tieteellisiä julkaisuja ja osallistua alan kehittämisen ja tutkimustyöhön. (Savonia ammattikorkeakoulu s.a.b). Opinnäytetyöprosessi opetti meille paljon tutkimuksen tekemisestä: tiedonhaku- taitomme lisääntyi, opimme käyttämään lähdekritiikkiä, tieteellisen kirjoittamisen taidot vahvistuivat ja opinnäytetyön vaiheet sekä tutkimusprosessin eteneminen ideasta valmiiseen työhön tuli meille tutuksi. Kättilön työssä moniammatilliset yhteistyötaidot ovat merkityksellisiä, ja koemme että opinnäytetyötä tehdessä nämä taidot vahvistuivat. Tiimityötaitomme kehittyivät toimiessamme tilaajan kanssa yhteistyössä sekä sovitellessa yhteisiä aikatauluja ja vastuualueita opinnäytetyön tekemiseen liittyen.

Omat haasteensa opinnäytetyön tekemiseen toi koronaviruspandemia, joka alkoi levitä maassamme opinnäytetyöprosessin alkutaipaleella. Tämä vaikeutti yhteisen kokoontumisen mahdollisuutta, joten jouduimme tekemään opinnäytetyötä kevään aikana pelkästään etäyhteyksien varassa. Myös Savonia ammattikorkeakoulun koronavirusrajoitukset vaikuttivat siihen, ettei meillä ollut koko prosessin

aikana mahdollista saada muuta kuin etäyhteyksin tapahtuvaa ohjausta opinnäytetyön tekemiseen. Jälkikäteen ajateltuna tämä kuitenkin kasvatti meitä ammatillisesti ja opimme ottamaan enemmän vastuuta omasta työskentelystä.

Opinnäytetyön tekeminen sujui mielestämme kaiken kaikkiaan hyvin. Haasteista huolimatta tutkimuskyselyn toteuttaminen onnistui ja pysyimme laatimassamme aikataulussa. Vaikka tutkimukseen osallistuneiden vastaajien määrä jäi toivottua pienemmäksi, saimme kuitenkin arvokasta tietoa äitien kokemuksista imetysohjaukseen liittyen ja vastauksia kaikkiin asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Kyselylomakkeessa olleiden avointen kysymysten avulla saimme monipuolisesti ja yksityiskohtaisesti esiin äitien kokemuksia ja kehittämisehdotuksia imetysohjauksesta. Tämän myötä havahduimme pohtimaan, olisiko tutkimus alun perin kannattanut toteuttaa pelkästään laadullisena tutkimuksena määrällisen sijaan. Koska kyselylomakkeella kerättiin mielipiteitä ja kokemuksia, oli tulosten esittäminen haastavaa määrällisen tutkimuksen analyysimenetelmin. Jatkossa pohtisimme kyselylomakkeen kysymysten asettelua vieläkin tarkemmin.

#### 9.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusideat

Imetysohjaukokemusten tutkiminen oli erityisen ajankohtaista tänä vuonna, kun Kuopion kaupungin neuvoloissa on vuoden 2020 aikana teemana imetysohjaus ja sen kehittäminen. Imetysohjauksen kehittäminen on myös osa kansallista vauvamyönteisyysohjelmaa sekä vuosille 2018-2022 laadittua kansallista imetyksen edistämisen toimintaohjelmaa. Tutkimuksemme tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa imetysohjauksen kehittämisessä Kuopion kaupungin neuvoloissa ja näin ollen vaikuttaa imetyssuositusten toteutumiseen jatkossa Kuopion alueella. Mahdollisia tulosten hyödyntämisen vaikutuksia on tulevaisuudessa imetyssuositusten parempi toteutuminen, joka puolestaan edistää kansanterveyttä ja -taloutta Suomessa. Lisäksi imetyssuosituksien toteutuessaan ovat osaltaan vaikuttamassa terveydenhuollon kustannusten pienentymiseen.

Tutkimuksemme tuloksia voisi hyödyntää myös esimerkiksi imetysohjaajakoulutuksen kehittämisessä. Lisäksi tuloksista voisi olla hyötyä imettävien äitien kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Vastaavanlaisen tutkimuksen voisi toteuttaa myöhemmin neuvoloiden imetysohjauksen laadun kehityksen seuraamiseksi. Toinen jatkotutkimusidea voisi olla vastaavanlaisen tutkimuksen toteuttaminen imetysohjausta antavien terveydenhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksemme osallistuneilta äideiltä saamamme palautteen perusteella imetys koetaan merkitykselliseksi ja imetysohjaus tärkeäksi osaksi neuvolatoimintaa.

*”Tärkeän asian äärellä olette!”*

*”Teette tärkeää työtä! Imetys on ihan parasta!”*

## LÄHTEET

- AHO, Anna Liisa, HANNULA, Leena, KAUNONEN, Marja ja PEHKONEN, Susanna 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-11-12.] Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.savonia.fi/se/h/0786-5686/27/3/aitienim.pdf>
- ANTTILA, Pirkko 1996. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta: taito-, taide- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälineet [e-kirja]. Helsinki: Akatiimi. [Viitattu 2020-11-09.] Saatavissa: <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/>
- ARSTILA, Antti, BJÖRKQVIST, Stig-Eyrik, HÄNNINEN, Osmo ja NIENSTEDT, Walter 2006. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 16. painos. Helsinki: WSOY.
- B. DANBJORG, Dorthe, JORGINE KIRKEBY, Mette, KRONBORG, Hanne, MONBERG FEENSTRA, Maria ja THYGESEN, Marianne 2017. Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers' experiences [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-05-13.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S1877575617303671>
- BJÅLIE, Jan G., HAUG, Egil, SAND, Olav, SJAASTAD, Øystein V. ja Toverud Kari C. 2011. Ihminen - Fysiologia ja anatomia. 8.-12. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- DEUFEL, Maila ja MONTONEN, Elisabet 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- HAKULINEN, Tuovi, LYYTIKÄINEN, Arja, LÅNG, Arja, MIKKOLA, Kaija, NYKYRI, Anitta ja OTRONEN, Kirsi 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022 [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-05-28.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- HAKULINEN, Tuovi, KURONEN, Maria ja OTRONEN, Kirsi 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022 [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-05-28.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- HAKULINEN, Tuovi ja OTRONEN Kirsi 2017. Imetysohjaus äitiysneuvolassa [verkkodokumentti]. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018 – 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-11-10.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- HAKULINEN, Tuovi, HOLOPAINEN, Arja, IKONEN, Riikka, PARISOD, Heidi, TUOMIKOSKI, Annukka ja SILTANEN, Hannele 2019. Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön. Käsikirja yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen [verkkodokumentti]. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu 2020-05-27.] Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/10/netti-vauvamyönteisyys-kasikirja.pdf>
- HEIKKILÄ, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus [e-kirja]. Helsinki: Edita. [Viitattu 2020-05-25.] Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-37-6495-1>
- HERMANSON, Elina 2019. Imetys [verkkodokumentti]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2020-11-20.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00402](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402)
- HINSLIFF-SMITH, Kathryn, SPENCER, Rachael ja WALSH, Denis 2013. Realities, difficulties, and outcomes for mothers choosing to breastfeed: Primigravid mothers experiences in the early postpartum period (6–8 weeks) [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-04-13.] Saatavissa: [https://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(13\)00293-3/fulltext](https://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(13)00293-3/fulltext)

- HOTUS 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus – HOTUS-hoitosuositus [verkkodokumentti]. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu: 2020-05-28.] Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/06/suositus-1.pdf>
- HÄMÄLÄINEN, Kirsi 2016. Ensisynnyttäjien kuvauksia imetyksen onnistumisesta [verkkodokumentti]. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu – tutkielma. [Viitattu 2020-11-12.] Saatavissa: [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20161133/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20161133.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20161133/urn_nbn_fi_uef-20161133.pdf)
- KANANEN, Jorma 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä: laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- KANANEN, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä [e-kirja]. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. [Viitattu 2020-05-27.] Saatavissa: <https://www.ellibrary.com/collection/0/tutkimus%20hoitotieteess%C3%A4>
- KOIVISTO, Johanna ja TAMMELA, Outi 2018. Imetysohjaus ja imetysoongelmat [verkkodokumentti]. Lääkäriin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2020-05-11.] Saatavissa: [https://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p\\_artikkeli=ykt00635](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=ykt00635)
- KRONBORG, Hanne and SHILLING LARSEN, Jette 2012. When breastfeeding is unsuccessful – mothers' experiences after giving up breastfeeding [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-05-06.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=135b59f9-5b6f-4d34-b3e7-1ff945123d09%40sessionmgr4007>
- LAPPALAINEN, Margit 2020-09-25. Palveluesimies. [Haastattelu.] Kuopio: Kuopion kaupungin neuvolapalvelut.
- MIKKOLA, Kaija 2017. Rintamaitoruokinta [verkkodokumentti]. Julkaisussa: HAKULINEN, Tuovi, KURONEN, Maria ja OTRONEN, Kirsi (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018 – 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 2020-05-28.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- NIELA-VILÉN, Hanna-Kaisa, NURMISTO, Jenni ja VIRTANEN, Heli 2019. Kun maito ei riitä – äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. Alkuperäistutkimus. Hoitotiede-lehti [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-5-8.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=f1e32970-762d-4b85-81bd-2237db9ed3da%40pdc-v-sessmgr05>
- OMEKARA, Florence 2018. Hand expression with lactation support: effect on self-efficacy and breastfeeding duration [verkkodokumentti]. Walden university. [Viitattu: 2020-05-13.] Saatavissa: [https://pdfs.semanticscholar.org/91ae/ee4a0c41058e2207374cfb86ac6930d36af9.pdf?\\_ga=2.216253846.1863962718.1586770353-71775311.1586770353](https://pdfs.semanticscholar.org/91ae/ee4a0c41058e2207374cfb86ac6930d36af9.pdf?_ga=2.216253846.1863962718.1586770353-71775311.1586770353)
- PAANANEN, Ulla, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija, VÄYRYNEN, Pirjo ja ÄIMÄLÄ Anna-Mari 2012. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

RIIHONEN, Riikka, SANNISTO, Tuire ja PUURA, Kaija 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa [verkkodokumentti]. Lääkärilehti nro. 21/2018, 1346. vsk 73. [Viitattu: 2020-05-28.] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/pdf/2018/SLL212018-1345.pdf>

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU s.a.a Opetussuunnitelmat – kättilön tutkinto-ohjelma, lähtökohdat. [Viitattu 2020-11-20.] Saatavissa:

<https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1112&tab=1>

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU s.a.b Opetussuunnitelmat – kättilön tutkinto-ohjelma, osaamistavoitteet. [Viitattu 2020-11-20.] Saatavissa:

<https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1112&tab=2>

TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 1326/2010. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2020-11-05.] Saatavissa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>

THL 2013. Äitiysneuvolaopas – suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-10-06.]

Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf)

THL 2019a. Imetyksen edistämisen toimintaohjelma [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-11-28.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/imetyksen-edistamisen-toimintaohjelma>

THL 2019b. Lastenneuvolakäsikirja [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-03-30.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/imetysohjaus>

THL 2019c. Syntymärekisterin ennakkotiedot 2019 [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-10-26.] Saatavissa:

[https://thl.fi/documents/10531/2782837/Syntymarekisterin\\_ennakkotiedot\\_2019.pdf/abb25d7f-298d-23d1-cbcf-fd9a35ebc5b9?t=1593751461230](https://thl.fi/documents/10531/2782837/Syntymarekisterin_ennakkotiedot_2019.pdf/abb25d7f-298d-23d1-cbcf-fd9a35ebc5b9?t=1593751461230)

THL 2019d. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta. [Viitattu 2020-11-12.] Saatavissa:

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN\\_ISBN\\_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL 2019e. Äitiys- ja lastenneuvola [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-04-27.] Saatavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola)

THL 2020a. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-10-27.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL\\_MUU306\\_2020\\_verkko%20s.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL_MUU306_2020_verkko%20s.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

THL 2020b. Vauvamyönteisyysohjelmat [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-11-13.] Saatavissa: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/vauvamyonteisyys/vauvamyonteisyysohjelmat](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys/vauvamyonteisyysohjelmat)

TIITINEN, Aila 2019. Tietoa potilaalle: Imetys [verkkodokumentti]. Kustannus Oy Duodecim 2019. [Viitattu 2020-11-12.] Saatavissa:

[https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=dlk01020&p\\_haku=imetys](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk01020&p_haku=imetys)

TIITINEN, Aila 2020. Äitiysneuvolaseuranta [verkkodokumentti]. Kustannus Oy Duodecim 2020. [Viitattu 2020-11-05.] Saatavissa:

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00186](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186)

VIHTAMÄKI, Tarja 2018. Imettävän äidin rintatulehdus [verkkodokumentti]. Lääkäriin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2020-05-11.] Saatavissa: [https://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p\\_artikkeli=ykt00635](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=ykt00635)

VILKKA, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet [e-kirja]. Helsinki: Tammi. [Viitattu 2020-11-09.] Saatavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

VILKKA, Hanna 2015. Tutki ja kehittä [e-kirja]. PS-kustannus 2015. 4.uudistettu painos. [Viitattu 2020-11-9.] Saatavissa: <https://www.elliblibrary.com/reader/9789524517560>

WHO 2020. Breastfeeding [verkkodokumentti]. World Health Organization. [Viitattu 2020-11-20.] Saatavissa: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

## LIITE 1: SAATEKIRJE

### Saatekirje

Arvoisa puolivuotiaan lapsen äiti!

Olemme kättilöopiskelijoita Savonia ammattikorkeakoulusta, ja teemme opinnäytetyönämme tutkimusta ensisynnyttäjien kokemuksista Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa saadusta imetysohjauksesta. Tutkimuksemme tavoitteena on saatujen vastauksien avulla kehittää ja vahvistaa neuvoloissa annettavaa imetysohjausta.

Jotta neuvoloissa annettavaa imetysohjausta on tulevaisuudessa mahdollista kehittää, on tärkeää kerätä äitien omakohtaisia kokemuksia imetysohjaukseen liittyen. Teidän kokemuksenne on ainutlaatuinen ja tärkeä!

Tutkimus toteutetaan suomenkielisen sähköisen Webropol-kyselylomakkeen avulla, johon toivomme Teidän vastaavan. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa arviolta noin 10-15 minuuttia. Kyselylomakkeella kerrotaan ensisynnyttäjien imetysohjauskokemuksia aina raskausajalta lapsen puolivuotisneuvolakäynnille saakka. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaajan henkilötietoja ei missään vaiheessa käsitellä. Kyselyssä saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niitä käytetään sellaisenaan ainoastaan tässä opinnäytetyössä. Kyselyn vastaukset hävitetään 2 viikkoa opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Valmis opinnäytetyömme tulee luettavaksi Theseuksen ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistoon ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)).

Kyselymme on avoinna ajalla 25.5.-15.9.2020 osoitteessa:

<https://link.webropolsurveys.com/S/7C36D1F7B472D9CA>

Suora linkki kyselyyn löytyy myös Kuopion kaupungin neuvoloiden nettisivuilla osoitteessa: [www.kuopio.fi/neurolat](http://www.kuopio.fi/neurolat)

Salasana kyselyyn on: **imetyskokemus20**

Vastaamalla annatte meille arvokasta tietoa imetysohjauksen onnistumisesta käytännössä, ja olette mukana imetysohjauksen kehittämistyössä.

Ohessa luettavaksi myös Savonian tietosuojailmoitus. Mikäli Teille herää kysyttävää tähän tutkimukseen tai kyselylomakkeeseen liittyen, vastaamme mielellämme Teitä askarruttaviin kysymyksiin!

Kuopiossa 7.5.2020

Orava Anna-Mari

Anna-Mari.Orava@edu.savonia.fi

Kotijärvi Venla

Venla.P.Kotijarvi@edu.savonia.fi

Pöyskö Satu

Satu.Poysko@edu.savonia.fi

## LIITE 2: KYSELYLOMAKE

## Kysely ensisynnyttäjille Kuopion äitiys- ja lastenneuvoloissa saaduista imetysohjauskokemuksista

Tämä kysely koskee opinnäytetyötä "Ensisynnyttäjien kokemuksia Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloissa annettavasta imetysohjauksesta". Vastausten avulla kerätään tietoa, jonka avulla Kuopion kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloiden imetysohjausta voidaan jatkossa kehittää. Kiitos, kun vastaat tähän kyselyyn!

Taustatiedot:

### 1. Ikä:

- alle 18 vuotta
- 18-24 vuotta
- 25-32 vuotta
- 33-40 vuotta
- yli 40 vuotta

### 2. Perhetiedot:

- parisuhteessa
- yhden vanhemman perhe
- muu

### 3. Ylin koulutustaso:

- peruskoulu
- lukio/ammattillinen koulutus
- korkeakoulu/yliopisto

**4. Imetyksen kesto:**

- ei lainkaan
- 1kk
- 2kk
- 3kk
- 4kk
- 5kk
- 6kk
- imetys jatkuu edelleen

**5. Josta täysimetystä\*:**

- ei lainkaan
- 1kk
- 2kk
- 3kk
- 4kk
- 5kk
- 6kk

\*täysimetys = vauva saa ravinnokseen pelkästään rintamaitoa joko rinnasta, tai lypsettynä pullosta tai muusta välineestä

Seuraavat kysymykset käsittelevät kokemuksiasi neuvolan imetysohjauksesta:

6. Olen saanut neuvolassa tietoa tämänhetkisistä imetyssuosituksista:

	1: täysin eri mieltä	2: osittain eri mieltä	3: siltä väliltä	4: osittain samaa mieltä	5: täysin samaa mieltä
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Olen saanut äitiys- ja/tai lastenneuvolassa tietoa seuraavista imetyksen terveystaikutuksista lapselleni (voit valita useampia vaihtoehtoja) :

- Rintamaidon optimaalinen ravintoainekoostumus
- Imetyksen vastustuskykyä parantava vaikutus
- Imetyksen vaikutus perussairauksien (esim. astma, diabetes ym.) ennaltaehkäisyyn
- Imetyksen varhaista vuorovaikutusta tukeva vaikutus
- Imetyksen myönteinen vaikutus lapsen ruokailutottumuksiin myöhemmällä iällä

8. Olen saanut äitiys- ja/tai lastenneuvolassa tietoa seuraavista imetyksen terveystaikutuksista itselleni (voit valita useampia vaihtoehtoja) :

- Imetyksen synnytyksestä palautumista edistävä vaikutus
- Imetyksen myönteinen vaikutus painonhallintaan
- Imetyksen vaikutus tiettyjen sairauksien, kuten rintasyövän, ennaltaehkäisyyn
- Imetyksen myönteinen vaikutus lapsen ja äidin väliseen vuorovaikutussuhteeseen

9. Olen saanut neuvolassa monipuolisesti tietoa rintojen toiminnasta (esim. maidon nousuun vaikuttavat tekijät, eri muotoiset rinnat/rinnanpääät):

	1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Olen saanut neuvolassa tietoa imetyksen aikana mahdollisesti ilmenevistä ongelmista (esim. kipu imetyksen aikana, vauvan kireä kielijänne):

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Olen saanut neuvolassa ohjausta rintojen hoitoon:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Olen saanut neuvolassa ohjausta erilaisista imetyksen asennoista ja imuotteesta:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Olen saanut neuvolassa ohjausta imetyksen turvamerkeistä (esim. maidon riittävyys, vauvan painon kehitys, vauvan erityksen seuranta):

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Olen saanut neuvolassa ohjausta kiinteiden ruokien aloituksesta imetyksen ohella:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Jos olen kohdannut ongelmia imetyksen aikana, olen saanut niihin ohjausta neuvolassa:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Puolisoni/kumppanini on otettu huomioon neuvolan imetysohjauksessa:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä	6. ei koske minua
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Neuvolassa saamani imetysohjaus on ollut positiivista ja kannustavaa:

1. täysin eri mieltä	2. osittain eri mieltä	3. siltä väliltä	4. osittain samaa mieltä	5. täysin samaa mieltä
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Minun on ollut helppo ottaa esille imetyksen aikana askarruttaneet asiat neuvolakäynneillä:

- |                         |                           |                       |                                |                              |
|-------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. täysin<br>eri mieltä | 2. osittain<br>eri mieltä | 3. siltä<br>väliltä   | 4. osittain<br>samaa<br>mieltä | 5. täysin<br>samaa<br>mieltä |
| <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>        |

19. Kuinka monella raskaudenaikaisella neuvolakäynnillä imetykseen liittyvät asiat ovat olleet esillä?

- ei kertaakaan
- 1-2 kertaa
- 3-4 kertaa
- useammin

20. Kuinka monella synnytyksen jälkeisellä (0-6 kk) neuvolakäynnillä (mukaan lukien synnytyksen jälkeinen kotikäynti) imetykseen liittyvät asiat ovat olleet esillä?

- ei kertaakaan
- 1-2 kertaa
- 3-4 kertaa
- useammin

21. Mielestäni neuvolassa saamani imetysohjaus on ollut riittävää:

- |                         |                           |                       |                                |                              |
|-------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. täysin<br>eri mieltä | 2. osittain<br>eri mieltä | 3. siltä<br>väliltä   | 4. osittain<br>samaa<br>mieltä | 5. täysin<br>samaa<br>mieltä |
| <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>        |

22. Mihin imetykseen liittyviin asioihin olisin toivonut lisää ohjausta neuvolassa?


**23. Millainen kokemus minulle jäi neuvolassa saadusta imetysohjauksesta kokonaisuutena?**


**24. Halutessasi voit antaa palautetta kyselyn tekijöille:**
