

Perheiden kokemuksia JYTE-alueen imetysvalmennuksesta

Jenna Jartti
Sanja Laurila

Opinnäytetyö
Syyskuu 2019
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Kättilön (AMK) tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Jartti, Jenna Laurila, Sanja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Syyskuu 2019
	Sivumäärä 67	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Perheiden kokemuksia JYTE-alueen imetysvalmennuksesta		
Tutkinto-ohjelma Kättilön (AMK) tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Mantsinen, Christina Tiainen, Elina		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän yhteistoiminta-alueen neuvola		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Imetyksestä on hyötyä sekä äidille että lapselle. Terveydellisten hyötyjen ja varhaista vuorovaikutusta tukevan vaikutuksen lisäksi imetys on sekä taloudellisesti että ekologisesti kannattavaa. Laadukkaalla imetysohjauksella ja –valmennuksella voidaan tukea imetyksen onnistumista perheissä ja lisätä perheiden hyvinvointia sekä vahvistaa vanhempien kokemusta omasta pystyvyydestään.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka Jyväskyläläiset perheet kokivat JYTE-alueen neuvoloiden järjestämän imetysvalmennuksen. Tavoitteena oli, että JYTE-alueen neuvolat saivat asiakkailta kerätyn palautteen avulla mahdollisuuden kehittää imetysvalmennustaan ja hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa valmennusten suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteena oli, että perheiden tieto imetyksestä kasvaa, positiivinen imetysilmapiiri lisääntyy ja vanhempien imetysluottamus vahvistuu, kun imetysvalmennus on tarpeita ja toiveita vastaavaa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka tutkimusaineisto kerättiin JYTE-alueen imetysvalmennuksiin elokuun 2017 ja elokuun 2018 välisenä aikana osallistuneilta perheiltä sähköisellä kyselyllä. Vastauksia kyselyyn saatiin runsaasti ja opinnäytetyön tutkimusaineisto koostui 51 vastauksesta. Kaikki vastaajat olivat äitejä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen luokittelun keinoin.</p> <p>Tutkimuksen tuloksista selvisi, että perheet kokivat JYTE:n järjestämän imetysvalmennuksen pääasiassa hyvänä ja hyödyllisenä ja valmennuksen ilmapiirin imetysluottamusta lisäävänä. Kehitysehdotuksista esiin nousivat varsinkin mukaan jaettavan materiaalin puuttuminen sekä vastaajien mielestä liian suuri ryhmäkoko.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Imetys, imetysvalmennus, imetysohjaus, perhevalmennus, laadullinen tutkimus, laadullinen kysely		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Jartti, Jenna Laurila, Sanja	Type of publication Bachelor's thesis Number of pages 67	Date September 2019 Language of publication: Finnish Permission for web publication: x
Title of publication Families' experiences of breastfeeding counselling in JYTE-area		
Degree programme Degree programme in midwifery		
Supervisor(s) Mantsinen, Christina Tiainen, Elina		
Assigned by Health Centre of Jyväskylä Cooperation Area (JYTE)		
Abstract <p>Breastfeeding is beneficial for both mother and child. Along with the benefits for health and early interaction between mother and child, breastfeeding is economical and environmentally friendly. High-class breastfeeding counselling supports the succeeding of breastfeeding among families, increases the well-being and adds the experience of their capability.</p> <p>The purpose of the thesis was to examine how the families in Jyväskylä experienced the breastfeeding counselling arranged by the Health Centre of Jyväskylä Cooperation Area (JYTE). The aim of the thesis was to give opportunity for JYTE child health clinics to improve their breastfeeding counselling that is offered to the families during the pregnancy. The aim of the thesis was to improve families' awareness of breastfeeding, increase positive atmosphere around breastfeeding and build up families' breastfeeding confidence with counselling that meets the needs and wishes of the families.</p> <p>The thesis was implemented with qualitative research approach. The data was collected by using an online survey that was addressed to families that took part in breastfeeding counselling class between August 2017 and August 2018. The survey received plenty of answers and the data consisted of 51 answers. All the participants were mothers. The data was analysed by using the databased classification.</p> <p>According to the results, families found the breastfeeding counselling during pregnancy arranged by JYTE mainly good and useful and that the atmosphere of the class increased their breastfeeding confidence. The suggestions for development included that no hand-outs were distributed and group sizes were large.</p>		
Keywords/tags (subjects) Breastfeeding, breastfeeding counselling, family counselling, qualitative research, qualitative inquiry		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto.....	3
2	Imetys.....	4
2.1	Imetyssuositukset.....	4
2.2	Imetyksen edut.....	6
2.3	Imetykseen vaikuttavat tekijät	7
2.4	Varhainen vuorovaikutus	10
3	Perhevalmennus	12
3.1	Perhe	12
3.2	Perhevalmennus raskaudenaikaisena ohjauksena	13
3.2.1	Imetysvalmennus osana imetysohjausta	15
3.2.2	JYTE-alueen imetysvalmennus.....	16
4	Tarkoitus, tavoite & tutkimuskysymys	17
5	Tutkimuksen toteuttaminen	18
5.1	Laadullinen tutkimus	18
5.2	Kohderyhmä	18
5.3	Aineiston keruu	19
5.4	Aineiston analyysi.....	21
6	Tutkimustulokset.....	25
6.1	Imetysvalmennuksessa käsitellyt asiat ja sisällöt	25
6.2	Imetysvalmennuksessa käytetyt menetelmät.....	27
6.3	Imetysvalmennuksen ilmapiiri.....	29
6.4	Imetysvalmennuksen toteutus.....	31
6.5	Äidin imetysvalmennuksesta saama hyöty.....	33
6.6	Puolison imetysvalmennuksesta saama hyöty	34
6.7	Perheiden kehitysehdotukset imetysvalmennukselle	35
7	Pohdinta	40
7.1	Tulosten tarkastelu.....	40
7.2	Eettisyys.....	44

	2
7.3 Luotettavuus.....	46
8 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	48
8.1 Johtopäätökset	48
8.2 Jatkotutkimusaiheet	49
Lähteet.....	50
Liitteet	54
Liite 1. 10 askelta onnistuneeseen imetykseen	54
Liite 2. Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma -Neuvolan 7 askelta.....	55
Liite 3. Saatekirje.....	56
Liite 4. Kyselylomake.....	57
Liite 5. Luokittelutaulukko	60

Kuviot

Kuvio 1. Aineistolähtöisen luokittelun vaiheet	21
--	----

Taulukot

Taulukko 1. Esimerkkejä alkuperäisilmausten pelkistämisestä.	22
Taulukko 2. Esimerkkitaulukko alaluokkien muodostumisesta	23
Taulukko 1. Esimerkkejä alkuperäisilmausten pelkistämisestä.	22
Taulukko 2. Esimerkkitaulukko alaluokkien muodostumisesta	23

1 Johdanto

Suomen laki velvoittaa järjestämään ensimmäistä lastaan odottaville perheille perhevalmennusta moniammatillisesti toteutettuna (A 338/2011, § 15). Osana perhevalmennusta perheille järjestetään imetysvalmennusta.

Raskauden aikana annetun imetysohjauksen tavoitteena on lisätä perheiden tietoa imetyksestä sekä luoda perheisiin positiivinen ja luottavainen suhtautuminen imetykseen (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 5; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 47). Onnistunut perhevalmennus vaatii tarkkaa suunnittelua. Parhaisiin tuloksiin päästään, kun ohjelma ja valmennuksen tavoitteet on suunniteltu yhdessä vanhempien kanssa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 116.)

Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 48) mukaan äidit toivovat, että imetystä käsiteltäisiin kannustavasti, käytännönläheisesti ja todenmukaisesti. Ohjaukselle tulisi varata riittävästi aikaa ja perheitä tulisi kuunnella aktiivisesti. Yksi kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman 2018-2022 kahdeksasta tavoitteesta on parantaa perheiden valmiuksia imettää lastaan omien toiveidensa mukaisesti (Kansallisen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 6).

Toimeksianto tähän opinnäytetyöhön tuli JYTE-alueen neuvoloilta ja opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä heidän kanssaan. Jyväskylän yhteistoiminta-alue kattaa Jyväskylän, Uuraisten ja Hankasalmen kunnat. Jatkossa tässä opinnäytetyössä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskukseen viitataan lyhenteellä JYTE.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka jyväskyläiset perheet kokevat JYTE-alueen neuvoloiden järjestämän imetysvalmennuksen. Tavoitteena on, että JYTE-alueen neuvolat saavat asiakkailta kerätyn palautteen avulla mahdollisuuden kehittää imetysvalmennustaan ja hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa valmennusten suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteena on, että perheiden tieto imetyksestä kasvaa, positiivinen imetysilmapiiri lisääntyy ja vanhempien imetysluottamus vahvistuu, kun imetysvalmennus on tarpeita ja toiveita vastaavaa.

2 Imetys

Imetys eli rintaruokinta on luonnollisin tapa tarjota ravintoa vastasyntyneelle (Hannula 2017, 331). Imetyksellä on useita terveysvaikutuksia niin äidin kuin lapsen näkökulmasta, ja se on tärkeää myös äidin ja vauvan vuorovaikutussuhteen kehittymisen kannalta (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 27).

Imetys voi tilanteesta riippuen olla täysimetystä tai osittaista imetystä, ja joissain tilanteissa imetys ei onnistu lainkaan. Täysimetys tarkoittaa sitä, että lapsi saa kaiken ravintonsa, d-vitamiinia lukuun ottamatta, rintamaidosta. Osittaisesta imetyksestä puhutaan, kun lapsi saa rintamaidon lisäksi jotain muuta ravintoa, kuten esimerkiksi äidinmaidonkorviketta tai kiinteää ruokaa. Jos imetys ei syystä tai toisesta onnistu ollenkaan, lasta ruokitaan äidinmaidonkorvikkeella. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 11.)

Suomessa synnyttäneitä äitejä kannustetaan lapsentahtiseen imetykseen. Lapsentahtinen imetys tarkoittaa sitä, että lapsi pääsee rinnalle aina niin halutessaan ja saa imeä niin pitkään kuin haluaa. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 11, 75.) Lapsentahtisesti rinnalle pääsevä vauva säätelee itse syömäänsä maitomäärää ja varmistaa sillä keinolla maidon erityksen riittävyyden (Koskinen 2008, 33). Kun vauva ja äiti näin tekevät yhteistyötä, alkaa äidin tuottama maitomäärä vastata vauvan tarvetta (Deufel & Montonen 2010, 71).

2.1 Imetyssuosituks

Rintamaito riittää ainoaksi ravinnoksi ensimmäisen puolen vuoden ajaksi valtaosalle normaalipainoisina syntyneistä vauvoista (Asiantuntijatyöryhmä 2016, 64). Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan rintamaito tarjoaa luonnollisessa muodossa kaiken vauvan tarvitseman energian ja ravintoaineet ensimmäisten kuuden elinkuukauden ajan, lisäksi tarvitaan vain D-vitamiinilisää (Breastfeeding n.d). Täysimetyksessä rintamaidon ravintoaineet pääsevät imeytymään parhaiten, ja maidon erilaisilta taudeilta suojaava vaikutus on tehokkain (Hermanson 2012).

Jatkuessaan imetys täyttää puolet lapsen ravintotarpeesta ensimmäiseen ikävuoteen saakka ja vielä noin kolmanneksen kahteen ikävuoteen saakka. Maailman terveysjärjestö suosittelee kansainvälisesti täysimetystä kuuden kuukauden ikään saakka sekä osittaisimetystä muun ruoan ohella ainakin kaksivuotiaaksi. (Breastfeeding n.d.) Suomessa täysimetystä suositellaan puolivuotiaaksi, kuitenkin vähintään neljän kuukauden ikään saakka (Asiantuntijatyöryhmä 2016, 64). Täysimetyksen jälkeen Suomessa suositellaan osittaisimetystä kiinteiden ruokien ohella yksivuotiaaksi tai pidempään perheen oman tahdon mukaan (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 74).

Maailman terveysjärjestö WHO on luonut 10 askelta onnistuneeseen imetykseen - ohjelman osaksi vuonna 1992 julkaistua vauvamyönteisyysohjelmaansa (Liite 1). Tämä 10 askeleen ohjelma on päivitetty vuonna 2017. Onnistuneeseen imetykseen johtavat esimerkiksi perheille tarjottu laadukas raskaudenaikainen imetysohjaus, vastasyntyneiden vierihoito sekä äitien imetystietoisuuden lisääminen (Ten steps to successful breastfeeding 2018). Neuvoloiden imetyksen ohjaaminen on vailla tehostamista, eikä vauvamyönteisyysohjelman käytänteitä ole saatu käyttöön äitiysneuvoloihin. Yksi syy tälle on se, ettei Suomessa ole ollut kansallista imetyскоordinaattoria. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 17). Syyskuussa 2018 Suomeen nimettiin ensimmäinen kansallinen imetyскоordinaattori, jonka tehtävänä on kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman 2018-2022 toimeenpanon tukeminen ja seuranta (Suomi sai kansallisen imetyскоordinaattorin 2018).

Neuvoloissa on käytössä Suomen olosuhteisiin sopiva vauva- ja perhemyönteisyysohjelma, joka perustuu edellä mainittuun WHO:n kymmenen askeleen ohjelmaan. Neuvolan 7 askeleen vauva- ja perhemyönteisyysohjelma sisältää ohjeita koskien vauvaperheiden tukemista ja ohjausta. Neuvolan 7 askelta (Liite 2) on sisällöltään hyvin samankaltainen kuin esikuvansa, WHO:n kymmenen askeleen ohjelma, ja ottaa huomioon esimerkiksi henkilökunnan koulutuksen ja odottavien perheiden imetysohjauksen sisällön. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 115-119.) Odottavien perheiden imetysohjaukseen ottaa kantaa varsinkin neuvolan 7 askeleen ohjelman kolmas kohta. Tämän askeleen tavoitteena on lisätä imetystaitoja, vahvistaa perheiden itseluottamusta ja kasvattaa imetystietoisuutta, jotta jokainen perhe

voi tehdä imetykseen liittyvät päätökset faktatietoon perustuen (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 74-75). Neuvolan 7 askeleen ohjelman kolmannen kohdan mukaan odottavalle perheelle kirjataan yksilöllinen imetyssuunnitelma, joka auttaa ohjauksen suunnittelua ja toteutusta. Suunnitelmaan kirjataan esimerkiksi mahdolliset aikaisemmat imetysongelmat, jotta niiden ilmenemistä osattaisiin seurata ja välttää. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 114.)

2.2 Imetyksen edut

Imetys on ainutlaatuinen tapa paitsi ruokkia lapsi myös varmistaa tämän kasvu ja kehitys (Breastfeeding n.d.). Imetyksestä on useita hyötyjä sekä äidille että lapselle. Rintamaito on lajinmukaista ravintoa, jonka lasta suojaavat ominaisuudet tähtäävät vastasyntyneen eloonjäämiseen. Rintamaito on biologisesti aktiivista ja se suojaa lasta infektioilta. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 34.)

Koskisen (2008, 38-39) mukaan ihmislapsen kehitys on syntymähetkellä vielä kesken ja esimerkiksi hermosto, immuunipuolustus ja ruoansulatusjärjestelmä ovat vielä kehittymässä. Äidinmaito tukee näiden järjestelmien kehittymistä. Äidinmaitoa saavat lapset sairastavat vähemmän erityisesti tulehdussairauksia, kuten ripulia, korvatulehduksia ja virtsatietulehduksia (Walters, Phan & Mathisen 2019, 3). Imetyksen terveysvaikutuksia pohdittaessa on muistettava, että sairastumiseen vaikuttavat myös monet muut tekijät, ja siksi on vaikea osoittaa sairauksien johtuvan juuri rintamaidon puutteesta. Smithin (2013, 394) mukaan puoli vuotta täysimetettyjen lasten kohdalla allergioita ilmeni vähemmän, ne puhkesivat myöhemmin ja oireet olivat vähäisempiä. Myös kroonisia sairauksia, kuten diabetesta, keliakiaa ja reumaa, esiintyy rintamaitoa saavilla lapsilla vähemmän. Kroonisia sairauksia ei voida kokonaan ehkäistä, mutta imetyksen ansiosta ne puhkeavat myöhemmin ja lievempinä. Imetyksellä on todistettu olevan yhteys myös lapsen ylipainon ehkäisemiseen myöhemmin lapsuudessa ja aikuisiällä. (Koskinen 2008, 40.) WHO julkaisi vuonna 2019 tutkimuksen, johon osallistui yli 100 000 lasta 22 maasta. Tutkimuksessa pystyttiin osoittamaan yhteys niin imettämättömyyden kuin lyhyen imetyksen keston ja lapsuusiän ylipainon välillä. Lapsilla, jotka eivät saaneet äidinmaitoa tai joita imetettiin alle puoli vuotta,

oli huomattavasti suurempi riski lapsuusiän ylipainolle. (Rito, Buoncristiano, Spinelli, Salanave, Kunesova, Hejgraard, Solano, Fijalkowska, Sturua, Hyska, Kelleher, Duleva, Milanovic, San Angelo, Abdrakhmanova, Kujundzic, Peterkova, Gualtieri, Pudule, Petrauskiene, Tanryguyeva, Sherali, Huidumac-Petrescu, Williams, Ahrens & Breda 2019, 232.)

Imetyksellä on myös kipua lievittävä vaikutus ja siitä voi olla hyötyä pienelle vauvalle kivuliaiden toimenpiteiden, kuten verinäytteenoton tai rokottamisen yhteydessä (Eriksson & Gradin 2014, 45).

Imetys edistää äidin ja lapsen suhteen syvenemistä, nopeuttaa äidin toipumista synnytyksestä ja auttaa painonhallinnassa (Breastfeeding N.d.; Hermanson 2012). Imetys tukee äidin palautumista raskaudesta ja synnytyksestä, sillä imetyksen erittämät hormonit supistavat kohtua ja pienentävät esimerkiksi riskiä kohtutulehdukseen. Imetyksen on todettu myös ehkäisevän monia sairauksia, kuten 2. tyyppin diabeteksen, rintaja munasarjasyövän ja ms-taudin syntyä. (Koskinen 2008, 41.)

Terveyden kannalta positiivisten vaikutusten lisäksi rintaruokinta on ympäristöstävällistä ja taloudellisesti kannattavaa (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantarayhmä 2017, 34). Oxfordissa vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen mukaan imetyksestä olisi mahdollista saada niin suuria taloudellisia hyötyjä, että sitä olisi syytä edistää kansainvälisesti ja valtakunnallisesti (Walters ym. 2019, 1).

2.3 Imetykseen vaikuttavat tekijät

Imetykseen vaikuttavat lukuisat tekijät, eikä se ole pelkästään vaistonvaraista. Odottavalla äidillä on jo raskauden varhaisessa vaiheessa mielikuva tulevasta vauvastaan sekä hänen hoitamisestaan ja ruokkimisestaan. Valtaosa äideistä suunnittelee raskausaikana imettävänsä vauvaansa, ja päätös imettämisestä tehdäänkin usein jo alkuraskauden aikana. Läheisten ihmisten ja ympäristön mielipiteillä on merkitystä äidin imetysluottamuksen kehittymisen kannalta. (Jukarainen & Otronen 2010, 398; Pietiläinen & Väyrynen 2017, 174.) Imetysluottamuksella tarkoitetaan äidin uskoa

omiin kykyihinsä selvittää lapsensa imetyksestä ja sillä on suuri vaikutus imetyksen aloitukseen ja jatkumiseen. Imetysluottamusta luodaan jo ennen vauvan syntymää ja siihen vaikuttavat äidin omat aikaisemmat kokemukset imetyksestä, saatu tieto ja ympäristön suhtautuminen imetykseen. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantar ryhmä 2017, 62-63.)

Äidin terveydentilalla on tutkitusti vaikutusta imetyksen onnistumiseen. Äidit, joilla ei ole ollut pitkäaikaista tai pysyvää sairautta tai vammaa, imettävät pidempään. Imettävät äidit myös kokevat itsensä terveemmiksi kuin vauvaansa äidinmaidonkorvikkeella ruokkivat äidit. (Deufel & Montonen 2010, 153.) Äidin sairauksista esimerkiksi diabeteksella, tulehdussairauksilla ja synnytyksen jälkeisellä masennuksella on imeykselle haasteita tuovia vaikutuksia (Koskinen 2008, 131-133).

Myös vauvan terveys vaikuttaa imeytyksen alkamiseen, onnistumiseen ja keston. Esimerkiksi vauvan syntymä ennenaikaisena tai vauvan kehityshäiriöt, kuten Downin syndrooma ja huuli- ja suulakihalkiot, tuovat haasteita imetyksen onnistumiselle. (Koskinen 2008, 135-139, 142-144.) Myös vauvan allergiat voivat vaikuttaa imetyksen jatkumiseen (Deufel & Montonen 2010, 155).

Synnytyssairaalan hoitokäytännöillä on suuri vaikutus paitsi imetyksen alkuun myös sen jatkumiseen, keston ja onnistumiseen yleensä. Heti syntymän jälkeen mahdollistettu ensi-imetys edesauttaa vauvan tehokkaan imemisen oppimista ja verensokeritasapainon säilymistä sekä johtaa imetyksen pidempään kokonaiskeston. (Koskinen 2008, 75.) Varhainen kotiutuminen synnytyssairaalaan ei lyhennä imetyksen kestoa, kunhan imetyksen tuki ja ohjaus tämän jälkeenkin on järjestetty (Deufel & Montonen 2010, 151).

Neuvolan tärkein tehtävä imetyksen suhteen on tarjota perheille tiedon ja ohjauksen avulla mahdollisuus tehdä tietoinen päätös imetystä koskien. Kaiken annetun ohjauksen tulee pohjata WHO:n imetysohjelmaan ja olla vauvamyönteisysohjelman mukaista. Imetyssuosittelujen onnistumisen kannalta olisi tärkeää, että neuvolassa tunnistettaisiin ne perheet, jotka tarvitsevat ensimmäisten viikkojen aikana tukea tehos-

tetusti. Neuvolahenkilöstön asenteella ja suhtautumisella on suuri merkitys imetyksillemapiirille ja sitä kautta imetyksen onnistumiselle. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 74.) Turun yliopiston 2019 julkaiseman tutkimuksen mukaan äitien mielestä imetysohjauksen tärkeimpiä ja vaikuttavimpia seikkoja olivat ilmapiiri ja tunnelma (Niela-Vilén, Nurmisto & Virtanen 2019, 43).

Imetyksen onnistumiseen ja kestoon vaikuttavat esimerkiksi perheen tietämys imetyksestä ja vallitseva imetyksasenne. Yksi yleisimmistä imetyksen loppumiseen johtavista syistä on epäily maidon riittämättömyydestä. (Niela-Vilén, Nurmisto & Virtanen 2019, 42.) Monien perheiden imetystä voidaan edistää taitavalla ohjauksella, rohkaisulla ja tukemisella. Kun imetysohjauksesta jää positiivinen kuva, vaikuttaa se imetykseen positiivisesti. (Deufel & Montonen 2010, 150; Koskinen 2008, 55.)

Yksi keskeisimmistä imetyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä on puolison suhtautuminen, tuki, läsnäolo ja kannustaminen (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 62-63; Deufel & Montonen 2010, 159). Puolison tukiessa äitiä imetyksessä, on imetyksen onnistuminen todennäköisempää (Pietiläinen & Väyrynen 2017, 174). Puolison tärkeimpiä tehtäviä imetyksen onnistumisen kannalta on imetykseen kannustamisen lisäksi rauhallisen imetystilanteen mahdollistaminen ja imettävän äidin rohkaiseminen. Puoliso voi esimerkiksi ottaa vastuulleen kodin arjesta huolehtimisen sekä vauvan hoitotilanteita imetyksen ulkopuolella. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 62-62; Deufel & Montonen 2010, 160.)

Myös kulttuurilla on vaikutuksia imetykseen. Maapallon eri puolilla ja erilaisissa kulttuureissa vauvan hoito- ja imetystottumukset vaihtelevat. (Koskinen 2008, 9.) Länsimaissa on vallalla mielikuva, jossa jo vastasyntyneellä vauvalla on hyvä rytmi ja hän on itsenäinen. Tämä mielikuva ei kuitenkaan lähes koskaan pidä paikkaansa ja saattaa siksi aiheuttaa ihmetystä tuoreissa vanhemmissa. On täysin normaalia vauvalle kaivata läheisyyttä, nukkua pätkissä ja syödä tiheästi ja epäsäännöllisesti. (Koskinen 2008, 19-20.)

Kulttuurin lisäksi myös perheen koulutustasolla ja sosioekonomisella asemalla on todettu olevan vaikutuksia imetyksen aloittamiseen ja sen kestoon (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 67). Sosioekonomisesti korkeammassa asemassa olevat ja korkeammin koulutetut perheet imettävät tutkitusti yleensä pidempään. Myös äidin korkeampi ikä vaikuttaa imetyksen kestoon yleensä positiivisesti. (Koskinen 2008, 20.) Lyhentävästi imetyksen kestoon vaikuttavat esimerkiksi äidin työttömyys, jommankumman vanhemman tupakointi tai äidin masennusoireet (Racine, Frick, Guthrie & Strobino 2008, 246-247). Nämä erot selittyvät osittain sillä, että iäkkäämmät ja korkeammin koulutetut perheet hakevat tietoa ja tukea imetykseen aktiivisemmin (Koskinen 2008, 20).

Joidenkin äitien kohdalla imetykset ei ole mahdollista. Esteinä imetykselle voivat olla mm. äidin vakavat infektiosairaudet, kuten HIV tai rakkulainen herpesihottuma rinnassa, äidin huumausaineiden käyttö tai joissain yksittäisissä tapauksissa lapsen harvinainen aineenvaihduntasairaus. Myös osa lääkaineista on vasta-aiheita imetykselle. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 54-55.)

2.4 Varhainen vuorovaikutus

Kiintymyssuhteen vahvistaminen vauvan ruokkimisen ohella on imetyksen tärkein tehtävä (Puura & Kaartinen 2010, 410). Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde alkaa kehittyä jo raskausaikana. Vauva on elämänsä alusta asti valmis vuorovaikutukseen ja hänen persoonallisuutensa kehittyy sen avulla. (Kansallinen äitiys- ja huollon asiantuntijaryhmä 2013, 32.) Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea lapsen ja vanhempien välillä tapahtuvaa vastavuoroista yhteistä olemista, toimintaa ja kokemista lapsen ensimmäisinä elinvuosina (Puura & Kaartinen 2010, 410). Korhosen (2017, 326) mukaan vauvan tärkeimpiä virikkeitä ovat katsekontakti, syli, leikki ja laulu, ja näitä tulisi toteuttaa erilaisissa kanssakäymistilanteissa. Imetykseen tarjoaa luonnollisen tilaisuuden esimerkiksi katsekontaktin luomiseen ja sylittelyyn vauvan kanssa.

Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde on aina yksilöllinen, eikä kahta samanlaista vuorovaikutussuhdetta olekaan olemassa (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen

& Vilen. 2008, 96, 100-101). Varhainen vuorovaikutus on edellytys kiintymyssuhteiden muodostumiselle. Varhaisen vuorovaikutuksen avulla vauva oppii sosiaalisen kanssakäymiseen, ja vuorovaikutustaidot kehittyvät lapsen kasvaessa. (Korhonen 2017, 325-326.) Vanhempien tärkeänä tehtävänä on luoda turvallinen suhde lapseen. Vastaamalla vauvan tarpeisiin ja jakamalla tämän tunnetiloja autetaan lapsen kokonaisvaltaista kehitystä, joka on pohjana perusturvallisuuden ja mielenterveyden muokkautumiselle tulevaisuudessa. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32.)

Äidit ja heidän vauvansa tarvitsevat toisiaan ja rajaamattoman mahdollisuuden olla ihokontaktissa synnytyksen jälkeen (Crenshaw 2014; Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 88). On tärkeää, että vauvalla on mahdollisuus päästä rinnalle heti halutessaan. Kun terveydenhoitoalan ammattilaiset kunnioittavat ja tukevat äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta, sillä on sekä lyhyen että pitkän aikavälin terveysvaikutuksia sekä suuri vaikutus kiintymyssuhteen muodostumiseen. Jokainen vauva on temperamentiltaan omanlaisensa, ja jokaisen lapsen imetys on yksilöllistä. Tästä johtuen imetys edistää vauvan ja äidin varhaista vuorovaikutusta, ja imetyksessä muodostuva side äidin ja vauvan välillä on ainutlaatuinen. (Asiantuntijatyöryhmä 2016, 65.)

Imetyksen aikana sekä äidin että vauvan aivoista erittyy oksitosiinia. Oksitosiini rentouttaa vauvaa ja lisää tämän mielihyvää. Äidin kehossa oksitosiini saa aikaan monia positiivisia asioita; maitoa alkaa erittyä, kohtu supistuu ja stressi vähenee verenpaineen ja kortisonin määrän laskiessa, äiti rentoutuu ja kivunsietokyky kasvaa. Imetyksen ollessa säännöllistä oksitosiinialtistus on jatkuvaa ja se edesauttaa äidin sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen, sillä hän kokee olevansa kykenevä vauvansa hoitoon. (Puura & Kaartinen 2010, 410-411.)

Vanhempien yhteinen vastuu pienestä vauvasta lisää vanhempien yhteenkuuluvuutta, joka näkyy myös parisuhteen muillakin saroilla. Kun molemmat vanhemmat hoitavat pientä lasta toisiaan täydentävästi, muodostuu lapsen ja hänen molempien vanhempiensa välille alusta alkaen luonnollinen side. (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 63.)

3 Perhevalmennus

Raskausaika ja valmistautuminen uuteen elämäntilanteeseen vaatii perheeltä voimia, ja tuen ja tiedon tarve on varsinkin esikoista odottaessa suuri. Uuden perheenjäsenen lisäksi myös vanhempien parisuhde ja molempien vanhempien identiteetti käyvät läpi muutosta. (Haapio & Pietiläinen 2017, 208.) Valtioneuvoston asetuksen A 338/2011, §15 mukaan raskausaikana annettavan ohjauksen on tarjottava odottavalle perheelle tietoa raskausajasta ja siihen liittyvistä riskeistä, synnytyksestä sekä lapsen mukanaan tuomista muutoksista. Valmennuksen on tarkoitus tukea lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä vahvistaa äidin voimavaroja imettää.

3.1 Perhe

Haapion, Kosken, Kosken & Paavilaisen (2010, 31) mukaan perheen käsitteellistäminen on vaikeaa. Perheenjäsenet, heidän keskinäiset suhteensa, perheen rakenne sekä sosiaalinen asema vaihtelevat. Perheen merkitys on moninainen ja se muuttuu jatkuvasti yhteiskunnan muuttuessa.

On tärkeää muistaa, että perhemalleja voi olla useita erilaisia ja tässä asiassa onkin tärkeä kuunnella vanhempien omaa näkemystä perheestä (Haapio ym. 2010, 31). Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 26) mukaan on tärkeää, ettei perheen tilanteesta oletettaisi mitään, ennen kuin perhe on itse sanoittanut tilanteensa. Tilanteen selvittämisessä on hyvä käyttää avoimia kysymyksiä, jolloin vältetään ennako-olettamuksia eikä perheen vastausmahdollisuutta suljeta.

Erilaisia perhemalleja ovat esimerkiksi heteroperheet, yhden vanhemman perheet, sateenkaariperheet, uusperheet, kahden kulttuurin perheet, adoptioperheet sekä maahanmuuttajaperheet. Perheen taustalla ja dynamiikalla voi olla vaikutusta siihen millaiseksi perheen elämä muodostuu, mutta perhemuotoon ei pitäisi kiinnittää liikaa huomiota. Kaiken muotoisia perheitä kuitenkin yhdistää vauvan odottaminen,

synnytys, vauvasta huolehtiminen, uusi elämäntilanne ja siihen sopeutuminen. Näihin muutoksiin pyritään löytämään ratkaisuja perhevalmennuksissa perhemalliin katsomatta. (Haapio & Pietiläinen 2017, 212-213.)

Deufelin ja Montosen (2016, 300) mukaan Suomen perhemalli on melko perinteinen. Tilastokeskus määrittelee perheeksi yhdessä asuvat, keskenään avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa olevat henkilöt sekä heidän lapsensa. Myös toinen vanhemmista perheen lasten kanssa voi muodostaa perheen. Perheeksi kutsutaan myös lapsetonta yhdessä asuvaa pariskuntaa, joka on avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa. Lapsiperheitä ovat perheet, joiden ainakin yksi alaikäinen lapsi asuu kotona. (Perhe n.d.)

Tässä opinnäytetyössä perheellä tarkoitetaan JYTE-alueella asuvaa perhettä, johon on hiljattain syntynyt esikoinen, tai perheen vauva on ensimmäinen lapsi ainakin jommallekummalle vanhemmista.

3.2 Perhevalmennus raskaudenaikaisena ohjauksena

Äitiysneuvoloiden tarkoituksena on odottavan perheen terveyden turvaaminen ja edistäminen. Äitiysneuvoloissa pyritään tunnistamaan raskaudenaikaisia vaikeuksia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhtenä tavoitteena on kaventaa terveyseroja. Äitiysneuvoloiden tehtävänä on myös järjestää lasta odottaville perheille perhevalmennusta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 16-17.) Suomen laki velvoittaa järjestämään ensimmäistä lastaan odottaville perheille perhevalmennusta moniammatillisesti toteutettuna (A 338/2011, § 15). Raskausaikana tarjottu moniammatillinen vanhemmuuteen valmistava ohjaus madaltaa kynnystä hakea aktiivisesti apua myöhemmin eteen tuleviin ongelmiin (Buultjens, Murphy, Milgrom, Taket & Poinen 2018, 394).

Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 78) mukaan harva ensimmäistä lastaan odottava perhe jää perhevalmennuksen tavoittamattomiin. Perhevalmennuksen ulkopuolelle jäävillä perheillä on usein matala koulutustaso tai vanhemmat ovat nuoria.

Perhevalmennus antaa lasta odottaville perheille mahdollisuuden saada tietoa paitsi imetyksestä myös raskaudesta ja synnytyksestä sekä vanhemmuudesta (Haapio ym. 2009, 52). Perhevalmennus koostuu useista eri osa-alueista, kuten imetyksestä, synnytyksen kulusta ja sen aikaisesta kivunlievityksestä, hammashoidosta, liikenneturvallisuudesta, ravitsemuksesta ja vauvan hoidosta. Imetys on yksi suosituimmista aiheista, koska siitä kaivataan aina lisää tietoa. (Haapio ym. 2009, 15; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 79.)

Perhevalmennuksessa pyritään vanhempien voimaantumiseen eli voimavarojen ja selviytymiskyvyn vahvistumiseen sekä kyvykkyyteen muuttaa terveystottumuksia (Haapio ym. 2009, 56). Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2012, 80) mukaan perhevalmennus toimiessaan hyvin kasvattaa vanhempien kokemusta pystyvyydestään ja vähentää näiden stressiä. Perhevalmennusryhmässä, jonka ilmapiirin vanhemmat kokevat kannustavaksi ja positiiviseksi, vanhempien sopeutuminen uuden elämäntilanteen tuomiin haasteisiin helpottuu, ja luotto heidän kykyihinsä vanhempiina kasvaa.

Haapion ja muiden (2009, 14) mukaan perhevalmennuksessa käytetään erilaisia menetelmiä, joista yleisin on keskustelu. Koska keskustelu on hyvin joustava menetelmä, perhevalmennuksissa valmennus voidaan aina mukauttaa paikalla olevien perheiden tarpeita vastaavaksi, vaikka kyseessä onkin ryhmätilanne (Jukarainen & Otronen 2010, 398). Ryhmäkeskustelut ja -tehtävät sitouttavat vanhempia perhevalmennuksiin ja muihin vanhempiin (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 78). Muita käytettyjä menetelmiä ovat esimerkiksi ryhmätyöt, asiantuntijavierailut sekä tutustumiskäynnit (Haapio ym. 2009, 14).

Perhevalmennuksissa perheet saavat myös vertaistukea toisiltaan. Vertaistuki tarkoittaa sitä, että voi jakaa samankaltaisen elämäntilanteen toisen henkilön kanssa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 13.) Tämän sosiaalisen tuen muoto tarkoittaa tunnetason vuorovaikutusta ja tiedon jakamista toisen ihmisen kanssa (Haapio ym. 2009, 174). Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 80) mukaan perhevalmennuksen on todettu vaikuttavan positiivisesti perheiden tukiverkon vahvistumiseen vertaistuen käytön avulla. Vertaistuen positiivisen vaikutuksen puolesta

puhuu myös se, että valmennuksiin kutsutaan arjestaan kertomaan myös äskettäin vauvan saanut vertaisperhe.

3.2.1 Imetysvalmennus osana imetysohjausta

Imetysvalmennus on yksi imetysohjauksen muoto, jota toteutetaan raskausaikana. Imetysohjauksella tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisen, kuten kättilön tai terveydenhoitajan, antamaa ohjausta, tukea ja neuvontaa, joiden avulla pyritään mahdollistamaan imetys perheille. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 47; Koskinen 2008, 96-97.) Imetysohjaus on potilasohjausta ja siinä tulee ottaa huomioon potilasohjauksen tärkeimmät piirteet; vuorovaikutus ja yhteistyö asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä (Nikula, Pölkki, Hannola, Kemppainen, Keränen, Mettovaara, Nykyri, Stolt, Viramo, Korhonen, Roininen & Miettinen 2018, 8). Imetyksen ohjaaminen on yksi tapa pienentää väestön terveyseroja (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijat 2014, 108).

Raskaudenaikainen imetysohjaus alkaa äitiysneuvolassa ja perhevalmennuksessa (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 5). Imetysohjausta suositellaan annettavaksi jo ennen raskausviikkoa 32 (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 131). Jukaraisen ja Otrosen (2010, 398) mukaan synnytyksen jälkeen annettu imetysohjaus ei ole niin tehokasta kuin ohjaus jo raskausaikana, sillä ajoissa annettu tieto ehtii kypsyä vanhempien mielessä. Imetysohjaus on tärkeää aloittaa jo raskauden alkuvaiheessa, sillä raskauden lähestyessä loppuaan äidin ajatukset ovat jo siirtyneet tulevaan synnytykseen (Koskinen 2008, 96).

Maailman terveysjärjestön 10 askelta onnistuneeseen imetykseen -ohjelman mukaan raskausaikana on tärkeää keskustella vauvaa odottavan perheen kanssa imetyksen tärkeydestä ja imettävän perheen arjesta (Ten steps to successful breastfeeding 2018). Raskaudenaikaisen imetysohjauksen tulisi olla perheiden mielenkiinnon herättävää, rohkaisevaa ja sen tulisi saada tulevat vanhemmat ymmärtämään asian tärkeys. Myös perheen toisen vanhemman rooli imetyksen onnistumisen kannalta otetaan ohjauksessa esiin. (Jukarainen & Otronen 2010, 399.)

Imetysvalmennuksessa tulisi käydä läpi imetykseen liittyviä yleisiä asioita, kuten sen terveysvaikutuksia, etuja äidille ja vauvalle, voimassa olevia imetyssuosituksia, imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ja sairaalan hoitokäytäntöjä (Koskinen 2008, 98; Jukarainen & Otronen 2010, 399). Kansallisen imetyksen edistämisen seurantaryhmän (2017, 116) mukaan esiin tulee nostaa myös ihokontakti ja lapsentahtisen imetyksen merkitys imetyksen onnistumiselle sekä äidinmaidonkorvikkeen, tutin ja tuttipullon mahdolliset riskit imetyksen jatkumisen kannalta. Valmennuksessa rintaruokinta esitellään luonnollisena keinona pitää huolta vauvan ravitsemuksesta (Koskinen 2008, 98). Annettujen tietojen tulee olla realistisia (Asiantuntijatyöryhmä 2016, 65).

Koskinen (2008, 99) mukaan imetysvalmennuksen tulisi antaa lasta odottaville perheille vastauksia seuraaviin imetystä käsitteleviin kysymyksiin: ”Miksi se on tärkeää? Kuinka rinnat toimivat? Miten saadaan imetys käynnistymään? Millaista on imettävän äidin arki kotona?” Tärkeää on myös käydä läpi millaisiin ongelmiin imetyksen kanssa voi törmätä ja mistä niihin löytää ratkaisuja. Tukea tulee muistaa tarjota myös perheille, joissa imetys ei syystä tai toisesta onnistu (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijat 2014, 108).

Yhtenäisessä linjassa oleva ja katkeamaton tuki on yksi imetyksen onnistumisen osatekijä. Imetyksen saumaton tukeminen vaatii yhteistyötä eri tahojen ja ammattilaisten välillä. Perheelle annettavan imetysohjauksen tulisi olla saumaton jatkumo, joka alkaa äitiysneuvolasta ja jatkuu synnytys- ja lastenneuvolassa ja lastenneuvolassa. Perheen tulee saada itse asettaa tavoitteet imetykselle, ja hoitotyön ammattilaisten tehtävänä on tukea perhettä tavoitteiden saavuttamisessa. (Jukarainen & Otronen 2010, 398.)

3.2.2 JYTE-alueen imetysvalmennus

JYTE-alueella pidetään imetysvalmennus kerran kuussa. Valmennuksessa perheille annetaan tietoa imetyksen terveysvaikutuksista, eduista äidille ja vauvalle sekä äidin ravitsemuksen merkityksestä imetyksenaikana. Perheet saavat neuvoja imetykseen valmistautumisesta. Myös perheen toisen vanhemman rooli imetyksen tukijana nostetaan esiin. Imetysvalmennuksia vetävät neuvolan terveydenhoitajat. JYTE suosittelee

valmennusta käytäväksi raskausviikkojen 32-36 aikana. (Perhevalmennuksiin ilmoittautuminen n.d.)

Aikaisemmin JYTE-alueella imetysvalmennukset järjestivät vapaaehtoiset toimijat Imetyksen tuki ry:stä. Elokuussa 2017 JYTE-alueen neuvolat alkoivat pitää valmennuksia itse. Valmennuksia pitää tällä hetkellä kolme terveydenhoitajaa. (Suullinen tiedonanto, JYTE 2018.)

4 Tarkoitus, tavoite & tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka jyvaskyläläiset perheet kokevat JYTE-alueen neuvoloiden järjestämän imetysvalmennuksen. Tavoitteena on, että JYTE-alueen neuvolat saavat asiakkailta kerätyn palautteen avulla mahdollisuuden kehittää imetysvalmennustaan ja hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa valmennusten suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteena on, että perheiden tieto imetyksestä kasvaa, positiivinen imetysilmapiiri lisääntyy ja vanhempien imetysluottamus vahvistuu, kun imetysvalmennus on tarpeita ja toiveita vastaavaa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Miten perheet kokevat JYTE-alueen neuvoloiden järjestämän imetysvalmennuksen?
- Minkälaisia kehittämisehdotuksia perheillä on imetysvalmennukseen?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 Laadullinen tutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen eli kvalitatiivinen menetelmä. Laadullinen tutkimus valitaan tutkimusmenetelmäksi silloin, kun tutkittavaa ilmiötä ei tunneta, halutaan aikaansaada ilmiöstä hyvä kuvaus tai ymmärtää sitä syvällisesti (Kananen 2017, 32).

Laadullisen tutkimuksen lopputuloksena on ratkaisu tai ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä (Kananen 2017, 16). Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ihmisten kokemuksista ja näkemyksistä aidossa kontekstissa (Kananen 2017, 36). Laadullinen tutkimus siis pyrkii luomaan kuvan siitä, miten siihen osallistuneet yksilöt näkevät tutkittavan aiheen (Kylmä & Juvakka 2007, 59).

Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui tämän opinnäytetyön menetelmäksi, sillä opinnäytetyössä kerättiin perheiden henkilökohtaisia kokemuksia imetysvalmennuksesta. Valinnan puolesta puhui myös se, että toimeksiantaja halusi jatkoa aikaisemmin toteutetulle laadulliselle tutkimukselle, jossa oli kartoitettu perheiden kokemuksia imetysvalmennuksesta ennen kuin valmennus siirtyi JYTE:n järjestettäväksi.

5.2 Kohderyhmä

Kanasen (2017, 55-56) mukaan kohteena laadullisessa tutkimuksessa voivat olla yksilöt, ryhmät tai ilmiöt, yleensä kuitenkin ihminen tai ihmisiä. Tuomen ja Sarajärven (2018, 86) mukaan kohderyhmä valitaan niin, että tutkittavalla joukolla on paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Kohderyhmävalinnassa on siis tärkeää ottaa huomioon, kenellä on eniten kokemuksellista tietoa kohteena olevasta aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 58).

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskohteeksi valittiin JYTE-alueen imetysvalmennukseen elokuun 2017 ja elokuun 2018 välisenä aikana osallistuneet perheet, koska toimeksiantaja halusi kehittää imetysvalmennustaan ja toivoi saavansa tutkimuksen kautta tietoa, miten asiakkaat ovat sen kokeneet.

5.3 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin laadullista kyselyä. Kysely on aineistonkeruumenetelmä, jossa kaikille tutkimuksen osallistujille esitetään samat kysymykset samassa järjestyksessä. Kyselyn ominaispiirre on se, että vastaaja vastaa siihen omassa tahdissaan. Kyselylomakkeen käyttö tulee kysymykseen silloin, kun tutkimuksen kohteena on yksilö ja hänen mielipiteensä, asenteensa tai käyttäytymisensä. (Vilka 2007, 28.) Kyselyssä voidaan käyttää sekä avoimia että strukturoituja kysymyksiä, joihin on annettu valmiit vastausvaihtoehdot. Strukturoituja kysymyksiä on mahdollista käyttää laadullisessa tutkimuksessa lähinnä tutkittavan ilmiön taustojen selvittämiseen. (Kananen 2017, 92, 94.) Kananen (2017, 98) mukaan avoimilla kysymyksillä saadaan selville laajempaa tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja tutkimukseen osallistuvat henkilöt vastaavat niihin strukturoituja kysymyksiä laajemmin. Hyvä kyselylomake on hyvin suunniteltu, osuva, toistettavissa oleva ja teknisesti järkevä. Kun kyselylomake on selkeä ja kysymykset helposti ymmärrettävissä, saadaan vastaajilta todennäköisemmin luotettavia vastauksia. (Luoto 2009, 1649-1650.)

Tämän opinnäytetyön kysely suoritettiin sähköisenä kyselynä. Ruskoahon, Vänskän, Heikkilän, Hyppölän, Halilan, Kujalan, Virjon ja Mattilan (2010, 279) mukaan sähköinen kysely on nopeampi ja kustannustehokkaampi kuin paperilla toteutettu kyselytutkimus. Kylmän ja Juvakan (2007, 104) mukaan sähköisen kyselyn etuna on se, että se on helppo ja nopea lähettää isollekin tutkimusjoukolle. Lisäksi tutkijat saavat vastaukset valmiiksi sähköisessä ja kirjallisessa muodossa.

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (Liite 4). Opinnäytetyön tekijät laativat kyselylomakkeen, ja toimeksiantaja oli vastuussa sen lähet-

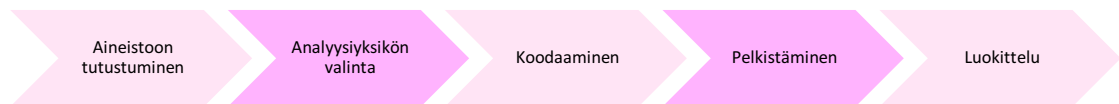
tämisestä asiakkaille. Kyselytutkimus toteutettiin toimeksiantajan käyttämän sähköisen järjestelmän kautta, jonka jälkeen vastaukset välitettiin opinnäytetyön tekijöille kerran viikossa. Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeessa oli yhteensä 11 kysymystä, joista kolme oli taustatietoja kartoittavia strukturoituja kysymyksiä ja loput kahdeksan tutkimuskysymyksiin vastausta etsiviä avoimia kysymyksiä. Kysely oli avoinna vastaajille 10.1.-24.1.2019.

Kun aineistonkeruumenetelmänä käytetään kyselylomaketta, tulee kyselyn lisäksi vastaanottajalle lähettää myös saatekirje. Saatekirjeessä (Liite 3) kerrottiin kyselyn vastaanottajalle mistä tutkimuksessa on kyse, mikä on kyselyn tarkoitus ja mihin hänen tietoaan ja vastauksiaan tullaan käyttämään. Saatekirjeen avulla pyritään saamaan kyselyn vastaanottaja vakuuttuneeksi siitä, että hänen kannattaa osallistua tutkimukseen. Tämän takia saatekirjeen tulee olla kohtelias, myönteinen ja siinä tulisi puhutella vastaajaa. Saatekirjeen perusteella vastaajan on mahdollista itse tehdä päätös siitä, haluaako hän osallistua kyselyyn vai jättääkö hän sen väliin. (Vilkkä 2008, 81-85.) Tämän opinnäytetyön saatekirje lähetettiin toimeksiantajan toimesta tutkijajoukolle.

Tutkimusta tehtäessä pohdinnan kohteeksi joutuu usein aineiston sopiva koko. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirre on, ettei tarvittavan aineiston määrää voida etukäteen arvioida, vaan määrä selviää vasta tutkimusprosessin edetessä. (Kananen, 2017, 125.) Laadullisen tutkimuksen tutkimusaineiston sopiva määrä voidaan määrittää aineiston saturoitumisella. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistoa analysoidaan niin pitkään, kunnes sieltä ei enää nouse esiin mitään uutta. Tässä vaiheessa voidaan todeta, että tutkimusaineistoa on riittävästi. Kun aineisto on saturoitunut, se alkaa toistaa itseään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.) Tämän tutkimuksen kyselyn vastaukset saturoituivat 51 vastauksen kohdalla. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat äitejä, jotka olivat osallistuneet imetysvalmennukseen elokuun 2017 ja elokuun 2018 välisenä aikana.

5.4 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä luokittelua. Kun analyysimenetelmä on aineistolähtöinen, saa aineisto kertoa itse tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 113).



Kuvio 1. Aineistolähtöisen luokittelun vaiheet

Aineistolähtöisessä luokittelussa aineisto luokitellaan tehtyjen löydösten perusteella, ja löydökset riippuvat tutkimusongelmasta ja valitusta näkökulmasta (Kananen 2017, 141). Aineistolähtöinen luokittelu etenee käsitteitä yhdistellen kokemuksellisesta tutkimusaineistosta kohti teoreettista näkemystä tutkittavasta kohteesta (Tuomi & Sarajarvi 2018, 123). Kylmän ja Juvakan (2001, 133) mukaan aineistolähtöinen luokittelu toteutuu siis usean eri vaiheen kautta (Kuvio 1).

Ensimmäisenä aineistoon tutustutaan, sitä luetaan ja käydään läpi useita kertoja. Huolellisen lukemisen tarkoituksena on tutustua aineistoon niin syvällisesti, että sen pohjalta on helppo lähteä tekemään analyysia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Kananen (2017, 133) mukaan aineiston aktiivisen lukemisen tarkoituksena on löytää aineistoon kätkeytynyt vastaus tutkimuskysymykseen. Tämän opinnäytetyön aineistoa toistuvasti luettaessa ja läpikäydessä saatiin kyselyn vastauksista kattava kokonaiskuva.

Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 4-5) mukaan seuraavaksi valitaan analyysiyksikkö. Tutkimustehtävällä ja aineiston laadulla on suuri merkitys analyysiyksikön valintaa tehdessä. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen sana, lause, ajatuskokonaisuus tai melkein mikä tahansa aineistosta esiin nouseva yksikkö. Tässä opinnäytetyössä analyysiyksiksi valikoituivat yksittäiset sanat, lauseet sekä ajatuskokonaisuudet.

Lukiessa aineistolle tehdään tutkimuskysymyksen mukaisia kysymyksiä eli aloitetaan aineiston koodaaminen, jolla aineistosta poimitaan tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Tässä opinnäytetyössä aineiston koodaamisessa käytettiin apuna värikyniä, joiden avulla aineistosta merkittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. Aineistosta pyritään tunnistamaan tutkimuksen kannalta tärkeitä ja usein toistuvia asioita, joita kutsutaan alkuperäisilmausiksi (Kylmä & Juvakka 2007, 116-117).

Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5) mukaan analyysin seuraava vaihe on alkuperäisilmausujen pelkistäminen. Tässä analyysin vaiheessa alkuperäisestä tutkimusmateriaalista löytyvät, tutkimuskysymykseen vastaavat kohdat riisutaan esimerkiksi puhekielistä ja muusta ylimääräisestä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123-124). Tämän opinnäytetyön alkuperäisilmausuja pelkistettäessä kiinnitettiin huomiota siihen, ettei mitään olennaista pääse puhekielen poistamisen yhteydessä katoamaan. Taulukossa 1 on kuvattu esimerkkejä tämän opinnäytetyön alkuperäisilmausten pelkistämisestä.

Taulukko 1. Esimerkkejä alkuperäisilmausten pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
”Oli paljon hyötyä etenkin imetyksen alkuvaiheessa, ei ois ilman valmennusta ehkä onnistunut.”	Valmennuksesta oli paljon hyötyä imetyksen alussa, imetys ei olisi ilman valmennusta ehkä onnistunut.
”Auttoi ensikertalaista, kun sai tietää siihen liittyvistä asioista asiallisesti ja faktapohjalta ilman traumatisoituneiden mammojen kauhukuvia imetyshelvetistä.”	Ensikertalaiselle oli hyötyä, kun sai tietoa faktoihin perustuen ilman muiden värittyneitä kokemuksia.

<p>”Myös tiheät imut ja muut vaiheet oli hyvä käydä läpi sekä erityisesti imetyksen hyödyt oli hyvä kuulla yhdessä puolison kanssa, jotta hänkin sai viimeisen varmistuksen imetyksen hyödyllisyydestä ja on rojhennut tukea minua lähipiiriin korvike-ehdotuksista huolimatta.”</p>	<p>Tiheiden imujen ja muiden vaiheiden läpikäynti yhdessä puolison kanssa oli hyödyllistä, jotta hänkin sai varmistuksen imetyksen hyödyllisyydestä ja on tukenut minua, vaikka lähipiiri on ehdottanut äidinmaidonkorvikkeen antamista.</p>
--	--

Seuraavassa analyysin vaiheessa pelkistetyt sisällöt luokitellaan niin, että toistensa kaltaiset sisällöt muodostavat keskenään alaluokan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Aineiston luokittelun tarkoitus on löytää pelkistetyistä ilmaisuista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Luokat nimetään niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Luokittelua jatketaan vielä kokoamalla sisällöltään samankaltaiset alaluokat yläluokiksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6; Tuomi & Sarajärvi 2018, 124-125.) Kylmän ja Juvakan (2007, 113) mukaan aineisto siis pilkotaan palasiin, jotka sitten yhdistellään takaisin yhteen. Tämän opinnäytetyön alaluokat koostettiin taulukon 2 esimerkkien mukaisesti.

Taulukko 2. Esimerkkitaulukko alaluokkien muodostumisesta

<u>Pelkistetyt ilmaukset</u>	<u>Alaluokka</u>
Toimiva	Toimiva
Toimi	
Toteutus oli hyvä	
Hyvin toteutettu	

Toteutus ajoi asiansa	
Toimiva toteutus	
Sopiva	
Emme kaivanneet muuta	
Perusmuotoinen	
Suuressa ryhmässä	Ryhmän koko
Sopiva isolle joukolle	
Sopi isolle joukolle	
Järkevästi isolle ryhmälle	
Olisi ollut parempi, jos ryhmän koko olisi ollut pienempi	
Ilmapiiri ei ollut otollinen avoimelle keskustelulle, koska osallistujia oli paljon	
Ajankohta oli hyvä	Aika ja kesto
Hyvään aikaan	
Valmennus oli pitkä, mutta tauko auttoi jaksamaan	

Valmennus eteni liian nopeasti	
Valmennuksia voisi järjestää useammin	
Kyllön ruokala oli hyvä paikka	Paikka
Hyvät tilat	
Tila oli kolkko	

6 Tutkimustulokset

Perheiden kokemukset JYTE-alueen imetysvalmennuksesta muodostuivat tutkimuskysymysten mukaisesti perheiden kokemuksista JYTE-alueen neuvoloiden järjestämästä imetysvalmennuksesta ja perheiden imetysvalmennukselle esittämistä kehitysehdotuksista.

Tutkimustulokset on käsitelty kysymys kerrallaan, jotta vastaukset saatiin käsiteltyä selkeästi ja johdonmukaisesti. Tekstiin on lainattu alkuperäisilmaisuja tutkimusaineistosta. Alkuperäisilmaisut on merkitty tulosten joukkoon kursivoituna, lainausmerkeissä ja sisennettynä.

6.1 Imetysvalmennuksessa käsitellyt asiat ja sisällöt

Imetysvalmennuksessa käsitellyt asiat ja sisällöt koostuivat kahdesta yläluokasta: *onnistunut asiasisältö ja riittämätön ja epärealistinen asiasisältö.*

Onnistunut asiasisältö

Yläluokka *onnistunut asiasisältö* koostui kuudesta alaluokasta: *hyvä ja kattava, hyödyllinen, tarpeellinen ja tärkeä, asiallinen, selkeä ja ymmärrettävä, monipuolinen ja mielenkiintoinen sekä kannustava ja itseluottamusta lisäävä.*

Alaluokassa *hyvä ja kattava* äidit kertoivat kokeneensa valmennuksen hyvänä ja asiasisällön kattavana. Yksi vastaaja kuvaili asiasisältöä melko tiiviiksi.

Alaluokassa *hyödyllinen* äidit kokivat valmennuksessa läpikäytyjen asioiden ja sisältöjen olleen hyödyksi monella tapaa. Yksittäisistä asioista esiin nousivat esimerkiksi imetysasentojen ja imetyksen vaiheiden läpikäyminen. Äidit kokivat myös vinkit imetyksen apuvälineistä hyödyllisinä.

”Oli paljon hyötyä etenkin imetyksen alkuvaiheessa, ei ois ilman valmennusta ehkä onnistunut.”

Alaluokassa *tarpeellinen ja tärkeä* vastaajat kertovat kokeneensa imetysvalmennuksen asiat tärkeinä ja sisällön tarpeellisenä tietopakettina. Vastaajat kokivat oppineensa imetysvalmennuksessa paljon uutta.

Alaluokassa *asiallinen, selkeä ja ymmärrettävä* äidit kertoivat kokeneensa imetysvalmennuksen asiat ja sisällöt relevantteina, selkeästi esitettyinä ja valmennuksen kokonaisuutena käytännönläheisenä.

Alaluokassa *monipuolinen ja mielenkiintoinen* äidit kertoivat kokeneensa imetysvalmennuksen asiat ja sisällöt kiinnostavina ja monipuolisina.

Alaluokassa *kannustava ja itseluottamusta lisäävä* imetysvalmennus oli äitien kokemuksen mukaan kannustavaa, sillä imetyksen onnistumisen tueksi on apua saatavilla. Äidit kokivat saaneensa vahvistusta sille, että imettäminen kannattaa mahdollisista hankaluuksista huolimatta. Vastaajat kokivat itsevarmuutensa kasvaneen ja imetyksen onnistuneen paremmin imetysvalmennuksen ansioista.

”Imetysohjeistus oli itselleni eniten hyödyksi siinä, että sain itsevarmuutta imetyksen onnistumiseen.”

Riittämätön ja epärealistinen asiasisältö

Yläluokka *riittämätön ja epärealistinen asiasisältö* koostui neljästä alaluokasta: *haasteiden käsittely riittämätöntä, asiat tuttuja, liian positiivista ja ällöttävää.*

Alaluokassa *haasteiden käsittely riittämätöntä* äidit kokivat, että ohjeistuksessa ei käsitelty tarpeeksi imetyksen mahdollisia haasteita. He olisivat kaivanneet, että ohjeistuksessa olisi käsitelty laajemmin esimerkiksi tiheän imen kausia, vauvan levottomuutta ja imetyksen alun haastavuutta. Äitien kokemusten mukaan ohjeistus jäi näiltä osin hieman pintapuoliseksi.

”Esimerkiksi tiheän imen kausi ja se, kuinka kiukkuinen ja levoton vauva oikeasti on, ei jäänyt mieleen ja tuli aikamoisena yllätyksenä lopulta kuitenkin vastaan.”

Alaluokassa *asiat tuttuja* äidit eivät kokeneet saaneensa ohjeistuksesta uutta tietoa, sillä käsitellyt asiat olivat heille entuudestaan tuttuja.

Alaluokassa *liian positiivista* äidit kertoivat kokeneensa, että imetystä käsiteltiin ohjeistuksessa hehkuttaen ja imetyksen hyötyjä liiaksi korostaen. Yksi äideistä oli saanut ohjeistuksesta käsityksen, että äitiys on pelkkää imettämistä.

Alaluokassa *ällöttävää* yksi vastanneista äideistä koki ohjeistuksessa käsitellyt aiheet hieman ällöttäviksi ensikertalaiselle.

6.2 Imetysohjeistuksessa käytetyt menetelmät

Imetysohjeistuksessa käytetyt menetelmät koostuivat kolmesta yläluokasta: *toimivat ja hyvät menetelmät, hyvät havainnollistavat menetelmät ja luontomainen toteutus.*

Toimivat ja hyvät menetelmät

Yläluokka *toimivat ja hyvät menetelmät* koostui kahdesta alaluokasta: *toimiva* sekä *hyvä ja monipuolinen*.

Alaluokassa *toimiva* äidit toivat esiin sen, että valmennuksessa käytetyt menetelmät olivat toimivia ja selkeitä.

Alaluokassa *hyvä ja monipuolinen* äidit kertoivat menetelmien olleen hyviä, monipuolisia ja lempeitä. Tässä alaluokassa äidit kokivat myös menetelmien olleen ajan-kohtaisia ja asianmukaisia, eivätkä he osanneet kaivata muunlaisia menetelmiä valmennukseen.

Hyvät havainnollistavat menetelmät

Yläluokka *hyvät havainnollistavat menetelmät* koostui kahdesta alaluokasta: *kuvien, diojen ja videoiden käyttö oli hyvää* sekä *apuvälineiden käyttö oli hyvää*.

Alaluokassa *kuvien, diojen ja videoiden käyttö oli hyvää* vastaajat kokivat, että valmennuksessa käytetyt visuaaliset menetelmät olivat toimivia. Vastaajat toivat esiin videoiden jääneen mieleen ja niiden olleen informatiivisia. Myös valmennuksen diaesitystä pidettiin hyvänä ja erityisesti diaesityksessä olleista kuvista pidettiin ja niiden koettiin havainnollistavan esitystä.

”Minusta oli hyvä, kun vauvan mahalaukun koko konkretisoitiin kuvin.”

Alaluokassa *apuvälineiden käyttö oli hyvää* vastaajat kokivat, että valmennuksessa käytetyt apuvälineet, kuten nuket ja imetyksen apuvälineet, olivat hyvä lisä valmennukseen. Vastaajien mielestä oli hyvä, että valmennuksessa näki erilaisia apuvälineitä konkreettisesti ja pääsi myös tutustumaan niihin.

”Hyvä että paikalla oli konkreettisesti erilaisia apuvälineitä ja niihin sai tutustua.”

Luentomainen toteutus

Yläluokka *luentomainen toteutus* koostui yhdestä alaluokasta *luentomainen*, jossa äidit olivat kokeneet, että valmennuksessa käytetyt menetelmät olivat koulumaisia ja luentomaisia. Osa vastaajista piti luentomaista toteutusta hyvänä ja toimivana, kun osa vastaajista taas koki, että luentomainen toteutus ei ole toimiva keino valmennuksessa. Vastaajat myös kokivat, että luentomaisen toteutuksen aikana oli helppo kysyä omia kysymyksiä luennon aikana.

”Oli kiva osallistua ”massaluentotyyliseen” valmennukseen, jossa sain seurata ilman, että olisi pakko osallistua jotenkin.”

6.3 Imetysvalmennuksen ilmapiiri

Imetysvalmennuksen ilmapiiri koostui neljästä yläluokasta: *hyvä ja kannustava ilmapiiri, rento ja humoristinen ilmapiiri, miellyttävät valmentajat sekä varautunut ja painostava ilmapiiri.*

Hyvä ja kannustava ilmapiiri

Yläluokka *hyvä ja kannustava ilmapiiri* koostui kolmesta alaluokasta: *hyvä, rauhallinen ja positiivinen sekä innostava ja kannustava.*

Alaluokassa *hyvä* vastaajat kokivat valmennuksen ilmapiirin olleen hyvä.

Alaluokassa *rauhallinen ja positiivinen* vastaajat kuvailivat valmennuksen ilmapiirin olleen ihanan rauhallinen, positiivinen, myönteinen ja keskittynyt.

Alaluokassa *innostava ja kannustava* vastaajat kokivat ilmapiirin olleen innostava, kannustava ja imetysmyönteinen. He kokivat, että valmennuksessa ei paasattu tai painostettu imetykseen. Vastaajat myös kuvailivat ilmapiirin olleen lämmin ja rohkaiseva valmentajien puolelta.

”Todella kannustava ja imetysmyönteinen.”

Rento ja humoristinen ilmapiiri

Yläluokka *rento ja humoristinen ilmapiiri* koostui kahdesta alaluokasta: *avoin ja rento* sekä *humoristinen*.

Alaluokassa *avoin ja rento* vastaajat kokivat valmennuksen ilmapiirin olleen rento, suvaitseva ja avoin. Vastaajat kokivat, että oman mielipiteensä sai tuoda esiin ja kysymyksiä uskalsi esittää ja niille jätettiin tilaa. Ilmapiirin koettiin rentoutuneen varsinkin tauon jälkeen.

Alaluokassa *humoristinen* äidit kertoivat, että valmennuksessa ja dioissa käytetty huumori oli hyvä lisä valmennukseen. He myös kokivat, että huumoria käytettiin valmennuksessa oikein ja se toimi.

”Huumori on aina hyvä lisä luentomaiseen kokonaisuuteen.”

Miellyttävät valmentajat

Yläluokka *miellyttävät valmentajat* koostui yhdestä alaluokasta: *miellyttävät valmentajat*, jossa äidit kokivat valmennuksen pitäneiden terveydenhoitajien olevan ammattitaitoisia ja ihanan eloisia. Äidit kokivat, että valmennuksen pitäjät olivat helposti lähestyttäviä ja äidit kertoivat, että oli hyvä, kun valmennuksen jälkeen heidän kanssaan sai jäädä juttelemaan.

”Valmennuksen pitäjät vaikuttivat ammattitaitoisilta ja asiaan perehtyneiltä.”

Varautunut ja painostava ilmapiiri

Yläluokka *varautunut ja painostava ilmapiiri* koostui kahdesta alaluokasta: *ujo ja vaivaantunut* sekä *painostava ja ongelmia vähättelevä*.

Alaluokassa *ujo ja vaivaantunut* äidit kokivat valmennuksen ilmapiirin olleen ujo, vaivaantunut ja kankea. Tässä alaluokassa äidit myös kokivat, että valmennuksessa oli iso kynnys kysyä omia kysymyksiä ja kukaan ei niitä uskaltanut esittää.

”Salissa sitten oli aika hiljaista, kun kukaan paikallaolijoista ei uskaltanut kysyä tai kommentoida mitään.”

Alaluokassa *painostava ja ongelmia vähättelevä* vastaajat kokivat, että valmennuksen ilmapiiri oli imetykseen painostavaa, liian optimistista, imetyksen ongelmia vähättelevää ja syyllistävää. Vastaajat kokivat, että valmennuksessa korostettiin imetyksen hyötyjä runsaasti ja muita vaihtoehtoja väheksyttiin. Yksi vastaajista koki, että valmennuksesta jäi kuva, että imetys on ainoa oikea tapa ruokkia vauva. Yksi vastaaja myös mainitsee kokeneensa, että valmennuksessa äitejä painostettiin imettämään.

”Ilmapiiri oli vähän painostava, niin voimakkaasti imetyksen hyötyjä korostettiin ja muita ratkaisuja väheksyttiin.”

6.4 Imetysvalmennuksen toteutus

Imetysvalmennuksen toteutus koostui kolmesta yläluokasta: *toimiva toteutus, kokemukset ryhmän koosta* sekä *kokemukset ajasta, kestosta ja paikasta*.

Toimiva toteutus

Yläluokka *toimiva toteutus* koostui yhdestä alaluokasta: *toimiva*, jossa vastaajat kokivat valmennuksen toteutuksen olleen toimiva, eivätkä he jääneet kaipaamaan valmennuksen toteutukselta muuta.

Kokemukset ryhmän koosta

Yläluokka *kokemukset ryhmän koosta* koostui yhdestä alaluokasta: *ryhmän koko*, jossa vastaajat toivat esiin ryhmän koon olleen suuri. Osa vastaajista näki valmennuksen toteutuksen olleen toimiva ja järkevästi suunniteltu suurelle ryhmälle, mutta suurin osa vastaajista olisi toivonut ryhmän koon olleen pienempi. Vastaajat kokivat, että suuren ryhmäkoon vuoksi valmennuksessa ei ollut mahdollisuutta niin avoimelle keskustelulle kuin pienemmän ryhmän kanssa olisi ollut.

Kokemukset ajasta, kestosta ja paikasta

Yläluokka *kokemukset ajasta, kestosta ja paikasta* koostui kahdesta alaluokasta: *aika ja kesto* sekä *paikka*.

Alaluokassa *aika ja kesto* vastaajat toivat esiin, että valmennus oli heidän mielestään järjestetty hyvän aikaan päivästä. Osa vastaajista koki, että valmennus eteni liian nopealla tahdilla ja että valmennuksen kesto oli pitkä. Useampi vastaajista myös toivoi, että valmennuksia järjestettäisiin useammin, jotta se osuisi parhaiten itselleen sopivaan aikaan ja molemmat vanhemmat pääsisivät osallistumaan.

”Luento-aika oli melko pitkä, mutta jaksoi hyvin istua, kun pidettiin puolesta välissä pieni tauko. Asiaa kuitenkin riitti koko luennon ajan.”

Alaluokassa *paikka* äidit kokivat Kyllön ruokalan hyväksi paikaksi järjestää valmennuksen. Yksi äideistä toi kuitenkin vastauksessaan esiin, että tila oli ollut hänen mielestään kolkko.

6.5 Äidin imetysvalmennuksesta saama hyöty

Äidin imetysvalmennuksesta saamaa hyötyä koostui kahdesta pääluokasta: *hyödyllistä, imetystä ja itsevarmuutta edistävää sekä vähäistä hyötyä.*

Hyödyllistä, imetystä ja itsevarmuutta edistävää

Yläluokka *hyödyllistä, imetystä ja itsevarmuutta edistävää* koostui kolmesta alaluokasta: *lisäsi itsevarmuutta, antoi imetystietoa ja antoi tietoa imetyksen haasteista.*

Alaluokassa *lisäsi itsevarmuutta* äidit kertoivat imetysvalmennuksen antaneen heille itseluottamusta, uskoa onnistumiseen, tukea, konkreettisia vinkkejä ja luottavuutta. He saivat valmennuksesta rohkeutta ja kokivat, että heidän imetysvalmennukselle asettamiinsa odotuksiin vastattiin.

”Antoi itseluottamusta asiaan – tulen onnistumaan.”

Alaluokassa *antoi imetystietoa* vastaajat kokivat saaneensa laajasti tietoa imetyksen eri osa-alueista. Osa vastaajista koki, että imetysvalmennuksesta saatu tieto oli yleispätevää ja hyödyllistä ja osa mainitsi konkreettisia seikkoja, jotka valmennuksesta olivat jääneet mieleen ja joista he kokivat olleen hyötyä imetyksen aikana. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi vastasyntyneen vauvan mahalaukun koko ja se, kuinka imetys lähtee käyntiin.

”Imetys ei varmastikaan olisi jatkunut näin pitkälle ilman valmennuksesta saatua tietotaitoa.”

Alaluokassa *antoi tietoa imetyksen haasteista* äidit toivat esiin kokemuksensa, jonka mukaan heidän saamansa tiedot imetyksen aikana mahdollisesti eteen tulevista haasteista olivat hyödyllisiä. Hyödylliseksi he kokivat myös tiedon siitä, että haasteet ovat usein väliaikaisia ja menevät ohitse.

Vähäistä hyötyä

Yläluokka *vähäistä hyötyä* koostui yhdestä alaluokasta: *vähäistä hyötyä*. Tässä luokassa vastaajat kertoivat, että he kokivat imetysvalmennuksen sisällön jääneen vajaan, eikä siitä ollut heille ollut mainittavaa hyötyä. Yksi vastaaja kertoo mieleensä jääneen vain imetystukihenkilöiden listan, jota osasi valmennuksen ansioista pyytää neuvolasta.

”Jos en olisi saanut asiantuntevaa apua valmennuksen lisäksi muualta, olisi imetys loppunut uskon puutteeseen ja vääriin ratkaisukeinoihin.”

6.6 Puolison imetysvalmennuksesta saama hyöty

Puolison imetysvalmennuksesta saama hyöty koostui kahdesta yläluokasta: *hyötyä puolisolle* ja *ei hyötyä puolisolle*. Kuten aikaisemmin mainittiin, kaikki kyselyn vastaajat olivat äitejä. Tähän kysymykseen tulleissa vastauksissa tarkastellaan siis äitien mielipidettä puolisoidensa saamasta hyödystä.

Hyötyä puolisolle

Yläluokka *hyötyä puolisolle* koostui viidestä alaluokasta: *hyötyä puolisolle, puoliso sai imetystietoa, lisäsi puolison ymmärrystä ja auttoi hahmottamaan imetystä, puoliso pystyy tukemaan ja näki tissejä*.

Alaluokassa *hyötyä puolisolle* äidit kertoivat kokeneensa, että imetysvalmennus oli hyödyllinen puolisolle ja että he olivat hyvin iloisia siitä, että puoliso oli osallistunut valmennukseen heidän kanssaan. Yksi vastaaja kertoo ymmärtäneensä imetysvalmennuksen hyödyllisyyden myös vauvan ei-imettävälle vanhemmalle vasta vauvan syntymän jälkeen.

Alaluokassa *puoliso sai imetystietoa* äidit kertoivat imetysvalmennuksen kasvattaneen puolisoiden uskoa imetyksen onnistumiseen faktatiedon avulla.

Alaluokassa *lisäsi puolison ymmärrystä ja auttoi hahmottamaan imetystä* äidit kertoivat puolisoidensa imetystietoisuuden lisääntyneen. Imetysvalmennuksen avulla puoliset olivat saaneet paremman käsityksen imetyksestä osana vanhemmuutta ja ymmärsivät paremmin, mitä kaikkea imetys äidiltä vaatii. Äidit kiittelivät sitä, että valmennus auttoi heidän puolisoitaan ymmärtämään, että vauvan kanssa rankatkin vaiheet ovat vain vaihteita, ja menevät ohi.

”Lisäsi puolison tietoa imetyksestä. Tuli selväksi, ettei se ole aina vain ”tissi suuhun ja menoksi”- tyylistä, vaan siinä voi olla myös haasteita.”

Alaluokassa *puoliso pystyy tukemaan* vastaajat kertoivat, että imetysvalmennus lisäsi puolisoitten kykyä olla tukena, opastaa ja ymmärtää imetyksen mahdollisia haasteita.

Alaluokassa *näki tissejä* yksi vastaajista kertoi puolisonsa hyötynneen imetysvalmennuksesta, koska näki siellä rintojen kuvia.

Ei hyötyä puolisolle

Yläluokka *ei hyötyä puolisolle* koostui yhdestä alaluokasta: *ei hyötyä*. Tämän alaluokan vastausten mukaan imetysvalmennuksesta ei ollut hyötyä vastaajien puolisoille.

6.7 Perheiden kehitysehdotukset imetysvalmennukselle

Vastaukset kysymykseen *mitä jäit kaipaamaan imetysvalmennukselta* koostuivat kahdeksasta yläluokasta: *enemmän tietoa imetyksen haasteista ja ongelmista, henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta, materiaalia mukaan kotiin, toisen vanhemman huomioiminen, lisää tietoa siitä, mistä imetykseen saa tukea, lisää ohjausta neuvolaan, imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen sekä käytännön parannusehdotuksia.*

Enemmän tietoa imetyksen haasteista ja ongelmista

Yläluokka *enemmän tietoa imetyksen haasteista ja ongelmista* koostui kuudesta alaluokasta: *enemmän tietoa imetyksen haasteista, lisää tietoa siitä, jos imetys ei onnistu, lisää tietoa imetysasennoista ja imuotteesta, lisää tietoa maidonnoususta ja siihen liittyvistä oireista, lisää tietoa kireästä kieli- ja huulijänteestä ja niihin liittyvistä oireista sekä lisää tietoa siitä, että imetys sitoo äitiä.*

Alaluokassa *enemmän tietoa imetyksen haasteista* äidit kertoivat jääneensä kaipaamaan lisää tietoa haasteista, joita imetyksen aikana on mahdollista kohdata, kuten rintaraivareista ja tiheään imun kausista. Äidit kokivat, että useat imetykset päättyvät tiettyihin imetyksen haasteisiin, joten näiden läpikäyminen olisi heidän mielestään hyödyllistä. Äidit olisivat halunneet kuulla mitä mahdollisissa ongelmatilanteissa tulisi konkreettisesti tehdä.

Alaluokassa *lisää tietoa siitä, jos imetys ei onnistu* äidit jäivät kaipaamaan keskustelua ja tietoa siitä, ettei imetys aina välttämättä onnistu ja että sekin on hyväksyttävää.

”Olisin ehkä kaivannut konkreettista tietoa enemmän. Mitä silloin tehdään, jos imetys ei jostain syystä toimikaan?”

Alaluokassa *lisää tietoa imetysasennoista ja imuotteesta* vastaajat kertoivat, että imetysasentoja olisi ollut hyödyllistä käydä läpi imetysvalmennuksessa nykyistä enemmän. Myös tietoa oikean imuotteen opettamisesta ja huonon imuotteen korjaamisesta toivottiin. Myös esimerkiksi röyhtäyttämistä toivottiin lisää tietoa. Yksi vastaaja oli jäänyt kaipaamaan lisää tietoa alkuajan kivusta.

”Toivoisin, että imetysvalmennuksessa ohjattaisiin esim. hyviä imetysasentoja kädestä pitäen.”

Alaluokassa *lisää tietoa maidonnoususta ja siihen liittyvistä oireista* äidit toivoivat, että imetysvalmennuksessa olisi käsitelty maidonnousua ja siihen liittyviä oireita ja sitä, kuinka oireita on mahdollista lievittää.

Alaluokassa *lisää tietoa kireästä kieli- ja huulijännteestä ja niihin liittyvistä oireista* vastaajat kokivat, että imetysvalmennuksesta puuttui kireitä kieli- ja huulijännteitä käsittelevä tieto.

”Vauvan kireää kielijännettä ja sen tarkistuttamista jo synärillä ei käsitelty, siitä tiedottaminen on mielestäni tärkeää, koska kireä jänne voi hankaloittaa imettämistä.”

Alaluokassa *lisää tietoa siitä, että imetys sitoo äitiä* vastaajat olisivat kaivanneet tietoa siitä, kuinka vauva ei olisi riippuvainen vain äidistä. Äidit kokivat, että valmennuksessa olisi hyvä mainita, kuinka paljon aikaa vastasyntynyt viettää rinnalla. Äidit olisivat kaivanneet myös mainintaa imetyksen aikaisista mielihaluista.

Henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta

Yläluokka *henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta* koostui kahdesta alaluokasta: *keskustelelevampaa ja henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta ja lisää käytännön neuvoja.*

Alaluokassa *keskustelelevampaa ja henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta* äidit olisivat toivoneet, että valmennuksessa olisi ollut enemmän vuorovaikutuksellisuutta. Äidit toivat vastauksissaan esiin, että valmennuksessa olisi voinut esimerkiksi olla osuus, jossa osallistujat olisivat saaneet keskustella pienemmissä ryhmissä valmennuksessa käsitellyistä asioista. Äidit toivoivat myös yksilöllisempää ohjausta ja henkilökohtaisempaa opastusta.

”Henkilökohtaisemmasta opastuksesta olisi ollut enemmän hyötyä kuin massaluennosta.”

Alaluokassa *lisää käytännön neuvoja* vastaajat kaipasivat valmennukseen enemmän käytännönläheisyyttä ja käytännön vinkkejä.

Materiaalia mukaan kotiin

Yläluokka *materiaalia mukaan kotiin* koostui yhdestä alaluokasta: *materiaalia kotiin*, jossa äidit toivoivat, että valmennuksessa olisi jaettu kirjallista tai sähköistä tietoa. Äitien kokemusten mukaan olisi hyödyllistä, mikäli valmennuksessa käsiteltyihin asioihin voisi palata siinä vaiheessa, kun asiat ovat omalla kohdalla ajankohtaisia. Suurin osa kehitysehdotuksista liittyi tähän yläluokkaan.

Toisen vanhemman huomioiminen

Yläluokka *toisen vanhemman huomioiminen* koostui yhdestä alaluokasta: *valmennusta voisi kohdentaa paremmin myös puolisolle*. Tässä alaluokassa vastaajat toivoivat, että valmennuksessa olisi otettu paremmin huomioon myös toinen vanhemmista. Puolison rooli imetyksen alussa on suuri ja vastaajat toivoivat, että tätä olisi tuotu valmennuksessa esiin. Vastaajat myös toivoivat, että valmennuksessa olisi annettu enemmän neuvoja, kuinka myös ei-imettävä vanhempi pärjäisi vauvan syöttämisen kanssa.

Lisää tietoa siitä, mistä imetykseen saa tukea

Yläluokka *lisää tietoa siitä, mistä imetykseen saa tukea* koostui kahdesta alaluokasta: *lisää tietoa imetystä tukevista tahoista* ja *lisää tietoa vertaistuesta*.

Alaluokassa *lisää tietoa imetystä tukevista tahoista* äidit toivoivat lisää tietoa siitä, mistä imetyksen tueksi olisi mahdollista saada apua.

”Lisäisin valmennukseen sen, että imetykseen on hyvin paljon apua tarjolla henkilökohtaisesti (yksityiset imetysohjaajat).”

Alaluokassa *lisää tietoa vertaistuesta* äidit kaipasivat tietoa tarjolla olevasta vartaisuudesta, kuten Imetyksen Tuki Ry:n verkkosivuista, Facebook-sivuista ja listaa Jyväskylän alueella toimivista imetystukiäideistä ja järjestettävistä imetystuki-illoista. Äidit toivoivat, että paikalla olisi ollut joku imettävä äiti kertomassa omia kokemuksiaan.

”No olisihan se ollut ihanaa, jos paikalla olisi ollut joku oikeasti imettämässä ja olisi saanut kuulla vaikka melko tuoreen äidin ajatuksia hänen imetyksensä sujumisesta taikka sitten joku hieman kokeneempi imettäjä kertomassa heidän imetystarinaansa.”

Lisää ohjausta neuvolaan

Yläluokka *lisää ohjausta neuvolaan* koostui yhdestä alaluokasta: *lisää ohjausta neuvolaan*, jossa vastaajat toivoivat, että imetystä käsiteltäisiin laajemmin myös neuvoloissa ja sisällytettäisiin imetysohjausta myös normaaleihin neuvolakäynteihin. Vastaajat kokivat, että neuvoloissa ei ohjattu ja kannustettu tarpeeksi osallistumaan valmennukseen. Valmennus oli vastaajien mielestä myös hankalasti löydettävissä netistä.

”Korostaisin neuvolakäynneillä annettavaa imetysohjausta jo raskausaikana.”

Imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen

Yläluokka *imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen* koostui yhdestä alaluokasta: *imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen*. Tässä alaluokassa vastaajat toivoivat, että imetysvalmennusta järjestettäisiin myös synnytyksen jälkeen tai että valmennus pidettäisiin vasta vauvan syntymän jälkeen. Yksi vastaaja ehdotti, että valmennus pidettäisiin kahdessa osassa, jotta tietoa olisi mahdollista omaksua enemmän. Vastaajat toivat esiin myös sen, että myös imetyksen myöhempiä vaiheita ja lopettamista olisi hyvä käsitellä imeytysvalmennuksessa.

”Olisi ollut kiva saada lisää tietoa sen jälkeen kun vauva on syntynyt. Tieto piti hakea kavereilta ja netistä.”

Käytännön parannusehdotuksia

Yläluokka *käytännön parannusehdotuksia* koostui kolmesta alaluokasta: *kuuluvuus oli huono, informatiivisempia dioja ja videoita ja kahvia ja pullaa.*

Alaluokassa *kuuluvuus oli huono* vastaajat kokivat, että valmentajien puhe ei kuulunut tarpeeksi hyvin ja mikrofonit olisivat olleet tarpeelliset.

Alaluokassa *informatiivisempia dioja ja videoita* äidit toivoivat, että valmennuksessa käytetyissä dioissa ja videoissa olisi ollut laajemmin tietoa. He myös olisivat muuttaneet materiaalien sisältöjä. Yksi vastaajista oli myös pettynyt, kun tietoteknisistä syistä valmennuksessa käytetyt videot eivät olleet toimineet.

Alaluokassa *kahvia ja pullaa* vastaajat toivoivat, että valmennuksessa olisi ollut tarjolla virvokkeita ja pientä naposteltavaa.

”Kahvit ja pullat vaikka pienestä maksusta.”

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka jyvaskyläiset perheet kokevat JYTE-alueen neuvoloiden järjestämän imetysvalmennuksen. Tavoitteena oli, että JYTE-alueen neuvolat saavat asiakkailta kerätyn palautteen avulla mahdollisuuden kehittää imetysvalmennustaan ja hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa valmennusten suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteena oli, että perheiden tieto imetyksestä kasvaa, positiivinen imetysilmapiiri lisääntyy ja vanhempien imetysluottamus vahvistuu, kun imetysvalmennus on tarpeita ja toiveita vastaavaa.

Opinnäytetyön tuloksia tulkitessa voidaan todeta, että perheet olivat pääosin tyytyväisiä JYTE-alueen neuvoloiden järjestämään imetysvalmennukseen, mutta esittivät myös kehitysehdotuksia valmennusta varten.

Kuten WHO:n 10 askelta onnistuneeseen imetykseen -ohjelman (Ten steps to successful breastfeeding 2018, Liite 1.) askeleessa kolme todetaan, kaikille raskaana oleville tulisi tarjota tietoa imetyksen eduista ja siitä, kuinka imetys onnistuu. Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä (2017, 81) suosittelee, että perhevalmennukseen sisällytetyssä imetysvalmennuksessa käsiteltäisiin mm. imetyksen etuja, imetyksen perusperiaatteita, imetyssuosituksia ja puolison ja muiden läheisten roolia imetyksen tukijana. JYTE-alueen neuvoloiden järjestämässä imetysvalmennuksessa käsiteltiin imetykseen liittyviä aihealueita laajasti ja monipuolisesti. Imetyksen perusperiaatteiden alla seurantaryhmä suosittelee käsittelemään tavallisimmat imetysongelmat ja keinot niiden ennaltaehkäisyyn. Tämä osa-alue jäi kuitenkin tutkimuksen tulosten perusteella perheiden mielestä puutteellisesti käsitellyksi, sillä tästä vastaajat kaipasivat paljon lisää tietoa. Osa perheistä kuitenkin koki saaneensa tietoa myös haasteista tarpeeksi.

WHO:n 10 askelta onnistuneeseen imetykseen -ohjelman askeleen 10 mukaan äitejä ja perheitä kannustetaan hakeutumaan vertaistuen piiriin ja osallistumaan imetystukiryhmiin (Ten steps to successful breastfeeding 2018). Tutkimuksen tulosten mukaan tämä jäi imetysvalmennuksessa melko puutteelliseksi, sillä perheet toivat vastauksissaan ilmi sen, että vertaistukea olisi valmennuksessa hyvä tuoda esiin paljon nykyistä enemmän. Lisää tietoa kaivattiin Imetyksen tuki ry:stä ja sen Facebookissa tarjoamasta vertaistuesta sekä paikallisesta imetystukiryhmästä, sen järjestämistä tuki-illoista ja Keski-Suomen alueella toimivista imetystukiäideistä. Kansallisen äitiys- huollon asiantuntijaryhmän (2013, 48) mukaan vertaistuen tehtävä on täydentää neuvolan ja synnytysairaaloitten antamaa imetysohjausta, ja hedelmällistä olisikin ohjata perheitä vertaistuen pariin nykyistä paremmin.

WHO:n 10 askeleeseen pohjautuvan neuvolan 7 askelta imetyksen edistämiseksi -ohjelman kohdassa kuusi tuodaan esiin imetysmyönteisen ilmapiirin luominen. Tämän

tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että tutkimukseen vastanneet perheet kokivat JYTE:n järjestämän imetysvalmennuksen ilmapiirin imetysmyönteiseksi. Kannustava ja positiivinen ilmapiiri lisää vanhempien itsevarmuutta, vähentää stressiä ja helpottaa uuteen elämäntilanteeseen sopeutumista (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2012, 80). Toisaalta muutama vastaaja oli kokenut valmennuksen ilmapiirin ahdistavaksi ja imetykseen painostavaksi. Terveystieteiden alan ammattilaisten on tärkeää puhua imetyksestä, sen eduista ja sen hyötyjä tukevista tutkimuksista avoimesti, vaikka osa vanhemmista saattaa kokea sen hyökkäävänä ja syyllistävänä. Jokaisen vauvaperheen on saatava imetyspäätöksensä tueksi riittävät tiedot, jotta he voivat tehdä päätöksen imettämisestä tai imettämättä jättämisestä. (Deufel & Montonen 2010, 169.)

Läheisten ihmisten ja ympäristön mielipiteillä on suuri merkitys äidin imetysluottamuksen kehittymisen kannalta (Jukarainen & Otronen 2010, 398; Pietiläinen & Väyrynen 2017, 174.) Kyselyn vastauksista nousi esiin se, että vastanneet äidit toivovat ja kaipaavat puolisoiltaan tukea imetykseen. Äidit pitivät tärkeänä sitä, että puoliset osallistuvat imetysvalmennukseen, saavat tietoa imetyksestä ja oppivat ymmärtämään, mitä imetys äidiltä vaatii. Imetysvalmennukseen osallistuminen lisäsi puolisoitten kykyä tukea äitiä imetyksessä merkittävästi. Toisaalta osa vastaajista katsoi, että puolison roolia imetyksen onnistumisen kannalta olisi hyvä korostaa vielä nykyistä enemmän. Tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa tulee kuitenkin pitää mielessä, että kaikki kyselyn vastaajat olivat äitejä, jotka ovat kertoneet oman näkökulmansa puolisonsa saamasta hyödystä. Tutkimuksen tuloksissa ei siis tule ilmi puolisoitten oma kanta heidän valmennuksesta saamastaan hyödystä.

Tutkimuksen tuloksista nousi esiin perheiden toive saada johdonmukaisempaa tukea ja ohjausta imetykseen myös osana tavallisia raskausajan neuvolakäyntejä. Osa tutkimukseen vastanneista koki, että imetystä ei käsitelty neuvoloissa tarpeeksi. Osa tutkimukseen osallistuneista koki myös, että neuvolassa ei tarpeeksi kannustettu osallistumaan imetysvalmennukseen. Tähän olisi tärkeää kiinnittää huomiota, sillä neuvola henkilöstön asenteella ja suhtautumisella on suuri merkitys imetyksen onnistumiselle ja imetysilmapiirille (Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 74).

Kansallisen imetyksen edistämisen seurantaryhmän (2017, 60) mukaan vanhemmat kokevat herkästi epävarmuutta, jos imetysohjaus on ristiriitaista, arvioivaa tai keskittyy liiaksi imetyksen ajoituksen, keston tai määrien korostamiseen. Myös vauvan hankalasti ennakoitava käytös lisää vanhempien epävarmuutta. Epävarmuus vähennee, kun vanhemmat ymmärtävät, että ongelmien esiintyminen ei ole epätavallista, ja että muutkin äidit kokevat imettämisen välillä hankalaksi. Tämä vaihtelu epävarmuuden ja toisaalta imetysluottamuksen välillä näkyi tutkimuksen tuloksissa.

Haapion ja muiden (2009, 14) mukaan perhevalmennuksessa käytetään erilaisia menetelmiä, joista yleisin on keskustelu. Tutkimuksen tuloksista nousi esiin, että perheet kokivat imetysvalmennuksen menetelmän luentomaiseksi. Vaikka suuri osa vastaajista piti imetysvalmennuksen ilmapiiriä kannustavana, osa koki sen varautuneeksi ja imetykseen painostavaksi. Osa vastaajista kaipasi valmennukseen keskustelempaa ja avoimempaa ilmapiiriä, mutta koki, että nykyinen suuri ryhmäkoko vaikeuttaa tätä. Imetysvalmennuksen ilmapiiriin olisi tärkeää kiinnittää huomiota, sillä hyvin toimiessaan perhevalmennus kasvattaa vanhempien kokemusta pystyvyydestään ja auttaa tulevia vanhempia sopeutumaan uuden elämäntilanteen tuomiin haasteisiin (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 80).

Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 48) mukaan äidit toivovat, että imetysohjaus olisi realistista, kannustavaa ja käytännöllistä. Tämä korostui myös tutkimuksen tuloksissa. Moni äiti kertoi saaneensa imetysvalmennuksesta vahvistusta sille, että imettäminen kannattaa. Vastaajat myös toivat esiin sen, että faktatietojen avulla he saivat omaa imetysluottamustaan kasvatettua.

JYTE suosittelee imetysvalmennusta käytäväksi raskausviikkojen 32-36 aikana (Perhevalmennuksiin ilmoittautuminen n.d.). Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä (2009, 131) taas suosittelee, että imetysohjausta annettaisiin jo ennen raskausviikkoa 32. Yksikään tutkimukseen osallistuneista ei vastauksissaan tuonut ilmi, että olisi toivonut imetysvalmennusta järjestettävän nykyistä aikaisemmin. Sen sijaan kannatusta vastaajien keskuudessa sai myöhemmin, vasta vauvan syntymän jälkeen järjestettävä imetysvalmennus, sillä vastaajat kokivat, että aiheeseen olisi helpompi

paneutua sen ollessa jo ajankohtainen. Suuri osa osallistujista myös ehdotti materiaalin jakamista imetysvalmennuksessa käsitellyistä asioista, jotta niihin olisi mahdollista palata tarpeen vaatiessa. Jukaraisen ja Otrosen (2010, 398) mukaan kuitenkin synnytyksen jälkeen annettu imetysohjaus ei ole yhtä tehokasta kuin imetysohjaus jo raskausaikana. Tällöin ajoissa annettu tieto ja ohjaus ehtii kypsyä vanhempien mielessä paremmin ennen vauvan syntymää.

7.2 Eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen tulee olla hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla suoritettu, jotta sitä voidaan pitää eettisesti hyväksyttynä ja luotettavana (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Koska tutkimustieto voi koskettaa useita ihmisiä ja vaikuttaa pitkälle tulevaisuuteen, on tutkimuksen tekijän tunnistettava vastuunsa tutkimuksen eettisyydestä. Laadullisen tutkimuksen tapauksessa eettisiä ratkaisuja ovat jo aiheen valinta ja tutkimuskysymyksien muodostaminen, sillä näillä voi olla merkitystä tutkimukseen osallistuviin yksilöihin. (Kylmä & Juvakka 2007, 143-144.)

Valittaessa tutkimuksen aihetta on syytä pohtia sille perusteluja. Aiheen valinnassa on tärkeää sen yhteiskunnallinen ulottuvuus. Aiheen valinta on pystyttävä perustelemaan sillä, että siitä kaivataan uutta tutkimustietoa, pelkkä uteliaisuus ei riitä. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.) Tarve tälle opinnäytetyölle nousi työelämästä, mikä tuo työlle yhteiskunnallisen merkityksen. Lisäarvoa työlle antaa se, että tutkimuksen avulla toimeksiantajan on mahdollista kehittää omaa toimintaansa ja vaikuttaa laajemminkin perheiden hyvinvointiin. JYTE-alueen neuvolat kehittävät ja yhtenäistävät perhevalmennustaan parhaillaan, joten tämän tutkimuksen tulokset pääsevät suoraan käyttöön.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan hyvää tieteellistä käytäntöä edustavat esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus, avoimuus ja vastuullisuus. Myös muiden tutkimusten kunnioittaminen lähdeviittausten kautta on hyvää tieteellistä käytäntöä. Tätä opinnäytetyötä kirjoittaessa kiinnitettiin huomiota hyvään tieteelliseen

käytäntöön, ja opinnäytetyö toteutettiin ja raportoitiin yllämainittuja kriteerejä noudattaen.

Yksi eettinen seikka, joka tutkimusta tehdessä huomioitiin, oli tutkimukseen osallistuneiden tiedottaminen (Kuula 2011, 122). Tämän opinnäytetyön sähköisen kyselyn saatekirjeessä kerrottiin tutkimukseen osallistuville, tutkimuksen toimeksiantaja ja mihin tutkimuksessa kerättyä tietoa tullaan hyödyntämään. Saatekirjeessä tuotiin esille tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja tutkijoiden salassapitovelvollisuus. Näiden tietojen avulla tutkimukseen kutsuttujen oli mahdollista itse tehdä päätös osallistumisestaan. Saatekirjeessä olevat tiedot tutkimuksesta, aineiston käsittelystä ja säilyttämisestä sekä vastaajien yksityisyyden kunnioittamisesta määrittelevät myös tutkijoiden oikeuden hyödyntää aineistoa (Kuula 2011, 122). Saatekirjeessä osallistujille kerrottiin, että toimeksiantaja säilyttää kyselyn vastaukset oman toimintansa kehittämistä varten.

Tutkimusta tehdessä huomioitiin vastaajien anonymiteetti, sillä kyselyyn vastattiin nimettömästi. Tästä johtuen vastauksia ja vastaajaa ei ole mahdollista jälkikäteen yhdistää toisiinsa. Kuulan (2011, 117) mukaan erillistä kirjallista suostumusta ei tarvitse sähköisesti täytettävän kyselyn vastaajilta pyytää, sillä kyselyn vastausten tallentaminen ja lähettäminen toimivat merkinä suostumuksesta. Kyselyn vastaukset koottiin yhteen kysymyskohtaisesti, jolloin yksittäisen vastaajan vastauksia eri kysymyksiin ei voitu jälkikäteen enää yhdistää. Tämä tukee myös vastaajien anonymiteetin säilymistä, sillä luottamuksellisuutta lisää aineiston tilastollinen kuvaaminen (Kuula 2011, 123).

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan asianmukaisten tutkimuslupien tulee olla kunnossa ennen tutkimuksen toteuttamista, mikäli tutkimuksen luonne sen vaatii (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunnan 2013, 6). Tämän opinnäytetyön tutkimuslupa haettiin Jyväskylän kaupungilta. Tutkimus voitiin aloittaa, kun tutkimuslupa hyväksyttiin.

7.3 Luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen päämääränä on saada aikaan luotettavaa tietoa tutkitusta aiheesta. Jotta tieteellistä tutkimusta on mahdollista hyödyntää, on sen luotettavuutta arvioitava. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Kananen (2017, 177) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta.

Tutkimuksen laadun ja luotettavuuden arviointiin on nykyään tarjolla monenlaisia mittareita ja välineitä. Laatu on käsitteenä niin moniulotteinen ja abstrakti, ettei sen määrittäminen ole helppoa. (Brinkmann 2013, 150.) Kylmän ja Juvakan (2007, 67) mukaan on tärkeää ottaa tutkimusta tehdessä huomioon, minkälaiset asiat voivat uhata tutkimuksen luotettavuutta ja laatua, ja kuinka näitä seikkoja on mahdollista torjua.

Jotta tutkimuksesta tulee luotettava, tulee tutkimusasetelman olla kunnossa. Tutkimusongelman ja tutkimusmenetelmän oikea valinta sekä tutkimuksen huolellinen suorittaminen ja dokumentointi tukevat luotettavien tulosten syntymistä. (Kananen 2017, 176.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on luotu yhtenäiset luotettavuuskriteerit, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja reflektiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129).

Uskottavuudella tarkoitetaan koko tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta ja sen todistamista. Uskottavuus voidaan todentaa sillä, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt voisivat allekirjoittaa tutkimuksen tulokset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.) Toinen mahdollisuus uskottavuuden lisäämiseen on keskustella toisen samaa aihetta tutkivan henkilön kanssa. Uskottavuutta voidaan lisätä sillä, että tutkija on aiheensa kanssa tekemisissä tarpeeksi pitkään ja tehdyt valinnat ja ratkaisut ovat perusteltuja. (Kylmä & Juvakka 2007, 128; Kananen 2017, 176.) Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta lisättiin tutustumalla aiheeseen ja sitä käsittelevään kirjallisuuteen laajasti jo ennen tutkimuksen aloittamista. Molemmat opinnäytetyön tekijät tutustuivat

tutkimusaineistoon perusteellisesti ensin tahoillaan, jonka jälkeen aineistosta keskusteltiin yhdessä.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että koko tutkimusprosessi on dokumentoitu ja kirjattu ylös niin, että sen etenemistä on ulkopuolisen mahdollista seurata pääpiirteittäin. Vahvistettavuus on luotettavuuskriteerinä ongelmallinen, sillä kaksi eri tutkijaa voivat saman tutkimusaineiston perusteella päätyä eri tuloksiin. Tämä ei kuitenkaan välttämättä merkitse ongelmaa luotettavuuden kannalta, sillä erilaiset tulkinnat kasvattavat ymmärrystä tutkittavasta aiheesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämä opinnäytetyö on kirjattu tarkasti tähän raporttiin, jotta sitä on mahdollista tarkastella vaihe vaiheelta. Kanasen (2017, 177-178) mukaan vahvistettavuutta voidaan lisätä aineiston triangulaation avulla. Mitä useampi lähde saadaan tukemaan samaa ajatusta, sitä suuremmalla todennäköisyydellä tieto pitää paikkaansa. Tässä opinnäytetyössä on käytetty laajasti luotettavia ja näyttöön perustuvia lähteitä. Eri lähteistä saatu tieto on samansuuntaista ja toistaan tukevaa, joten se tukee vahvistettavuutta.

Kun tutkimus on siirrettävissä, pitävät sen tulokset paikkaansa myös muissa vastaavissa tilanteissa (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Siirrettävyys riippuu kuitenkin siitä, kuinka hyvin olosuhteet tutkimuksen ympärillä vastaavat toisiaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tämän opinnäytetyön tutkimusasetelma on pyritty kuvailemaan niin tarkasti, että sen siirrettävyyttä olisi mahdollista tarkastella muissa tilanteissa.

Tutkimusta tehtäessä tutkijan täytyy olla perillä omasta suhtautumisestaan tutkittavaan aiheeseen, jotta omat mielipiteet eivät vääristä tutkimustulosta. Tätä kutsutaan refleksiivisyydeksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä tutkijat noudattivat hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia analysoitaessa tutkijat pitivät huolta siitä, ettei aiheeseen liittyvät omat asenteet tai toisaalta teoriaosuudesta nousevat ennako-odotukset päässeet värittämään tuloksia. Vaikka opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, tulokset on esitetty todenmukaisesti, eikä niitä ole valittu yhteistyökumppanin tarpeiden tai odotusten perusteella. Tulokset hyväksyttiin sellaisena kuin ne ovat, ja raportoitaessa tuotiin esille kaikki olennainen.

8 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

8.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten pohjalta johtopäätöksinä voidaan esittää:

- Tutkimukseen osallistuneet olivat pääasiassa tyytyväisiä imetysvalmennuksessa käsiteltyihin asioihin ja sisältöihin. Lisää tietoa he kuitenkin kaipasivat varsinkin imetyksen aikana mahdollisesti eteen tulevista haasteista ja ongelmista.
- Osa osallistujista toivoi, että imetysvalmennuksessa tarjottu ohjaus olisi henkilökohtaisempaa ja keskustelelevampaa, vaikka ilmapiiri koettiin yleisesti imetyksmyönteiseksi. Perheet kaipasivat myös vaihtoehtoa luentomaiselle toteutukselle.
- Moni tutkimuksen osallistuja jäi kaipaamaan lisää tietoa siitä, mistä imetykseen saa tukea. Imetysvalmennusta vetävät terveydenhuollon ammattilaiset voisivat valmennuksessa tuoda esiin enemmän imetysohjausta ja vertaistukea tarjoavia tahoja.
- Tutkimuksen osallistujat jäivät kaipaamaan kirjallista materiaalia valmennuksesta mukaan otettavaksi. Materiaaliin olisi perheiden mielestä mielenkiintoista ja hyödyllistä palata myöhemmin imetyksen eri vaiheiden aikana.
- Tutkimuksen osallistuneet pitivät puolison roolia imetyksen onnistumisen kannalta suurena ja tärkeänä. Äidit pitivät tärkeänä sitä, että puolisoita kannustetaan osallistumaan imetysvalmennukseen, jotta he sieltä saatujen tietojen avulla voivat tukea imetyksen onnistumista. Imetysvalmennusta pitävien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ottaa valmennuksissa huomioon yhä enemmän puolison rooli ja merkitys imetyksen onnistumisen ja tukemisen kannalta. Neuvoloissa olisi tärkeää jatkossakin kannustaa myös puolisoita osallistumaan imetysvalmennuksiin.

- Tutkimukseen vastanneet äidit kokivat, että neuvoloista ei tarpeeksi ohjattu ja kannustettu osallistumaan imetysvalmennukseen. Neuvoloissa työskentelevät ammattilaiset voisivat kertoa perheille imetysvalmennukseen osallistumisesta ja kannustaa vanhempia osallistumaan valmennukseen yhdessä. Äidit myös toivoivat lisää imetysohjausta ja tukea myös tavallisten neuvolakäyntien yhteyteen.

8.2 Jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen pohjalta nousi esiin perheiden toive saada JYTE-alueen imetysvalmennuksesta imetystä tukevaa materiaalia mukaan kotiin. Perheet kokivat, että materiaaliin olisi tärkeää päästä palaamaan myöhemmin omalla ajalla, kun käsitellyt asiat olisivat ajankohtaisia omassa imetyksessä. Tarpeellista voisi olla koota sähköinen tai paperinen opas imetysvalmennuksessa käytetyistä materiaaleista.

Lähteet

A 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Annettu 6.2.2011. Viitattu 5.9.2018.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/201110338#Pidp448182176>

Asiantuntijatyöryhmä. 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.9.2018.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Breastfeeding. N.d. Artikkelin maailman terveysjärjestön WHO:n verkkosivulla. Viitattu 25.9.2018. http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/.

Buultjens, M., Murphy, G., Milgrom, J., Taket, A. & Poinen, D. 2018. Supporting the transition to parenthood: Development of a group health-promoting programme. *British Journal of Midwifery*, 26, 6, 388-398. Viitattu 1.11.2018. www.janet.fi/finna, Academic Search Elite.

Crenshaw, J. 2014. Healthy birth practice #6: Keep mother and baby together- it's best for mother, baby and breastfeeding. *The Journal of prenatal education*, 23, 4, 211-217. Viitattu 11.9.2018.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235060/>

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Julkaisussa *Onnistunut imetys*. Toim. M. Deufel & E. Montonen. 150-190. Helsinki: Duodecim.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Maidonerityksen vaiheet. Julkaisussa *Onnistunut imetys*. Toim. M. Deufel & E. Montonen. 64-73. Helsinki: Duodecim.

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. *Lapsivuodeaika*. Helsinki: Duodecim.

Eriksson, M. & Gradin, M. 2014. Sötä lösningar och specific neonatal omhändertagande. Artikkelin Infomation från läkemedelsverket julkaisussa. 3, 2014, 45-47. Viitattu 10.1.2019. https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/bakg_dok/Behandling_av_barn_i_samband_med_smart-samma_procedurer_i_halso_och_sjukvard_bakgrundsdocumentation.pdf

Haapio, S. & Pietiläinen, S. 2017. Perhe- ja synnytysvalmennus. Julkaisussa *Kätilötyö*. Toim. U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 208-213. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen R. 2009. *Perhevalmennus*. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hannula, L. 2017. Varhainen vuorovaikutus. Julkaisussa *Kätilötyö*. Toim. U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 331-338. Helsinki: Edita Publishing Oy.

- Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. Artikkeliterveyskirjastossa. Viitattu 31.8.2018.https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402
- Jukarainen, R-L. & Otronen, K. 2010. Imetysohjaus raskauden aikana. Julkaisussa Onnistunut imetys. Toim. M. Deufel & E. Montonen. 398-400. Helsinki: Duodecim.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012. Raportti 32/2009. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.9.2018.
<https://thl.fi/documents/10531/104907/Raportti%202009%2032.pdf>
- Kansallinen imetyksen edistämisen seurantarayhmä. 2017. Imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Ohjaus 24/2017. Toim. T. Hakulinen, K. Otronen & M. Kuronen. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 31.8.2018.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas – suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Toim. R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen. Viitattu 25.9.2018.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. Lapsen aika. Helsinki: Wsoy oppimateriaalit Oy.
- Korhonen, A. 2017. Varhainen vuorovaikutus. Julkaisussa Kätilötyö. Toim. U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 324-330. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita prima.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 1, 3-12.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Viitattu 1.10.2018.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Viitattu 3.10.2018.
https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66050/kyselytutkimuksen_suunnittelu_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Niela-Vilén, H., Nurmisto, J. & Virtanen, H. 2019. Kun maito ei riitä – äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. *Hoitotiede*, 31, 1, 42-54. Viitattu 8.8.2019.
- Nikula, P., Pölkki, T., Hannola, S-L., Kemppainen T., Keränen, R., Mettovaara, P., Nykyri, A., Stolt, J., Viramo, P., Korhonen, A., Roininen, J. & Miettinen, S. 2018. Näyttöön perustuva alueellinen imetysohjauksen yhtenäinen toimintamalli. *Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 1/2018*. Viitattu 31.8.2018. <https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Kehitys%20ja%20tutkimus%20sisltyyppi/Imetysohjauksen%20yhtenäinen%20toimintamalli%201%202018.pdf>
- Perhe. N.d. Määritelmä tilastokeskuksen verkkosivuilla. Viitattu 19.9.2018. <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>
- Perhevalmennuksiin ilmoittautuminen. N.d. Ohjeistus Jyväskylän kaupungin verkkosivuilla. Viitattu 12.9.2018. <http://www.jyvaskyla.fi/terveys/neuvolat/aitiysneuvola/perhevalmennus/ilmoittautuminen>
- Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2017. Raskaudenaikaiset määräaikaistarkastukset. Julkaisussa *Kättilötyö*. Toim. U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 170-175. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Puura, K. & Kaartinen, M. 2010. Imetys äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumisen tukena. Julkaisussa *Onnistunut imetys*. Toim. M. Deufel & E. Montonen. 410-411. Helsinki: Duodecim.
- Racine, E., Frick, K., Guthrie, J. & Strobino, D. 2008. Individual net-benefit maximization: A model for understanding breastfeeding cessation among low-income women. *Maternal & Child Health Journal*. 13, 2, 241-249. Viitattu 1.11.2018. www.janet.fi/finna, Academinc Search Elite.
- Rito, A., Buoncristiano, M., Spinelli, A., Salanave, B., Kunesova, M., Hejgraard, T., Solano, M., Fijalkowska, A., Sturua, L., Hyska, J., Kelleher, C., Duleva, V., Milanovic, S., San Angelo, V., Abdrakhmanova, S., Kujundzic, E., Peterkova, V., Gualtieri, A., Pudule, I., Petrauskiene, A., Tanryguyeva, M., Serali, R., Huidumac-Petrescu, C., Williams, J., Ahrens, W. & Breda, J. 2019. Association between Characteristics at birth, Breastfeeding and obesity in 22 countries: The WHO European childhood obesity surveillance initiative – COSI 2015/2017. *Obesity Facts*. 12, 226-243. Viitattu 27.8.2019.
- Ruskoaho, J., Vänskä, J., Heikkilä, T., Hyppölä, H., Halila, H., Kujala, S., Virjo, I. & Mattila K. 2010. Postitse vai sähköisesti? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 47, 279-285.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijat. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Toim. R. Klemetti & E. Raussi-Lehto. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.10.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Smith, L. 2013. Immunology, infectious disease and allergy prophylaxis. Julkaisussa Core curriculum for lactation consultant practice. Toim. R, Mannel, P, Martens & M, Walker. 393-410. International lactation consultant association.

Suomi sai kansallisen imetyskoordinaattorin. 2018. Ajankohtaisartikkeli Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 17.10.2018. <https://thl.fi/fi/-/suomi-sai-kansallisen-imetyskoordinaattorin>

Suullinen tiedonanto. 2018. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen neuvolat. Haastattelu 18.9.2018.

Ten steps to succesfull breastdeeing. 2018. Artikkelin maailman terveystieteiden WHO:n verkkosivulla. Viitattu 25.9.2018. <http://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 3.10.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vauvamyönteisyysohjelma. N.d. Artikkelin Terveyskylän Naistalossa. Viitattu 10.10.2018. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/vauvamy%C3%B6nteisyysohjelma>










Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 3.10.2018. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf

Walters, D., Phan, L. & Mathisen, R. 2019. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. Health policy and planning; 0; 1-11. Viitattu 27.8.2019.

Liitteet

Liite 1. 10 askelta onnistuneeseen imetykseen

10 askelta onnistuneeseen imetykseen

1. Naistentautien ja synnytysten tuloksikköön on laadittu imetyksen edistämisen toimintaohjelma, joka tarkastetaan ja päivitetään säännöllisesti. Henkilökunta on sitoutunut ohjelmaan. 
2. Henkilökunnalle järjestetään toimintaohjelman toteuttamisen mahdollistava peruskoulutus sekä säännöllistä täydennyskoulutusta. 
3. Lasta odottavat saavat tietoa imetyksen eduista ja sen onnistumisesta. 
4. Vastasyntynyt nostetaan äidille ihokontaktiin välittömästi lapsen synnyttyä. Äitiä autetaan ensi-imetyksessä. 
5. Kaikki äidit saavat imetysohjausta. Äitiä ohjataan käynnistämään ja ylläpitämään maidoneritys lypsäen, jos hän joutuu olemaan erossa lapsestaan. 
6. Terve, täysiaikainen ja normaalipainoinen lapsi ei tarvitse lisämaitoa eikä muuta lisänestettä. Lisäruokaa annetaan lääketieteellisistä syistä. 
7. Äitejä ja perheitä kannustetaan pitämään vauva ympärivuorokautisessa vierihoidossa. 
8. Äitejä ja perheitä ohjataan imettämään vauvan viestien mukaan. 
9. Tuttia tai tuttipulloa ei suositella käytettäväksi ennen kuin imetys sujuu ja vauvan paino on nousussa. 
10. Äitejä ja perheitä ohjataan ottamaan yhteyttä neuvolaan ennen sairaalasta kotiutumista. Perheille annetaan tietoa imetyksen vertaistuesta. 

(Vauvamyönteisyysohjelma n.d.)

Liite 2. Neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelma -Neuvolan 7 askelta

Neuvolan 7 askelta imetyksen edistämiseksi ovat:

1. Neuvolan kirjallinen vauvamyönteisyysohjelma
2. Henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpitäminen
3. Lasta odottavien perheiden imetysohjaus
4. Imetyksen tukeminen ja maidonmuodostumisen ylläpito
5. Täysimetyksen tukeminen ja oikea-aikainen lisäruokien aloitus
6. Imetysmyönteisen ilmapiirin luominen
7. Imetystuen varmistaminen ja hoidon jatkuvuus

(Kansallinen imetyksen edistämisen seurantaryhmä 2017, 115-119)

Liite 3. Saatekirje

Hei,

Olemme kaksi kättilöopiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen neuvoloiden kanssa. Opinnäytetyömme käsittelee perheiden kokemuksia neuvolan imetysvalmennuksesta. Tutkimus toteutetaan kyselynä. Tavoitteena on, että vastausten avulla valmennusta voidaan kehittää perheiden tarpeita ja toiveita vastaavaksi.

Kysely on tarkoitettu perheille, jotka ovat osallistuneen neuvolan imetysvalmennukseen vuosina 2017-2018. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan nimettömänä. Kyselyn vastaukset tulevat vain tämän opinnäytetyön tekijöiden ja JYTE:n imetysvalmennuksesta vastaavien henkilöiden käyttöön. Vastaukset käsitellään, säilytetään ja hävitetään asianmukaisesti. Opinnäytetyö julkaistaan vuoden 2019 alkupuolella ja se on luettavissa Theseus-arkistossa.

Kyselyyn vastaaminen vie 10-15 minuuttia.

Mikäli haluat lisätietoja tutkimuksesta tai sinulla on kysyttävää, voit olla yhteydessä sähköpostitse.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin:

Jenna Jartti & Sanja Laurila

Opinnäytetyötämme ohjaavat:

Christina Mantsinen ja Elina Tiainen

Liite 4. Kyselylomake

Kyselyyn voit vastata yksin tai yhdessä valmennukseen osallistuneen puoliso
kanssa. Avoimiin kysymyksiin voit kertoa omin sanoin kokemuksistasi ja mielipiteis-
täsi. Vastaathan jokaiseen kysymykseen, sillä se on tutkimuksen onnistumisen kan-
nalta tärkeää. Toivomme, että vastaat kyselyyn rehellisesti ja mahdollisimman laa-
jasti.

1. Kyselyyn vastaaja on?

Äiti _____ Puoliso _____ Molemmat _____

2. Minkä ikäinen vauvasi on nyt?

_____ kk

3. Kuinka kauan imetys kesti?

Täysimetystä _____ kk
Imetys jatkuu edelleen _____

Osittaisimetystä _____ kk
En imetä _____

4. Miten koit imetysvalmennuksessa käsitellyt asiat ja sisällöt?

5. Miten koit imetysvalmennuksessa käytetyt menetelmät? (Tavat,
joilla asiat käsiteltiin)

6. Miten koit imetysvalmennuksen ilmapiirin?

7. Miten koit imetysvalmennuksen toteutuksen?

8. Miten kuvailisit äidin imetysvalmennuksesta saamaa hyötyä?

9. Miten kuvailisit puolison imetysvalmennuksesta saamaa hyötyä?

10. Mitä jäit kaipaamaan imetysvalmennukselta?

11. Haluaisitko vielä lisätä jotain?

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

Liite 5. Luokittelutaulukko

<u>Miten perheet kokivat imetysvalmennuksessa käsitellyt asiat ja sisällöt?</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Hyvä ja kattava	Onnistunut asiasisältö
Hyödyllinen	
Tarpeellinen ja tärkeä	
Asiallinen, selkeä ja ymmärrettävä	
Monipuolinen ja mielenkiintoinen	
Kannustava ja itseluottamusta lisäävä	
Haasteiden käsittely riittämätöntä	Riittämätön ja epärealistinen asiasisältö
Asiat tuttuja	
Liian positiivista	
Ällöttävää	

<u>Miten perheet kokivat imetysvalmennuksessa käytetyt menetelmät?</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Toimiva	Toimivat ja hyvät menetelmät

Hyvä ja monipuolinen	
Kuvien, diojen ja videoiden käyttö oli hyvää	Hyvät havainnollistavat menetelmät
Apuvälineiden käyttö oli hyvää	
Luentomainen	Luentomainen toteutus

<u>Miten perheet kokivat valmennuksen ilmapiirin?</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Hyvä	Hyvä ja kannustava ilmapiiri
Rauhallinen ja positiivinen	
Innostava ja kannustava	
Avoin ja rento	Rento ja humoristinen ilmapiiri
Humoristinen	
Miellyttävät valmentajat	Miellyttävät valmentajat
Ujo ja vaivaantunut	Varautunut ja painostava ilmapiiri
Painostava ja ongelmia vähättelevä	

<u>Miten perheet kokivat valmennuksen toteutuksen?</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Toimiva	Toimiva toteutus
Ryhmän koko	Kokemukset ryhmän koosta
Aika ja kesto	Kokemukset ajasta, kestosta ja paikasta
Paikka	

<u>Äidin imetysvalmennuksesta saama hyöty.</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Lisäsi itsevarmuutta	Hyödyllistä, imetystä ja itsevarmuutta edistävää
Antoi imetystietoa	
Antoi tietoa imetyksen haasteista	
Vähäistä hyötyä	Vähäistä hyötyä

<u>Puolison imetysvalmennuksesta saama hyöty.</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>

Hyötyä puolisolle	Hyötyä puolisolle
Puoliso sai imetystietoa	
Lisäsi puolison ymmärrystä ja auttoi hahmottamaan imetystä	
Puoliso pystyy tukemaan	
Näki tissejä	
Ei hyötyä	Ei hyötyä puolisolle

<u>Kehitysehdotukset</u>	
<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>
Enemmän tietoa imetyksen haasteista	Enemmän tietoa imetyksen haasteista ja ongelmista
Lisää tietoa siitä, jos imetys ei onnistu	
Lisää tietoa imetysasennoista ja imuotteesta	
Lisää tietoa maidonnoususta ja siihen liittyvistä oireista	
Lisää tietoa kireästä kieli- tai huulijänteestä ja niihin liittyvistä oireista	
Lisää tietoa siitä, että imetys sitoo äitiä	

Keskustelelevampaa ja henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta	Henkilökohtaisempaa imetysvalmennusta
Lisää käytännön neuvoja	
Materiaalia kotiin	Materiaalia mukaan kotiin
Valmennusta voisi kohdentaa paremmin myös puolisolle	Toisen vanhemman huomioiminen
Lisää tietoa imetystä tukevista tahoista	Lisää tietoa siitä, mistä imetykseen saa tukea
Lisää tietoa vertaistuesta	
Lisää ohjausta neuvolaan	Lisää ohjausta neuvolaan
Imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen	Imetysvalmennusta synnytyksen jälkeen
Kuuluvuus oli huono	Käytännön parannusehdotuksia
Informatiivisempia dioja ja videoita	
Kahvia ja pullaa	