

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitaja

Iida Kaarlakoski ja Mia Punakallio

## **Odottavien äitien kokemuksia ja toiveita imetysohjauksesta**

Opinnäytetyö 2019

## Tiivistelmä

Iida Kaarlakoski ja Mia Punakallio  
Odottavien äitien kokemuksia ja toiveita imetysohjauksesta  
34 sivua, 1 liite  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Terveystieteiden AMK  
Opinnäytetyö 2019  
Ohjaajat: Yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä työelämänohjaajat Kätilö Anu Välimaa ja Terveystieteiden Anu Olkkonen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden piiri

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida imetysohjauksen toteutumista perhevalmennusmessuilla ja tuottaa tietoa imetysohjauksen kehittämiseen tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kanssa perhevalmennusmessuilla. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se toteutettiin imetysohjaukspisteellä teetetyllä palautekyselyllä. Palautekyselyn avulla kartoitettiin odottavien äitien mielipiteitä messuilla tapahtuneesta ja heidän aiemmin saamasta imetysohjauksesta, sekä odottavien äitien toiveita imetysohjauksesta tulevaisuudessa. Imetysohjausta antoivat imetysohjaajakoulutuksen käyneet työelämän ohjaajat. Imetysohjauksen antamisessa avustaminen, palautekyselyn kerääminen ja imetysohjauksen arviointi olivat opinnäytetyön tekijöiden vastuulla. Palautekyselyyn vastasi yhteensä 21 osallistujaa, joista lopulliseen tulosten analysointiin hyväksyttiin 20. Palautekyselyssä käytettiin luokittelua ja kvantifointia.

Palautekyselyiden perusteella voidaan todeta, että tällä hetkellä annettava imetysohjaus messuilla ja neuvolassa ei ole äitien mielestä riittävää vaan he kokevat jäävänsä ilman konkreettista ohjausta. Odottavat äidit pitivät hyödyllisinä messuilla jaettua kirjallista materiaalia ja vinkkejä nettisivuista, joista tietoa voi itse etsiä. Toiveena odottavilla äideillä oli, että imetysohjausta annettaisiin yksilöohjauksena ja että ohjauksessa olisi konkreettista, niin sanottua kädessä pitäen ohjausta enemmän kuin kirjallisten materiaalien jakamista.

Imetysohjauksesta tehdyissä tutkimuksissa ja suosituksissa on korostettu imetysohjauksen antamista kokonaisvaltaisesti koko perheelle. Jatkossa ohjauksessa olisi syytä huomioida koko perhe, sillä se tukee imetyksen onnistumista ja pidentää imetyksen jatkumista. Kyselyistä tehtyjen havaintojen perusteella monikulttuurisuuden huomioimista imetysohjauksessa olisi hyvä kehittää. Jaettava materiaali tulisi olla mahdollista saada ainakin englannin kielisenä. Jatkotutkimuksena voisi myös kartoittaa terveystieteiden osaamista maahanmuuttajien imetysohjauksessa.

Asiasanat: perhevalmennus, imetys, imetysohjaus

## **Abstract**

Iida Kaarlakoski and Mia Punakallio

Expectant mothers experiences and wishes regarding breastfeeding guidance

34 pages, 1 appendix

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Public Health Nursing

Bachelor's Thesis 2019

Instructors: Ms Anja Liimatainen, Principal Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Ms Anu Välimaa, Midwife, and Ms Anu Olkkonen, Public Health Nurse, South Karelia Social and Health Care District (Eksote)

The purpose of this thesis was to assess the implementation of breastfeeding counseling at the family training event held by South Karelia Social and Health Care District and gather information to develop breastfeeding counseling for the future. A midwife and a public health nurse from South Karelia Social and Health Care District worked as instructors for this thesis.

This thesis is practical in nature. The practical part was a breastfeeding counseling booth at the family training event. A survey was conducted about the breastfeeding counseling the participants had received at the event or prior and what kind of counseling they wish to receive in the future. The content of the material provided was planned in cooperation with the instructors. The answers of twenty-one event-goers were collected and analyzed. Of the twenty-one answers, twenty were included in the final analysis.

The results of the surveys revealed that the mothers felt the counseling they had received to be insufficient and that they wanted more practical breastfeeding counseling at the event and during pregnancy. The material the event-goers received was perceived as useful. Many wished to receive individual and practical counseling in the future. A possible area for future research could be to produce a leaflet on breastfeeding for non-native Finnish speakers.

Keywords: Family training, breastfeeding, breastfeeding counseling

## Sisälllys

1	Johdanto.....	5
2	Perhevalmennus.....	6
3	Imetys.....	7
3.1	Imetyksen merkitys.....	7
3.2	Osittaisimetys.....	9
3.3	Imetyksen vasta-aiheet.....	10
3.4	Imetyksen haasteet.....	11
4	Imetysohjaus.....	14
4.1	Imetyksen tuki.....	14
4.2	Ryhmämuotoinen imetysohjaus.....	17
4.3	Imetysohjaus Etelä-Karjalassa.....	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus.....	19
6.1	Suunnittelu.....	19
6.2	Toteutus.....	20
6.3	Palautteet.....	20
7	Pohdinta.....	24
7.1	Imetysohjauksen toteutumisen ja kehittämisen arviointi.....	24
7.2	Eettiset näkökohdat.....	26
7.3	Ammatillinen kasvu.....	26
	Lähteet.....	29

### Liitteet

Liite 1 Palautekyselylomake

# 1 Johdanto

Imetyksellä on todettu olevan useita hyötyjä sekä äidille että lapselle. Imetys vähentää lapsen riskiä sairastua erilaisiin infektioihin ja imetyksen on todettu ehkäisevän äideillä esimerkiksi diabetesta (Kolanen 2014; Victora ym. 2016). On tärkeää, että mahdollisimman moni imettäisi lastaan ainakin lapsen ensimmäisten elinkuukausien ajan. Imetysohjauksella on suuri merkitys imetyksen onnistumisessa, sillä ohjauksella on todettu olevan vaikutusta imetyksen kestoon, tietoisuuteen imetyksen hyödyistä, asenteisiin sekä äitien omaan imetysluottamukseen (Laanterä 2011). Onkin hyvin tärkeää, että imetysohjausta kehitetään vastaamaan äitien ja perheiden tarpeita, ja että ohjauksessa otetaan huomioon informatiivisen tiedon lisäksi emotionaalinen tuki (Pehkonen ym. 2015; Niela-Vilén ym. 2019).

Imetysohjaus olisi hyvä aloittaa jo alkuraskauden aikana neuvolassa. Perheen kanssa pitäisi keskustella heidän imetyssuunnitelmistaan ja kartoittaa niitä seikkoja, jotka vaikuttavat imetykseen. Odottavan äidin puoliso on myös tärkeää ottaa huomioon ohjausta annettaessa. (Koskinen 2008, 96-99; THL 2015b.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus eli Eksote toteutti yhdessä muiden toimijoiden kanssa perhevalmennuksen lasta odottaville perheille ensimmäistä kertaa messumuotoisena vuonna 2018. Imetysohjaus on tärkeä osa perhevalmennusta ja vanhemmuuden tukemista, joten myös imetysohjauksen toteuttaminen, arviointi ja kehittäminen ovat tärkeitä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää perhevalmennusmessuilla kerätyn palautekyselyn avulla millaisena äidit kokevat saamansa imetysohjauksen ja missä muodossa he haluaisivat sitä toteutettavan. Tarkoituksena on, että Eksote voi äitien antamien palautteiden avulla kehittää imetysohjaustaan asiakaslähtöisemmäksi.

## 2 Perhevalmennus

Moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta pitää valtioneuvoksen asetuksen mukaan järjestää kaikille ensimmäistä lastaan odottaville perheille. Asetuksen mukaan lasta odottavan perheelle pitää järjestää terveysneuvontaa molemmat vanhemmat huomioiden ja valmennuksessa tulee antaa tietoa raskausajasta, siihen liittyvistä riskeistä, synnytyksestä sekä lapsen hoidosta. Lisäksi on annettava tietoa odotusaikaan ja synnytykseen liittyvistä mahdollisista mielenterveyden muutoksista. Terveysneuvonnan on tuettava vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imetykseen liittyen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Tarjottava perhe- ja synnytysvalmennus vaihtelee sisällöltään kunnittain. Päävastuu perhevalmennuksesta on neuvolan henkilökunnalla, mutta valmennusta voidaan toteuttaa myös moniammatillisesti, jolloin erialojen asiantuntijuutta hyödynnetään valmennuksessa. Perhevalmennukseen voivat osallistua terveydenhoitajien ja neuvolalääkärien lisäksi esimerkiksi psykologi, fysioterapeutti, kätilö, suuhygienisti sekä päiväkodin ja seurakunnan työntekijä. Suositeltava tapaamismäärä perhevalmennuksessa on neljä kertaa ennen synnytystä ja kerran sen jälkeen. Synnytyksen jälkeisiä tapaamisia hyödynnetään kuitenkin harvoissa kunnissa. Synnytysvalmennus ja vierailu synnytyssairaalassa kuuluvat myös perhevalmennukseen. (Paananen ym. 2015, 208-210; Haarala ym. 2015, 238.)

THL (2018) luettelee perhevalmennuksen keskeisimmiksi aiheiksi raskausajan herkistämät tunteet, loppuraskauden yleisimmät vaivat, synnytyksen, sairaalasta kotiutumisen, vanhemmuuden, parisuhteen, lapsen hoidon, mielialan, vanhempien terveystottumukset, perhevapaat sekä KELA:n etuudet ja kunnan järjestämät palvelut perheille.

Tavoitteena perhevalmennuksessa on valmentaa perhettä synnytykseen, lapsen hoitoon, imetykseen ja kasvatukseen liittyen sekä valmistaa vanhemmuuteen. Tärkeää on pyrkiä edistämään sikiön ja raskaana olevan naisen sekä koko perheen terveyttä, tukea parisuhdetta ja edistää lapsen ja vanhemman vuorovaiku-

tusta. Perhevalmennuksen toteuttamisessa voidaan käyttää menetelminä esimerkiksi vanhempainryhmätoimintaa, keskusteluja, luentoja, demonstraatioita ja vertaistukea. (Klemetti ym. 2013, 78-79.)

Perhevalmennuksen kehittämisen kannalta on tärkeää huomioida valmennuksen kesto, tapaamisten määrä ja siinä käytettävät opetusmenetelmät. Äidin raskausviikot ja se, missä perhevalmennusta järjestetään, pitää myös ottaa huomioon. Tarkoituksena on järjestää laadukas valmennus julkisten varojen puitteissa. Valmennuksen täytyy huomioida moninaisten perheiden haasteet ja tukea erilaisia perhemuotoja. Asiakkaana on koko perhe, mutta perhettä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Vaikka perhe osallistuu valmennukseen yhdessä, on heillä yksilöllinen tiedon ja tuen tarve. Tavoite on vastata molempien vanhempien tarpeisiin ja näin perheellä on parhaat voimavarat käytössään uuteen elämäntilanteeseen ja siitä selviämiseen. (Paananen ym. 2015, 208-210.)

Äitiysneuvolan asiakkaiden koulutus ja tiedon taso on noussut vuosi vuodelta, mikä johtaa kriittisempään ajatteluun valmennuksesta. Pelkän tiedon takia valmennukseen ei tulla, koska tietoa osataan hakea muualtakin. Tietoa on helppo saada esimerkiksi internetistä, mutta sen paikkansa pitävyyden arviointi on vaikeaa. Perhevalmennukseen osallistuminen on laskusuunnassa ja sen vuoksi valmennuksen jatkuva kehittäminen on tarpeen. (Paananen ym. 2015, 211-213.) On tärkeää, että lasta odottava perhe saa ammatillista ohjausta ja tutkittuun tietoon pohjautuvaa neuvontaa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012).

### **3 Imetys**

#### **3.1 Imetyksen merkitys**

Imetys on luonnollinen tapa ruokkia imeväisikäistä lasta, se luo perustaa äidin ja lapsen kiintymyssuhteen kehittymiselle (Koskinen 2008, 74-75). Erityisesti heti syntymän jälkeen tapahtuvalla ensi-imetyksellä on suuri merkitys kiintymyssuhteen vahvistamisessa, sillä äiti ja vauva ovat tällöin herkimmillään. Imetys edistää myös äidin synnytyksestä toipumista ja synnytyselinten palautumista. Imetyksestä on hyötyä sekä äidille että lapselle. (Hermansson 2012; Deufel & Montonen 2016, 294.)

Äidinmaito sisältää kaikkia äidin vasta-aineita ja ne suojaavat lasta vastaavien tautien tartunnoilta. Äidinmaito sisältää bakteereita tuhoavia aineita eli se on antibakteerista. (Niemelä 2006, 9-12, 24-25.) Äidinmaito sisältää useita lapsen tarvitsemia ravintoaineita. Sen lisäksi äidinmaidossa on monia suoja-aineita, jotka ovat lapselle kehityksensä kannalta välttämättömiä. (Hermansson 2012.) On myös todettu, että äidinmaidon oligosakkaridit estävät vauvalle vaarallisten B-ryhmän streptokokkien (GBS) kasvua elimistössä (Ackerman ym. 2017). Imetys suojaa lasta erityisesti vaikeilta hengitystietulehduksilta, korvatulehduksilta sekä ripulitaudeilta. Jos lasta on imetetty vähintään neljän kuukauden ajan, hänen riskinsä joutua sairaalahoitoon ensimmäisen elinvuoden aikana laskee 72%. Äideillä imetys vähentää riskiä sairastua muun muassa sydän- ja verisuonitauteihin, diabetekseen ja verenpainetautiin. (Kolanen 2014.) Victora ym. (2016) kertovat tutkimuksessaan meta-analyysien osoittavan, että imetys suojaa lapsia infektioilta sekä parentavian syntymiseltä. Se lisää lasten älykkyyttä ja mahdollisesti vähentää todennäköisyyttä sairastua diabetekseen. Lisäksi imetetyillä lapsilla on muita pienempi riski ylipainoon ja lihavuuteen (Mäkelä 2015; Bell ym. 2018). Äideillä imettäminen vähentää myös riskiä sairastua munasarjasyöpään ja rintasyöpään. Rintaruokintaa lisäämällä voitaisiin ehkäistä arviolta jopa 823 000 lasten kuolemaa ja 20 000 rintasyöpä kuolemaa joka vuosi. (Victora ym. 2016.) Rantalainen ym. (2018) tulivat tutkimuksessaan johtopäätökseen, että rintaruokinnan hermoston kehitykseen vaikuttavat hyödyt jatkuvat läpi elämän ja vaikuttavat ikääntyessä erityisesti verbaaliseen päättelykykyyn myönteisesti.

Suomessa täysimetystä suositellaan 4-6 kuukauden ikään saakka ja kiinteiden ruokien syönnin aloittamista 4-6 kuukauden iässä. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että vauva saa pelkkää äidinmaitoa ja lisänä tarvittavat vitamiinit ja lääkkeet. Suomessa suositellaan D-vitamiinilisää vauvoille kahden viikon iästä alkaen. Imetystä myös suositellaan jatkamaan kiinteiden ruokien ohessa vuoden ikään saakka tai jopa pidempään. (Niemelä 2006, 9-12, 24-25; THL & VRN 2019.) WHO:n (2018) kansainväliset suositukset suosittelivat täysimetystä kuuden kuukauden ikään saakka ja sen jälkeen imetystä kiinteiden ruokien ohella kaksi vuodeksi saakka.



Seuraamalla imetyskertojen lukumäärää ja kestoja sekä lapsen ulostamis- ja virtsaamiskertoja voidaan imetyksen onnistumista arvioida. Tarvittaessa myös lapsen painoa voidaan seurata tehostetusti, jotta saadaan selville, saako lapsi tarpeeksi äidinmaitoa. (Tiitinen 2018a.)

### **3.2 Osittaisimetys**

Osittaisimetyksestä puhutaan, kun vauva saa äidinmaidon lisäksi kiinteää ruokaa ja/tai äidinmaidonkorviketta. Ensimmäisten kuukausien aikana käytetään nimitystä osittaisimetys, jos lapsi saa äidinmaidon lisäksi äidinmaidonkorviketta. Osittaisimetys on tarpeen silloin, kun vauva ei saa suoraan rinnasta riittävää määrää maitoa. Osittaisimetykseen voidaan päätyä myös perheen ja äidin tietoisesta toiveesta ja tahdosta. (Imetyksen tuki ry 2018b.)

Imetyksen tuki ry (2018b) neuvoo internetsivuillaan, että korvikkeen määrä riippuu aina vauvan kasvusta ja tarkempia ohjeita lisämaidon määriin voi kysyä omasta neuvolasta. Korvikkeen määrää on hyvä tarkkailla ja pitää siitä kirjaa, jottei korvikkeen määrä lähde huomaamatta kasvuun, joilloin riskinä on imetyskertojen väheneminen entisestään. Suositeltavaa olisi imettää 8-12 kertaa vuorokaudessa ja jakaa korvike useille aterioille pienin kerta-annoksina. Äidin oma maidontuotanto voi kärsiä, jos imetysvälejä venytetään liian pitkiksi.

Vastasyntyneelle lisämaidon tai korvikkeen antamiseen ei tuttipullo välttämättä ole paras keino, sillä imuote on tuttipullostakin imettäessä suppeampi kuin rinnasta. On myös riski, että vauva alkaa hylkiä rintaa, koska pullosta maito tulee alipaineen syntymisen vuoksi helpommin. (Eksote 2018b.)

Kupista hörpytys ja lusikalla tai neulattomalla lääkeruiskulla antaminen ovat imetystä tukevia tapoja antaa lisämaitoa. Kupista hörpyttämiseen kannattaa valita mahdollisimman pieni kuppi, esimerkiksi lääkemitta. Hörpyttäessä vauvaa kannattaa pitää sylissä mahdollisimman pystyssä asennossa. Kupilla kosketetaan vain kevyesti vauvan alahuulta ja odotetaan, että vauva alkaa itse lipoa maitoa kielellään. Maitoa ei saa kaataa vauvan suuhun vaan vauvan annetaan itse hörppiä maitoa. (Eksote 2018b.) Tuttia ei kannata ottaa käyttöön ennen kuin vauvalla on hyvä imuote- ja tekniikka (Paananen ym. 2015, 331).

Puolen vuoden iästä eteenpäin lapsi kaipaa äidinmaidon oheen kiinteää ruokaa kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Yli puolivuotiaat imetyt lapset ovat siis osittaisimetyksellä, joka voi jatkua jopa vuosia, mikäli äiti ja lapsi niin haluavat. Kiinteän ruoan antaminen lapselle aloitetaan maisteluannoksina, jotka tarjotaan imetyksen jälkeen, korkeintaan muutama teelusikallinen kerrallaan. (Niemelä 2006, 101-102; THL & VRN 2019.)

### **3.3 Imetyksen vasta-aiheet**

Äidillä olevat sairaudet tai lääkitykset voivat olla vasta-aiheita imetykselle. Imetyksen estäviä sairauksia ovat esimerkiksi HIV, aktiivinen ja hoitamaton tuberkuloosi, herpesrakkula, joka sijaitsee nännipihan alueella ja vesirokko, jos se on puhjennut alle viisi päivää ennen synnytystä tai kahden vuorokauden kuluessa synnytyksestä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 168.)

Lääkkeiden vaikutukset imetykseen pitää aina selvittää tapauskohtaisesti. Esimerkiksi teratologisesta tietopalvelusta voi kysyä lääkkeistä ja imetyksestä. Usein lääkkeistä löytyy käytettäväksi sellainen vaihtoehto, jonka kanssa imetys on turvallista. Lääkeannoksista on todettu keskimäärin noin 1%:n päätyvän imettävästä äidistä lapseen. Pitoisuus äidinmaidossa määräytyy kuitenkin aina lääkkeen molekyylikoon ja muiden ominaisuuksien mukaan. Lääkeannoksen pitää aina olla imettävällä äidillä pienin mahdollinen vaikuttava annos, ja lääkkeen otto on hyvä ajoittaa niin, että imetyshetkellä lääkeaineen määrä äidin verenkierrossa on pienimmillään. Yleensä lääkkeenottoa suositellaan heti edellisen imetykserän päätyttyä. Imetyksen aikana täysin kiellettyjä lääkeaineita ovat muun muassa isotretinoini, amiodaronit, doksepiini, radioaktiiviset lääkkeet ja solunsalpaajat. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 168-169; Tiitinen 2018d.) Terveysportin lactbase sovelluksella voi tarkastaa lääkeaineiden sopivuuden imetyksen aikana. Sovellus on tarkoitettu ammattilaisten käyttöön ja sen käyttöön tarvitaan lisenssi. (Terveysportti 2019.)

Tupakointi aiheuttaa tupakoivan äidin lisäksi huomattavia terveyshaittoja myös imetettävälle lapselle. Imetyksen ajaksi olisi turvallisempaa siirtyä nikotiinikorvaushoitoon. Myös tupakoinnin vähentäminen on hyödyllistä, sillä myrkyllisten ai-

neiden määrä äidinmaidossa on sitä suurempi mitä enemmän tupakoi. Olisi suositeltavaa, että tupakoiva äiti olisi imettämättä 2-3 tuntia tupakoinnin jälkeen, jotta myrkyllisten aineiden pitoisuudet olisivat mahdollisimman pienet. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 169.) Äidin maidosta saadun nikotiinin on todettu aiheuttavan lapsille ärtyisyyttä, vatsakipuja sekä pahoinvointia. Myös koliikki on tupakoivien imettävien äitien lapsilla yleisempää. (Tiitinen 2018e.) Tupakointi ei kuitenkaan ole imetykselle esteenä, sillä on todettu, että imetyksen hyödyt ovat tupakoinnin aiheuttamia haittoja suuremmat (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 169).

Turvallista rajaa alkoholinkäytölle imetysaikana ei voida asettaa, mutta yleisesti on vallalla ajatus, ettei satunnaisesti tapahtuva ja kohtuullinen alkoholinkäyttö ole este imetykselle. Runsasta humalahakuista juomista pitää kuitenkin imetysaikana välttää, sillä se on haitallista sekä äidille että lapselle. Kohtuullinenkin alkoholinkäyttö voi kuitenkin vaikuttaa vanhemman ja lapsen vuorovaikutukseen ja lapsen käsittely lievästikin päihtyneenä on aina riski. Alkoholilla siirtyy äidistä rintamaitoon ja alkoholipitoisuus rintamaidossa vastaa veren alkoholipitoisuutta. Alkoholilla poistuu rintamaidosta samaa tahtia kuin verestä. Suurimmillaan alkoholipitoisuus on rintamaidossa 30-60 minuuttia sen jälkeen, kun alkoholia on nautittu. (THL 2015a.) Alkoholilla haittavaikutuksia vauvalle, joka saa rintamaitoa ovat muun muassa mieto sedaatio, liian syvä uni, motorisen kehityksen hidastuminen ja painon kehityksen hidastuminen (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 170).

Huumeiden käyttö on este imettämisenä. Buprenorfiini- tai metadonikorvaushoito ei kuitenkaan tutkimusten mukaan estä imetystä, jos muuta huumeiden käyttöä ei ole. Kuitenkin edelleen osa lääkäreistä saattaa suositella äideille imettämättä jättämistä, jos he ovat metadonikorvaushoidossa. Tutkimuksissa on myös todettu, että opioideja käyttävän äidin lapsille, joilla on NAS (neonatal abstinence syndrome) eli vastasyntyneen huumevieroitusoireet, imettämisen hyödyt ovat suuremmat kuin haitat. (Holmes ym. 2017; HUS 2019.)

### **3.4 Imetyksen haasteet**

Imetykseen voi tulla haasteita ja niistä olisi hyvä kertoa vanhemmille jo etukäteen, jotta heillä olisi keinoja toimia näissä tilanteissa. Imetyshaasteita voivat olla muun

muassa rintojen pakkautuminen, tiehyttukokset, rintatulehdus, aristus, haavaumat, maidon riittämättömyys tai tunne siitä ja maidon runsas heruminen. Vauvan hyvä imuote ja tiheät imetysvälit ovat merkittäviä haasteiden ennaltaehkäisyssä. Imetys haasteiden jatkuessa pitkään tai toistuessa useasti niiden on todettu altistavan varhaiseen imetyksen lopetukseen. (Paananen ym. 2015, 336; THL 2015c.)

Rinnat voivat pakkautua muutaman päivän kuluttua synnytyksestä. Pakkautuminen johtuu maidon noususta rintoihin, ja rinnat oireilevat kuumotuksena ja turvotuksena. Äidillä on epämukava olo, rinnat ovat pinkeät, kipeät, kovat ja arat, myös lämmön nousu on mahdollista. Imetys sattuu, eikä vauva saa hyvää imuotetta. Hoitona käytetään lämmittämistä eli pehmitetään rintoja ennen imetystä esimerkiksi lämpimällä geelipussilla tai käsin lypsämällä. Viileää voi käyttää imetyksen välissä poistamaan turvotusta. Kaalinlehdet viileinä tai huoneenlämpöisinä ovat hyvä vaihtoehto. Jos äidillä on kovia kipuja imettäessä, särkylääke ennen imetystä auttaa rentoutumaan. Ennaltaehkäisyä toimivat tiheät imetykset ja hyvä imuote. (Paananen ym. 2015, 336-338; Tiitinen 2018c.)

Tiehyttukos tarkoittaa rinnassa olevaan maitotiehyeeseen tullutta tukosta, joka estää maidon virtauksen. Tiehyttukos tuntuu kipeänä, punoittavana, kuumottavana pahkurana. Tukos kehittyy helposti, jos maitoa erittyy enemmän kuin vauva imee, tai jos imetysvälit ovat pitkiä. Joskus voi myös olla, että tukoksen aiheuttajana ovat huonosti istuvat rintaliivit tai esimerkiksi rintaa painava kantoreppu. Tiehyttukoksessa hoitona on samat keinot kuin pakkautuneilla rinnoilla. Myös erilaiset imetysasennot ovat hyvä keino auttaa tukoksen avautumiseen. Jos oireet eivät kuitenkaan helpota vuorokaudessa, on syytä hakeutua lääkäriin. Tiehyttukosta voidaan ennaltaehkäistä vauvan hyvällä imuotteella ja tiheillä imetyksillä molemmista rinnoista. (Paananen ym. 2015, 336; Imetyksen tuki ry 2017.)

Rintatulehduksen tunnistaa ärhäkästä punaisuudesta, turvotuksesta ja kivusta. Rintatulehdus on bakteeriperäinen tai tukoksen aiheuttama. Yleisin aiheuttaja on stafylokokkibakteeri. Oireet voivat muistuttaa flunssaa ja ne alkavat äkillisesti. Haavaumat nännissä tai veri maidossa ovat tyypillisiä bakteeritulehdukseen liittyviä merkkejä. Jos rintatulehduksen yhteydessä esiintyy kuumetta, on syytä mennä lääkäriin. Tällöin antibioottikuuri on yleensä tarpeen. Kuumeettomassa

rintatulehduksessa oireiden seuranta ja rinnan tyhjennys riittävät. Rintatulehdukselle altistavat nännin haavaumat ja ne kannattaa hoitaa huolellisesti. Ennaltaehkäisyä toimivat tiheät imetykset molemmista rinnoista ja hyvä imuote. Myös nännien hyvä kunto ehkäisee rintatulehdusta. (Niemelä 2006, 79-80; Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 162; Meretoja ym. 2017; Tiitinen 2018b.)

Rintojen arkuus on yleistä imetyksen ensimmäisinä viikkoina, mutta se on ohimenevää. Haavaumat kertovat huonosta imuotteesta ja silloin tulisi tarkistaa imuote ja kokeilla eri imetysasentoja. Kivun takia imetystä ei saisi vähentää, koska siitä seuraa usein lisää haasteita. Jos arkuus jatkuu, on syytä tutkia asia tarkemmin. Jo mekaaninen ärsytys voi aiheuttaa aritusta, joka voi johtua esimerkiksi kireästä kielijänteestä tai infektiosta. (Paananen ym. 2015, 336.)

Äidinmaidon riittävyys perustuu vauvan hyvinvoinnin tarkkailuun. Vauva, joka on kylläinen, on rauhallinen, seurustelee hyväntuulisena ja nukahtaa hyvin. Hyvä muistisääntö on, että 5-7 läpimärkää vaippaa päivässä kertoo riittävästä nesteen saannista. Jos vauvalla on kuivumisen merkkejä, aukile on painunut tai hän on itkuinen ja tyytymätön, voi syy olla riittämättömässä maidon saannissa. Silloin harkitaan tilanteen mukaan kuinka toimitaan. Vaihtoehtoja ovat mahdollisesti lisämaidon antaminen tai keinot, joilla lisätään äidin maidon tuotantoa. (Paananen ym. 2015, 336-337.)

Toisinaan maitoa voi herua runsaasti ja se vaikeuttaa vauvan syömistä. Vauva saattaa imetyksen aikana yskiä, tikahtua ja rimpuilla. Maitoa voi suihkuta rinnasta niin nopeasti, että vauva ei ehdi niellä samaan tahtiin. Usein tässä auttaa imetys heti ensimmäisten nälän merkkien jälkeen, käsin lypsy ennen imetystä tai rintojen pumppaaminen ennen imetystä. Helpotusta tuo myös, jos imettää vain yhdestä rinnasta kerralla. Äidin kannattaa harkita maidon luovutusta, mikäli maitoa riittää yli omien tarpeiden. (Paananen ym. 2015, 336-337.; Tiitinen 2018c.)

## 4 Imetysohjaus

### 4.1 Imetyksen tuki

Imetys on luonnollinen tapa ruokkia vastasyntynyttä, mutta useimmilla äideillä imettäminen vaatii ensin opettelua. Tutkimukset osoittavat, että useimmat naiset kokevat ainakin yhden ongelman imetyksen kanssa. Lisäksi on todettu, että pääasiallinen syy imetyksen lopettamiselle on heikkolaatuinen imetysohjaus ja tunne maidon riittämättömyydestä. (Ranch ym. 2019; Niela-Vilén ym. 2019.)

Osana perheen hyvinvoinnin tukemista on imetyksen tukeminen, ja tärkeänä osana raskaus- ja imeväisajan neuvolatoimintaa on imetysohjaus. Terveystieteiden tutkimuksen työntekijältä edellytetään riittävät tiedot imetyksestä ja sen hyödyistä, mutta myös käytännön imetysohjaustaitoja vaaditaan. Imetysohjaus on neuvontaa, tukea ja ohjausta terveydenhuollon ammattilaiselta. Tavoitteena on imetyksen mahdollistaminen ja sen edistäminen. (Koskinen 2008, 14-17; THL 2015b; THL 2017a.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Unicefin vuonna 1991 käynnistämän vauvamyönteisyysohjelman avulla voidaan tukea imetysohjausta ja auttaa sen jatkuvassa kehittämisessä. Ohjelman tavoitteena on parantaa imetysohjausta ja laatia ohjauksen seurannalle ja imetyksen toteutumiseksi helposti käytettävät ja luotettavat kriteerit, joiden avulla yksiköt voivat arvioida ja parantaa omia ohjauksikäytäntöjään. Alunperin ohjelma on tarkoitettu synnytys- ja lapsivuodeosastolla käytettäväksi, mutta sitä on kehitetty sopivaksi myös neuvoloihin. Imetysohjausta antavilla työntekijöillä on oltava Vauvamyönteisyys-ohjelman kriteerien mukainen imetysohjaajakoulutus. (THL 2017a; THL 2017b; Unicef & WHO 2018.)

WHO:n (2018) mukaan maailman 0-6 kuukauden ikäisistä lapsista vain noin 36% sai yksinomaan rintamaitoa ravinnokseen vuosien 2007-2014. Viimeisin Suomessa tehty imeväisruokintaselvitys on vuodelta 2010 ja sen mukaan Suomessa alle kuukauden ikäisistä lapsista täysimetettyjä oli 47%, mutta viiden kuukauden ikäisistä enää 9%. Lapsia, joita ei imetetty lainkaan oli kuukauden ikäisistä 8% ja viiden kuukauden ikäisistä jo 34%. (Uusitalo ym. 2012.) Voidaan todeta, että Suomessa ollaan kaukana imetyssuosituksista, joten imetysohjauksen kehittäminen

olisi paikallaan. Pehkonen ym. (2015) tulivat tekemässään tutkimuksessa tulokseen, että imetystukea tulee kehittää entistä enemmän vastaamaan äitien tarpeita. Heistä imetysohjauksessa pitää huomioida etenkin emotionaalinen tuki, puolison rohkaiseminen ja imetysmyönteisyyden tärkeys.

Jotta ihminen oppii stressin, tunteiden, sosiaalisen kanssakäymisen ja käyttäytymisen säätelyä on laadultaan ja määrältään riittävä varhainen vuorovaikutus tarpeen. Sillä on suuri merkitys myös tunnekokemusten, vaistonvaraisen käyttäytymisen ja tiedostamattomien muistojen kehittymiseen. Varhaisen vuorovaikutuksen tuloksena syntyvät kiintymyssuhteet vaikuttavat myös siihen, kuinka ihminen myöhemmissä ihmissuhteissaan kokee ja mitä hän niissä hakee. Kiintymyssuhteet vaikuttavat myös siihen, kuinka ihminen itse toimii vanhempana. Imetystilanteet tukevat äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta. Imetyksen aikana äidin aivolisäke erittää oksitosiinia, joka saa aikaan hyvänolon tunnetta sekä halua seurustella vauvan kanssa. Oksitosiinia erittyy myös vauvan aivolisäkkeestä, kun hän imee rintaa. Neuvolan terveystieteiden tutkimuksen mukaan äidin voimavaroja imettää. (Puura ym. 2018.)

Hannulan ym. (2010) kirjoittamassa hoitotyön suosituksessa ohjataan ottamaan myös perheet mukaan imetysohjaukseen. Myös puolisoille suositellaan järjestettävän koulutusta raskausaikana, sillä on todettu, että jo kertaluontoinen imetyskoulutus lisää imetystä. Perheen mukaan ottavassa imetysvalmennuksessa läheisille kerrotaan, kuinka he voivat konkreettisesti tukea imettävää äitiä. On todettu, että ammatillisen ja vertaistuen yhdistävä imetysohjaus, jossa myös isä ja muut läheiset huomioidaan pidentää imetyksen kestoa. On myös tärkeää huomioida, että puolison sekä myös äidinäidin imetysnäkömökset vaikuttavat vahvasti äitien imetyspäätöksiin.

Aito läsnäolo, eli naisen ja imetykseen tukea antavan henkilön luottamuksellinen suhde, on tärkeää (Joanna Briggs Institute 2010). Äidit kokevat, että tunnelma imetysohjaustilanteessa on tärkeämpää kuin paikka, jossa sitä annetaan. Perheen kotia pidetään parhaana paikkana imetysohjauksen antamiselle. (Niela-Vilén ym. 2019.) Kasvotusten tapahtuva imetysohjaus on todennäköisesti tehokkain ohjauksen muoto (McFadden ym. 2017). Ammatillaisen tai vertaistukijan,

joka tukea antaa on tärkeää ilmaista olevansa aina käytettävissä, kun sitä tarvitaan. Imettävät naiset kokevat, että ajan antaminen on tärkeää ja kiireettömän tilanteen luominen helpottaa kysymysten esittämistä ammattilaiselle tai vertaistukijalle. Odottavat äidit kokevat, että he saavat ristiriitaisia neuvoja silloin kun ilmapiiri on kiireinen. Kannustus ja rohkaiseminen ovat tärkeitä imetysohjausta annettaessa, sillä moni pitää vanhemmuuden alkuvaihetta haastavana. (Joanna Briggs Institute 2010.)

Imetysohjauksen on tarkoitus olla imetykseen kannustavaa, mutta tutkimuksissa on tullut ilmi, että äidit voivat kokea imetysohjauksen imetykseen painostuksena. Ammattilaisen on oltava imetysohjausta antaessaan tarkkana, jottei kannustamisesta synny painostavaa tilannetta imettävän äidin mielestä. Myönteisenä imetystuen muotona on pidetty mahdollistavaa lähestymistapaa, jossa imettävälle äidille annetaan tilaisuus saada runsaasti erilaista tietoa ja mahdollistetaan itsenäistä oppimista. Mahdollistavassa lähestymistavassa tiedonvälitys ei ole yksisuuntaista vaan molemmin puolista vuorovaikutusta ja vuoropuhelua ohjausta antavan ammattilaisen ja imettävän äidin välillä. (Joanna Briggs Institute 2010.)

Äidit, joilla luottamus oman imetyksen onnistumiseen on suurempi kokevat onnistuvansa imetyksessä paremmin kuin ne äidit, joilla imetysluottamus on heikko. Äitien imetyksen onnistumiseen katsotaan vaikuttavan myös aiempi synnytys ja aiempi myönteinen imetykokemus. Vaikeimpana imetyksessä äidit kokevat vauvan ravinnon saannin riittävyden arvioinnin. Tutkimusten mukaan lapsivuodeosastolla yli kaksi kolmasosaa äideistä arvioi imetysluottamuksensa hyväksi, mutta vain hieman yli puolet kotiutuneista vauvoista on täysimetettyjä. Tämä voi johtua siitä, että lapsivuodeosastolla äideillä on apu ja tuki lähellä koko ajan. (Koskimäki ym. 2012.) On myös todennäköisempää, että ne äidit jotka ovat suunnitelleet täysimettävänsä lastaan lapsen kuusi ensimmäistä elinkuukautta, onnistuvat imetyksessään paremmin kuin äidit, jotka eivät ole ajatelleet täysimettävänsä niin pitkälle (Primo ym. 2016).

Laanterä (2011) toteaa alan kirjallisuutta tarkastellessaan, että imetysohjauksella on vaikutusta imetyksen keston, imetystietoisuuteen, asenteisiin sekä luottamukseen imettää lastaan. Tieto, asenteet ja luottamus korreloivat vahvasti keskenään imetyksen onnistumisen kannalta.



Ensimmäinen imetys tapahtuu yleensä jo synnytyssalissa noin tunnin kuluessa synnytyksestä. Vastasyntynyt ilmaisee imemisvalmiutensa liikuttelemalla käsiä ja jalkojaan ja tekemällä nuolemis-hamuamisliikeitä. Vastasyntyneelle annetaan aikaa tutustua rintaan. Imemisrefleksin käynnistyminen on yksilöllistä ja siihen voi vaikuttaa synnytyksen aikana tai sen jälkeen käytetty lääkitys ja hoito. Ihokontakti heti syntymän jälkeen on todettu auttavan imemisrefleksin käynnistymistä. Käytännön imetysohjaus alkaa siis synnytyssalista. (Paananen ym. 2015, 333.) Synnytyssairaalassa tarjottavalla imetysohjauksella on suuri merkitys, sillä vastasyntyneen ensimmäiset elintunnit ja -päivät ovat kriittisintä aikaa imetyksen onnistumisen kannalta. Tällöin äidille on annettava riittävästi tukea, jotta imetyksen jatkuminen sairaalasta lähdön jälkeen turvataan mahdollisimman hyvin. (Unicef & WHO 2018.) Imetyksen aloittaminen mahdollisimman varhain on tärkeää vastasyntyneen kannalta, koska se vähentää esimerkiksi kuolleisuutta sekä vastasyntyneen riskiä sairastua vakavasti. Vaikka äiti päättäisi myöhemmässä vaiheessa lopettaakin imetyksen, on todettu, että synnytyssalissa vähänkin aikaa imettäminen on parempi lapsen kannalta kuin se, ettei äiti imettäisi lainkaan. (Molès ym. 2017.)

## **4.2 Ryhmämuotoinen imetysohjaus**

Suomessa varhaisimmat imetystukiryhmät olivat 1970-luvun lopulla ja 1980-luvun alussa perustettuja vapaamuotoisia ryhmiä, jotka koostuivat samanikäisten vauvojen äideistä. Ryhmät perustuivat vertaistukeen. Ensimmäisen varsinaisen vertaistukiryhmän aloitti Ritva Kuusisto vuonna 1982. Ryhmä toimi Keravan neuvolassa. Suomessa imetyksen vertaistukiryhmät alkoivat lisääntyä 1990-luvulla. Epävirallisia imetystukiryhmiä toimi tuolloin ainakin Helsingissä, Espoossa, Porissa ja Jyväskylässä. Toimintamuotoina olivat imetystukiryhmien kokoontumiset sekä sähköpostilista, jota kutsuttiin nimellä Imetystukilista. (Imetyksen tuki ry a.) Imetyksen tuki ry perustettiin 1998. Sen tarkoitus on toteuttaa tukea, edistää ja suojella imetystä WHO:n vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti (Niemelä 2006, 116.)

Ryhmämuotoinen imetysohjaus on usein edelleen vertaistuellinen ryhmä. Ryhmiä vetää yleensä niin sanottu tukiäiti, joka on imetyškoulutuksen saanut vertaistukija. Hän on pienten lasten äiti, joka on imettänyt ja ymmärtää myös imetyksen

haasteista. Imetystukiryhmä on suunnattu odottaville ja imettäville äideille. Se on ryhmä, jossa voi keskustella luottamuksella imetykseen ja lapsiperhe-elämään liittyvistä asioista. Ryhmästä saa tukea myös imetyksen pulmatilanteissa. (Koskinen 2008, 22-23; Imetyksen tuki ry 2018a.)

### **4.3 Imetysohjaus Etelä-Karjalassa**

Etelä-Karjalan keskussairaалalla on sairaalan imetyskouluttajien laatima Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma pohjautuu Maailman terveysjärjestön ja Unicefin vauvamyönteisyysohjelmaan ja siinä on huomioitu vauvamyönteisyysohjelman kymmenen askelta onnistuneeseen imetykseen. Toimintasuunnitelma on tehty imetyksen edistämiseksi, tukemiseksi ja suojelemiseksi. Lisäksi sairaalan henkilökunnan imetystietoutta ylläpidetään täydennyskoulutuksin. Tavoitteena on, että Etelä-Karjalan keskussairaala saisi vauvamyönteisyys-sertifikaatin tulevaisuudessa. (Eksote 2018a.)

Etelä-Karjalan alueella osana imetysohjausta toimii Eksoten järjestämä imetyspoliklinikka. Poliklinikka toimii keskussairaalan yhteydessä. Imetyspoliklinikan tarkoituksena on täydentää osastolla annettua imetysohjausta ja auttaa imettäviä äitejä ongelmatilanteissa. Imetyspoliklinikalla tarjotaan neuvoja ja ohjausta imetysasioihin liittyen. Ohjausta saa muun muassa maidonnousuun, rintojen hoitoon, imetysasentoon ja -otteeseen liittyvissä asioissa. Imetyspoliklinikan palveluita voi käyttää kuuden viikon ajan synnytysosastolta kotiutumisen jälkeen. Poliklinikalle voi ottaa yhteyttä joko soittamalla soittoaikana tai sinne voi sopia henkilökohtaisen ohjausajan. Imetyspoliklinikalla käynti on täysin maksutonta. (Eksote 2019.)

Kevään 2019 aikana Lappeenrannassa toimii Imetyksen tuki ry:n järjestämä imetystukikahvila Me-talolla, kauppakeskus Oprissa. Imetystukikahvila on auki joka toinen maanantai ja se on tarkoitettu kaikille imetyksestä kiinnostuneille. Imetyksen tuki ry:n nettisivuilla kerrotaan, että kahvilassa on tarjolla apua ja tukea imetysongelmiin sekä haasteisiin vaihtuvien teemojen. (Imetyksen tuki ry 2018a.) Imetystukikahvilasta saa lisätietoa myös heidän Lappeenrannan maitokahvila nimiseltä Facebook sivultaan (Lappeenrannan maitokahvila 2019.)

Syksyllä 2019 Lappeenrannassa toimii myös Etelä-Karjalan perhetyön kehittämisyhdistyksen MaMa-kahvila. Kahvila on tarkoitettu lasta odottaville ja lapsiperheille. Se järjestetään yhteistyössä Imetyksen tuki ry:n kanssa ja siellä on paikalla vapaaehtoisia imetystukiäitejä. Kahvila sijaitsee Savonkatu 34:ssä, päiväryhmä Pirpanan tiloissa ja se on auki noin kaksi kertaa kuukaudessa. (Etelä-Karjalan perhetyön kehittämisyhdistys ry 2019.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli imetysohjauspisteen järjestäminen perhevalmennusmessuille sekä odottavilta äideiltä kerätyn palautekyselyn avulla imetysohjauksen arviointi ja kehittämiskohteiden selvittäminen. Tavoitteena on, että Eksote voi toteuttaa imetysohjausta tulevaisuudessa mahdollisimman asiakaslähtöisesti.

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä olivat:

1. Kuinka imetysohjaus toteutui perhevalmennusmessuilla?
2. Millaisia toiveita odottavilla äideillä on imetysohjauksesta?
3. Millaisia toiveita odottavilla äideillä on imetysohjauksen muodosta?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Suunnittelu**

Imetysohjauspiste suunniteltiin Perhevalmennusmessuille yhdessä opinnäytetyön työelämän ohjaajien ja Eksoten kättilön kanssa. Tapahtuma järjestettiin Metalolla ja imetysohjauspiste oli siellä hiljaisemmassa tilassa hieman syrjässä, jossa imetysohjaus onnistui helpoiten. Varsinaisen imetysohjauksen antamisen toteutti imetysohjaajakoulutuksen saanut Eksoten työntekijä. Opinnäytetyön tekijöiden vastuulla oli olla apuna pisteellä, kerätä palautetta odottavilta äideiltä ja havainnoida imetysohjauksen sujuvuutta messuilla.

## 6.2 Toteutus

Opinnäytetyö toteutui käytännön toimintana eli imetysohjauspisteen järjestämisenä. Siinä yhdistyi käytännön toteutus, arviointi ja sen raportointi. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja toteutettu tutkimuksellisella asenteella. Imetysohjauskoulutuksen puuttumisen vuoksi opinnäytetyön tekijöiden imetysohjauksen toteutus jäi pieneksi, ja pääpaino työssä on ohjauksen arvioinnissa ja kehittämiskohteiden pohdinnassa.

Imetysohjauspisteellä oli Imetyksen tuki ry:n Imetyksen tietopisarointi -esitteitä perhevalmennusmessujen kävijöille mukaan otettavaksi. Imetyksen tuki ry:n nettisivuilla esitteitä on suomen-, ruotsin-, englannin- ja venäjänkielisenä, mutta messuilla jaettiin vain suomenkielisiä esitteitä. Lisäksi imetysohjauspisteen ympäristöön kiinnitettiin imetyksen tuki ry:n julisteita. Julisteita tilassa oli suomeksi ja ruotsiksi. (Imetyksen tuki ry b.)

Opinnäytetyö toteutettiin 04.10.2018 järjestetyillä Perhevalmennusmessuilla Metallolla. Perhevalmennusmessut järjesti Eksote yhteistyössä Saimaan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa ja paikalla oli useita eri lapsiperheiden ja lasta odottavien parissa toimivia toimijoita. Imetyspisteellä olivat imetysohjaajakoulutuksen saaneet terveydenhoitaja ja kättilö. Messut olivat ensisijaisesti suunnattu ensimmäistä lastaan tai ensimmäistä yhteistä lasta odottavien perheille, mutta messuille olivat tervetulleita kaikki. Messuilla oli paljon myös uudelleensynnyttäjiä. Imetysohjauspisteellä puoliso otettiin huomioon imetysohjauksessa, mutta palautekysely oli tarkoitettu vain odottaville äideille.

Palautekyselylomake, saatekirje ja suostumuslomake olivat samalla paperilla kaksipuolisena monisteena. Jokainen kyselyyn osallistuja pystyi siitä lukemaan kyselyn käyttötarkoituksen (kts. Liite1). Lisäksi imetysohjauksen sujuvuutta havainnoitiin pisteellä.

## 6.3 Palautteet

Arviointi suoritettiin palautekyselyn avulla. Kyselyn avulla selvitettiin, kuinka imetysohjaus toteutui odottavien äitien mielestä messuilla, millaisessa muodossa

odottavat äidit haluaisivat imetysohjausta jatkossa toteutettavan ja millaista tarvetta odottavat äidit näkevät imetysohjaukselle.

Palautekyselyn vastaukset luettiin huolellisesti ja vastaukset jaettiin ryhmiin ensin vastaajien aiemmin saadun ohjauksen perusteella kahteen ryhmään, ja toinen ryhmä vielä vastaajien raskauden keston perusteella kolmeen ryhmään (kts. Taulukko 1.). Analyysissa ei analysoitu kaikkea tietoa, vaan haettiin vastauksia opinäytetyön tarkoitukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104). Messujen lopuksi arvioitiin imetysohjauspisteellä olleiden työntekijöiden kanssa pisteen onnistuminen ja käytiin yhteisesti läpi, millaista palautetta pisteellä vierailleilta saatiin suullisesti ja millaista lomakkeiden välityksellä odottavilta äideiltä. Havainnoista ja jokaisen omista kokemuksista sekä mielipiteistä imetysohjauspisteen onnistumisen suhteen keskusteltiin. Palauteet redusoiitiin niin, että valittiin ne asiat, jotka vastaavat kehittämistehtäviin. Kootut vastaukset hyödynnettiin ja luokiteltiin. Tulosten tarkastelussa käytettiin osittain kvantifointia eli laskettiin, kuinka monta kertaa sama ilmaisu esiintyi kunkin ryhmän kohdalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-124, 135.)

	Aiemmin imetysohjausta saaneet äidit (n=4)	Äidit, jotka eivät olleet aiemmin saaneet imetysohjausta (n=16)		
		1. raskauskolmanneksella olevat äidit (n=2)	2. raskauskolmanneksella olevat äidit (n=7)	3. raskauskolmanneksella olevat äidit (n=7)
<b>Toiveet imetysohjaukselta</b>	konkreettista opastusta	tietoa yleisimmistä ongelmista  käytännön ohjausta	neuvontaa imetyssasentoihin ja imuotteeseen  ohjaajan kannustava asenne  yksilöllisyyden huomiointi	käytännön ohjausta lapsen syntymän jälkeen  ohjausta imetyssasentoihin ja imuotteeseen
<b>Toiveet imetysohjauksen muodosta</b>	yksilöohjaus	yksilöohjaus	yksilöohjaus	yksilöohjaus  sekä ryhmäettä yksilöohjausta

<b>Odotukset omasta imetyksestä</b>	hyvät odotukset  ei huolta onnistumisesta	toiveena imetyksen onnistuminen	toiveena imetyksen onnistuminen  huoli imetyksen sujumisesta	toiveena imetyksen onnistuminen  hyvä imetyksluottamus, haasteet tiedostaen
<b>Arvio messuilla saadusta ohjauksesta</b>	teoriapainotteista	hyödyllistä kirjallista tietoa  teoriapainotteista	hyvää ohjausta  hyviä materiaaleja sai kotiin  vinkattiin hyviä nettisivuja, joista löytyy tietoa	teoriapainotteista  hyvää kirjallista materiaalia

Taulukko 1. Asiakaspalautteet

Kyselyyn saatiin 21 vastausta, joista yhtä ei voitu hyödyntää. 20:stä (N=20) vastanneesta vain neljä kertoi, että oli saanut jossakin yhteydessä imetysohjausta aiemmin, ennen messuille tuloa. Kolme heistä oli saanut ohjausta edellistä lastaan odottaessa tai vauvavuoden aikana ja yksi nykyisen raskauden aikana. Jaoimme kyselyyn vastanneet kahteen ryhmään: jo aiemmin imetysohjausta saaneisiin ja nyt ensimmäistä kertaa ohjausta saaneisiin. Nyt ensimmäistä kertaa ohjausta saaneet jaoimme vielä kolmeen ryhmään raskauskolmannesten mukaan. Ensimmäisellä kolmanneksella ovat ne äidit, joiden raskaus on kestänyt 0-12 viikkoa, toisella kolmanneksella ovat ne äidit, joiden raskaus on kestänyt 13-24 viikkoa ja kolmannella kolmanneksella ne äidit, joiden raskaus on kestänyt 25 viikkoa tai enemmän (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 128).

Neljä (n=4) jo aiemmin ohjausta saanutta vastaajaa oli kyselyyn vastatessaan raskausviikoilla 24-40. Heidän tähän mennessä saamaansa ohjausta he pitivät hyvin teoriapainotteisena ja kaikki he toivoivat konkreettista opastusta imetyksen suhteen. Jokainen neljästä toivoi tulevaisuudessa saavansa yksilöllistä imetysohjausta. Myös messuilta saatua ohjausta he pitivät hyvin teoriapainotteisena. Heillä jokaisella omat odotukset tulevan imetyksen suhteen olivat hyvät, eivätkä he kokeneet huolta imetyksen onnistumisesta.

16 kyselyyn vastannutta oli saamassa imetysohjausta ensimmäistä kertaa. Ensimmäisellä raskauskolmanneksella vastaajista oli kaksi (n=2). Imetysohjauksen

he toivoivat järjestettävän yksilöohjauksena mieluummin kuin ryhmässä. He toivoivat, että imetysohjaus olisi käytännön ohjausta. He myös toivoivat, että ohjauksessa annettaisiin tietoa yleisimmistä ongelmista, joita imettäessä voi tulla. Molemmat vastaajista toivoi pystyvänsä imettämään lastaan. Myös he kokivat messujen ohjauksen teoriapainotteiseksi, mutta kokivat siitä olleen paljon hyötyä, koska he saivat kotiin mukaan paljon kirjallista informaatiota aiheesta.

Toisella raskauskolmanneksella vastaajista oli seitsemän (n=7). Myös he toivoivat, että imetysohjausta järjestetään yksilöohjauksena. He toivoivat, että ohjauksessa olisi neuvontaa sekä apua imetysohjaajien ja imuotteen kanssa. Toiveena oli myös, että imetysohjaajalla olisi kannustava asenne ohjaamisessa ja, että hän ottaisi jokaisen imettäjän yksilöllisyyden huomioon. Myös tämän ryhmän vastaajista jokainen toivoi onnistumista imetyksen suhteen. Kolme heistä oli huolissaan imetyksen sujumisesta, mutta he uskoivat sen kuitenkin onnistuvan hyvän ohjauksen ansiosta. Messuilta saamaansa ohjausta he pitivät hyvänä ja he olivat erityisen tyytyväisiä imetysohjaajan antamiin materiaaleihin ja vinkkeihin nettisivuista, joilta lisätietoa imetyksestä voi etsiä.

Seitsemän (n=7) kyselyyn vastaajista oli kolmannella raskauskolmanneksella. He kokivat hyötyvänsä yksilöohjauksesta imetyksessä, mutta osa tämän ryhmän vastaajista oli myös sitä mieltä, että haluaisi ohjausta sekä ryhmä- että yksilömuotoisena. Vastaajat toivoivat käytännön ohjausta konkreettisesti lapsen synnyttyä. Myös tässä ryhmässä vastaajat mainitsivat kaipaavansa ohjausta imuotteen ja -asennon suhteen. Kolmannella raskauskolmanneksella olevat vastaajat tiedostivat, että haasteita imetyksen suhteen saattaisi tulla, mutta olivat silti luotavaisia. Jokainen heistä toivoi pystyvänsä imettämään lastaan. Myös tämän ryhmän vastaajat kokivat messujen ohjauksen teoriapainotteiseksi, mutta kokivat, että messuilla jaettu kirjallinen materiaali oli hyödyllistä heille.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Imetysohjauksen toteutumisen ja kehittämisen arviointi

Koska opinnäytetyön tekijöillä ei ole imetysohjaajakoulutusta, varsinaisesta imetysohjauksesta messuilla vastasi Eksoten imetysohjaajakoulutuksen saanut kättilö. Opinnäytetyön tekijöiden tehtävänä messuilla oli toimia kättilön apuna imetyspisteellä, kerätä havaintoja sekä huolehtia, että saimme mahdollisimman kattavasti vastauksia kyselyymme. Opinnäytetyön tekijät olivat kertomassa kyselyyn liittyvistä asioista, jos vastaajilla olisi tullut siihen liittyviä kysymyksiä. Ennakkoon käytiin läpi työelämänohjaajien kanssa, mikä on kenenkin rooli pisteellä. Jokaisen vastuut ja velvollisuudet määriteltiin etukäteen, kuten hyvä tieteellinen käytäntökin edellyttää (TENK 2012). Toiminnallinen osuus opinnäytetyössä jäi hyvin pieneksi, sillä varsinaista imetysohjausta opinnäytetyön tekijät eivät päässeet toteuttamaan. Palautekyselyssä oli riski, että vastausmäärä jäisi pieneksi, kun osallistujamäärää oli hyvin vaikea arvioida ennakkoon. Kuitenkin kokoon saatiin hyvä määrä vastauksia ja vastaukset oli mahdollista käydä läpi huolellisesti ja jakaa ryhmiin raskauden keston mukaan (ensimmäinen, toinen ja kolmas kolmannes).

Useimmat messuilla käyneet ottivat mukaansa imetysohjauspisteen esitteitä ja oppaita imetyksestä, mutta kukaan ei halunnut konkreettista ohjausta imetykseen tai esittänyt kysymyksiä omaan imetykseen liittyen. Messujen luonne on ehkä sellainen, etteivät ihmiset halua kysyä asioita ääneen muiden kuullen. Imetys on aiheena hyvin sensitiivinen. Mahdollisuus myös konkreettiseen opastukseen sekä keskusteluun imetyksestä imetysohjauspisteellä kuitenkin oli imetysohjaajan ollessa paikalla. On myös mahdollista, ettei odottavilla äideillä vielä ollut kysyttävää imetykseen liittyen ja tilanne olisi voinut olla toinen, jos messukävijät olisivat olleet esimerkiksi kuukauden ikäisen lapsen vanhempia.

Raskauden kolmannella kolmanneksella olevista vastaajista seitsemän kertoi, ettei ollut saanut lainkaan imetysohjausta aiemmin. Eksoten äitiysneuvolakäyntien ohjelmassa ohjataan terveydenhoitajia antamaan imetysohjausta raskausviikoilla 30-32, ja imetysohjauksesta on Eksotella laadittu myös toimintasuunnitelma, jonka mukaan imetysohjausta kuuluu antaa jo odottaville perheille (Eksote



2017; Eksote 2018a). Raskausviikon 32 ohittaneita oli kaikista vastaajista lähes puolet. Tästä voidaan päätellä, että imetysohjauksen kehittämiseksi olisi tarvetta, jotta odottavat äidit kokisivat saavansa ohjausta.

Monikulttuurisuus oli messuilla vahvasti läsnä, odottavia äitejä oli useammasta eri kansalaisuudesta. Tulevaisuudessa monikulttuurisuus on varmasti nykyistä suuremmassa osassa ja se tulee huomioida myös imetysohjauksessa ja tuen antamisessa. Myös kulttuurierot pitää ottaa huomioon ohjauksessa. Lähtökohdat ovat erilaiset kulttuurista riippuen ja niihin pitäisi perehtyä enemmän. Imetyksen tuki ry ilmoitti Instagram-sivuillaan syyskuussa 2019, että heiltä on mahdollista saada yhden päivän ajan imetystukea myös arabiaksi heidän chat-palveluunsa. Chat-neuvontaa arabiaksi on suunniteltu lisää. (Imetyksen tuki ry 2019.) Tästä voimme päätellä, että tarvetta eri kulttuurien huomioon ottamiselle imetysohjauksessa on huomattu. Myös Deufel & Montonen (2010, 495) kirjoittavat teoksessaan, että erilaisten kulttuurien huomiointi on tärkeää imetysohjausta annettaessa, koska imetystottumukset voivat vaihdella paljon eri kulttuureissa. Jotta imetysohjaus olisi kulttuurispesifistä, on imetysohjausta antavalla terveydenhuollon ammattilaisella oltava hyvät perustiedot eri kulttuurien tavallisimmista tavoista ja uskomuksista imetykseen liittyen.

Tulevaisuudessa perhevalmennuksessa olisi hyvä varautua jakamaan tietoa useammalla eri kielellä, ainakin englanninkielinen materiaali olisi välttämätöntä. Opinnäytetyömme palautekyselyn kääntäminen englannin kielelle olisi ollut kannattavaa, sillä näin kyselyyn olisi voitu saada useampia vastauksia. Toisaalta maahanmuuttajilla ei kaikilla ollut lainkaan käsitystä siitä, mitä on imetysohjaus, joten myös se toi heidän vastaamiseensa haasteita, vaikka heille kerrottiin kysymyksistä englanniksi.

Palautekyselyssä kysyttiin äitien omia odotuksia koskien imetystä. On tärkeää tiedostaa äitien omat odotukset, sillä luottamus imetystä kohtaan korreloi vahvasti imetyksen onnistumiseen (Koskimäki ym. 2012). Näin tukea voidaan kohdistaa erityisesti äideille, joiden luottamus imetyksen onnistumiseen on heikko. Palauteiden perusteella äitien imetysluottamus on hyvää, eivätkä he koe paineita siitä. Palautekyselyyn vastanneista suurin osa odotti ensimmäistä lastaan. Se,

että kyseessä olivat ensiodottajat, voi osaltaan vaikuttaa hyvään imetysluottamukseen. Heikentävästi imetysluottamukseen vaikuttavat esimerkiksi edellisen imetyksen epäonnistuminen tai sen aikana esiintyneet vaikeudet (Koskimäki ym. 2012).

## **7.2 Eettiset näkökohdat**

Imetys voi olla monelle odottavalle äidille hyvin henkilökohtainen ja intiimikin asia. Onkin hyvin mahdollista, etteivät äidit välttämättä halunneet tuoda omia näkemyksiään ja kokemuksiaan esiin imetysohjaajalle messuluontoisessa tapahtumassa. Tämän vuoksi keräsimme tietoa palautelomakkeilla (kts. Liite1). Palautelomakkeissa oli myös saatekirje lomakkeen toisella puolella ja siinä kerroimme, että lomakkeen täyttämällä suostuu osallistumaan kyselyyn. Vastaaminen oli jokaiselle täysin vapaaehtoista, ja palautekysely toteutettiin täysin anonyymisti. Kysymykset olimme muotoilleet niin, että vastaajien anonymiteetti säilyi. Aineisto on tarkoitettu ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden luettavaksi ja käsittelemme sitä yhdessä Eksoten messuihin osallistuvan henkilökunnan kesken. Aineiston hävitimme asianmukaisesti heti, kun saimme siitä koosteen tehtyä. Kysely toteutettiin käyttäen eettisesti kestäviä ja kriteerien mukaisia tiedonhankintamenetelmiä. (TENK 2012.)

Tutkimuslupaa opinnäytetyölle haettiin Eksotelta ja eettisen toimikunnan käsitteilyyn opinnäytetyön suunnitelma meni syyskuussa 2018. Eettinen toimikunta puolsi tutkimuslupaa ja tutkimuslupa opinnäytetyölle saatiin lokakuussa 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää aina tutkimuslupien hankkimista ja eettistä ennakoarviointia (TENK 2012).

## **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyöprosessin aikana saatu tieto-taito valmisti opinnäytetyön tekijöitä imetysohjaajakoulutukseen. Koulutuksessa pystyi keskittymään yksityiskohtiin, kun perustieto imetyksestä oli jo opiskeltu opinnäytetyötä tehdessä. Imetysohjaaja koulutus on WHO:n ja Unicefin kriteerien mukainen 20 tunnin koulutus (THL 2017c). Koulutus on hyvin lyhyt siihen nähden, kuinka paljon imetykseen liittyy asiaa. Imetysohjaajakoulutus kuuluu terveydenhoitajan opintoihin Saimaan am-

mattikorkeakoulussa. Koulutuksen kuuluminen opintoihin tukee osaltaan Kansallista imetyksen edistämisen toimintaohjelmaa vuosille 2018-2022, jonka tavoitteena on muun muassa lisätä väestön tietoa imetyksen terveyshyödyistä, edistää myönteistä suhtautumista imetykseen ja pidentää imetyksen sekä täysimetyksen kestoa Suomessa (Hakulinen ym. 2017). Imetysohjaajakoulutuksessa opetetaan teorian tietoa imetyksestä, mikä on tärkeää, sillä Niela-Vilénin ym. (2019) mukaan äidit kaipaavat perusteluja imetysohjauksessa kerrottuihin asioihin, jotta imetykseen sitoutuminen olisi todennäköisempää.

Saimaan ammattikorkeakoulussa järjestettävässä imetysohjaajakoulutuksessa on edelleen käytössä kirjallisuutta vuosilta 2006 ja 2008, koska uudempia painoksia kirjoista ei ole tehty. Tässä opinnäytetyössä on käytetty näitä kirjoja lähteenä, mutta rinnalle on etsitty uudempia lähteitä tukemaan niissä olevaa tietoa. Useat perusasiat ovat imetysohjauksessa yhä paikkaansa pitäviä, mutta uutta tutkimustietoa saadaan jatkuvasti lisää. Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty kirjallisuudesta ne asiat, jotka on voitu varmistaa uudempien lähteiden avulla edelleen ajankohtaisiksi.

Perhevalmennusmessuilla pääsi imetysohjauksen ohella tutustumaan moniin eri tahoihin, jotka työskentelevät lapsiperheiden tukena, sillä messuilla oli useita eri toimijoita. Työelämässä terveydenhoitajilla moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, kun edistetään lapsiperheiden hyvinvointia, joten kontaktien luominen eri tahoihin on tärkeää. Messuilla selvisi lisää mahdollisia yhteistyö tahoja, joita terveydenhoitaja voi työssään hyödyntää. Kolmannen sektorin toimijat ovat kasvattaneet rooliaan lapsiperheiden palvelujen tarjoajana ja heitä oli myös perhevalmennusmessuilla. On tärkeää, että terveydenhoitajat ovat perehtyneet oman alueensa palveluntarjoajiin, jotta perheitä osataan ohjata laaja-alaisesti heidän mahdollisesti tarvitsemansa avun tai tuen pariin.

Ruotsalaisessa tutkimuksessa äidit kokivat saaneensa riittävästi tukea, kun hoitaja käytti aikaa yksilöohjaukseen ja varasi tarvittaessa lisäkäyntejä perheessä. Kun äidit kokivat, etteivät he saa tarpeeksi tukea he yrittivät auttaa itse itseään ja hakivat apua esimerkiksi internetistä, imetykseen erikoistuneelta klinikalta. (Ranch ym. 2019.) Myös opinnäytetyössä tehdyn palautekyselyn perusteella äidit haluavat imetysohjausta yksilöohjauksena. Imetysohjaukselle olisi hyvä järjestää

erillinen käynti neuvolassa, jotta äidit kokisivat imetysohjauksen hyödyllisenä. Kyselystä voimme päätellä, että kun aihetta sivutaan neuvolakäynnillä muiden asioiden lisäksi, ei äidille jää kuvaa, että hän olisi saanut ohjausta. Osana imetysohjausta on hyvä kertoa äideille, mistä he voivat itse etsiä tietoa imetykseen liittyen. Suomessa on hyvät luotettavat nettisivut esimerkiksi Imetyksen tuki ry:llä (Imetyksen tuki ry c.) ja tietoa saa myös Terveyskylän Naistalosta (Terveyskylä). Näiden luotettavien lähteiden suosittelu voi osaltaan tukea imetysohjausta ja ehkäistä äitien ja heidän läheistensä väärän tiedon saamista imetyksestä.

Ranchin ym. (2019) tekemässä tutkimuksessa äidit pitivät tärkeänä, että hoitajalla on riittävästi tietoa imetyksestä ja että hoitaja huomioi myös kumppanin. Kun koko perhe huomioitiin ohjauksessa, äidit kokivat saaneensa tukea. Kansallisessa imetyksen edistämisen toimintaohjelmassa (Hakulinen ym. 2017) puhutaan imetysohjauksen antamisesta koko perheelle, ja myös hoitotyön suositus imetysohjauksesta (Hannula ym. 2010) ohjaa antamaan ohjausta myös odottavan äidin puolisolalle tai muille läheisille. Jatkossa imetysohjausta voitaisiin kehittää tutkimalla, kuinka puolisoitten ja läheisten imetysohjaus toteutuu neuvolassa ja kuinka läheisille annettavaa imetysohjausta voitaisiin kehittää.

## Lähteet

Ackerman, DL., Doster, RS., Weitkamp, JH., Aronoff, DM., Gaddy, JA. & Townsend, SD. 2017. Human Milk Oligosaccharides Exhibit Antimicrobial and Antibiofilm Properties against Group B Streptococcus. ACS Infect Dis. 2017 Aug 11;3(8):595-605.

Bell, S., Siau Yi Yew, S., Devenish G., Ha, D., Do, L. & Scott, J. Duration of breastfeeding, but not timing of solid foods: Findings from an Australian cohort study. IJERPH 2018;15:599–613.

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Maahanmuuttajien imetysohjaus. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 495-

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

Eksote 2019. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Terveyspalvelut. Poliklinikat ja toimenpideyksiköt. Imetyspoliklinikka. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/poliklinikat-toimenpideyksikot/imetyspoliklinikka/Sivut/default.aspx> Luettu 11.02.2019

Eksote 2017. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Eksoten äitiysneuvolakäyntien ohjelma.

Eksote 2018a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/raskaus-ja-synnytys/Documents/Imetyksen%20edist%C3%A4misen%20toimintasuunnitelma%20Eksotessa.pdf> Luettu 11.03.2019

Eksote 2018b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Vierihoidon ja imetyksen ohjelma. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/raskaus-ja-synnytys/Documents/Vierihoidon%20ja%20imetys%202019.pdf> Luettu 22.03.2019

Etelä-Karjalan perhetyön kehittämissyhteistyö ry 2019. Ensi- ja turvakotien liittosivustot. Etelä-Karjalan perhetyön kehittämissyhteistyö ry. Ajankohtaista. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/ek-perhetyo/ajankohtaista/> Luettu 10.09.2019

Haarala, P. & Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystoimintajärjestelmän osaaminen. 2. Uudistettu painos. Helsinki: Edita

Hakulinen, T. Otronen K & Kuronen M (toim.). 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y> Luettu 12.04.2019

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 21.09.2019

Hannula, L., Kaunola, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus -hoitotyön suositus. Hoitotyön tutkimussäätiö.

Hermanson, E. 2012. Imetys kannattaa. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00402](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402) Luettu 01.09.2018

Holmes, AP., Schmidlin, HN. & Kurzum, EN. 2017. Breastfeeding Considerations for Mothers of Infants with Neonatal Abstinence Syndrome. *Pharmacotherapy*. 2017 Jul;37(7):861-869.

HUS 2019. Sairaanhoito. Raskaus ja Imetys. Huumevieroitushoito. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/paihteet/Sivut/Huumevierotus.aspx> Luettu 12.02.2019

Imetyksen tuki ry 2017. Imetystietoa. Tietoa imetyksen avuksi. Tiehyttukos ja rintatulehdus. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/tiehyttukos-ja-rintatulehdus/> Luettu 10.09.2019

Imetyksen tuki ry 2018a. Imetystukea. Imetystukiryhmät. <https://imetys.fi/imetys-tukiryhmat-suomessa/> Luettu 24.08.2018

Imetyksen tuki ry 2018b. Imetystietoa. Tietoa imetyksen avuksi. Osittaisimetys. <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/osittaisimetys/> Luettu 22.03.2019

Imetyksen tuki ry a. Yhdistys. Tietoa yhdistyksestä. Imetystuen historiaa Suomessa. <https://imetys.fi/tietoa-yhdistyksesta/imetystuen-historiaa-suomessa/> Luettu 19.03.2019

Imetyksen tuki ry b. Imetystietoa. Tulostettava materiaali. <https://imetys.fi/tulostettava-materiaali/> Luettu 04.10.2019

Imetyksen tuki ry c. <https://imetys.fi/> Luettu 04.10.2019

Imetyksen tuki ry 2019. Instagram päivitys 23.09.2019 <https://www.instagram.com/p/B2wvVdwAxaN/> Luettu 03.10.2019

Joanna Briggs Institute 2010. Women's perceptions and experiences of breastfeeding support. Best Practice: evidence-based information sheets for health professionals. [http://ovidsp.dc1.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/sp-3.33.0b/ovidweb.cgi?&S=FOJOFPEFNEACLGAJKPKOG-DLPKCLAA00&Link+Set=S.sh.21%7c1%7csl\\_190](http://ovidsp.dc1.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/sp-3.33.0b/ovidweb.cgi?&S=FOJOFPEFNEACLGAJKPKOG-DLPKCLAA00&Link+Set=S.sh.21%7c1%7csl_190) Luettu 15.08.2018

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopisto-

paino Oy. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y)  
Luettu 09.02.2019

Kolanen, H. 2014. Imetysohjaus. Sairaanhoidajan käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=imetysohjaus](https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=imetysohjaus) Luettu 03.11.2019

Koskimäki, M., Hannula, L., Rantanen, A., Kaunonen, M., Rekola, L. & Tarkka, M-T. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysohjaus lapsivuodeosastolla. *Hoitotiede* 2012, 24 (1), 3-13

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita publishing Oy – Edita prima.

Laanterä, S. 2011. Breastfeeding Counseling in Maternity Health Care. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Lappeenrannan maitokahvila 2019. Facebook sivut. <https://www.facebook.com/Lappeenrannan-maitokahvila-579261058943218/?fref=ts> Luettu 19.03.2019

McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, MJ., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, JL., Veitch, E., Rennie, AM., Crowther, SA., Neiman, S. & MacGillivray, S. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017. Issue 2. Art. No.: CD001141.

Meretoja, T., Ihalainen, H. & Leidenius, M. 2017. Rintarauhasen tulehdukset. *Duodecim* 2017;133:855–61. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.saimia.fi/xmedia/duo/duo13694.pdf> Luettu 14.09.2019

Molès, JP., Tuailon, E., Kankasa, C., Bedin, AS., Nagot, N., Marchant, A., McDermid, JM. & Van de Perre, P. 2017. Breastmilk cell trafficking induces microchimerism-mediated immune system maturation in the infant. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018;29:133–143.

Mäkelä, J. 2015. Genetic, Prenatal and Postnatal Determinants of Weight Gain and Obesity in Young Children – The STEPS Study. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Niela-Vilén, H., Nurmisto, J. & Virtanen, H. 2019. Kun maito ei riitä – äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. *Hoitotiede* 2019, 31 (1), 42-54.

Niemelä, M. 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille imetysohjaus. Keuruu: Helmi kustannus-Otavan kirjapaino Oy.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. 6. Uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy

Pehkonen, S., Aho, AL., Hannula, L. & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede* 2015, 27 (3), 239-250.

Primo, CC., Nunes, BP., Lima, EFA., Leite, FMC., Pontes, MB. & Brandão, MAG. 2016. Which factors influence women in the decision to breastfeed? Invest Educ Enferm. 2016; 34(1): 198-210.

Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti 2018;73(21):1345-1350.

Ranch, MM., Jämtèn, S., Thorstensson, S. & Ekström-Bergström, AC. 2019. First-time mothers have a desire to be offered professional breastfeeding support by pediatric nurses: an evaluation of the mother-perceived-professional support scale. Nursing Research and Practice.

Rantalainen, V., Lahti, J., Henriksson, M., Kajantie, E., Eriksson, JG. & Räikkönen, K. 2018. Association between breastfeeding and better preserved cognitive ability in an elderly cohort of Finnish men. Psychological Medicine.

TENK. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.

Terveyskylä. Naistalo.fi. Raskaus ja synnytys. Imetys. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys> Luettu 04.10.2019

Terveysportti 2019. Raskaus ja imetys. <https://www.terveysportti.fi/apps/raim/> Luettu 23.09.2019

THL 2015a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käsikirjat. Lastenneuvolakäsikirja. Tietopaketit. Imetys. Imetys ja alkoholi. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys/imetys-ja-alkoholi> Luettu 11.02.2019

THL 2015b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käsikirjat. Lastenneuvolakäsikirja. Tietopaketit. Imetys. Imetysohjaus. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys/imetysohjaus> Luettu 14.09.2019

THL 2015c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käsikirjat. Lastenneuvolakäsikirja. Tietopaketit. Imetys. Imetysohjelmat. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/imetys/imetysohjelmat> Luettu 03.10.2019

THL 2017a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Vauvamyönteisyys ja –sertifikaatti. Vauvamyönteisyysohjelma. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyysohjelma](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyysohjelma) Luettu 17.09.2019

THL 2017b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Vauvamyönteisyys ja –sertifikaatti. Vauvamyönteisyyden kriteerit. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyyden-kriteerit](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/vauvamyonteisyyden-kriteerit) Luettu 17.09.2019



THL 2017c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Vauvamyönteisyys ja –sertifikaatti. Imetysohjaajakoulutus. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/imeytysohjaajakoulutus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys-ja-vauvamyonteisyyssertifikaatti/imeytysohjaajakoulutus) Luettu 05.10.2019

THL 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Äitiysneuvola. Perhevalmennus. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus) Luettu 09.02.2019.

THL & VRN 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN\\_ISBN\\_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 11.09.2019

Tiitinen, A. 2018a. Tietoa potilaalle: Imetys. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/dlk01020> Luettu 19.03.2019

Tiitinen, A. 2018b. Rintatulehdus. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00171&p\\_hakusana=rintatulehdus](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00171&p_hakusana=rintatulehdus) Luettu 13.09.2019

Tiitinen, A. 2018c. Imetysoongelmia. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01021&p\\_hakusana=imetys#s2](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01021&p_hakusana=imetys#s2) Luettu 13.09.2019

Tiitinen, A. 2018d. Imetys ja lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00954&p\\_hakusana=imetys](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00954&p_hakusana=imetys) Luettu 14.09.2019

Tiitinen, A. 2018e. Raskaus ja tupakointi. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00984&p\\_hakusana=imetys](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984&p_hakusana=imetys) Luettu 14.09.2019

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Uudistettu laitos. Laadullinen tutkimus ja sisällysanalyysi. Helsinki: Tammi.

Unicef & WHO 2018. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf?ua=1> Luettu 16.09.2019

Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Victora, CG., Bahl, R., Barros, A.J.D., França, G.V.A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Jeeva Sankar, M., Walker, N. & Rollins, NC. 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*.

WHO 2018. Infant and young child feeding. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> Luettu 26.08.2018



## Sosiaali- ja terveysala

Tämä palautekysely on osa terveydenhoitaja opiskelijoiden lida Kaarlakosken ja Mia Punakallion opinnäytetyötä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida imetysohjauksen toteutumista perhevalmennusmessuilla sekä koota Eksotelle kehittämisehdotuksia imetysohjaukseen liittyen.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömänä. Yksittäiset vastauslomakkeet on tarkoitettu ainoastaan tätä opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden käyttöön, jotka tekevät vastauksista koosteen opinnäytetyönsä raporttiin. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu perhevalmennus messujen imetysohjauspisteellä, johon voitte myös palauttaa täytetyn lomakkeen.

Vastaamalla tähän kyselyyn osallistut opinnäytetyöhön ja imetysohjauksen kehittämiseen.

**PERHEVALMENNUS MESSUJEN 04.10.2018  
IMETYSOHJAUSPISTEEN PALAUTEKYSELY**

Monesko raskausviikko sinulla on menossa? \_\_\_\_\_

Oletko aiemmin saanut imetysohjausta \_\_Kyllä, \_\_En

Jos vastasit kyllä, kerro millaista ohjausta ja keneltä olet saanut?

---

---

Millaiseksi olet kokenut tähän mennessä saamasi imetysohjauksen?

---

---

Millaista imetysohjausta toivoisit saavasi tai millaisesta kokisit hyötyväsi?

---

---

Haluaisitko imetys ohjausta toteutettavan mieluummin ryhmä vai yksilö muodossa?

---

---

Millaiseksi arvioit täällä messuilla saamaasi imetysohjausta?

---

---

Millaiset odotukset sinulla on omaa imetystäsi koskien?

---

---